

PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF PADA BAYI 0-6 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG UBAN KECAMATAN BINTAN UTARA KEPULAUAN RIAU

Rostalam Murni Simatupang¹, Riris Oppusunggu²
Puskesmas Tanjung Uban¹, Politeknik Kesehatan Medan²
prodid3kimdas1@gmail.com²

ABSTRAK

Hanya memberikan Asi saja kepada bayi sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan (Asi Eksklusif) adalah makanan terbaik bagi bayi. Mengingat pentingnya ASI Eksklusif itu sendiri harus diimbangi dengan pemberian ASI secara benar, ketidaktahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif, cara menyusui bayi yang benar, serta pemasaran yang dilancarkan secara agresif oleh produsen susu formula, merupakan faktor penghambat bagi terbentuknya kesadaran ibu didalam memberikan ASI Eksklusif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan dan perilaku ibu tentang pemberian asi eksklusif pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Uban Kecamatan Bintan Utara Kepulauan Riau. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Uban Kecamatan Bintan Utara Kepulauan Riau, waktu pengumpulan data pada bulan Februari 2020. Penelitian ini bersifat observasional. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu menyusui yang mempunyai bayi 0-6 bulan berjumlah 91 orang. Sampel dalam penelitian adalah sebagian dari populasi. Sampel dipilih dengan kriteria desa yang dekat dengan Puskesmas Tanjung Uban Kecamatan Bintan Utara Kepulauan Riau dengan jumlah sampel sebanyak 45 orang bayi berusia 0-6 bulan. Hasil Penelitian tingkat pengetahuan ibu dalam kategori baik sebanyak 9 orang (20 %) kategori cukup 15 orang (33,4 %), sedangkan 21 orang (46,5%) dalam kategori kurang. Tingkat perilaku ibu kategori baik 7orang (15,6%), kategori cukup 14 orang (31,1 %), sedangkan 7 orang (53,3%) dalam kategori kurang. Sampel yang tidak mendapat ASI eksklusif sebanyak 36 orang (80 %), sedangkan yang mendapat asi eksklusif hanya 9 orang (20 %).

Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku, ASI Eksklusif

ABSTRACT

Breastmilk provision to babies from birth to age 6 months (exclusive breast milk) is the best food for babies. Considering the importance of exclusive breastfeeding itself is not balanced with the correct breastfeeding, UNICEF said that the mother's ignorance of the importance of exclusive breastfeeding, the right way to breastfeed babies, as well as marketing launched aggressively by formula milk, it is an inhibiting factor for the formation of parental awareness in providing parents exclusive breastfeeding. The purpose of this study was to determine the description of maternal knowledge and behavior about exclusive breastfeeding in infants of 0-6 months in the working area of the tanjung uban community health care of Bintan Utara in Riau islands. This research was conducted in the working area of Tanjung Uban community health center, Bintan Utara Islands, Riau Islands, when the data was collected in February 2020. This research was observational. The population in the study were all breastfeeding mothers who had 0-6 months of infants totaling 91 people. The sample in this research was part of the population. The sample was selected with the criteria of a village close to the Tanjung Uban community health center in Bintan Utara Islands, Riau Islands with a total sample of 45 infants aged 0-6 months. The results of the study illustrate the level of knowledge of respondents in either category as many as 9 people (20%) enough categories of 15 people (33.4%) while 21 people (46.5%) in less category. The description of the level of behavior of respondents in the good category of 7 people (15.6%) enough categories of 14 people (31.1%) while 7 people (53.3%) in the less category. Samples who did not get exclusive

breastfeeding were 36 people (80%) while those who received exclusive breastfeeding were only 9 people (20%).

