

GAMBARAN SIKAP IBU TENTANG ASI EKSLUSIF DI DESA KARANGJATI KECAMATAN BERGAS KABUPATEN SEMARANG TAHUN 2019

Hajaratul Inayah¹, Yulia Nur Khayati², Heny setyowati³

^{1,3}D4 Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo

²D3 Kebidanan Universitas Ngudi waluyo

e-mail: yulia.farras@gmail.com

Abstrak

Data cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Bergas tahun 2018 sebesar 21% namun belum mencapai target puskesmas yaitu sebesar 46%. Studi pendahuluan di Desa Karangjati diketahui bahwa bidan telah melakukan penyuluhan dan pembagian leaflet tentang ASI eksklusif kepada ibu-ibu yang memiliki bayi, namun angka keberhasilan ASI eksklusif di Desa Karangjati masih rendah yaitu hanya 17 bayi tahun 2017 dan tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 4 bayi. Salah satu penyebab kegagalan ASI eksklusif yaitu sikap ibu yang merasa asi eksklusif terlalu merepotkan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran sikap ibu tentang ASI eksklusif di Desa Karangjati Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2019. Desain penelitian ini adalah survei deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi sejumlah 598 ibu yang memiliki balita periode Juni 2019. Sampel sejumlah 92 ibu dengan menggunakan teknik accidental sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk mendapatkan gambaran sikap ibu tentang asi eksklusif. Analisis data meliputi analisis univariat. Hasil penelitian ini didapatkan Ibu yang bersikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif sebanyak 48 responden (52,2%) dan bersikap negatif sebanyak 44 responden (47,8%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah Sebagian besar ibu bersikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu 48 ibu (52,2%) di Desa Karangjati Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2019.

Kata Kunci: Sikap, ASI eksklusif

THE DESCRIBE THE MOTHER'S ATTITUDE ABOUT EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN KARANGJATI VILLAGE, BERGAS DISTRICT, SEMARANG REGENCY, 2019

Abstract

Data coverage of exclusive breastfeeding at Bergas Public Health Center in 2018 was 21%, which still does not reach the 46% target set by the Bergas Public Health Center. A preliminary study in Karangjati Village revealed that midwives had counseled and distributed leaflets about exclusive breastfeeding to mothers who had babies, but the success rate of exclusive breastfeeding in Karangjati village was still low, with only 17 babies in 2017 and 2018 decreasing to 4 babies. One of the causes of failure of exclusive breastfeeding was the attitude of the mother. This study aims to describe the attitude of the mother on exclusive breastfeeding in Karangjati Village, Bergas District, Semarang Regency in 2019. The design of this study was descriptive survey with a cross sectional approach. The study population was mothers who had toddlers in June 2019 period in Karangjati Village with 598 respondents. A sample of 92 mothers used accidental sampling technique. Data collection used a questionnaire. Data analysis included univariate analysis. Results: Mothers who had a positive attitude towards exclusive breastfeeding was 48 respondents (52.2%) and negative attitude was 44 respondents (47.8%). Most of the mothers have a positive attitude towards exclusive breastfeeding, which was 48 mothers (52.2%) in Karangjati Village, Bergas District, Semarang Regency, 2019.

Keywords: Attitudes, Exclusive Breastfeeding

Pendahuluan

Sustainable Development Goals (SDG's) atau tujuan pembangunan berkelanjutan 2030 mengatakan bahwa menyusui merupakan salah satu langkah pertama bagi seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Bayi yang diberikan ASI eksklusif akan mendapatkan nutrisi terbaik, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan, dan meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayinya.¹

Angka cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih rendah, meskipun 92% ibu di Indonesia menyusui bayi mereka, akan tetapi hanya 42% yang menyusui eksklusif selama 6 bulan.² Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 menyatakan bahwa presentase pemberian ASI eksklusif di Indonesia adalah 35,73 %. Presentase terbanyak bayi yang mendapatkan ASI eksklusif menurut provinsi di Indonesia yaitu DI Yogyakarta sebesar 61,45 %, sedangkan provinsi dengan presentase ASI eksklusif terendah adalah Sumatera Utara yaitu 10,73 %.³

