

# GAMBARAN KETIDAKBERHASILAN IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEKAPURAN RAYA

Margaretha Martini<sup>1</sup> , Dini Rahmayani<sup>2</sup> , Maria Viani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin

Email : [tinarber@yahoo.com](mailto:tinarber@yahoo.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Air Susu Ibu (ASI) adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. Jika seseorang bayi tidak diberikan ASI dan diganti dengan cairan/makanan lain selain ASI, maka bayi tidak akan mendapatkan kekebalan, serta akan kekurangan gizi. Dengan tidak adanya zat antibody, maka bayi akan mudah terkena berbagai penyakit dan meningkatkan angka kematian bayi.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui gambaran ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif oleh ibu di wilayah kerja Puskesmas Pekapuran Raya tahun 2017.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif. Populasinya adalah ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan dengan jumlah sampel 30 responden dan teknik sampling *accidental sampling*. Tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pekapuran Raya. Waktu penelitian 7 April- 21 April 2017. Alat ukur berupa kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat dengan distribusi frekuensi.

**Hasil Penelitian:** Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah sebagai berikut: pengetahuan dominan dalam kategori cukup (50%), persiapan fisik dominan dalam kategori kurang (50%), dukungan suami dominan dalam kategori mendukung (56,7%), dan dukungan petugas kesehatan dalam kategori mendukung (73,3%).

**Kesimpulan:** Hasil penelitian disimpulkan bahwa pengetahuan cukup, persiapan fisik kurang, dukungan suami mendukung, dan dukungan petugas kesehatan mendukung.

**Kata Kunci :** ASI eksklusif, Pengetahuan, Persiapan fisik, Dukungan suami, dan Dukungan petugas kesehatan.

**Rujukan :** 20 (2001 – 2015)

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat (Suhardjo, 2007). Pemberian ASI eksklusif adalah menyusui bayi secara murni. Bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa pemberian makanan tambahan lain seperti pisang, bubur susu, biscuit, bubur atau nasi tim. Pemberian ASI secara eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal hingga bayi berumur 6 bulan (Danuatmaja & Meiliasari, 2003 dalam Maryunani, 2012).

ASI merupakan nutrisi yang paling tepat diberikan pada bayi baru lahir sampai umur 6 bulan karena pada masa tersebut organ pencernaan bayi belum mampu mencerna makanan selain ASI. ASI merupakan susu segar dan steril yang diproduksi langsung oleh ibu dan dapat mengurangi gangguan gastrointestinal dibandingkan dengan makanan lain juga diminum oleh bayi (Nugroho, 2011). Jika seorang bayi tidak diberikan ASI dan diganti dengan cairan/makanan lain selain ASI, maka bayi tidak akan mendapat kekebalan, serta akan kekurangan gizi. Dengan tidak adanya zat antibody, maka bayi akan mudah terkena berbagai penyakit dan meningkatnya angka kematian bayi (Astutik, 2014).

Banyak keuntungan yang diperoleh ketika dilakukan pemberian ASI secara eksklusif namun sangat sedikit ibu yang melakukan pemberian ASI eksklusif, dengan berbagai faktor. Faktor pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Yang mana pengindraan ini terjadi melalui panca

indra manusia yakni, indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba yang sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Natoatmodjo, 2003). Faktor pengetahuan ibu adalah faktor yang berhubungan dengan tingkat pengenalan informasi tentang kapan pemberian ASI eksklusif, fungsi ASI eksklusif dan ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh sangatlah penting. Tetapi banyak ibu tidak mengetahui hal tersebut (Suhardjo, 2007).

Faktor lainnya ada faktor persiapan fisik dan mental ibu mempengaruhi pemberian ASI eksklusif kepada bayinya, ibu yang kurang mempersiapkan fisik terutama dalam perawatan payudara akan membuat payudara ibu mengalami masalah seperti payudara terbenam, puting susu lecet, payudara bengkak. Selama kehamilan diperlukan persiapan terutama dalam pemeriksaan payudara (Maryunani, 2012).

Faktor dukungan suami, dukungan suami sangatlah dibutuhkan oleh istri karena istri merasa dicintai dan diperhatikan, akan membuat motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Suami mempunyai suatu tanggungjawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami sebagai pemberi motivasi atau dukungan dalam pemberian ASI eksklusif oleh istrinya (Maryunani, 2012)

Faktor dukungan petugas kesehatan adalah faktor yang berhubungan dengan ketiadaan perhatian yang sungguh-sungguh dari peran ahli kesehatan untuk mengadakan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif. Petugas kesehatan juga berperan dalam memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Untuk

menunjang keberhasilan ASI eksklusif maka dalam pelaksanaannya terutama dimulai pada masa kehamilan, segera setelah persalinan, dan pada masa menyusui selanjutnya (Maryunani, 2012).

