

**HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD), DUKUNGAN SUAMI,
PENGETAHUAN DAN PEKERJAAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
PUSKESMAS CERME KABUPATEN GRESIK**

*The Association of Early Breastfeeding Initiation (IMD), Husband Support, Knowledge And
Mother's Occupation With Exclusive Breastfeeding In The Cerme Health Center In Gresik*

Nia Rosa Valentine¹, Desty Muzarofatus Sholikah¹, Dwi Faqihatus S.H¹
¹Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik

ABSTRACT

The objective of this study is to analyze the association between IMD, husband support, knowledge and mother's occupation with exclusive breastfeeding in the Cerme Health Center in Gresik. This study uses a cross sectional design. Sampling using simple random sampling. Interviews were on 90 respondents who have children aged 7-24 months. This research was conducted at the Posyandu Puskesmas Cerme, Gresik. Statistical analysis was did bivariately with the chi square test. Coverage of exclusive breastfeeding in the working area of Cerme Health Center in Gresik Regency is 33.3%. The results of this study indicate that there is no relationship between IMD and exclusive breastfeeding (p value 0.347 > 0.05), husband's support with exclusive breastfeeding (p value 0.80 > 0.05), knowledge with exclusive breastfeeding (p value 0.343 > 0.05) and mother's occupation with exclusive breastfeeding (p value 0.3528 > 0.05). However, mothers who did IMD, received husband support and had good knowledge had a greater proportion of giving exclusive breastfeeding compared to those who did not do IMD, did not get husband support, and who had less and sufficient knowledge.

Keywords: *Exclusive breastfeeding, IMD, husband support, mother's knowledge and occupation*

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis hubungan antara IMD, dukungan suami, pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan 90 responden yang memiliki anak usia 7-24 bulan. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik. Analisis statistik dilakukan secara bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian didapatkan bahwa pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik sebesar 33,3% hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif (p=0,347) dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif (p=0,800) pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif (p=0,343) dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif (p=0,3528) di wilayah kerja Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik. Ibu yang melakukan IMD, mendapat dukungan suami, dan memiliki pengetahuan baik memiliki proporsi yang lebih besar memberi ASI eksklusif dibandingkan dengan yang tidak melakukan IMD, tidak mendapatkan dukungan suami, dan yang memiliki pengetahuan kurang serta cukup.

Kata kunci: ASI eksklusif, IMD, dukungan suami, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu.

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI sejak bayi dilahirkan sampai usia enam bulan. Selama itu bayi tidak mendapatkan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu dan air putih (Sidi, 2009). Tidak diberikannya ASI eksklusif dapat memicu terjadinya malnutrisi pada balita. Pada tahun 2013 menurut Bappenas dan UNICEF, 12% anak di dunia di bawah usia lima tahun terkena *wasting* (berat badan rendah dibandingkan tinggi badan), dan kurang lebih jumlah yang sama juga mengalami kelebihan berat badan (*overweight*). Menurut data Kemenkes RI (2018) berbagai macam masalah gizi balita masih menjadi masalah serius di Indonesia. Masalah gizi tersebut dapat memicu terjadinya AKB (Angka Kematian Bayi).

Pemberian ASI eksklusif memberi keuntungan bagi bayi, diantaranya adalah mencegah kekurangan gizi bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan kognitif pada bayi, mencegah penyakit infeksi saluran pencernaan (muntah dan diare), mencegah infeksi saluran pernafasan serta mencegah resiko kematian. Pemberian ASI Eksklusif juga bermanfaat bagi ibu yaitu membantu involusi uterus dan mencegah perdarahan pasca persalinan, serta penundaan haid sehingga dapat mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi pada ibu yang baru melahirkan, serta menurunkan resiko kejadian karsinoma mammae pada ibu yang menyusui (Sidi, 2009).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 tentang cakupan ASI eksklusif di dunia hanya sebesar 36%. Menurut data Riskesdas tahun 2018 cakupan ASI eksklusif di Indonesia yaitu sebesar 37,3%. Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 yaitu sebesar 40,05%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Gresik pada

tahun 2017 sebesar 71,2%. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 80% maka, cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih belum memenuhi target. Salah satu Kecamatan di Kabupaten Gresik yang cakupan ASI eksklusifnya masih rendah yaitu di wilayah kerja Puskesmas Cerme.

Rendahnya cakupan ASI eksklusif di Indonesia dipengaruhi oleh banyak faktor. Beberapa diantaranya yaitu dibagi menjadi dua bidang masalah antara lain masalah internal yaitu Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pengetahuan ibu dan pekerjaan ibu. Sedangkan masalah eksternal yaitu, dukungan suami.

