



HUBUNGAN PENGETAHUAN KADER DENGAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DATUK BANDAR TAHUN 2021

Meni Fuzi Astuti Tanjung

STIKes Sakinah Husada Tanjung Balai, Tanjung Balai, Indonesia
Email: menifuzi88@gmail.com

Abstrak

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi 0-6 bulan dari ibu tanpa menambahkan makanan ataupun minuman apapun kepada bayi. Jenis penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan kader dengan cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021. Alat pengumpul data yang digunakan adalah kuesioner. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 67 orang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kader memiliki pengetahuan baik sebanyak 37 orang (55,2%), dan kader minoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 2 orang (3,0%). Sebagian besar kader dengan cakupan dalam kategori terpenuhi yaitu 41 orang (61,2%) dan kader minoritas dengan cakupan dalam kategori tidak terpenuhi yaitu sebanyak 26 orang (38,8%). Hasil uji Kolmogorov-Smirnov diperoleh p value = 0,000 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan antara dua variabel yang diteliti.

Disarankan kepada kader dan petugas kesehatan Puskesmas Datuk Bandar diharapkan untuk terus meningkatkan pengetahuannya dengan melakukan penyuluhan tentang ASI Eksklusif kepada Ibu balita agar dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif di wilayah kerjanya.

Kata kunci: Pengetahuan, Kader, Cakupan ASI Eksklusif

Abstract

Exclusive breastfeeding is breastfeeding for infants 0-6 months from the mother without adding any food or drink to the baby. This type of descriptive correlative research with a cross sectional approach with the aim of knowing the relationship between cadre knowledge and exclusive breastfeeding coverage at Datuk Bandar Public Health Center Tanjung Balai City in 2021. The data collection tool used was a questionnaire. The number of samples in this study was 67 people.

The results showed that most of the cadres had good knowledge of 37 people (55.2%), and minority cadres had less knowledge of 2 people (3.0%). Most of the cadres with coverage in the fulfilled category are 41 people (61.2%) and minority cadres with coverage in the unmet category are 26 people (38.8%). Kolmogorov-Smirnov test results obtained p value = 0.000 ($p < 0.05$), meaning that there is a relationship between the two variables studied.

It is recommended that cadres and health workers of Datuk Bandar Health Center are expected to continue to increase their knowledge by conducting counseling about exclusive breastfeeding to mothers under five in order to increase the coverage of exclusive breastfeeding in their working area.

Keywords: Knowledge, Kader, Exclusive Breastfeeding Coverage

PENDAHULUAN

ASI eksklusif merupakan tindakan pemberian ASI kepada bayi dari ibu yang diminta memberikan tanpa adanya penambahan makanan lainnya, kecuali sirup berisi vitamin, suplemen mineral atau obat (WHO, 2010). Menurut Salsabila (2014), dengan melakukan ASI eksklusif artinya ibu hanya memberikan ASI full tanpa diberikan makanan serta minuman lain selain ASI sampai usia 6 bulan.

Pemberian ASI yang diberikan secara eksklusif memiliki manfaat sangat banyak, yang dapat menjadi pengalaman berharga yang dialami Ibu dan bayi. Namun ada juga sebagian dari Ibu yang kurang menyadari pemberian ASI eksklusif itu sangat penting pada bayi tersebut. melalui pemberian ASI eksklusif yang diberikan pada bayi dapat menumbuhkan hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi, ASI juga diperlukan bayi untuk tumbuh kembangnya, disamping itu juga mengandung antibodi dan semua nutrisi penting yang akan membantu bayi membangun kekebalan tubuh pada bayi. (Mardiati, 2006).

Badan Kesehatan Dunia tahun 2011, menyatakan pemberian ASI yang telah dilaksanakan oleh negara-negara berkembang berhasil menurunkan angka kematian dan kesakitan. Badan Kesehatan Dunia menganjurkan agar memberikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan. Menurut Badan Kesehatan Dunia 2008, resiko kematian bayi di negara berkembang pada usia 9-12 bulan jika bayi tersebut tidak disusui lebih besar 40 % untuk mengalami kematian dan kesakitan. bayi berusia dibawah dua bulan angka kematian ini meningkat menjadi 48 %.