Provinsi Jawa Tengah presentasi pemberian ASI eksklusifnya adalah sebesar 41,89%. Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Semarang tahun 2016 sebesar 49,34 %, meningkat pada tahun 2017 menjadi 51,4 % namun belum memenuhi target cakupan ASI eksklusif provinsi Jateng tahun 2017 yaitu sebesar 53 %.⁴ Cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bergas tahun 2017 yaitu sebesar 12,9 %, tahun 2018 meningkat menjadi 21 % walaupun target cakupan puskesmas belum tercapai yaitu sebanyak 46%. Kepala Bagian Gizi Puskesmas Bergas menyatakan bahwa terdapat 434 bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bergas. Bayi yang mendapat ASI eksklusif hanya 95 bayi (21,8) % dan selainnya yaitu 339 bayi (78,1) % tidak mendapat ASI eksklusif.⁵

Kegagalan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, sikap, pendidikan, sosial budaya, pekerjaan, dan kemampuan ibu untuk menyusui. Perilaku menyusui berkaitan dengan pengetahuan yang kurang, kepercayaan atau persepsi dan sikap yang salah dari ibu mengenai ASI. Dukungan suami, keluarga, tenaga kesehatan dan

masyarakat sangat diperlukan agar ibu dapat menyusui secara eksklusif.⁶

Upaya yang telah dilakukan pemerintah dan jajaran tenaga kesehatan untuk mendukung pemberian ASI eksklusif yaitu melalui sosialisasi berkesinambungan mengenai pemberian ASI eksklusif seperti motivator ASI maupun konselor menyusui, kelas ibu, penyediaan ruang menyusui di beberapa kantor, dan Perda IMD dan ASI eksklusif Nomor 5 Tahun 2014.⁴

Pendidikan kesehatan dan adanya kebijakan pemerintah yang mendukung merupakan stimulus untuk meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap. Sikap akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan terhadap stimulus tadi.⁷ Pembentukan sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga tertentu serta faktor emosi dalam diri individu yang bersangkutan.⁸

Sikap baik yang dimiliki oleh seorang ibu post partum dalam pemberian ASI yang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi hendaknya diterapkan dalam perilaku sehingga diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak terutama dalam menurunkan angka kematian bayi. penelitian Setiowati yang berjudul “Hubungan Faktor-Faktor Ibu Dengan Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 6-12 Bulan Di Desa Cidada Wilayah Kerja Puskesmas Pagaden Barat Kabupaten Subang Periode Januari-Juli 2011” dari 89 responden, sebanyak 47 ibu (52,8%) bersikap negatif terhadap ASI eksklusif dimana hanya 8 ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif.⁹

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Karangjati diketahui bahwa telah dilaksanakan penyuluhan tentang ASI eksklusif kepada ibu-ibu di Desa Karangjati. Selain itu, ibu yang baru melahirkan telah mendapatkan penyuluhan tentang ASI eksklusif di Puskesmas Bergas dan bidan desa juga tetap mengingatkan tentang pemberian ASI eksklusif ketika ibu nifas melakukan kontrol ke bidan desa. Bidan desa juga telah membagikan leaflet tentang ASI eksklusif kepada ibu yang baru

melahirkan. Namun, bayi yang berhasil diberi ASI eksklusif pada tahun 2017 hanya 17 bayi dan tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 4 bayi.

Hasil wawancara pada 10 ibu yang mempunyai balita didapatkan data bahwa yang memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 5 orang dan 5 orang lainnya tidak memberikan ASI eksklusif. Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif 1 orang bekerja sebagai karyawan pabrik dan 4 sisanya seorang ibu rumah tangga. Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 4 orang bekerja sebagai karyawan pabrik dan 1 orang sebagai ibu rumah tangga. Pendidikan terakhir ibu yaitu SMP sebanyak 4 orang, SMA sederajat sebanyak 4 orang, dan D3 sebanyak 2 orang.

Berdasarkan data wawancara dan studi pendahuluan di atas didapatkan bahwasebanyak 6 orang ibu memiliki sikap yang positif terhadap pemberian ASI eksklusif dimana 5 orang ibu berhasil memberikan ASI secara eksklusif dan 1 orang ibu tidak berhasil memberikan ASI secara eksklusif. Sedangkan 4 orang ibu yang memiliki sikap negatif terhadap pemberian ASI eksklusif tidak berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Gambaran sikap ibu tentang ASI Eksklusif Di Desa Karangjati Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2019”.