IMD merupakan faktor penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. WHO dan UNICEF memberikan rekomendasi upaya untuk mendukung ASI eksklusif salah satunya adalah dengan IMD pada satu jam pertama setelah melahirkan (Kemenkes RI, 2018).

Dukungan suami merupakan salah satu unsur yang sangat penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami akan menambah rasa bangga serta percaya diri ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Selain itu, dukungan suami juga dapat sebagai motivasi untuk ibu (Zakiyah, 2012).

Berdasarkan data mengenai cakupan ASI eksklusif dan berbagai penelitian mengenai beberapa faktor yang berhubungan dengan cakupan ASI eksklusif. Sehingga, peneliti ingin mengetahui hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Dukungan Suami, Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu di wilayah kerja Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini

dilakukan di beberapa Posyandu Puskesmas Cerme Kabupaten Gresik. Dilakukan pada tanggal 7 Juli 2019 – 15 Juli 2019.

Jumlah dan cara pengambilan sampel

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 90 orang, yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.

Jenis dan cara pengumpulan data

Penelitian ini menggunakan pengumpulan data dengan teknik awal yaitu *purposive selective*, yang selanjutnya menggunakan teknik *simple random sampling*.

Pengolahan dan analisa data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan menggunakan program statistik komputer dengan tahapan *editing*, *coding*, *processing*, dan *cleaning*. Kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel.

Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dilakukan analisa data menggunakan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan, penolong persalinan dan pekerjaan ibu. Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, sebagian besar responden sebanyak 76 responden (84,4%) berusia 20-35 tahun yang tergolong dalam kategori usia reproduksi sehat dan sebagian kecil responden berusia >35 tahun yaitu sebesar 14 responden (15,6%). Menurut Dewi & Sunarsih (2012) usia tidak menentukan seseorang memiliki ketentraman jiwa dan pikiran, hal ini berkaitan erat dengan keadaan psikologis serta keadaan emosional seseorang. Usia tidak menjamin seseorang dapat berperilaku baik, terdapat banyak faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, sehingga

usia tidak menentukan perilaku responden dalam memberikan ASI eksklusif .

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, pendidikan, penolong persalinan dan pekerjaan

Karakteristik	n	%
Usia		
a. 20-35 tahun	76	84,4
b. >35 tahun	14	15,6
Jumlah	90	100
Pendidikan		
a. Rendah	22	24,4
b. Tinggi	68	75,6
Jumlah	90	100
Penolong persalinan		
a. Dibantu tenaga kesehatan	90	100
b. Tidak dibantu tenaga kesehatan	0	0
Jumlah	90	100
Pekerjaan		
a. Tidak bekerja	67	74,4
b. Bekerja	23	25,6
Jumlah	90	100

Sebagian besar responden memiliki pendidikan tinggi yaitu 68 responden (75,6%), sisanya responden yang memiliki pendidikan rendah yaitu 22 responden (24,4%). Menurut Notoatmodjo (2010) semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dalam menerima informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki akan semakin luas.

Pada penelitian ini sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 67 responden (74,4%), sisanya responden yang bekerja dengan berbagai macam profesi. Responden yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga biasanya mempunyai waktu sepenuhnya untuk selalu mendampingi dan merawat bayinya, sehingga pemberian ASI eksklusif diharapkan dapat diberikan secara optimal.

Seluruh responden dalam penelitian ini sebanyak 90 responden (100%) melakukan persalinan dengan dibantu oleh tenaga kesehatan. Capaian angka tersebut diharapkan peran tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan yang didapatkan responden dapat meningkatkan motivasi responden untuk memberikan ASI eksklusif. Namun, menurut Sholikhah (2018) ibu yang persalinannya di tolong oleh tenaga kesehatan belum tentu mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan, karena dikatakan mendapat dukungan dari tenaga kesehatan apabila responden mendapat dukungan mulai dari masa kehamilan berlanjut sampai usia anak dua tahun.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses bayi mendapatkan ASI pertama kali segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (Mubarak, 2012).

Tabel 2 Distribusi responden yang melaksanakan IMD di Puskesmas Cerme tahun 2019

Pelaksanaan IMD	Frekuensi (n)	Presentase (%)
IMD	62	68,9
Tidak IMD	28	31,1
Total	90	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebanyak 62 responden (68,9%), sedangkan sisanya 28 responden (31,1%) tidak melakukan IMD. Responden yang tidak melakukan IMD disebabkan karena melakukan persalinan secara *sectio caesarea*, dan kebijakan dari beberapa fasilitas kesehatan yang tidak memberikan rawat gabung pada ibu dan bayi.

Menurut Wulandari (2018) yaitu persalinan yang ditolong oleh petugas kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal memungkinkan responden melakukan IMD secara baik dan benar. Hal ini, sejalan dengan karakteristik

responden yang seluruh responden telah melakukan persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan.