Keywords : *Knowledge, Behavior, Exclusive Breastmilk*

Pendahuluan

Bagi bayi ASI merupakan makanan yang paling sempurna dimana kandungan gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. ASI juga mengandung zat untuk perkembangan kecerdasan zat kekebalan (mencegah berbagai penyakit) dan dapat menjalin hubungan cinta kasih sayang antara bayi dan ibu (Suraatmaja, 2000). Beberapa faktor lain yang terkait dengan pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan. Pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI juga akan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang tidak tahu menahu tentang pentingnya serta manfaat pemberian ASI. Adanya persepsi yang salah tentang menyusui bayi akan membuat daya tarik seorang wanita akan menurun, serta faktor dorongan petugas kesehatan juga menjadi indikator dalam pemberian ASI Eksklusif. Pemberian ASI eksklusif, seringkali terkendala karena kurangnya pengetahuan si ibu tentang ASI eksklusif. Si ibu menolak memberikan ASI kepada bayinya, dengan alasan produksi ASI tidak banyak, encer, dan dapat mengurangi kecantikan. Keadaan yang tidak mendukung, seringkali mendorong si ibu untuk tidak memberikan ASI sepenuhnya bahkan pada beberapa ibu tidak memberikan ASI sama sekali kepada bayinya (Sulistryoningsih, 2011). Perilaku adalah suatu aktifitas organisme yang bersangkutan yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku ibu yang menyebabkan pemberian ASI eksklusif tidak optimal, antara lain karena faktor si ibu sendiri, tenaga kesehatan, produsen susu formula dan penyelenggara pelayanan kesehatan. Sampai saat ini juga sangat minim pemberian ASI pada bayi baru lahir disebabkan oleh belum optimalnya perhatian tenaga kesehatan. Masih banyak tenaga kesehatan yang menganjurkan ibu yang baru melahirkan memberi susu dengan merek tertentu, jika bayi sulit menyusui. Banyak tenaga kesehatan yang terbuai dengan iming-iming dari produsen susu formula. Pemasaran yang menarik melalui iklan di televisi, surat kabar, internet, billboards, dan pemberian hadiah kepada masyarakat merupakan propaganda produsen yang menarik perhatian si ibu. Selain itu suami dan keluarga juga sangat berperan penting untuk kelancaran pemberian ASI eksklusif (Latif, 2000).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata pemberian ASI Eksklusif di dunia baru berkisar 38%. Di Indonesia meskipun sejumlah besar perempuan (96%) menyusui anak dalam kehidupan mereka, hanya 42% yang mendapatkan ASI Eksklusif. Di Provinsi Riau tahun 2017 pencapaian ASI Eksklusif 69,4% dan Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Republik Indonesia selama 3 tahun berturut-turut yaitu tahun 2014, 2015 dan 2016, capaian ASI Eksklusif mengalami peningkatan juga penurunan. Capaian ASI Eksklusif pada tahun 2014 sebesar 52,3%, kemudian mengalami penurunan di tahun 2015 sebesar 50,7%, sedangkan pada tahun 2016 capaian ASI Eksklusif di Indonesia mengalami peningkatan yaitu menjadi 54,0% (Pusdatin, 2016). Persentase pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Riau tahun 2015 sebesar 68,8%, Capaian ini lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2016 sebesar 64,7% dan ditahun 2017 capaian ASI Eksklusif meningkat sebesar 69,4%. Kabupaten Kampar 73,5% pada tahun 2017. Puskesmas Bangkinang Kota merupakan salah satu puskesmas dengan pencapaian target ASI yang rendah hanya 9,91%. Adapun cakupan pemberian ASI Eksklusif dengan jumlah persentase terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Uban dengan jumlah 79 bayi (9,91%)

Berdasarkan Pasal 128 ayat (1) UU Kesehatan No 36 tahun 2009 bahwa setiap bayi berhak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan kecuali atas indikasi medis (UU Kesehatan No. 36 tahun 2009). Pada Sidang Kesehatan Dunia ke-65, negara anggota - anggota WHO menetapkan target di tahun 2025 bahwa sekurang-kurangnya 50% dari jumlah bayi di bawah usia 6 bulan diberi ASI Eksklusif. Saat ini persentase global ASI Eksklusif adalah 37% (WHO, 2014). Menurut WHO, ASI Eksklusif merupakan ASI yang diberikan pada 6 bulan pertama bayi baru lahir tanpa adanya makanan pendamping lain, kecuali: vitamin, mineral/ obat dalam bentuk tetes/ sirup sampai bayi berusia 6 bulan. Pemberian ASI yang tidak optimal memberi dampak terhadap terjadinya kematian akibat infeksi neonatal 45%, kematian

akibat diare 30%, dan akibat infeksi saluran pernafasan pada balita 18% (WHO, 2014).

Rendahnya cakupan pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) secara umum karena sebesar 80% perkembangan otak anak dimulai sejak masih di dalam kandungan sampai usia 3 tahun yang dikenal dengan periode emas

Padahal pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama terbukti menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) yang merupakan indikator kesehatan. Mengingat pentingnya ASI Eksklusif dalam peningkatan derajat kesehatan bayi serta masih rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif yang masih jauh dari harapan maka

Metode Penelitian

Jenis dan desain penelitian adalah bersifat observasional deskriptif untuk mengetahui untuk Pengetahuan dan Prilaku Ibu tentang pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Uban Kecamatan Bintang Utara Kepulauan Riau

Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu menyusui yang mempunyai bayi 0-6 bulan berjumlah 65 orang di Puskesmas Tanjung Uban Kecamatan Bintang Utara Kepulauan Riau. Sampel di pilih dengan Kriteria desa yang dekat dengan Puskesmas Tanjung Uban Kecamatan Bintang Utara Kepulauan Riau dengan jumlah sampel sebanyak 45 orang bayi berusia 0-6 bulan.

