

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ASI DI PUSKESMAS NGUTER

Ayu Suryaningtyas*
Winarsih Nur A**

Abstract

Infant mortality rate due to the premature feeding in developing countries 64% higher than breast-fed. While infant mortality rate of less than two months to 48% higher than breast-fed infants. It shows that breastfeeding is very important for infant. The existence of the wrong perception about breastfeeding a baby, will make a woman's attractiveness will decrease, and the maternal knowledge about exclusive breast feeding and the motivating factor is also an indicator of health workers in the exclusive breast feeding. Based on the result of preliminary studies which has been done by researcher in Public Health Care 2 of Nguter at activity of Posyandu Balita, out of 25 mothers suckling, 20 mothers between it to express not to know about benefit of exclusive breast feeding. The aims of this research was to know the relation between maternal knowledge about exclusive breastfeeding with breastfeeding behavior in the Public Health Care (PHC) of Nguter. This research method was research Analytical Observational applies research Cross Sectional design. The research sample are mothers with babies aged 0-6 month in the Celep at job regions PHC of Nguter II Sukoharjo with a total of 32 people with sampling techniques to determine the total sample. Techniques of data processing were using Kendall Tau analytical techniques. The conclusion from this study was: (1) knowledge of mothers on exclusive breastfeeding in PHC of Nguter Sukoharjo mostly in the good category, (2) maternal behavior in practice exclusive breastfeeding in mothers breastfeeding in PHC of Nguter Sukoharjo in the category of average and good enough, and (3) there was a significant relationship between maternal knowledge about exclusive breastfeeding with feeding behavior in lactating mothers in rural areas PHC of Nguter Celep Sukoharjo (p -value = 0.002).

Keywords: *knowledge, behavior in breast feeding, breast feeding.*

*Ayu Suryaningtyas

Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS Jln. Ahmad Yani Tromol Pos I Pabelan Kartasura

**Winarsih Nur A

Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS Jln. Ahmad Yani Tromol Pos I Pabelan Kartasura

PENDAHULUAN

Angka kematian bayi usia 9 – 11 bulan akibat pemberian makanan yang terlalu dini di Negara berkembang 64 % lebih tinggi dari yang diberi ASI. Angka kematian bayi usia kurang dari 2 bulan mencapai lebih dari 48 % lebih tinggi dari bayi diberi ASI (Lubis, 2004).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002-2003, menunjukkan bahwa ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi di bawah usia dua bulan cukup banyak (64% dari total bayi yang ada). Namun, persentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi. Yaitu, hanya 46% pada bayi usia 2-3 bulan dan 14%

pada bayi usia 4-5 bulan. Selain itu, satu dari tiga bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan tambahan.

Terlihat kecenderungan penggunaan ASI Eksklusif yang semakin menurun. Penurunan ini disebabkan berbagai hal yaitu meningkatnya promosi susu botol yang menyebabkan ibu – ibu cenderung memberikan susu botol untuk bayinya. Selain promosi, hal ini dipengaruhi pula oleh keadaan sosial ekonomi yang kurang baik, sehingga ibu – ibu bekerja diluar dan meninggalkan anaknya. Disamping itu adanya perubahan nilai – nilai tradisional kearah nilai – nilai modern. Untuk dianggap modern, maka susu ibu diganti dengan susu botol, sehingga susu botol merupakan sumber modernisasi bagi kelompok masyarakat (Latif, 2000).

Analisis situasi dan kondisi ibu dan anak yang menyangkut upaya peningkatan pemberian air susu ibu (PP-ASI) hingga kini masih belum menunjukkan kondisi yang menggembirakan. Hasil penelitian oleh para pakar menunjukkan bahwa, gangguan pertumbuhan pada awal masa kehidupan balita, antara lain disebabkan karena : kekurangan gizi sejak bayi dalam kandungan, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terlalu dini atau terlalu lambat, MP-ASI tidak cukup mengandung energi dan zat gizi mikro terutama mineral besi dan seng, perawatan bayi yang kurang memadai, dan yang tidak kalah pentingnya adalah ibu tidak berhasil memberi ASI Eksklusif kepada bayinya (Depkes, 2006).

Beberapa faktor lain yang terkait dengan pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan. Pengetahuan masyarakat tentang pentingnya ASI juga akan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Masyarakat yang tidak tahu menahu tentang pentingnya serta manfaat yang diberikan oleh ASI tidak akan memperdulikan hal tersebut. Adanya persepsi yang salah tentang menyusui bayi akan membuat daya tarik seorang wanita akan menurun, serta faktor dorongan petugas kesehatan juga menjadi indikator dalam pemberian ASI Eksklusif (Latif, 2000).

