ASI EKSKLUSIF DAN IBU BEKERJA

[1)]Indanah, [2)] Supardi
[1)]Program Studi D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kudus,
[2)]Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kudus
Email : indanah@umkudus.ac.id , supardi@umkudus.ac.id

ABSTRAK

Air Susus Ibu (ASI) eksklusif adalah istilah untuk menyebutkan bayi yang hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan cairan lain. Pemberian ASI secara eksklusif selain dapat merangsang perkembangan dan pertumbuhan otak juga dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi. Dukungan pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja dari berbagai negara di dunia sangatlah besar. Pemerintah Indonesia sebenarnya sudah memberikan dukungan bagi para ibu pekerja agar tetap dapat memberikan ASI pada bayinya. Namun cakupan pemberian ASI eksklusif masih belum menunjukkan peningkatan yang signifikan. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan usia, paritas, pendidikan,pengetahuan, dukungan keluarga, beban kerja dan pengaturan dinas dengan pemberian ASI oleh ibu bekerja di RSU X Wilayah Kabupaten Pati. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak usia 6 bulan sd 1 tahun, sejumlah 89 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik simple Random Sampling dengan jumlah 73 responden. Penelitian ini menggunakan kuisioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan korelasi Pearson product moment. Hasil dan kesimpulan dalam penelitian menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan beban kerja dengan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu bekerja dengan nilai p value masing masing <0,05. Variabel Dukungan keluarga paling memberikan pengaruh terhadap pemberian ASI secara Eksklusif dengan Odd Ratio sebesar 11, 869 yang bermakna bahwa pada ibu bekerja yang mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga memiliki peluang 11,869 kali memberikan ASI secara eksklusif pada buah hatinya.
***Kata Kunci** : ASI Eksklusif, Ibu bekerja*

PENDAHULUAN

Air Susus Ibu (ASI) eksklusif adalah istilah untuk menyebutkan bayi yang hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan cairan lain. Dari hasil penelitian diperkirakan 8 dari 10 ibu yang sudah melahirkan mampu menghasilkan air susu dalam jumlah yang cukup untuk keperluan bayinya secara penuh tanpa makanan tambahan selama 6 bulan pertama. (Khasanah, 2011). *World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Childrens Fund (UNICEF)* merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif kepada bayi yang baru lahir hingga minimal usia 6 bulan atau lebih. Pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi dikarenakan dalam ASI mengadung bahan-bahan yang sangat bermanfaat untuk pertumbuhan maupun perkembangan bayi. ASI eksklusif dapat memberikan manfaat bagi bayi yang disusui ataupun bagi ibu yang menyusui (Prasetyono, 2012). Manfaat pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 sampai 6 bulan diantaranya dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi sampai usia 6 bulan, dimana kebutuhan tersebut meliputi energi dan protein. Sumber karbohidrat utama di dalam ASI yaitu laktosa. Manfaat lainnya yaitu ASI baik bagi perkembangan otak bayi karena mengandung Asam Arakhidonat (AA) dan *Asam Dekosa Heksanoat (DHA)* (Khasanah, 2011).

Pemberian ASI secara eksklusif selain dapat merangsang perkembangan dan pertumbuhan otak juga dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi karena di dalamnya mengandung laktoferin, sel fagosit, sel limfosit dan makrofag, ASI eksklusif dapat mengurangi risiko gigi berlubang, dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Khasanah, 2011). Pemberian ASI eksklusif juga dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler. Leptin pada ASI akan mecegah terjadinya obesitas pada usia dini, selain leptin ASI juga mengandung Adinopektin yang berfungsi untuk mencegah terjadinya penebalan dan radang pembuluh darah. Kedua hormon ini berfungsi untuk mengurangi risiko anak dari penyakit jantung dan pembuluh darah dikemudian hari (Prasetyono, 2012). Manfaat pemberian ASI secara eksklusif bagi bayi juga dapat mengurangi risiko kegemukan, selain itu ASI dapat menyehatkan paru-paru bayi karena dengan menyusu kira-kira 6 kali dalam sehari selama 4 bulan kemungkinan dapat meningkatkan kapasitas paru-paru.