Pengolahan data

- a. Data pengetahuan dan perilaku ibu tentang pemberian ASI Eksklusif dengan alat bantu kuesioner sebanyak 10 pertanyaan. Dengan skor benarnya 1 dan skor salahnya 0. Maka interval total skor pengetahuan dapat dihitung sebagai berikut:

$$= \frac{\text{Total skor setiap jawaban}}{\text{jumlah soal pertanyaan}} \times 100\%$$

Berdasarkan skor yang diperoleh tersebut, maka kriteria pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2012) adalah sebagai berikut :

- 1) Baik, dengan skor 76-100% atau soal benar 8-10.
- 2) Cukup, dengan skor 56-76% atau soal benar 5-7.
- 3) Kurang, dengan skor < 56% atau soal benar 0-4

Data pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif dikumpulkan dengan metode wawancara dengan menggunakan alat bantu kuessioner dengan jumlah 2 pertanyaan. Apabila menjawab ya diberi skor 1 dan tidak diberi skor 0. Kemudian dikategorikan menjadi Ya dan Tidak Data tingkat pendidikan ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan dikumpulkan dengan metode wawancara dan dikategorikan : Tingkat Dasar : SD dan SMP, Tingkat Menengah : SMA, Tingkat Tinggi : Diploma dan S1.

Hasil Dan Pembahasan

Umur, Pendidikan, Pekerjaan Perilaku Responden

Umur merupakan suatu ukuran lamanya hidup seseorang dalam satuan tahun. Umur akan berhubungan dengan kemampuan dan aktivitas seseorang dalam melakukan kegiatan.

Tabel 1. Umur, Pendidikan, Pekerjaan Responden

No	Umur	n	%
1	20-30 tahun	27	60
2	31-40 tahun	18	40
	Jumlah	45	100
Pendidikan			
1	SD	2	4,4
2	SMP	12	26
3	SMA	17	37
4	Perguruan Tinggi	13	28
	Jumlah	45	100
Pekerjaan			
2	PNS	7	15,5
2	IRT	25	55,5
3	Honorer	4	8,8
4	Pegawai Swasta	9	20
	Jumlah	45	100
Pengetahuan			
1	Kurang	21	46.6
2	Cukup	15	33.4
3	Baik	9	20
	Jumlah	45	100
Perilaku			
1	Kurang	24	53,3
2	Cukup	14	31,1
3	Baik	7	15,6
	Jumlah	45	100

Tabel 1. Menjelaskan umur responden yang terbanyak adalah usia 20-30 tahun sebanyak 27 orang atau 60%, dan 31 – 40 tahun sebanyak 18 orang atau 40 %. Umur Menurut Hidajati (2012) dikatakan umur reproduksi sehat atau aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui adalah 20 - 35 tahun. Usia reproduksi sangat baik dan mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif.

Proporsi identitas responden berdasarkan umur menggambarkan tingkat pengalaman dan kedewasaan pola pikir responden. Informasi mengenai usia responden sangat penting untuk diketahui, karena perbedaan umur masing-masing responden sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0 – 6 bulan .

Tingkat pendidikan ibu bervariasi dengan klasifikasi pendidikan Tingkat Dasar adalah SD dan SMP, Tingkat Menengah adalah SMA dan Tingkat Tinggi adalah Diploma dan S1.

Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap informasi-formasi baru yang diperkenalkan.

Tingkat pendidikan formal merupakan dasar pengetahuan intelektual yang dimiliki seseorang. Hal ini erat kaitannya dengan pengetahuan, jadi semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin besar kemampuannya untuk menyerap dan menerima informasi, tingkat pendidikan juga dipengaruhi oleh latar belakang seseorang, yaitu dari latar belakang sosial ekonomi yang baik, dan akses untuk mendapatkan pendidikan itu sendiri (Notoadmodjo, 2002). Dalam hal ini jelas bahwa dengan pengetahuan yang tinggi, wawasan dan usaha untuk mencari informasi akan lebih luas, karena orang yang memiliki dasar pendidikan yang tinggi lebih mudah mengerti dan memahami informasi yang diterimanya.

Pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi. Pekerjaan yang diberikan memberikan kepuasan kepada seseorang. Demikian halnya dengan pekerjaan ibu, pekerjaan ibu menyusui memiliki kaitan dengan pemberian ASI Eksklusif. Ibu menyusui yang bekerja berat akan berpengaruh terhadap ASI Eksklusif yang diberikan pada bayi setiap harinya terlihat bahwa status pekerjaan responden yang paling banyak adalah atau ibu rumah tangga yaitu 25 orang (55,5 %), dan kemudian adalah pegawai swasta sebanyak 9 orang (20%) diikuti berturut-turut adalah PNS sebanyak 7 orang(15,5 %) dan tenaga honorer ada 4 orang (8,8 %).

Hidajati (2012) mengatakan pekerjaan diperkirakan dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesempatan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Pengetahuan responden yang bekerja lebih baik dibandingkan dengan pengetahuan responden yang tidak bekerja disebabkan karena ibu yang bekerja memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk mendapatkan informasi ASI eksklusif.

Pengetahuan masyarakat terhadap kesehatan ternyata sangat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Jika tingkat pengetahuan kurang, sikap bertentangan dengan prinsip sehat serta tingkah laku berlawanan dengan konsep, maka mudah dipahami bahwa derajat kesehatan akan jauh dari memuaskan (Depkes, 2002).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dimana pengetahuan ini diperoleh melalui suatu proses belajar/pendidikan, melihat atau menyaksikan dan informasi yang di dapatkan dari penelitian bahwa tingkat pengetahuan ibu dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu tinggi, sedang, dan rendah. bahwa tingkat pengetahuan responden dalam kategori tingkat pengetahuan baik sebanyak 9 orang (20 %) tingkat pengetahuan ibu cukup adalah 15 orang (33,4 %) sedangkan 21 orang (46.6%) dalam kategori tingkat pengetahuan kurang.

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, oleh Notoatmodjo (2003). Bahwa tingkat perilaku responden dalam kategori tingkat perilaku baik sebanyak 7 orang (15,6 %) tingkat perilaku cukup adalah 14 orang (31,1 %), sedangkan 24 orang (53,3 %) dalam kategori tingkat perilaku kurang.

Perilaku ibu menyusui berdasarkan data diatas bahwa terdapat ada 53.3 % yang kategori kurang dari hasil kuesioner yang didapat bahwa hal ini terjadi disebabkan bahwa ibu bayi tersebut tidak mengetahui manfaat asi eksklusif secara benar dan hasil wawancara secara spontanitas ibu bayi mengatakan karena ASI-nya belum keluar secara maksimal, juga karena anak selalu menagis tetapi bila kita memberikan makanan si bayi langsung diam dan tertidur. Perilaku kategori kurang kebanyakan jawaban dari ibu yang pekerjaannya adalah ibu rumah tangga dan berpendidikan menengah dan rendah.

Perilaku dapat juga diartikan sebagai pikiran dan perasaan yang mendorong kita bertingkah laku ketika menyukai sesuatu (Notoatmodjo, 2010).

Umur, Jenis Kelamin, Asi Eksklusif Sampel

Tabel 2. Umur, Jenis Kelamin, Asi Eksklusif Sampel

No	Umur	n	%
1	1 – 3 bulan	10	22,2
2	4 - 6 bulan	35	77,8
Jumlah		45	100
Jenis kelamin		n	%
1	Laki-laki	18	40
2	Perempuan	27	60
Jumlah		45	100
ASI Eksklusif		n	%
1	Tidak	36	80
2	Ya	9	20
Jumlah		45	100

Umur juga merupakan waktu lamanya hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Hoetomo, 2005).

Umur juga merupakan waktu lamanya hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Hoetomo, 2005) dari tabel dapat dilihat bahwa umur sampel yang paling banyak umur 4 - 6 bulan sebanyak 35 bayi (77,8%) dan yang paling sedikit umur 1 – 3 bulan sebanyak 10 balita (22,2%).

Jenis kelamin adalah perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologi laki-laki dan perempuan yang menentukan perbedaan peran mereka dalam menyelenggarakan upaya meneruskan garis keturunan. Perbedaan ini terjadi karena mereka memiliki alat-alat untuk meneruskan keturunan yang berbeda, yang disebut alat reproduksi. bahwa jenis kelamin sampel perempuan lebih banyak yaitu sebesar 27 orang (60%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang atau 40%.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin dan mineral dan obat (Roesli, 2000).

ASI eksklusif adalah cara yang paling efektif untuk menjamin kesehatan bayi namun masih banyak bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupannya. Ada banyak hal yang bisa membuat seorang ibu gagal dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya seperti anggota keluarga dan dokter yang tidak mendukung, ketakutan ibu untuk menyusui, kurangnya pengetahuan.