UNICEF mencatat penurunan yang tajam dalam pemberian ASI berdasarkan tingkat umur si bayi. Berdasarkan penelitian *UNICEF* mengatakan tahun 2013 di Indonesia, terdapat hanya 14% bayi yang disusui dalam 12 jam pertama setelah kelahiran. Ada sebagian ibu yang tidak memberikan kolostrum kepada bayinya karna dianggap merupakan susu basi yang tidak baik jika diberikan kepada bayi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapat bahwa 63% bayi yang disusui oleh ibunya hanya pada bulan pertama, 45% yang disusui ibunya pada bulan kedua, 30% yang disusui ibunya pada bulan ketiga, 19% yang disusui ibunya pada bulan keempat, 12% yang disusui ibunya pada bulan kelima, dan hanya 6% yang disusui ibunya yang bertahan hingga bulan keenam. Bahkan pada tahun tersebut > 5% dari total seluruh bayi di negara Indonesia tidak mendapat asi sama sekali (*UNICEF*, 2013).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2015 menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini cukup memprihatinkan, persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai dengan usia 6 bulan hanya ada 15,3 %. Dikarenakan kurangnya kesadaran dan dorongan dari keluarga dalam peningkatan pemberian ASI eksklusif serta faktor sosial budaya dan kurangnya pengetahuan ibu menyusui, keluarga, masyarakat tentang Asi eksklusif.

Data dari Dinas Kesehatan Sumatera Utara (2014) menyatakan bahwa jumlah bayi berjumlah 314.407 bayi. Bayi yang berusia diatas 6 bulan sebanyak 207.508 bayi, dimana dari jumlah bayi tersebut jumlah bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 96.893 bayi atau 40%.

Pada Tahun 2008-2010 berdasarkan profil kesehatan kota medan, di peroleh cakupan ASI Eksklusif hanya 3% pada tahun 2007, kemudian naik pada tahun tahun 2008 yaitu 3,04%, ditahun 2009 terjadi penurunan hanya 1,33%. Di Kota Medan terdapat 21 kecamatan, dan di Kecamatan Medan Polonia angka cakupan ASI eksklusif merupakan cakupan asi eksklusif yang tertinggi yakni 6,04% selama 3 (tiga) pada tahun pada tahun 2007, pada tahun 2008 cakupannya meningkat menjadi 14,65%, dan kemudian terjadi penurunan kembali menjadi 8,15% pada tahun 2009. daerah Medan Labuhan juga merupakan daerah dengan angka cakupan ASI eksklusifnya yang tinggi dibandingkan kecamatan lainnya pada tahun 2007 dengan 6,51%, 19,50% tahun 2008 dan kemudian menurun menjadi 6,60% pada tahun 2009 (Dinkes Provsu, 2014).

Berdasarkan penelitian Prasetyono (2009)rendahnya pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif berpengaruh terhadap promosi produk-produk susu formula. Pengetahuan akan mempengaruhi sikap terhadap perilaku hidup sehat dan dalam menanggulangi masalah kurang memahami manfaat pemberian ASI eksklusif tersebut. Begitu juga dalam kehidupan sehari-hari banyak Ibu yang bersikap

dan memiliki kebiasaan yang dilakukan tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukannya baik atau tidak dalam pemberian ASI eksklusif (Notoadmodjo, 2007).

Pengetahuan yang kurang, kepercayaan atau persepsi dan sikap yang salah dapat mempengaruhi ibu dalam hal pemberian ASI kepada bayi secara eksklusif. Ibu yang menyusui juga memerlukan Dukungan suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat agar ibu dapat menyusui secara eksklusif. Ibu sebagai bagian dalam keluarga memegang peranan sangat penting dalam upaya ini. tenaga kesehatan juga melakukan tindakan guna meningkatkan pengetahuan ibu dengan melaksanakan penkes terhadap ibu yang hamil, ibu yang bersalin serta ibu nifas begitupun dengan masyarakat. Upaya Pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan dengan mengadakan kegiatan langsung pada target untuk melaksanakan promosi kesehatan, selanjutnya melakukan kegiatan pembinaan keadaan agar dapat melibatkan tokoh masyarakat agar dapat membantu memberikan pendapat umum agar dapat merubah perilaku masyarakat menjadi lebih baik terakhir memberikan advokasi kesehatan. Sebagai Stimulus melalui pendidikan kesehatan dapat diterima dan dengan mendukung kebijakan pemerintah agar terjadinya perubahan perilaku agar dapat meningkatkan pengetahuan. Sehingga dengan Pengetahuan dapat menghasilkan respon dengan bentuk sikap. Sikap akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan terhadap stimulus tadi (Notoadmodjo, 2007).