Pemberian ASI secara eksklusif selain memberikan manfaat bagi bayi juga dapat memberikan manfaat bagi ibudiantaranya dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu, sebagai metode kontrasepsi alamiah, mengurangi risiko kanker payudara. Ibu yang menyusui bayinya secara eksklusif dapat memberikan rasa tenang bagi ibu, mempererat hubungan antara ibu dan bayi (Kodrat, 2010). Produksi ASI dimulai oleh isapan mulut bayi pada putting payudara ibu, dimana volume susu terbanyak dapat diperoleh saat lima menit pertama dan bayi yang sehat akan mengonsumsi sekitar 700 sampai 800 ml ASI per hari (Khasanah, 2011). Ibu yang menyusui bayinya juga dapat membantu untuk mengurangi pendarahan setelah melahirkan, mengurangi terjadinya depresi, dan menurunkan skala nyeri setelah melahirkan. Dampak positif tersebut sangat membantu ibu untuk memiliki kondisi tubuh yang lebih sehat serta dapat meningkatkan produktivitas kerja khususnya bagi ibu pekerja.

Dukungan pemberian ASI eksklusif dari berbagai negara di dunia sangatlah besar. Hal ini dikarenakan masih rendahnya cakupan pemberian ASI tersebut. Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), data pada tahun 2013 cakupan rata-rata ASI eksklusif di dunia hanya sebesar 38%, sedangkan untuk negara berkembang termasuk Indonesia memiliki rata-rata cakupan ASI hanya sebesar 47%-

57% saja. Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2014, Indonesia memiliki cakupan ASI eksklusif sebesar 54,3%. Cakupan tersebut masih belum memenuhi target cakupan ASI eksklusif Indonesia, yaitu sebesar 80%. Sedangkan di Jawa Tengah, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2013 sebesar 58,4%.

Pemerintah Indonesia sebenarnya sudah memberikan dukungan bagi para ibu pekerja agar tetap dapat memberikan ASI pada bayinya. Hal ini didukung dengan ditetapkannya Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif yang mewajibkan untuk setiap perusahaan atau tempat kerja memberikan ruang untuk ibu menyusui yang bekerja agar tetap bisa memberikan ASI eksklusif (Depkes, 2016). Namun cakupan pemberian ASI eksklusif masih belum menunjukkan peningkatan yang signifikan.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes) 2013 menunjukan bahwa pemberian ASI di Indonesia saat ini masih memprihatinkan. Presentase bayi yang menyusu eksklusif di Indonesia tahun 2013 hanya 53,4% sedangkan target ASI eksklusif nasional tahun 2013 yaitu 75%. Presentase bayi yang menyusu eksklusif sampai 6 bulan di Jawa Tengah yaitu 58,4%, dengan data tersebut menunjukan bahwa Jawa Tengah lebih baik daripada presentase ASI eksklusif secara nasional. Hal ini menunjukan ASI eksklusif secara nasional belum mencapai target yang sudah ditetapkan (Kemenkes, 2014).

Data yang diperoleh dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, cakupan ASI eksklusif tahun 2014 sebesar 64,30% (2.951 bayi usia 6-12 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dari 7.862 bayi), terjadi peningkatan dibandingkan pada tahun 2013 hanya sebesar 36,29% (4.400 bayi usia 6-12 bulan yang mendapat ASI eksklusif dari 7.914 bayi). Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten pati tahun 2014 masih rendah dibandingkan dengan cakupan ASI eksklusif di Kota Semarang yaitu 67,6% (3,340 bayi usia 6-12 bulan). Hal tersebut menunjukan cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Pati belum bisa mencapai target pencapaian ASI eksklusif tahun 2014 sebesar 80%.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internalnya antara lain adalah pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap dan perilaku ibu, faktor fisik ibu serta faktor emosional. Sedangkan faktor eksternalnya adalah ibu yang bekerja, jam kerja ibu, dukungan suami, dukungan tempat kerja, pemberian makanan pralaktal dan pemberian susu formula (Setiowati, 2011).

Berdasarkan berbagai penjelasan yang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap faktor factor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu bekerja.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan deskripsi analitik dengan desain penelitian *cross sectional* Penelitian dilakukan selama 1 bulan yaitu bulan Agustus 2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu bekerja di RSUD RAA Soewondo Pati yang memiliki bayi berusia usia 6-12 bulan dengan jumlah 89 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 73 orang ibu bekerja yang mempunyai bayi 6-12 bulan dengan Teknik pengambilan sampel menggunakan tekhnik *simple random sampling*.