Berdasarkan tabel pemberian ASI Eksklusif, dapat dilihat bahwa sampel yang tidak mendapat ASI eksklusif sebanyak 36 orang (80%) sedangkan yang mendapat asi eksklusif hanya 9 orang (20%). Kondisi ini juga dapat mencerminkan bahwa pengetahuan dan perilaku ibu terhadap pemberian ASI eksklusif kepada bayinya relatif rendah dibandingkan target pemerintah yaitu 80% bayi 0-6 bulan harus diberikan ASI secara eksklusif.

Hasil wawancara secara spontan dengan beberapa responden ditemukan beberapa faktor mengapa responden tidak memberikan ASI secara eksklusif, antara lain; terjadi pemisahan antara ibu dan bayi sesaat setelah melahirkan, ASI belum keluar dan produksi ASI masih sedikit, setelah beberapa waktu langsung bekerja, merasa asi dengan susu formula sama-sama banyak mengandung gizi sehingga ibu tersebut memberikan susu formula kepada bayi nya.

Hal yang mempengaruhi gagalannya pelaksanaan asi eksklusif adalah gencarnya promosi iklan susu buatan, distribusi, iklan dan promosi susu buatan berlangsung terus dan bahkan meningkat tidak hanya di televisi, radio dan surat kabar melainkan juga di tempat-tempat praktek swasta dan klinik-klinik kesehatan masyarakat di indonesia .Faktor lain yang menyebabkan kegagalan penyelaksanaan asi eksklusif yaitu kebanyakan dari ibu yang bekerja bermasalah dengan kebijakan pemberian asi eksklusif karena hambatan waktu. Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antara lain karakteristik ibu (pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, usia, paritas dan etnis), karakteristik bayi (berat lahir dan kondisi kesehatan bayi), lingkungan (keyakinan, dukungan keluarga, tempat tinggal dan sosial ekonomi) dan pelayanan

kesehatan (pemeriksaan kehamilan, konseling laktasi, tempat persalinan, penolong persalinan dan kebijakan). Semua faktor tersebut memiliki kontribusi tersendiri dalam terciptanya perilaku yang diharapkan dalam pemberian Menurut Djami, (2013).

Kesimpulan

Masih terdapat tingkat pengetahuan, perilaku responden dalam kategori kurang dan sampeterdapat lebih banyak sampel yang tidak mendapat ASI eksklusif.

Daftar Pustaka

- Auerbach . 2000. Buku Saku Menyusui & Laktasi
- Budihartono.2014. Pengetahuan tentang ASI Ibu Terhadap Pemberian Asi Pada Ibu Menyusui Di Desa Lolong Kecamatan Karanganyar Kabupaten Pekalongan. Fikkes Jurnal Keperawatan. 2014
- Dep.kes RI . 2002 .Mengenal ASI Eksklusif .
- Hidajati A. 2012. Mengapa seorang ibu harus menyusui?. Jogjakarta:
- Folter. G 2013. ASI eksklusif arti penting bagi kehidupan.
- Handayani tati 2017. Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya. Dan tingkat perilaku
- Josefa G.K. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu. Skripsi. Semarang Universitas Diponegoro; 2011.
- Kementerian Kesehatan Indonesia: Profil Kesehatan Indonesia. 2010. . <http://www.depkes.go.id>.
- Latif Syarifuddin. S 2007. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas.
- Mabud H Nurma, Mandang Jenny, Mamuya Telly. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Paritas dengan Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. Jurnal Ilmiah Bidan. 2014; Vol.2
- Notoatmodjo,Soekidjo.2012.Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.Rineka Cipta.Jakarta
- Notoadmojo, Soekidjo. 2014 Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- Okawary O. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif. Tesis. Yogyakarta STIKES Aisyiyah; 2015.
- Proverawati A, Rahmawati E. 2010. Kapita selekta ASI & menyusui. Yogyakarta: Nuha medika. Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah: Daftar Tabel. 2009. <http://www.prof>
- Pertiwi, Putri. 2012. Gambaran Faktor-Faktor Pemberian ASI Eksklusif. Profil Puskesmas Toapaya 2018.
- Riadi..Anggraeni A.I., Nurdiati S.D., Padmawati S.R. Keberhasilan Ibu Bekerja Memberikan ASI Eksklusif. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia. 2015; Vol.3.
- Roesli, Utami. 2008. Mengenal ASI Eksklusif. Trubus Agniwidya, Anggota IKAPI, Jakarta.
- Suraatmaja S. Aspek Gizi Air Susu Ibu 1997.
- Sulistryoningsih,2011 . Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak
- Sulistryoningsih, Hariyani. 2011. Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Graha Ilmu, Yogyakarta.