

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN

Ayundha Rizky F

Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Mulyorejo, Indonesia

E-mail : yundha_cimoet@yahoo.com

Abstrak

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan studi *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh bayi yang berusia 6-12 bulan sebanyak 70 responden di wilayah Puskesmas Pakis Surabaya. Subyek ditarik dengan cara *Simple Random Sampling*. Analisis data dilakukan dengan uji *Chi Square* (X^2). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p < 0,05$; $p = 0,168$), ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p < 0,05$; $p = 0,008$), ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ($p < 0,05$; $p = 0,016$). Kesimpulan yang dapat ditarik adalah ada hubungan antara sikap ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dan tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif. Untuk meningkatkan ASI eksklusif, pemberian informasi / penyuluhan tidak hanya melibatkan ibu tetapi perlu mengikut sertakan suami/anggota keluarga yang membantu merawat bayi sebagai motivator ibu.

Abstract

This was analytical observation research using cross sectional approach. Population were the all baby with 6-12 month's old as many 70 respondent in Pakis PHC Surabaya. The subject were chosen by the simple random sampling. Data was analyzed using the chi square (X^2) test. There was no correlation between mother's knowledge with exclusive breast feeding ($p < 0.05$; $p = 0.168$), there was a correlation between mother's attitude ($p < 0.05$; $p = 0.008$) and also family support with exclusive breast feeding ($p < 0.05$; $p = 0.016$). Conclusion of this research is maternal attitude and family support are correlate to exclusive breast feeding, and there were no correlation between knowledge with exclusive breast feeding. To improve exclusive breast feeding practice, counseling or information is needed not only by mother, but also participate husband or families who helped take care baby as mother motivator.

Key word : breastfeeding, knowledge, attitude, family support, baby 6-12 month's old

1. Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama kehidupannya. Namun, ada kalanya seorang ibu mengalami masalah dalam pemberian ASI. Kendala utama adalah karena produksi ASI tidak lancar.

Di Kota Surabaya cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif pada tahun 2008 sebesar 61,27%. Apabila dibandingkan dengan target Nasional 70% cakupan ASI eksklusif masih dibawah target. Hal ini disebabkan karena banyak faktor yang menyebabkan ibu sulit memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai 6 bulan. Kesulitan ini antara lain banyaknya ibu bekerja diluar rumah, dengan masa cuti 3 bulan sehingga ketika masa cuti habis maka secara otomatis para ibu mengganti kedudukan ASI dengan susu formula.

Data yang diperoleh dari Kelurahan Pakis bayi yang berumur 0-12 bulan sebanyak 535 bayi, dan yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 34,9% yaitu sebanyak 187 bayi. Jika dibandingkan dengan target yang harus dicapai dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya yaitu 75% maka hasil tersebut jauh dari target, oleh karena itu perlu dilakukan studi untuk mengetahui gambaran cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pakis Kota Surabaya.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan, sikap ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pakis, Kelurahan Pakis, Kecamatan Sawahan Surabaya.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah observasional yang bersifat analitik dengan rancangan studi *cross sectional*.

Besar sampel yang diambil dengan menggunakan metode *simple random sampling*. Besar populasi bayi usia 6 bulan sampai 12 bulan yaitu bayi yang lahir bulan Mei sampai November 2009 di wilayah kerja Puskesmas Pakis sebanyak 225 bayi.

Indepth interview dilakukan pada ibu bayi yang terpilih menjadi responden.

Besar sampel ditentukan sebagai berikut :

$$\frac{N}{N \times d + 1}$$

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Jumlah Populasi

d^2 : Presisi yang ditetapkan (10%)

Perhitungan besar sampel :

$$n = \frac{N}{N \times d + 1}$$

$$n = \frac{225}{225 \times 0,1 + 1}$$

$$n = \frac{225}{225 \times 0,01 + 1}$$

$$n = \frac{225}{2,25 + 1}$$

$$n = \frac{225}{3,25}$$

$$n = 69,23 \approx 70 \text{ bayi}$$

Jadi jumlah sampel yang akan diambil dalam penelitian ini sebanyak 70 bayi yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pakis Surabaya.