Mengingat pentingnya ASI Eksklusif itu sendiri kurang diimbangi dengan pemberian ASI secara benar, UNICEF menyebutkan bahwa ketidaktahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif, cara menyusui bayi yang benar, serta pemasaran yang dilancarkan secara agresif oleh produsen susu formula, merupakan faktor penghambat bagi terbentuknya kesadaran orangtua didalam memberikan ASI Eksklusif.

Pemberian ASI bagi keluarga meringankan beban ekonomi yang dimaksud adalah mengurangi biaya pengeluaran terutama untuk membeli susu. Sedangkan bagi Negara, pemberian ASI dapat menghemat devisa negara, menjamin tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas, menghemat subsidi biaya kesehatan masyarakat, dan mengurangi pencemaran lingkungan akibat penggunaan plastik sebagai bahan peralatan susu formula (botol dan dot). Dengan demikian menyusui bersifat ramah lingkungan. Sangat disayangkan banyak ibu yang melupakan keuntungan dan kenikmatan menyusui selama ini dengan membiarkan bayi menyusu dari alat pengganti. Padahal hanya sedikit bayi yang sebenarnya perlu menyusu botol. Tidak ada makanan lain bagi bayi yang baru lahir yang dapat disamakan dengan ASI, karena ASI merupakan cairan hidup yang komposisinya selalu berubah sesuai dengan kebutuhan bayi dan peringkat masa menyusui. Variasinya selalu jelas selama hari-hari menyusui, bahkan setiap kali waktu menyusui.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan teknik wawancara yang telah dilakukan di Puskesmas 2 Nguter pada kegiatan Posyandu Balita, didapatkan data bahwa 25 ibu yang menyusui, 20 diantaranya menyatakan tidak tahu tentang manfaat ASI eksklusif dan ibu merasa bayi akan kekurangan nutrisi apabila hanya diberi ASI saja tanpa diberi makanan tambahan lain seperti seorang ibu yang diwawancarai oleh peneliti menyatakan tidak tahu keuntungan memberikan ASI secara eksklusif dan dia merasa bayi tidak akan tercukupi kebutuhan gizinya apabila hanya diberi ASI saja tanpa diberi tambahan susu formula, 5 ibu sudah mengetahui tentang ASI eksklusif serta manfaat memberi ASI eksklusif.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI di Puskesmas Nguter.

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*, peneliti melakukan pengukuran variabel terikat dan variabel bebas hanya sesaat. Artinya peneliti pada saat itu menilai pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif sebagai variabel independen bersamaan dengan penilaian variabel dependen yaitu perilaku pemberian ASI eksklusif (Azwar dan Prihartono, 2003)

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui yang mengikuti Posyandu Balita Desa Celep Puskesmas Nguter II dengan umur bayi 0–12 sebanyak 39 orang.

Sampel penelitian ibu menyusui yang mengikuti Posyandu Balita Desa Celep Puskesmas Nguter II dengan umur bayi 0–12 sebanyak 32 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sedangkan teknik penentuan sample adalah *total sampling*.

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner pengetahuan dan kuesioner perilaku.

Analisa data pada penelitian ini adalah bivariat. Untuk dapat menguji dan menganalisa data digunakan tehnik *Kendall Tau*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariante

Deskripsi Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif

Tabel 1. Distribusi responden Menurut Pengetahuan tentang ASI Eksklusif

No	Pengetahuan	Jumlah	%
1	Cukup	5	16
2	Baik	27	84
Jumlah		32	100

Hasil penelitian tentang pengetahuan responden tentang ASI eksklusif menunjukkan sebagian besar berpengetahuan baik yaitu

sebanyak 27 responden (84%) dan sisanya 5 responden (16%) berpengetahuan cukup.

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif yaitu pengertian ibu tentang manfaat ASI, manfaat kolostrom, komposisi gizi pada ASI, dan kendala menyusui. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif tersebut merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah ibu melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif berdampak pada pemahaman ibu tindakan yang seharusnya dilakukan dalam pemberian ASI eksklusif pada anaknya.