Peneliti telah melakukan Survei pendahuluan bulan Maret tahun 2021, diperoleh data bahwa ASI eksklusif yang diberikan ibu pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Datuk badar berjumlah 9 orang dari 143 Ibu yang memiliki bayi. Berdasarkan survey yang dilakukan terlihat lebih rendah dari pada Ibu yang memiliki bayi.

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pengetahuan Kader dengan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi yaitu penelitian yang mendeskripsikan secara korelasi pada suatu keadaan (Notoadmodjo, 2007). Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional study* yaitu untuk melihat hubungan dua variabel atau lebih dalam satu waktu secara bersamaan dengan tujuan untuk melihat hubungan pengetahuan kader dengan cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

1. Pengetahuan Kader tentang pemberian ASI Eksklusif Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader tentang pemberian ASI Eksklusif
Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	37	55,2
Cukup	28	41,8
Kurang	2	3,0
Jumlah	67	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 67 responden, mayoritas kader mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 37 orang (55,2%), dan minoritas kader mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (3,0%).

2. Data Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021

Cakupan ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase
Terpenuhi	41	61,2
Tidak terpenuhi	26	38,8
Jumlah	67	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 67 responden, mayoritas cakupan ASI eksklusif terpenuhi yaitu sebanyak 41 responden (61,2%), dan minoritas cakupan ASI eksklusif tidak terpenuhi yaitu sebanyak 26 responden (38,8%).

Analisa Bivariat

3. Hubungan Pengetahuan Kader dengan Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Kader dengan Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021

Pengetahuan Kader	Cakupan ASI Eksklusif				Total		<i>P value</i>
	Terpenuhi		Tidak terpenuhi		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	26	38,8	11	16,4	37	55,2	<i>0.000</i>
Cukup	14	20,9	14	20,9	28	41,8	
Kurang	1	1,5	1	1,5	2	3,0	
Jumlah	41	61,2	26	38,8	67	100,0	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa cakupan ASI eksklusif terpenuhi dengan kader yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 26 responden (38,8%) dan cakupan ASI eksklusif tidak terpenuhi sebanyak 11 responden (16,4%). Kader dengan pengetahuan cukup dengan cakupan ASI eksklusif terpenuhi yakni 14 (20,9%) dan cakupan ASI eksklusif tidak terpenuhi sebanyak 14 responden (20,9%). Kader dengan pengetahuan kurang dengan cakupan ASI eksklusif terpenuhi sebanyak 1 responden (1,5%) dan cakupan ASI eksklusif tidak terpenuhi sebanyak 1 responden (1,5%).

Hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan kader dengan cakupan ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Kader tentang ASI Eksklusif Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021

Berdasarkan data hasil penelitian tingkat Pengetahuan Kader tentang Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021, dari 67 responden yang diteliti maka diperoleh data terbanyak kader yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 37 orang (55,2%), dan minoritas kader berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (3,0%). Menurut Notoatmodjo 2007, pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah orang selesai melakukan atau melihat sesuatu menggunakan panca indranya. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran yaitu mata dan telinga.

Notoatmodjo 2010 menyatakan bahwa pengetahuan adalah aspek utama dalam menentukan perilaku individu baik untuk mengatur perilakunya sendiri. Pengetahuan adalah factor predisposisi dalam perilaku seseorang. Ada beberapa factor yang berhubungan dengan pengetahuan diantaranya, sosial ekonomi, kultur, pendidikan dan pengalaman.