Penelitian ini menggunakan kuisioner yang berisi daftar pertanyaan tentang data demografi, paritas, pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, beban kerja, jadwal dinas dan pemberian ASI Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan dengan menggunakan korelasi *Pearson product moment.*

Data pada penelitian ini dianalisis menggunakan satu program komputer. Data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat, dan bivariat. Dengan menggunakan analisis *chi square.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini membuktikan dan menjawab pertanyaan penelitian yaitu apakah ada hubungan antara usia, paritas, Pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, beban kerja dan jadwal dinas dengan pemberian ASI oleh Ibu bekerja di RSUD RAA Soewondo Pati. Penelitian ini juga menjawab pertanyaan penelitian yaitu factor apakah yang paling berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja di RSUD RAA Soewondo Pati.

Karakteristik Responden

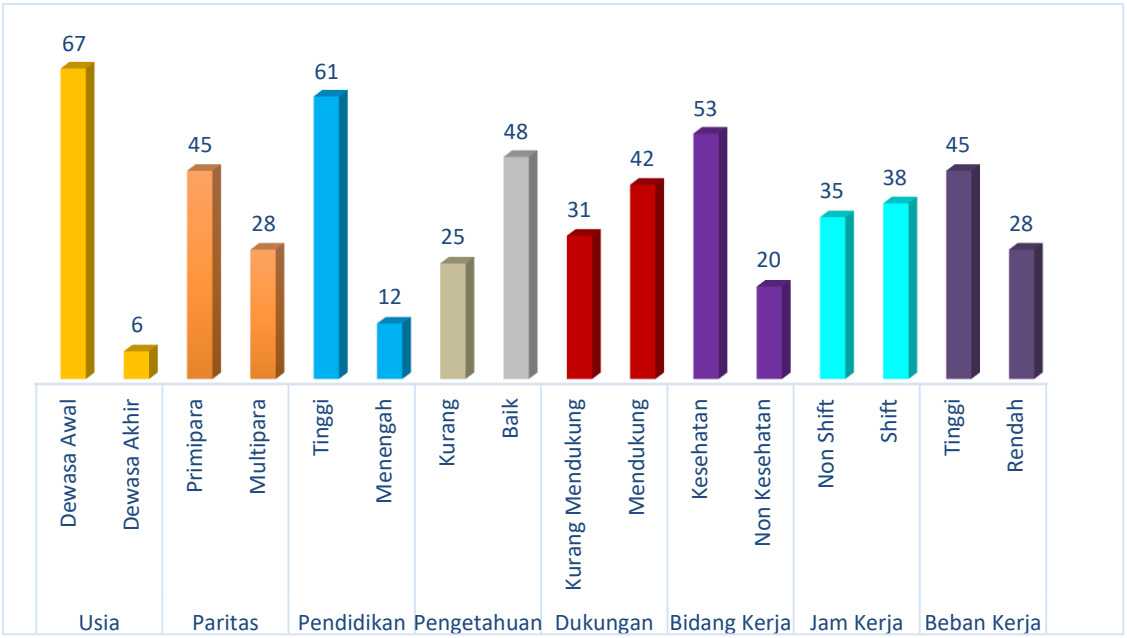
Responden dalam penelitian ini adalah Ibu bekerja di RSUD RAA Soewondo Pati yang memiliki bayi berusia usia 6-12 bulan. Dari 73 responden rata rata berusia 30 tahun dengan usia termuda 24 tahun dan usia tertua 38 tahun, sebagian besar memiliki anak dengan usia 8 bulan dengan usia bayi termuda 6 bulan dan tertua 12 bulan. Berdasarkan karakteristik orangtua didapatkan data bahwa 61,6% baru menyusui pertama kali, 83,6% berpendidikan tinggi dan 72,6 % bekerja pada bidang kesehatan.

Analisa Univariat

Hasil analisis terhadap variable bebas di dapatkan hasil bahwa dari 73 reponden sebagian besar ibu memiliki usia pada masa dewasa awal (91,8%), baru memiliki anak pertama kali (61,6%), berpendidikan tinggi (83,6%). Sebagian Ibu yang menjadi responden memiliki pengetahuan yang baik (65,8%) dan mendapat dukungan keluarga (57,5%) dalam pemberian ASI. Ibu bekerja yang menjadi responden dalam penelitian ini memiliki beban kerja yang tinggi (61,6%) dan memliki jadwal dinas dengan metode shift (52,1%) (Diagram 1).