Tingkat pengetahuan responden tentang ASI eksklusif yang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pendidikan dan adanya informasi dari petugas kesehatan. Kemudahan informasi yang berhubungan dengan pengetahuan tentang ASI eksklusif diperoleh dari berbagai sumber, misalnya dari buku, majalah, media elektronik, petugas kesehatan, serta orang-orang disekitar lingkungan ibu. Adanya informasi tentang ASI eksklusif yang diperoleh ibu baik yang diperoleh ibu secara pribadi dan didukung oleh informasi yang diperoleh ketika melakukan kegiatan Posyandu membantu mereka dalam mengetahui dan memahami tentang pengetahuan ASI eksklusif yang baik dan benar.

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif juga diperoleh secara turun temurun dari orang tuanya. Pengalaman masa kecilnya tentang ASI eksklusif yang diperoleh dari orang tuanya merupakan salah satu sumber pengetahuan yang dapat menopang tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Nasution (2000) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pengalaman. Faktor pengalaman pribadi seorang ibu pada masa lampau terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif oleh orang lain yang dipercayanya membentuk sikap mereka terhadap penatalaksanaan tersebut. Ibu yang telah memiliki pengalaman sebelumnya cenderung lebih memahami tentang manfaat dari penatalaksanaan yang dilaksanakan, sehingga ia cenderung memiliki sikap yang lebih baik. Pada ibu yang tidak memiliki pengalaman

sebelumnya, meski memiliki pengetahuan tentang ASI eksklusif yang baik, namun tentunya masih ada keraguan-keraguan tentang manfaat pemberian ASI yang dilaksanakan, sehingga ia cenderung bersikap defensif atau banyak bertanya tentang penatalaksanaan tersebut, sehingga hal ini dirasakan sebagai sikap yang kurang baik dalam penatalaksanaan ASI eksklusif pada ibu menyusui.

Deskripsi Perilaku Pemberian ASI

Tabel 2. Distribusi responden menu rut perilaku pemberian ASI

No	Perilaku	Jumlah	%
1	Kurang	6	18
2	Cukup	13	41
3.	Baik	13	41
Jumlah		32	100

Tingkat perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada ibu menyusui rata-rata adalah cukup dan baik yaitu masing-masing sebanyak 13 responden (41%) dan sisanya kurang yaitu sebanyak 6 responden (18%).

Perilaku ibu yang baik dalam ASI eksklusif ditunjukkan oleh perilaku dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan. Perilaku ASI eksklusif ibu yang baik tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya faktor usia ibu, budaya atau kebiasaan yang ada di masyarakat. Adanya budaya atau kebiasaan memberikan ASI bagi bayi merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku ASI eksklusif pada ibu-ibu di desa Celep Nguter Sukoharjo.

Analisis Korelasi Kendall Tau

Pengujian uji Kendall Tau dilakukan pada tingkat signifikansi 5% (0,05).

Tabel 3. Rangkuman Hasil Uji Kendall Tau

Hubungan	r_{hitung}	Pv	Ket
Hubungan pengetahuan dengan perilaku	0,530	0,002	signifikan

Hasil perhitungan uji Kendall Tau menggunakan program SPSS.15.00 for Windows diperoleh nilai ρ_{xy} sebesar 0,530

dan nilai probabilitas (*p-value*) 0,002 lebih kecil dari (*alpha*) = 0,05. Berdasarkan kriteria tersebut menunjukkan bahwa hipotesis nol ditolak dan secara statistik ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif secara signifikan. Sedangkan tingkat hubungan kedua variabel menurut penilaian atau interpretasi koefisien rho, maka nilai koefisien ρ_{hitung} sebesar 0,530 termasuk dalam kategori sedang.

Pengujian hipotesis tentang Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI pada ibu menyusui di desa Kadokan Sukoharjo menggunakan uji korelasi Kendall Tau. Hasil perhitungan uji Kendall Tau diperoleh nilai r_{hitung} sebesar 0,530 dan nilai probabilitas (*p-value*) 0,002 lebih kecil dari (*alpha*) = 0,05. Berdasarkan kriteria tersebut menunjukkan bahwa hipotesis nol ditolak dan secara statistik ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI secara signifikan. Sedangkan tingkat hubungan kedua variabel menurut penilaian atau interpretasi koefisien rho, maka nilai koefisien ρ_{hitung} sebesar 0,530 termasuk dalam kategori sedang.

Pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu tentang ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama enam bulan pertama. Sesudah umur enam bulan bayi baru memerlukan makanan pelengkap karena kebutuhan gizi bayi meningkat dan tidak seluruhnya dapat dipenuhi oleh ASI. Bila ibu dan bayi sehat, ASI hendaknya secepatnya diberikan yang diproduksi 1 – 5 hari pertama dinamakan *kolostrum*, yaitu cairan kental yang berwarna kekuning-kuningan. Kolostrum ini mengandung banyak antibody, protein dan mineral serta vitamin A. Menurut Notoadmodjo (2002) pengetahuan adalah

merupakan hasil tahu, hal ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari beberapa faktor baik formal seperti pendidikan yang didapat di sekolah maupun non formal. Pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Hal ini dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan Sunoto (2001) yang mengungkaplan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Soekidjo Notoadmodjo, 2002). Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan Ibu tentang manfaat ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Rulina, 2002). ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan bayi karena didalam ASI terkandung nutrien-nutrien yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi yang tidak ada atau sedikit sekali terdapat pada susu sapi, antara lain Taurin yaitu suatu bentuk zat putih telur yang hanya terdapat pada ASI. Laktosa yang merupakan zat hidrat arang utama dari ASI yang hanya sedikit sekali terdapat dalam susu sapi. Asam lemak ikatan panjang (DHA, AA, Omega 3, Omega 6) merupakan asam lemak utama dari ASI yang terdapat sedikit dalam susu sapi (Roesli, 2000). Selain pengetahuan faktor lain yang mendorong ibu untuk memberikan ASI yaitu sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap kesehatan. Sistem nilai yang dianut masyarakat, budaya, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan. Hal tersebut dapat diminimalisir dengan adanya pembinaan dan peningkatan perilaku kesehatan masyarakat yang lebih tepat yaitu dilaksanakan pendidikan

edukasi (pendidikan kesehatan). Pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, agar intervensi atau upaya efektif. Kemudian untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI juga perlu dilakukan penyuluhan dan pembinaan tentang manfaat ASI serta cara memberikan ASI yang benar, sehingga ibu-ibu dapat mengerti dan memahami akan pentingnya memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Notoadmodjo, 2002).

Perilaku ibu memberikan ASI eksklusif menurut model perubahan sikap yang dikembangkan oleh Niven (2002) meliputi tahap pertama yaitu *unfreezing*, yaitu ketika ibu menyadari bahwa tindakannya selama ini tentang pemberian ASI pada anaknya kurang tepat, sehingga muncul masalah-masalah yang disebabkan perilaku tersebut, misalnya timbulnya diare atau kekurangan gizi pada anak. Tahap kedua yaitu *changing* (perubahan) yaitu setelah mengetahui bahwa perilaku pemberian ASI yang mereka lakukan selama ini keliru tersebut berdampak buruk bagi kesehatan anaknya, maka terbukalah kesadaran ibu tentang tindakannya selama ini dan terbentuk sikap baru tentang penatalaksanaan pemberian ASI yang benar. Perubahan sikap ini dipengaruhi oleh pengetahuan yang diterima ibu serta pengaruh dari lingkungan sekitar baik informasi maupun pengaruh orang lain. Tahap ketiga yaitu *re-freezing*, tahap ini ibu mengevaluasi sikapnya dalam melatih ASI eksklusif tersebut telah sesuai dengan harapannya atau tidak.

Meskipun secara umum menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan tentang ASI dengan perilaku pemberian ASI pada ibu menyusui, namun dari tabulasi silang terdapat 2 responden yang memiliki pengetahuan baik namun berperilaku buruk. Kondisi ini dimungkinkan karena adanya faktor-faktor lain

yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI. Penelitian Kikih (2002) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku pemberian ASI adalah besar keluarga, lingkungan sosial keluarga, tingkat pengetahuan tentang ASI dan tingkat pendapatan keluarga. Bisa saja pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI bagi bayinya sangat baik, namun kondisi sosial ekonomi keluarga yang kurang mendukung, misalnya keharusan bekerja karena keadaan ekonomi yang rendah menyebabkan perilaku ibu dalam memberikan ASI menjadi berkurang.

Hasil penelitian tentang adanya hubungan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI pada ibu menyusui di desa Celep Nguter Sukoharjo, ternyata sesuai dengan hasil penelitian terdahulu. Novi (2007) melakukan penelitian dengan judul "Survey Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Desa Sadang Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus". Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI. Penelitian lain dilakukan oleh Kikih (2002) yang meneliti dengan judul "Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan status gizi bayi usia 4-6 bulan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa faktor determinan yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI adalah besar keluarga, lingkungan sosial keluarga, tingkat pengetahuan tentang ASI dan tingkat pendapatan keluarga.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Pengetahuan ibu terhadap ASI eksklusif di Puskesmas Nguter Sukoharjo sebagian besar dalam kategori baik.
2. Perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada ibu menyusui di Puskesmas Nguter Sukoharjo juga rata-rata dalam kategori cukup dan baik

3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI pada ibu menyusui di desa Celep wilayah kerja Puskesmas Nguter Sukoharjo.