Dukungan suami

Dukungan suami merupakan salah satu faktor terpenting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami dibutuhkan ibu dari awal masa kehamilan sampai dengan selesainya masa menyusui (Zakiyah, 2012).

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami yaitu sebanyak 84 responden (93,3%), sisanya responden tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 6 responden (6,7%).

Tabel 3 Distribusi dukungan suami responden di Puskesmas Cerme tahun 2019

Dukungan Suami	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Suami mendukung	84	93,3
Suami Tidak Mendukung	6	6,7
Total	90	100

Terdapat empat kategori dukungan suami yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan informasional merupakan dukungan yang didapatkan responden mengenai informasi tentang pemberian ASI eksklusif dari bayi usia 0-6 bulan. dukungan penilaian merupakan bentuk fungsi perilaku, sikap, dan nilai dari suami yang dinyatakan atau ditunjukkan secara nyata kepada responden, dukungan instrumental merupakan dukungan yang diberikan berupa bantuan kepada responden, antara lain membantu menyiapkan makanan bergizi untuk responden, menyediakan materi atau biaya untuk keperluan ibu dan bayi, membantu responden merawat bayi dan lain sebagainya, Dukungan emosional merupakan dukungan yang diberikan suami kepada responden

dalam bentuk pemberian perlakuan yang baik dan hangat

Dari keempat kategori dukungan suami, terdapat dua kategori yang mendapatkan jawaban “YA” paling sedikit dibanding dua kategori dukungan suami yang lainnya yaitu dukungan informasional dan dukungan penilaian. Kurangnya dukungan suami dalam kategori dukungan informasional dan dukungan penilaian dikarenakan suami dari beberapa responden belum mengetahui informasi yang baik dan benar mengenai ASI eksklusif serta kesibukan suami yang mayoritas bekerja diluar rumah sehingga kurangnya waktu dirumah untuk menemani istri dalam memberikan ASI atau menyusui bayinya.

Pengetahuan ibu

Pengetahuan didapatkan seseorang secara alami atau di intervensi baik secara langsung maupun tidak langsung (Budiman dan Riyanto, 2013). Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa pengetahuan responden dalam penelitian ini dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup, dan kurang. Sebagian besar responden sebanyak 60 responden (66,7%) memiliki pengetahuan tentang ASI eksklusif yang baik, sisanya responden yang memiliki pengetahuan ASI eksklusif yang cukup sebanyak 23 responden (25,5%) dan kurang sebanyak 7 responden (7,8%).

Table 4 Distribusi pengetahuan responden mengenai ASI eksklusif di Puskesmas Cerme tahun 2019

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	60	66,7
Cukup	23	25,5
Kurang	7	7,8
Total	90	100

Berdasarkan analisis, terdapat tujuh responden yang tergolong memiliki pengetahuan ASI eksklusif yang kurang, dan semuanya termasuk dalam kategori

responden yang memiliki pendidikan rendah. Sehingga, responden lainnya masuk pada kategori pendidikan tinggi yang diharapkan mempunyai pengetahuan yang baik mengenai ASI eksklusif, sehingga dapat meningkatkan motivasi responden dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Pemberian ASI eksklusif

Pemberian ASI eksklusif adalah ASI diberikan tanpa makanan tambahan lain pada bayi umur 0–6 bulan dan hanya diberi ASI saja (Yuliarti, 2010). Pada Tabel 5 diketahui bahwa distribusi frekuensi responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 30 responden (33,3%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih banyak yaitu 60 responden (66,7%).

Tabel 5 Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Cerme Tahun 2019

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (n)	Presentase (%)
ASI Eksklusif	30	33,3
Tidak ASI Eksklusif	60	66,7
Total	90	100

Terdapat berbagai faktor penghambat yang menyebabkan tidak diberikannya ASI eksklusif pada responden di penelitian ini yaitu kurangnya motivasi dalam diri responden mengenai pemberian ASI dan ASI keluar tidak lancar. Mawaddah (2018) menyebutkan kendala dalam pemberian ASI eksklusif yaitu pemberian makanan dan minuman kepada bayi ketika ASI keluar tidak lancar. Makanan dan minuman yang diberikan seperti MP ASI secara dini, madu dan susu formula.

Hubungan IMD dengan pemberian ASI eksklusif

Hubungan antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif di analisis secara bivariat

menggunakan uji *chi square*. Pada Tabel 6 diketahui bahwa analisis hubungan antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan hasil *p value* = 0,347 ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara pelaksanaan IMD dengan pemberian ASI eksklusif

Tabel 6 Hubungan IMD dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Cerme tahun 2019

Status IMD	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif				
	n	%	n	%	n	%	
IMD	40	44,4	22	24,4	62	68,9	0,347
Tidak IMD	20	22,2	8	9	28	31,1	
Total	60	66,6	30	33,4	90	100	

Hal tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan responden secara keseluruhan mengenai IMD serta kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan secara berkelanjutan. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Agam (2009) bahwa tidak terdapat hubungan antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif. Namun, berdasarkan hasil dari tabulasi silang diketahui bahwa responden yang melakukan IMD memiliki peluang lebih besar memberikan ASI eksklusif daripada yang tidak IMD.

Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif

Hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di analisis secara bivariat menggunakan uji *chi square*. Berdasarkan Tabel 7 hasil analisis antara hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan $p=0,080$ artinya tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI

eksklusif. Hal ini disebabkan karena adanya paparan dari mertua atau orang tua responden yang ikut berperan dalam hal mengasuh dan merawat anak responden. Menurut Hamidah (2016) menyatakan bahwa pada umumnya keluarga di Indonesia menganut tipe paternalistik, dimana ada anggapan bahwa yang lebih tua harus dipatuhi.

Tabel 7 Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Cerme tahun 2019

Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	5	5,6	2	2,2	7	7,8	0,343
Cukup	18	20	5	5,6	23	25,6	
Baik	37	41	3	25,6	40	66,6	
Total	60	66,7	30	33,4	90	100	

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hani (2014) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.

Namun, proporsi responden yang mendapatkan dukungan suami memiliki peluang lebih besar memberikan ASI eksklusif daripada responden yang tidak mendapat dukungan suami.

Hubungan pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif

Hubungan antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif di analisis secara bivariat menggunakan uji *chi square*. Berdasarkan Tabel 8 diketahui hasil dari analisis antara hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan $p=0,343$ yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan responden secara keseluruhan mengenai ASI eksklusif terutamanya pengetahuan responden mengenai hal-hal yang harus dilakukan ketika responden sedang sakit dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis tersebut, sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mamonto (2015) yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 8 Hubungan pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Cerme tahun 2019

Pengetahuan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	5	5,6	2	2,2	7	7,8	0,34
Cukup	18	20	5	5,6	23	25,6	
Baik	37	41	23	25,6	60	66,6	
Total	60	66,7	30	33,4	90	100	

Hubungan pekerjaan responden dengan pemberian ASI eksklusif

Pekerjaan ibu merupakan suatu kegiatan atau jenis pekerjaan yang dilakukan oleh seorang ibu untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari. Berdasarkan tabel 9 hasil analisis antara hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan $p = 0,528$ artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Hal ini disebabkan karena responden memiliki banyak waktu dirumah sehingga mudah terpapar dengan lingkungan sekitar yang juga memiliki pengetahuan kurang mengenai ASI eksklusif. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mamonto (2015) yang menyatakan bahwa

tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 9. Hubungan pekerjaan responden dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Cerme Tahun 2019

Pekerjaan Ibu	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		n	%	
	n	%	n	%			
Bekerja	15	16,6	8	9	23	25,6	0,5
Tidak Bekerja	45	50	22	24,4	67	74,4	
Total	60	66,6	30	33,4	90	100	

KESIMPULAN

Responden yang melakukan IMD, mendapat dukungan suami dan memiliki pengetahuan baik memiliki proporsi lebih besar memberi ASI eksklusif dibandingkan dengan yang tidak melakukan IMD, tidak mendapatkan dukungan suami, dan yang berpengetahuan kurang serta cukup.

DAFTAR PUSTAKA

- Agam, Isnaini. Aminuddin S., dan Citrakesumasari. 2009. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Tamamaung Kecamatan Panakkukang Kota Makassar. *Jurnal Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 1, 1–9.
- Budiman, & Riyanto, A. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi, V. N. L & Sunarsih, Tri. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hamidah, S. 2016. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan*

- Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. Gresik: Akademi Kebidanan Delima Persada.
- Hani, R.U. 2014. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan. Jakarta:Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Negeri Syarif Hidayatullah.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Hasil Utama (Riset Kesehatan Dasar) RISKESDAS Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mamonto. 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotobangon Kecamatan Kotamobagu Timur Kota Kotamobagu. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi.
- Mawaddah, Soffiah. 2018. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi . Jurnal Info Kesehatan Vol 16, No.2.
- Mubarak, Waqid. I. 2012. Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sholikhah, B. M. 2018. Hubungan Penolong Persalinan, Inisiasi Menyusu Dini Dan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 3 (2).
- Sidi, I. P. S., Dkk. 2009. Manajemen Laktasi Cetakan Ke-4. Jakarta: Perkumpulan Perinatologi Indonesia.
- Yuliarti N. 2010. Keajaiban ASI Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil. Yogyakarta: Andi Offset.
- Zakiah. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Semanan Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2012. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.