Diagram 1

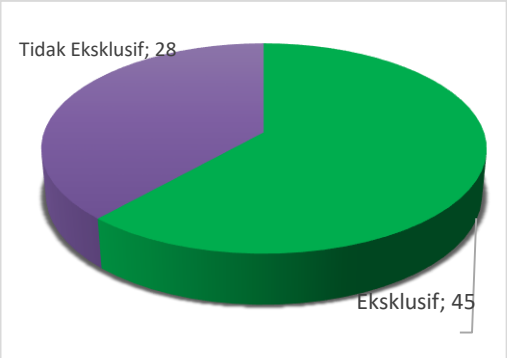
Distribusi Frekuensi Responden (n=73)



Hasil analisis terhadap variable pemberian ASI terlihat bahwa sebagian besar responden yaitu 61,6% responden memberikan ASI kepada bayinya secara esklusif, yaitu hanya memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan. Hal tersebut dapat di jelaskan pada Diagram 2.

Diagram2

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan penberian ASI oleh ibu bekerja (n=73)



Berdasarkan analisis bivariat variabel bebas terhadap variabel perilaku abuse orangtua terhadap anaknya didapatkan hasil yang dapat dilihat pada tabel 1.

Analisa Bivariat

Berdasarkan analisis bivariat variabel bebas terhadap variabel perilaku pemberian ASI oleh ibu bekerja didapatkan hasil yang dapat dilihat pada tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1, terlihat bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu, pengetahuan, dukungan keluarga dan beban kerja . Kesimpulan terhadap hubungan antar variable tersebut disimpulkan berdasarkan hasil nilai *p value* < 0,05 (α : 0,05).

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan pemberian ASI eksklusif (n=73)

No	Variabel	Pemberian ASI				Total		*OR* (95%CI)	*p valuez*
		Eksklusif		Tidak Eksklusif					
		n	%	n	%	n	%		
1	**Usia**								
	Dewasa Awal	43	62,7	25	37,3	67	100		0, 669
	Dewasa Akhir	3	50	3	3	6	100		
2	**Paritas**								
	Primipara	25	55,6	20	44,4	45	100		0,268
	Multipara	20	71,4	8	28,6	28	100		
3	**Pendidikan**								
	Tinggi	41	67,2	20	32,8	61	100	4,1 (1,102 – 15,255)	0,048*
	Menengah	4	33,3	8	66,7	12	100		
4	**Pengetahuan**								
	Kurang	8	32	17	68	25	100	0,140 (0,048 – 0,411)	0,000*
	Baik	37	77,1	11	22,9	48	100		
5	**Dukungan Keluarga**								
	Kurang Mendukung	11	35,5	20	64,5	31	100	0,129 (0,045 – 0,375)	0,000*
	Mendukung	34	81	8	19	42	100		
6	**Beban Kerja**								
	Tinggi	34	75,6	11	24,4	45	100	4,777 (1,725 – 13,228)	0,004*
	Rendah	11	39,3	17	60,7	28	100		
7	**Jadwal Dinas**								
	Non Shift	18	51,4	17	48,6	35	100		0,138
	Shift	27	71,1	11	28,9	38	100		

*α : 0,05

Pemberian ASI tidak berhubungan signifikan dengan usia, paritas ibu dan metode pengaturan jadwal pada saat ibu bekerja (*p value* > 0,05; α : 0,05)(Tabel 1. Faktor pendidikan dan pengetahuan menunjukkan hubungan yang signifikan

Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi dalam memberi respon terhadap suatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberi respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan terhadap pemberian ASI secara Eklsklusif. Pada kelompok ibu yang memiliki Pendidikan tinggi sebagian besar 41 responden / 67,2%) memberikan ASI nya secara eksklusif. Sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif sebagian besar berpendidikan menengah (66,7%). berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh darigagasan tersebut. Sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif (p *value* ; 0,048 ; α : 0,05) dengan Odd Rasio 4,1 yang berarti ibu bekerja

yang memilki pendidikan tinggi 4,1 kali berpeluang untuk memberikan ASI secara eksklusif.