Metode

Desain penelitian ini adalah survei deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sejumlah 598 ibu yang memiliki balita periode Juni 2019. Sampel sejumlah 92 ibu. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis data meliputi analisis univariat.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu di Desa Karangjati Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2019

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	48	52,2
Negatif	44	47,8
Total	92	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 92 responden sebagian besar mempunyai sikap yang positif terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 48 ibu (52,2%).

Pembahasan

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 92 responden didapatkan bahwa ibu yang mempunyai sikap positif tentang ASI eksklusif sejumlah 48 orang (52,2%). Sikap positif ibu tentang ASI eksklusif pada sebagian besar ibu dapat dilihat dari distribusi jawaban responden dalam menjawab kuesioner tentang sikap ibu yang diberikan peneliti meliputi: manfaat dan faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Sebagian besar sikap ibu yang setuju dan sangat setuju bahwa bayi hanya perlu diberi ASI saja tanpa makanan tambahan lain sampai usia 6 bulan sebanyak 78 ibu (84,8%) dan sedikit ibu yang bersikap tidak setuju dan sangat tidak setuju yaitu 12 ibu (13,1%).

Penelitian Cascone, D et al tahun 2019 dengan judul “Evaluation of Knowledge, Attitudes, and Practices about Exclusive Breastfeeding among Women in Italy” menyatakan bahwa para responden percaya pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk kesehatan anak dan ibu masing-masing dengan nilai rata-rata 9,6 dan 8,7 dari skor maksimum 10. Mayoritas percaya bahwa menyusui memberikan nutrisi terbaik untuk bayi dalam enam bulan pertama kehidupan (91,1%), menyusui adalah nutrisi paling sederhana untuk ibu sebanyak (61,9%), dan setuju bahwa hal itu menciptakan hubungan positif antara ibu dan anak (76,3%).¹⁰

Pertanyaan pemberian ASI eksklusif dapat melindungi anak dari berbagai

macam penyakit dimana sebagian besar sikap ibu setuju dan sangat setuju yaitu 91 ibu (98,9%). Hal ini sesuai dengan penelitian Yustianingrum dan Adrian dengan judul “Perbedaan Status Gizi dan Penyakit Infeksi pada Anak Baduta yang diberi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 44 baduta, kejadian penyakit infeksi pada kedua kelompok yakni 6 anak baduta ASI eksklusif (27,3%) dan 18 anak baduta non ASI eksklusif (81,8%). Sedangkan pada kedua kelompok kejadian tidak sakit infeksi yakni 16 anak baduta ASI eksklusif (72,7%) dan 4 anak baduta non ASI eksklusif (18,2%). Hal ini sesuai dengan penelitian Khasanah, menyatakan bahwa ASI mengandung zat kekebalan yang membantu tubuh melawan infeksi. Salah satu zat kekebalan tubuh yang terdapat dalam ASI adalah immunoglobulin (terutama IgA) yang dapat melindungi bayi pada tempat-tempat yang sering menjadi serangan kuman dan infeksi yaitu membran mukosa tenggorokan, paru-paru, dan saluran cerna. Disamping itu, ASI juga mengandung laktoferin, lisozim, dan sel darah putih yang melengkapi sistem kekebalan tubuh bayi.^{11,12}

Sikap ibu tidak setuju dan sangat tidak setuju jika bayi sakit diare maka pemberian ASI harus dihentikan sebanyak 79 ibu (85,9%) dan beberapa ibu bersikap setuju dan sangat setuju yaitu 4 orang ibu (4,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian Sari, N.P.A yang berjudul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi Umur 6-12 Bulan di BPS Suratni Bantul”, menyatakan bahwa dari 50 responden, bayi yang diberi ASI eksklusif sebagian besar tidak mengalami kejadian diare yaitu 27 orang (54%) dan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif dapat menderita diare yaitu 17 orang (34%). Hasil uji chi square didapatkan p value = 0,000 < 0,05 dengan nilai C 0,606 yang artinya ada hubungan yang kuat antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare di BPS Suratni Bantul.¹³

Kondisi sistem pencernaan bayi pada bulan-bulan pertama belum berfungsi secara sempurna, oleh karena itu membutuhkan asupan nutrisi yang

meringankan kerja sistem pencernaannya. ASI dilengkapi dengan enzim-enzim yang membantu proses pencernaan sehingga meringankan kerja sistem pencernaan bayi. Zat kekebalan dalam ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit mencret (diare). ASI mengandung laktoferin yang berperan melindungi bayi dari infeksi saluran cerna.^{14,15}