Teknik Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2003).

Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder. Pengambilan data primer yang meliputi data-data mengenai variabel penelitian dengan menggunakan metode wawancara secara langsung pada ibu yang terpilih menjadi sampel penelitian dengan menggunakan kuisioner. Data sekunder diperoleh dari instansi-instansi setempat yaitu Puskesmas Pakis, dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan menggunakan kuisioner.

Teknik Analisis Data

Data yang terkumpul, terlebih dahulu diteliti selanjutnya dilakukan penelitian ulang sebelum data tersebut diolah lebih lanjut. Bila ada data yang kurang lengkap, segera dilakukan pembetulan dengan mendatangi kembali responden yang bersangkutan untuk melengkapi data.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dua tahap, yaitu :

1. Penyajian data secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian untuk melengkapi hasil penelitian.
2. Untuk mencari hubungan antara pengetahuan, sikap ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan uji *Chi Square*, kemudian dilakukan uji *corelasi spearman* untuk mengetahui kuat lemahnya hubungan.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden (ibu) di wilayah kerja Puskesmas Pakis Surabaya, menurut usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan pendapatan keluarga tahun 2010

Variabel	Klasifikasi	n	Persentase (%)
Usia Ibu	< 20 tahun	7	10
	20-35 tahun	55	78,6
	> 35 tahun	8	11,4
Pendidikan Ibu	Lulus SD	2	2,9
	Lulus SMP	12	17,1
	Lulus SMA	42	60
	Lulus Diploma/PT	14	20
Pekerjaan Ibu	Tidak bekerja	54	77,1
	Bekerja	16	22,9
Pendapata n Keluarga	< UMR	23	32,9
	≥ UMR	47	67,1

Sumber : Data Primer tahun 2010

Usia responden diklasifikasikan menjadi tiga kategori yaitu kurang dari 20 sebanyak tahun, 20-35 tahun dan lebih dari 35 tahun. Untuk responden terbanyak rata-rata berumur 20-35 tahun sebanyak 55 responden (78,6%), usia < 20 tahun sebanyak 7 responden (10%), > 35 tahun sebanyak 8 responden (11,4%).

Tingkat pendidikan ibu responden dikategorikan menjadi tidak lulus, lulus SD, lulus SMP, lulus SMA, lulus diploma/Perguruan Tinggi (PT). Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar tingkat pendidikan terakhir ibu adalah lulus SMA yaitu sebanyak 42 responden (60%) dan tidak ada ibu responden yang tidak lulus, sedangkan responden yang lulus SD sebanyak 2 responden (2,9%), lulus SMP sebanyak 12 responden (17,1%), dan lulus Diploma / Perguruan Tinggi sebanyak 14 responden (20%).

Pekerjaan responden di wilayah kerja Puskesmas Pakis sebagian adalah sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja yaitu sebanyak 54 responden dengan prosentase 77,1% dan sisanya bekerja diluar rumah.

Pendapatan keluarga diklasifikasikan menjadi dua kategori berdasarkan Upah Minimum Regional (UMR) Kota Surabaya tahun 2009 yaitu kurang dari Rp. 948.500,00 dan lebih dari sama dengan Rp. 948.500,00. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar keluarga responden berpendapatan lebih dari UMR yaitu sebanyak 47 keluarga (67,1%) dan yang kurang dari UMR sebanyak 23 keluarga (32,9%).