Pendidikan dapat berdampak pada tingkat pengetahuan yang dimilikinya dan akan mempengaruhi pemberian ASI. Hal tersebut dapat di lihat pada variable pengetahuan pada Tabel 1. Pada variable pengetahuan dapat di lihat bahwa kelompok ibu yang memiliki pengetahuan yang baik, sebagian besar memberikan ASI secara Eksklusif (37 responden / 77,1%). Untuk kelompok ibu yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif sebagian besar (68%) mempunyai pengatahuan yang kurang.

Pengetahuan ibu tentang menyusui sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI secara eksklusif pada bayi. Ibu yang memilki pengetahuan yang kurang tentang manfaat ASI eksklusif cenderung mempunyai anggapan yang salah tentang pemberian ASI. Anggapan anggapan tersebut antara lain ibu merasa jika memiliki payudara yang kecil tidak dapat menghasilkan ASI yang maksimal. Besar kecilnya payudara tidak ada kaitannya dengan produksi ASI. Besar atau kecilnya bentuk payudara tidak menentukan banyak atau sedikitnya produksi ASI, karena payudara yang besar hanya mengandung lebih banyak jaringan lemak dibandingkan dengan payudara yang kecil. Sedangkan air susu dibentuk oleh jaringan kelenjar pembentuk ASI (alveoli) dan bukan jaringan lemak. Pemberian ASI yang semakin sering, nutrisi yang di konsumsi ibu justru yang mampu meningkatkan produksi ASI Ibu. Anggapan yang salah lagi antara lain ASI yang pertama kali keluar kotor sehingga harus dibuang. Secara ilmiah dapat di buktikan bahwa ASI yang pertama kali keluar atau yang biasa disebut sebagai kolostrum mampu meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Anggapan anggapan yang salah tersebut dapat dihilangkan jika ibu mampu mencerna informasi yang di berikan. Kemampuan ibu menyarap informasi tentang pemberian ASI eksklusif meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI secara eksklusif.

Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang berhubungan terhadap keberhasilan pemberian ASI. Adanya dukungan keluarga terutama suami akan meningkatkan rasa percaya diri atau motivasi dari ibu dalam menyusui. Dukungan keluarga dapat berupa saran, bantuan, dukungan, kehadiran,dan hal-hal yang berpengaruh pada tingkah laku penerimanya untuk memberikan ASI pada bayinya.

Hasil penelitian pada Table 1 terlihat bahwa Pada kelompok ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya sebagian besar tidak memberikan ASI secara Eksklusif (64,5%). (Murniasih, 2007). Pada ibu yang mendapatkan dukungan yang baik dari keluarganya, sebagian besar memberikan ASI secara eksklusif (81%). Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Anggota keluarga juga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Bentuk dukungan keluarga antara lain berupa bentuk perhatian, dorongan yang didapatkan individu dari orang lain melalui hubungan interpersonal yang meliputi perhatian, emosional dan penilaian.

Pada Tabel 1 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja. Hal tersebut berdasarkan *p value 0,004 < α ; 0,05.* Pada kelompok ibu yang memiliki beban kerja yang tinggi sebagian besar (75,6%) memberikan ASI secara Eksklusif . Sedangkan kelompok ibu bekerja yang memiliki beban kerja yang rendah sebagian besar tidak memberikan ASI secara eksklusif (60,7%). Berdasarkan karakteristik responden yang ada dalam penelitian ini, sebagian besar bekerja dengan latar belakang pendidikan bidang kesehatan yaitu sebanyak 53 orang / 72,6%. Dalam institusi rumah sakit, bidang kesehatan meskipun memiliki

beban kerja yang tinggi dan peran yang sangat kompleks, namun factor pengetahuan tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif mendorong ibu bekerja dengan latar belakang pendidikan kesehatan lebih siap dalam memberikan ASI secara eksklusif di bandingkan ibu bekerja tanpa latar belakang pendidikan kesehatan.

Analisa Multivariat

Hasil seleksi kandidat merupakan tahap awal untuk melakukan seleksi terhadap variabel yang diprediksi berhubungan dengan pemberian ASI oleh ibu bekerja. Hasil analisisnya dapat di jelaskan pada table 2.