Sikap ibu jika ibu sedang bekerja, ASI dapat diganti susu formula sebanyak 56 ibu (60,9%) dan sedikit ibu yang bersikap setuju dan sangat setuju yaitu 26 ibu (28,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian Amalia dan Rizki dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Ibu Bekerja Dalam Pemberian Asi Eksklusif”. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sarana dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p=0,008$. Sebagian besar ibu yang mendapatkan sarana yang mendukung berhasil memberikan ASI eksklusif yaitu 12 ibu (40%) dan ibu yang tidak mendapatkan sarana yang mendukung tidak berhasil memberikan ASI eksklusif yaitu 11 ibu (36,6%). Ketersediaan sarana dan prasarana pendukung untuk memberikan ASI eksklusif berupa ASI perah bagi ibu bekerja sangat menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Meskipun demikian, masih terdapat ibu bekerja yang lebih memilih memberikan susu formula dengan alasan kepraktisan dalam penyimpanan maupun pemberiannya.¹⁶ Ibu yang bekerja atau kesibukan sosial lainnya, bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif. Ibu bekerja tetap dapat memberikan ASI eksklusif dengan cara pemerah ASI-nya sehari sebelum ibu pergi. ASI dapat disimpan selama 24 jam didalam termos yang berisi es batu, tahan selama 6-8 jam di udara bebas, di lemari es selama 48 jam, dan juga 3-6 bulan di frezeer. Bagi karyawati disediakan tempat yang memungkinkan karyawatnya menyusui secara eksklusif selama 6 bulan untuk mendukung ibu dalam pemberian ASI eksklusif.¹⁷

Sikap ibu “susu formula yang ada sekarang sudah cukup baik untuk menggantikan ASI” sebanyak 51 (55,4%)

menyatakan tidak setuju serta sangat tidak setuju dan ibu yang bersikap setuju dan sangat setuju yaitu 22 ibu (23,9%). Hal ini sesuai dengan penelitian Ambarwati, W (2014) dengan judul “Perbandingan Pertumbuhan Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif Dengan Pengganti Air Susu Ibu (PASI) Di Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat rerata pertumbuhan berat badan dan panjang badan bayi usia 6-12 bulan antara bayi yang diberi ASI eksklusif dan yang tidak diberi ASI eksklusif. Bayi yang diberi ASI eksklusif menunjukkan pertumbuhan yang mendekati rerata pertumbuhan normal bayi pada usia tersebut.

Sikap ibu bahwa menyusui secara eksklusif membuat berat badan sukar turun sebanyak 69 ibu (75%) menyatakan tidak setuju serta sangat tidak setuju dan sikap ibu yang setuju yaitu 9 ibu (9,8%). Hal ini sesuai dengan penelitian Wilda, dkk, dengan judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Penurunan Berat Badan Ibu Menyusui”. Hasil penelitian didapatkan dari 137 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 95 orang (69,3%) tidak mengalami penurunan berat badan dan 42 orang (30,7%) mengalami penurunan berat badan. Selain itu, dari 56 responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 26 orang (46,4 %) tidak mengalami penurunan berat badan dan 30 orang (53,6%) mengalami penurunan berat badan. Hasil uji statistik didapatkan $p=0,003$ yang artinya terdapat hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan penurunan berat badan ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Pekan Baru tahun 2017. Menurut teori Roesli, menyatakan bahwa pendapat ibu bahwa menyusui akan sukar menurunkan berat badan adalah tidak benar. Pada saat hamil, badan telah mempersiapkan timbunan lemak untuk membuat ASI. Timbunan lemak ini akan dipergunakan untuk proses menyusui, sedangkan ibu yang tidak menyusui akan lebih sukar untuk menghilangkan timbunan lemak ini.^{14,18}

Pernyataan sikap ibu jika ASI yang keluar sedikit maka bayi harus diberi makanan/minuman tambahan lain agar

gizinya baik, ibu yang menyatakan setuju dan sangat setuju sebanyak 46 ibu (50%) dan sikap ibu yang tidak setuju dan sangat tidak setuju yaitu 35 ibu (38%). ASI tak cukup merupakan alasan utama para ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Walaupun banyak ibu-ibu yang merasa ASI-nya kurang, tetapi hanya sedikit sekali (2-5%) yang secara biologis kurang produksi ASI-nya. Persiapan psikologis ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya memang produksi ASI-nya berkurang.¹⁴