Berdasarkan table distribusi tentang Pengetahuan kader pada Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021 diperoleh bahwa dari 67 orang responden diperoleh yang berpengetahuan baik sebanyak 37 orang (55,2%), berpengetahuan cukup 28 orang (41,8%) dan yang kurang sebanyak 2 orang (3,0%). Berdasarkan tabel distribusi frekuensi ini, maka Pengetahuan kader tentang Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021 digolongkan pada kategori baik, yaitu sebesar (55,2 %).

Kader yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 37 orang, telah sesuai dengan tehnik pemberia pengetahuan atau pelatihan. Metode ilmu pengetahuan dipakai atau dipergunakan tergantung pada materi atau masalah yang dipelajari. Kader yang berpengetahuan cukup sebanyak 28 orang, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan dapat diperoleh melalui media massa, elektronik, pengalaman orang lain dan lingkungan sekitarnya. Kader yang berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang, hal ini sesuai dengan teori pengetahuan bahwa hasil tahu yang terjadi melalui proses sensoris, khususnya mata dan telinga dalam proses tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka atau *overt behaviour* (Sunaryo, 2006).

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021, maka diperoleh data mayoritas kader memiliki pengetahuan baik dan cukup tentang pemberian ASI eksklusif, hal ini disebabkan karena kader memang sudah mengetahui tentang pemberian ASI eksklusif yang diperoleh dari tenaga kesehatan melalui kegiatan-kegiatan penyuluhan yang dilakukan tentang manfaat dari pemberian ASI eksklusif sehingga kader memiliki pengetahuan yang baik. Sedangkan kader yang memiliki pengetahuan cukup yang berjumlah 28 orang, peneliti berasumsi hal ini disebabkan karena masih sedikitnya pengetahuan kader tentang pemberian ASI eksklusif disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh dari media cetak maupun petugas kesehatan sehingga pengetahuan tentang manfaat dari pemberian ASI eksklusif masih.

Kemudian kader dengan pengetahuan kurang yang berjumlah 2 orang, hal ini disebabkan karena kurangnya informasi kader tentang manfaat dari pemberian ASI eksklusif dan kurang berkembangnya cara berpikir kader. Karena perkembangan cara berpikir seseorang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki orang tersebut.

Melihat hasil pengumpulan data yang dilakukan peneliti bahwa kader mayoritas berpengetahuan baik karena dipengaruhi kemampuan mengingat materi tentang informasi manfaat pemberian ASI eksklusif yang telah diterima. Kemampuan kader dalam mengingat sesuatu termasuk dalam tingkat pengetahuan yaitu tingkat tahu. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling terendah (Sunaryo, 2006).

2. Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021

Berdasarkan data hasil penelitian cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021, dari 67 responden yang diteliti mayoritas kader dengan cakupan dalam kategori terpenuhi, yaitu sebanyak 41 orang (61,2%) dan minoritas kader dengan cakupan dalam kategori tidak terpenuhi, yaitu sebanyak 26 orang (38,8%).

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi ini, maka peneliti menyimpulkan cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021 dengan cakupan dalam kategori terpenuhi lebih banyak jika dibandingkan dengan cakupan dalam kategori tidak terpenuhi. Terpenuhinya cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021 dipengaruhi oleh pengetahuan baik yang dimiliki para kader tentang ASI eksklusif. Serta disebabkan karena aktifnya para kader mengikuti kegiatan-kegiatan seperti penyuluhan yang dilakukan oleh Puskesmas.

Kurniawan 2013 menyatakan bahwa tingginya pengetahuan kader terhadap ASI eksklusif adalah factor yang sangat kuat dalam keberhasilan ibu dalam memberikan asi eksklusif pada bayinya.

Hasil penelitian tingkat Pengetahuan Kader tentang Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar, menunjukkan bahwa mayoritas kader memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 37 orang (55,2%), dan minoritas kader berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (3,0%).

Pengetahuan adalah pokok utama dalam hal menentukan perilaku individu agar dapat menyadari serta untuk mengatur perilaku individu itu sendiri. Pengetahuan adalah salah satu penentu dalam perilaku seseorang. (Notoatmodjo, 2010).