Tabel 2
Hasil Seleksi Kandidat Factor Yang Berhubungan Dengan *Pemberian ASI Eksklusif* oleh Ibu bekerja di (n = 74)

No	Variabel	P value
1	Usia	0,545
2	Pendidikan	0,029
3	Pengetahuan	0,000
4	Dukungan	0,000
5	Beban Kerja	0,002
6	Jadwal Dinas	0,084
7	Paritas	0,171

Hasil seleksi variabel kandidat menunjukkan semua variable menghasilkan p value < 0,25 kecuali variabel usia yang p value > 0,25, sehingga variable usia tidak diikutkan dalam analisis multivariat.

Pada tahap permodelan multivariate variabel yang mempunyai nilai p value >0,05 dikeluarkan dari permodelan secara bertahap, diawali dengan variabel yang mempunyai nilai p value terbesar satu persatu dan di lihat perubahan *Odd Ratio* nya apakah ada yang berubah lebih . 10%. JIka ada maka variable yang memiliki odd ratio > 10% di kembalikan dalam permodelan. Hasil akhir dari permodelan multivariat terhadap variable variable yang berhubungan dengan pemberian ASI esklusif oleh ibu bekerja dapat dilihat pada table 3.

Berdasarkan Tabel 4 terlihat bahwa Variabel dukungan keluarga mempunya nilai *Odd Ratio* yang paling besar, sehingga dapat di simpulkan bahwa Dukungan keluarga memberikan pengaruh paling besar terhadap pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja. Ibu bekerja yang mendapatkan dukungan keluarga berpeluang 11,8 kali untuk memberikan bayinya ASI secara eksklusif dibandingkan dengan ibu bekerja yang tidak/ kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya.

Tabel 3
Model Akhir Faktor Yang Berhubungan Dengan *Pemberian ASI Eksklusif* oleh Ibu bekerja (n = 74)

No	Variabel	B	P wald	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
					Lower	Upper
1	Pengetahuan	1,824	4,554	6,197	1.203	36.395
2	Dukungan	2,474	10,398	11,869	2.49	52.83
3	Paritas	1,654	0,363	5,227	1.056	40.397
	Constant	--1,801	2,217	0,165		

KESIMPULAN

Hasil Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan beban kerja dengan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu bekerja di RSUD RAA Soewondo Pati dengan nilai *p value* masing masing <0,05. Variabel Dukungan keluarga paling memberikan pengaruh terhadap pemberian ASI secara Eksklusif oleh ibu bekerja dengan Odd Ratio sebesar 11, 869 yang bermakna bahwa pada ibu bekerja yang mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga memiliki peluang 11,869 kali memberikan ASI secara eksklusif pada buah hatinya.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan RI, Manfaat Kolostrum. Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2009.

Depkes RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan. 2013.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2016. Jumlah Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Jumlah Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009.* http://www.dinkesjatengprov.go.id/dokumen/profil/2009/profil2009/TabelProfilKes2009finalSept32.pdf diakses tanggal 13 Januari 2018

Dinas Kesehatan. 2014. Profil Kesehatan Kabupaten Pati Tahun 2017. Kabupaten Pati.

Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta: Kemenkes RI; 2015.

Kementerian Kesehatan. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017*. http:// www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf. Diakses tanggal 12 Desember 2017

Kementrian Kesehatan. 2016. Pentingnya Pojok Laktasi untuk Ibu dan Bayi. Diakses: 09 April 2016. http://promkes.depkes.go.id/pentingnya-pojok-laktasi-untuk-ibu-dan-bayi/

Khasanah, N. *ASI atau Susu Formula ya?*. Jogyakarta: Flashbooks. 2011

Kodrat, L. Dahsyatnya ASI & Laktasi. Yogyakarta: Media Baca. 2010.

Prasetyono, D.S. *ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatannya.* Diva Press. Yogyakarta. 2012.

Setiowati, Tri. *Hubungan faktor-faktor Ibu Dengan Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 6-12 bulan di Desa Cidadap Wilayah Kerja Puskesmas Pagaden Barat Kabupaten subang Periode Januari-Juli 2011*. Jurnal Kesehatan. 2011

UNICEF. *ASI Eksklusif Tekan Angka Kematian Bayi Indonesia*. 2013 http://situs.kesrepro.info/kia/agu/2006/kia03.htm diakses tanggal 13 Januari 2018