Pernyataan susu formula yang ada sekarang sudah cukup baik untuk menggantikan ASI sikap ibu tidak setuju dan sangat tidak setuju sebanyak 51 (55,4%) dan ibu yang bersikap setuju dan sangat setuju yaitu 22 ibu (23,9%). Hal ini sesuai dengan penelitian Ambarwati, W dengan judul “Perbandingan Pertumbuhan Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif Dengan Pengganti Air Susu Ibu (PASI) Di Kelurahan Kebon Jeruk Jakarta”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat rerata pertumbuhan berat badan dan panjang badan bayi usia 6-12 bulan antara bayi yang diberi ASI eksklusif dan yang tidak diberi ASI eksklusif. Bayi yang diberi ASI eksklusif menunjukkan pertumbuhan yang mendekati rerata pertumbuhan normal bayi pada usia tersebut.

Pernyataan menyusui secara eksklusif membuat berat badan sukar turun sikap ibu tidak setuju dan sangat tidak setuju sebanyak 69 ibu (75%) dan sedikit sikap ibu yang setuju yaitu 9 ibu (9,8%). Hal ini sesuai dengan penelitian Wilda dengan judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Penurunan Berat Badan Ibu Menyusui”. Hasil penelitian didapatkan dari 137 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 95 orang (69,3%) tidak mengalami penurunan berat badan dan 42 orang (30,7%) mengalami penurunan berat badan. Selain itu, dari 56 responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 26 orang (46,4 %) tidak mengalami penurunan berat badan dan 30 orang (53,6%) mengalami penurunan berat badan. Hasil uji statistik didapatkan $p=0,003$ yang artinya terdapat hubungan antara pemberian

ASI eksklusif dengan penurunan berat badan ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Pekan Baru tahun 2017.¹⁸

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan adalah sikap ibu tentang ASI eksklusif di Desa Karangjati Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2019 sebagian besar memiliki sikap positif tentang ASI yaitu 48 responden (52,2%). Saran untuk penelitian yang akan datang adalah apakah hambatan dari pelaksanaan asi eksklusif.

Daftar Pustaka

1. Yohana, Yovita, & Yessica. 2011. Kehamilan dan persalinan infokus: reproduksi wanita. DKI: Garda Medika.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Data dan informasi profil kesehatan Indonesia 2016.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Data dan informasi profil kesehatan Indonesia 2018. Diakses dari
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. 2017. Profil Kesehatan Kabupaten Semarang. Semarang.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. 2018. Profil Kesehatan Kabupaten Semarang. Semarang.
6. Yuliarti, Iin D. 2008. Hubungan pengetahuan sikap ibu dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Tesis. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Surakarta.
7. Notoatmodjo, S. 2014. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
8. Azwar, S. 2016. Sikap manusia teori dan pengukurannya Edisi ke 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
9. Setiowati. 2011. 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 Kartika; hal 10-17.
10. Cascone, D, et al. 2019. Evaluation of knowledge, attitudes, and practices about exclusive breastfeeding among women in Italy. International journal of environmental Research and Public Health; (16):11 Juni 2019.
11. Yustianingrum dan Adriani. 2017. Perbedaan status gizi dan penyakit infeksi pada anak yang diberi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif. Open Access Under CC BY; (1):14.
12. Khasanah, N. 2011. ASI atau Susu Formula Ya?. Yogyakarta: Flash Book.
13. Sari, N.P.A. 2016. Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi umur 6-12 Bulan Di BPS Suratni Bantul. Skripsi: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

14. Roesli, U. 2009. Seri 1 Mengenal ASI eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya.
15. Monica, F.B. 2014. Buku pintar ASI dan Menyusui. Jakarta: Noura Books.
16. Amalia dan Rizki. 2018. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan ibu bekerja dalam pemberian ASI Eksklusif. *Mandala of Health a Scientific Journal*; (11):1 Maret 2018.
17. Mufdlilah. 2017. Kebijakan pemberian ASI Eksklusif kendala dan komunikasi. Yogyakarta: Nuha Medika.
18. Wilda, dkk. 2018. Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan penurunan berat badan Ibu menyusui. *Jurnal Endurance*; (3):3 Oktober 2018.