Notoatmodjo 2010 juga menyatakan jika pendidikan semakin tinggi memudahkan seseorang menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut. Pengetahuan berkaitan dengan pendidikan jika seseorang berpendidikan tinggi maka akan lebih mudah dan lebih luas dalam menerima pengetahuan. Dan jika seorang yang berpendidikan rendah belum tentu mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan yang baik tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi bisa di dapat melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, maka akan menjadikan sikap seseorang menjadi lebih positif pada suatu objek.

3. Hubungan Pengetahuan Kader dengan Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai Tahun 2021

Berdasarkan hasil yang didapat bahwa pengetahuan kader yang baik dengan cakupan ASI eksklusif terpenuhi sebanyak 26 responden (38,8%) dan cakupan ASI eksklusif tidak terpenuhi yaitu 11 (16,4%). Kader dengan pengetahuan cukup dengan cakupan ASI eksklusif terpenuhi yaitu 14 (20,9%) dan jangkauan ASI eksklusif tidak terpenuhi yaitu 14 (20,9%). Kader dengan pengetahuan kurang dengan ASI eksklusif yang terpenuhi sebanyak 1 responden (1,5%) dan jangkauan ASI eksklusif tidak terpenuhi sebanyak 1 responden (1,5%). Uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan kader dengan cakupan ASI eksklusif.

Notoatmodjo 2010 menyatakan bahwa pengetahuan merupakan aspek pokok untuk menentukan perilaku seseorang untuk menyadari maupun untuk mengatur perilakunya sendiri. Pengetahuan adalah salah satu yang berperan dalam perilaku seseorang..

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 41 kader yang berpengetahuan mayoritas dengan cakupan ASI eksklusif terpenuhi yaitu sebanyak 26 responden (38,8%) dan kader dengan cakupan ASI eksklusif tidak terpenuhi dengan jumlah 11 responden (16,4%). Semakin tinggi pengetahuan kader tentang ASI eksklusif merupakan faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya (Kurniawan, 2013).

Kesimpulan

Hasil penelitian yang peneliti lakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kader yang baik dengan cakupan asi eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Datuk Bandar Tahun 2021

Referensi

- Arini. (2012). Seorang Ibu Harus Menyusui. Jogjakarta. FlashBooks
- Azwar, (2010). Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Ginjar, (2010), Gaya Hidup Sehat Bermula Dari Sini, <http://pestagagasan.blogspot.com/2008/12/inisiasi-dini-asi-dan-pencapaian-mdgs.html>. diakses pada tanggal 3 Maret 2015.
- Ida, 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok. Tesis. <http://www.garbeg.anfith.kes>, diakses 9 Januari 2013.
- Ikatan Dasar Anak Indonesia. 2013. Sepuluh langkah keberhasilan menyusui.
- Musfion. (2010), Metodologi Penelitian Pendidikan, Jakarta: Prestasi Pustakaraya.



- Mardiati, I. (2006). Wanita Karir dan Pemberian ASI. Diakses dari <http://www.gizi>.
- Maryunani.,&Anik. (2010). Imu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta : TIM
- Notoatmodjo, (2007). Kesehatan Masyarakat ilmu & Seni. Jakarta : Rineka Cipta
- (2010). Metode Penelitian. Jakarta : Rineka Cipta
- Prasetyono, (2009). Buku Pintar ASI eksklusif. Jogjakarta : Diva Pres
- Prawirohardjo, S. (2010). Ilmu Kebidanan. Ed. 4, cet.3 Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono
Prawiroharjo.
- Riskesdas, 2010. Data ASI eksklusif Indonesia.
- Rossita, & Yam. 2008. Hambatan dalam menyusui.
- Salsabila, (2014). Panduan Praktis Asi Eksklusif. Jakarta
- Tedjasaputra, M.S., (2007). Pemberian ASI Eksklusif: Suatu Tinjauan dari Sudut Psikologi.
<http://www.pontianak-post.com>, di akses tanggal 3 Maret 2015).
- World Health Organization (2010), definisi ASI eksklusif.
- Wilhelmus. (2012). Statitika & Aplikasi untuk Penelitian Ilmu Kesehatan. Jakarta: Trans Info Media.