Saran

1. Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Nguter Sukoharjo. Hasil tersebut dapat menjadi acuan bagi petugas kesehatan yang berkompeten di Puskesmas Nguter Sukoharjo untuk lebih meningkatkan pengetahuan orang tua khususnya tentang ASI eksklusif guna meningkatkan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Langkah-langkah yang dapat dilaksanakan adalah dengan mengintensifkan tindakan-tindakan penyuluhan tentang ASI eksklusif.

2. Bagi orang tua

Ibu hendaknya hendaknya meningkatkan pengetahuan mereka tentang ASI eksklusif bagi anaknya, sehingga dengan pengetahuan yang mereka miliki mereka mampu memberikan ASI eksklusif yang baik dan benar pada anaknya.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI adalah sedang. Meskipun demikian masih banyak faktor lain yang memiliki hubungan dengan perilaku pemberian ASI pada ibu menyusui, misalnya faktor pendidikan, budaya, dan sebagainya. Hasil penelitian ini tentunya dapat menjadi acuan untuk dikembangkan pada penelitian yang lebih luas, misalnya dengan menambah faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku orang tua khususnya ibu dalam memberi ASI eksklusif, misalnya keadaan pendidikan, faktor budaya, dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2009. *Manfaat ASI*. www.radarbanjarmasin.com.
- Stranas. 2009. *Strategi Nasional PP-ASI*. www.gizi.net/kebijakan-gizi/download/stranas%20final.doc.
- Arikunto, Suharsini. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ati Nureni, (2008). *Hubungan Karakteristik ibu, dukungan keluarga dan pendidikan kesehatan dengan perilaku pemberian ASI dan MP-ASI di desa Waru Jaya Kecamatan Parung Kabupaten Bogor*. <http://www.digilib.ui.edu>.
- Azwar, A., 2003, *Pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia*. Jakarta: Warga Kesehatan Masyarakat.
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Manajemen Laktasi*. Jakarta : Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Buku Panduan Manajemen Laktasi, edisi revisi*. Jakarta : Depkes RI.
- Faisal, S. 2001. *Dasar Dan Teknik Menyusun Angket*, Surabaya : Penerbit Usaha Nasional.
- Huliana, Mellyana. 2003. *Perawatan Ibu Pasca Melahirkan*. Jakarta : Puspa Swara.
- Hurlock, 2002. *Psikologi Perkembangan*. Edisi 5. Jakarta. EGC
- Kusmayati, 2005. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang ASI Eksklusif di Ruang Nifas RS Sariningsih*. Skripsi.
- Latif, 2000. *Review Peningkatan Penggunaan ASI Eksklusif Menjelang Tahun 2000*. Majalah Kedokteran Indonesia. 48 (9) : 329 – 331.
- Lubis. 2004. *Manfaat Pemberian ASI Eksklusif*. Cermin Dunia Kedokteran. No. 126 Hal 37 – 39.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Pusat : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, 2001. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : CV Infomedika,
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Perinasia, 2004, *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi*, Cetakan ke 2, Program Manajemen Laktasi. Jakarta : Perinasia,
- Purwadarminta, 2004. *Kamus Besar Bahas Indonesia*. Jakarta : Balai pustaka.

- Purwanti, H.S. 2004. *Konsep Penerapan ASI eksklusif*. Jakarta : EGC.
- Roesli, U. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Tubulus Agriwidyia.
- Roesli, U. 2001. *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta : PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Roesli, U. 2002. *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta : PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Roesli, U. 2004. *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta : PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Rulina, Suradi Suharyono d.k.k., 2000, *ASI Tinjauan dari Beberapa Aspek*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sarwono, S. 2004. *Sosiologi kesehatan beberapa konsep beserta aplikasinya*. Yogyakarta : UGM Press.
- Soekanto, S. 2002. *Sosiologi suatu pengantar*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Solihin Pujiadi. 2000. *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Jakarta.
- Sugiyono. 2004. *Statistik untuk penelitian*. Bandung: CV. Alfa Beta
- Sugiyono. 2007. *Statistik untk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta.
- Suliha, Uha. 2002. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta : ECG.
- Wasliyah, S. 2003. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebasen Kabupaten Banyumas*. Skripsi. Yogyakarta : Fakultas Kedokteran UGM