Tabel 2. Distribusi pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pakis Surabaya tahun 2010

Pemberian ASI	n	Persentase (%)
ASI Eksklusif	32	45,7
Tidak ASI Eksklusif	38	54,3
Total	70	100,00

Sumber : Data Primer tahun 2010

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Pakis sebagian besar tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Untuk mengetahui penyebab tidak memberikan ASI eksklusif dilakukan *indepth interview* kepada responden. Tabel distribusi penyebab ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 3. Distribusi responden menurut penyebab ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pakis tahun 2010

Alasan Ibu	Jumlah Responden	
	n	Persentase (%)
ASI tidak keluar/tidak lancar	17	44,7
ASI dirasa tidak cukup	9	23,6
Bayi masih lapar	4	10,6
Ibu bekerja	5	13,1
Kurang percaya diri	1	2,7
Bayi tidak mau	2	5,3
Total	38	100

Sumber : Data Primer tahun 2010

Berdasarkan *indepth interview* yang dilakukan dapat dilihat bahwa sebanyak 17 responden (44,7%) yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dengan alasan karena ASI tidak keluar/tidak lancar.

Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Gizi Ibu

Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan ibu dikategorikan menjadi tiga yaitu tinggi, sedang dan

rendah. Hasil penelitian terhadap pendidikan ibu dengan tingkat pengetahuan gizi ibu dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 4. Tabulasi silang antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pakis Kecamatan Sawahan Surabaya tahun 2010

Tingkat Pendidikan Ibu	Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif						Total
	Tinggi		Sedang		Rendah		
	n	%	n	%	n	%	
Lulus SD	0	0	1	50	1	50	100
Lulus SMP	3	25	4	33,3	5	41,7	100
Lulus SMA	7	16,7	24	57,1	11	26,2	100
Lulus Diploma/PT	5	35,7	8	57,1	1	7,1	100

Sumber : Data Primer tahun 2010

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pendidikan ibu dengan tingkat pengetahuan gizi ibu menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki tingkat pengetahuan sedang sebesar 24 responden (57,1%) adalah ibu yang berpendidikan lulus SMA. Berdasarkan uji χ^2 test (*Chi Square*) untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, didapatkan $p=0,655$; $p<0,05$, berarti tidak ada hubungan yang bermakna secara signifikan antara pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.

Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian terhadap tingkat pengetahuan gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif dikategorikan menjadi tiga yaitu : tinggi (jawaban benar 76-100%), sedang (jawaban benar 56-75%) dan rendah (jawaban benar < 56%). Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif disajikan pada tabel 5.

Tabel 5. Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pakis Kecamatan Sawahan Surabaya tahun 2010

Tingkat Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Tinggi	9	60	6	40	100
Sedang	19	51,4	18	48,6	100
Rendah	4	22,2	14	77,8	100

Sumber : Data Primer tahun 2010

Berdasarkan tabulasi silang antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 9 responden (60%) memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibanding yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 6 responden (40%), begitu juga dengan ibu yang memiliki pengetahuan sedang sebesar 51,4% sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan rendah yang memberikan ASI eksklusif hanya 22,2%.

Berdasarkan uji χ^2 test (*Chi Square*) untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan, didapatkan $p=0,168$; $p<0,05$, berarti tidak ada hubungan yang bermakna secara signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.

Hubungan Antara Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian pada sikap ibu juga dikategorikan menjadi tiga, yaitu sikap baik (nilai > 70%), sikap sedang/cukup baik (nilai 40-70%) dan sikap kurang (nilai < 40%). Tabulasi silang antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif disajikan pada tabel 6.

Tabel 6. Tabulasi silang antara tingkat sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pakis Kecamatan Sawahan Surabaya tahun 2010

Sikap Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Baik	25	54,3	21	45,7	100
Sedang/cukup baik	7	30,4	16	69,6	100
Kurang	0	0	1	100	100

Sumber : Data Primer tahun 2010

Berdasarkan hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu sudah memiliki sikap yang baik sebanyak 25 responden (54,3%) memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sedangkan yang memiliki sikap kurang baik tidak ada yang memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji statistik χ^2 test (*Chi Square*) menghasilkan nilai $p=0,008$; $p<0,05$. Menurut hasil analisis statistik dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan. Uji kolerasi *spearman*, nilai $\alpha=0,05$; *correlation coefficient* sebesar 0,304 yang artinya ada hubungan yang cukup kuat antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.

Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan hasil bahwa sebanyak 37 responden dibantu oleh anggota keluarga lain dalam merawat bayi. Tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif disajikan pada tabel 7.

Tabel 7. Tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pakis Kecamatan Sawahan Surabaya tahun 2010

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif				Total
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	%
Mendukung	16	61,5	10	38,5	100
Tidak Mendukung	2	18,2	9	81,8	100

Sumber : Data Primer tahun 2010

Berdasarkan hasil tabulasi silang dapat dilihat bahwa diantara 26 responden yang mendapat dukungan keluarga untuk memberikan ASI secara eksklusif yaitu sebanyak 16 responden memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sedangkan sebanyak 11 responden yang tidak mendapat dukungan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 2 responden yang memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji statistik χ^2 test (*Chi Square*) menghasilkan nilai p sebesar $p=0,016$; $p<0,05$. Menurut hasil analisis statistik dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan. Uji kolerasi *spearman*, nilai $\alpha=0,05$;

correlation coefficient sebesar 0,396 yang artinya ada hubungan yang cukup kuat antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.

Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian diketahui bahwa 70 ibu proses persalinannya di bantu oleh dokter/bidan, namun sebanyak 11 responden (15,7%) melahirkan secara *Seksio Sesaria* dan sebesar 59 responden (84,3%) yang melahirkan secara normal. Distribusi antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan proses persalinan dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Tabulasi silang antara Inisiasi Menyusu Dini dengan proses persalinan di wilayah kerja Puskesmas Pakis Kecamatan Sawahan Surabaya tahun 2010

Proses Persalinan	Inisiasi Menyusu Dini				Total
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	%
Normal	44	74,6	15	25,4	100
<i>Seksio Sesaria</i>	0	0	11	100	100

Sumber : Data Primer tahun 2010

Dari hasil tabulasi silang pada tabel 8, dapat diketahui bahwa ibu yang melahirkan secara normal sebanyak 44 responden (74,6%) melakukan IMD sedangkan yang melahirkan secara *seksio sesaria* tidak ada yang melakukan IMD. Dari 44 responden yang melakukan IMD, dibawah ini adalah distribusi antara Inisiasi Menyusu Dini dengan pemberian ASI eksklusif pada tabel 8.

Tabel 9. Tabulasi silang antara Inisiasi Menyusu Dini dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pakis Kecamatan Sawahan Surabaya tahun 2010

Inisiasi Menyusu Dini	Pemberian ASI Eksklusif				Total
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	%
Ya	25	56,8	19	43,2	100
Tidak	7	26,9	19	73,1	100

Sumber : Data Primer tahun 2010

Berdasarkan hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa ibu yang memberikan IMD sebanyak 25 responden (56,8%) memberikan ASI eksklusif dan yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih sedikit

yaitu 19 responden (43,2%) sedangkan ibu yang tidak memberikan IMD sebanyak 7 responden (26,9%) yang memberikan ASI eksklusif dan 19 responden (73,1%) tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji statistik χ^2 test (*Chi Square*) menghasilkan nilai p sebesar $p=0,015$; $p<0,05$. Menurut hasil analisis statistik dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Inisiasi Menyusu Dini dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan. Uji kolerasi *spearman*, nilai $\alpha=0,05$; *correlation coefficient* sebesar 0,290 yang artinya ada hubungan yang cukup kuat antara Inisiasi Menyusu Dini dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.

4. Kesimpulan

Penelitian ini memberikan informasi penting tentang pengetahuan, sikap ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Pakis Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik menggunakan study *Cross Sectional*.

Dalam penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang sedang tentang ASI eksklusif, namun sikap ibu terhadap Asi eksklusif masuk kategori baik dan keluarga juga mendukung pemberian ASI eksklusif.

Uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan. Sedangkan untuk pengetahuan tidak ada hubungan yang signifikan karena pengetahuan tidak cukup mempengaruhi perubahan perilaku seseorang.

Untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif, petugas kesehatan perlu memberikan informasi dengan penyebaran leaflet mengenai ASI eksklusif terutama pada sikap dan motivasi keluarga pada pelayanan kesehatan baik di pemerintah maupun swasta. Selain itu bidan atau dokter sebaiknya menerapkan Inisiasi Menyusu Dini saat persalinan di puskesmas, rumah sakit atau tempat bersalin.

Daftar Acuan

- Plichta, B., Stacey, dan Vinitha R., 1998. The Role of Social Support in Breastfeeding Promotion. *Journal of Human Lactation* : 14(1)
- Kronborg, H., Michael, Jorn dan Ingegerd H., 2007. Health Visitors and Breastfeeding Support: Influence of Knowledge And Self-Efficacy. *European Journal of Public Health*
- Depkes. R. I., 2004. *Hak-Hak Anak Indonesia Belum Terpenuhi*. www.depkes.go.id (sitasi 9 Juni 2010)
- Nurlianti, W. 2006. *Pemberian ASI Eksklusif Perlu Motivasi dan Dukungan Keluarga*. <http://www.pikiranpikiran/rakyat.com/cetak/2006/082006/20/geulis/lainya.html> (diakses 18 Mei 2010)
- Supraptini. Cakupan Imunisasi Balita dan ASI Eksklusif Di Indonesia, Hasil Survey Kesehatan Nasional (SURKESNAS) 2001. http://www.ekologi.Litbang.depkes.go.id/data/vol%2002/supraptini2_2.pdf (Sitasi 14 Mei 2010)
- Nuryanti, L. 2007. *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas & Dukungan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Jagir Surabaya*. Skripsi. Surabaya ; Politeknik Kesehatan Surabaya
- Saktianingsih, V., 2009. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Skripsi. Surabaya ; Universitas Airlangga : 16-22
- Azwar, Saifuddin. 2000. *Sikap Manusia dan Teori Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Baskoro, A., 2008. *Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta ; Banyu Media
- Depkes. R. I., 2001, *Manajemen Laktasi*, Depkes RI. Jakarta
- Depkes. R. I., 2003. *Ibu Rumah Tangga Selalu Memberikan Air Susu Ibu (ASI)*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Depkes. R. I., 2007. *Panduan Fasilitator Konseling Menyusui*. Jakarta ; Direktorat Bina Gizi Masyarakat
- DepKes. R. I., 2008. *Profil Departemen Kesehatan Kota Surabaya*. Surabaya
- Hartanto, Hanafi. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Kodrati, L., 2010. *Dasyatnya ASI & Laktasi Untuk Kecerdasan Buah Hati Anda*. Yogyakarta : Media Baca
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, Siti Pariani. 2001. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : CV. Sagung Seto
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

23. Riduwan, Drs., M.B.A. 2008. *Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru-Karyawan Dan Peneliti Pemula*. Bandung : Alfabeta
24. Roesli, U., 2001. *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif, Makanan Pendamping Tepat dan Imunisasi Lengkap*. Jakarta : Elex Media Komputindo
25. Roesli, U., 2005. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara
26. Roesli, U., 2000. *ASI Eksklusif*. Jakarta ; Trubus Agriwidya
27. Roesli, U., 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda
28. Saleha, Sitti., 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
29. Soetjningsih. 1997., *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta : ECG
30. Suhardjo, 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta : Bumi Aksara
31. Sunoto, 2001, *Dibalik Kontravensi ASI, Susu formula*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia
32. Suradi, R. 2004. *Manajemen Laktasi Edisi 2*. Jakarta : Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia
33. Sri Purwanti, H., 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta ; ECG : 5-65
34. Yakti Widodo, Heryudarini Harahap, Sri Muljati dan Agus Tri Winarno., 2003. *Strategi Peningkatan Praktek Pemberian ASI Eksklusif*. Penelitian Gizi dan Makanan. 26 : 31-38
35. Yuliarti, N., 2010. *Keajaiban ASI – Makanan Terbaik untuk Kesehatan, dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta : Andi