Efek bayi tidak diberi ASI ternyata sangat berisiko bagi kesehatan. Bayi yang tidak mendapatkan ASI sama sekali akan 14 kali lebih mungkin meninggal dibanding bayi yang mendapatkan ASI dan pendidikan yg berkualitas karena ASI berimplikasi pada peningkatan IQ. Dampak ibu yang tidak menyusui berisiko menderita berbagai penyakit atau masalah kesehatan. Mulai dari diabetes, kelebihan berat badan dan obesitas, osteoporosis, kanker payudara, kanker indung telur, kanker rahim, hipertensi dan penyakit jantung. Sementara itu, anak yang tidak diberi ASI secara efektif, tetapi susu formula, akan lebih berisiko menderita alergi, asma, obesitas, diabetes, gangguan pencernaan, gangguan gigi dan maloklusi, anemia defisiensi besi, hipertensi dan jantung, sindrom mati mendadak, dan IQ rendah.

## METODE PENELITIAN

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, menggunakan rancangan penelitian *deskriptif*. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan mengenai gambaran ketidakberhasilan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pekapuran Raya.

### Variabel Penelitian

Pada penelitian ini hanya terdapat variabel tunggal yaitu ketidakberhasilan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif dengan subvariabel pengetahuan, persiapan fisik, dukungan suami, dan dukungan petugas kesehatan

### Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah 30 ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Pekapuran Raya. Teknik sampling yang digunakan adalah dengan cara teknik *accidental sampling*

### Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pekapuran Raya. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 7 April sampai dengan 21 April 2017.

### Alat Pengumpulan Data

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data tentang faktor-faktor penghambat pemberian ASI eksklusif oleh ibu.

### Teknik Analisa Data

Penelitian ini menggunakan analisis univariat dalam bentuk distribusi frekuensi yang digunakan untuk analisa item pertanyaan dari setiap faktor ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif. penyajian data yang diolah berupa tabel distribusi frekuensi, kemudian setelah itu diketahui hasil distribusi frekuensi dan presentase dari tiap sub variabel yang selanjutnya diinterpretasikan sesuai kategori rentang nilai sesuai dengan yang tercantum pada tabel definisi operasional.

## HASIL

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

No	Umur	F	Persen
1.	<20 tahun	3	10%
2.	20-35 tahun	24	80%
3.	>36 tahun	3	10%
<b>Jumlah</b>		30	100%

Tabel distribusi frekuensi menunjukkan responden yang paling banyak pada

penelitian ini adalah kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 24 responden (80%).

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	F	Persen
1.	SD	14	46,7%
2.	SMP	7	23,3%
3.	SMA	6	20 %
4.	Perguruan tinggi	3	10 %
Jumlah		30	100 %

Tabel distribusi frekuensi menunjukkan pendidikan responden yang paling banyak pada penelitian adalah pendidikan sekolah dasar (SD) sebanyak 14 responden (46,7%).

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	F	Persen
1.	Bekerja	6	20%
2.	Tidak Bekerja	24	80%
Jumlah		30	100%

Tabel distribusi frekuensi menunjukkan pekerjaan responden yang paling banyak pada penelitian adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 24 responden (80%).

## GAMBARAN KETIDAKBERHASILAN IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSLUSIF

Tabel 4.4 Pengetahuan ibu dalam pemberian ASI eksklusif

No	Pengetahuan	f	Persen
1.	Baik	5	16,7%
	Cukup	15	50%

2.	Kurang	10	33,3%
3.			
Jumlah		30	100%

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif terbanyak yaitu pada kategori cukup sebanyak 15 responden (50%).

Hasil penelitian juga menunjukkan pengetahuan responden dalam kategori kurang yaitu sebanyak 10 responden (33,3%), dari 10 responden ini dalam kategori tidak memberi ASI secara eksklusif kepada bayinya. Hal ini dikarenakan ibu tidak mengetahui definisi ASI eksklusif yaitu pemberian makanan untuk bayi tanpa makanan/minuman tambahan, manfaat ASI eksklusif yaitu memperkuat system kekebalan tubuh bayi, mencegah infeksi dan gangguan kesehatan pada bayi, dan sebagai nutrisi yang lengkap bagi bayi , lama pemberian ASI eksklusif. yaitu selama 6 bulan, kemudian komponen yang terdapat dalam ASI yaitu kolustrum, karbohidrat, protein, lemak, karnitin, vitamin dan mineral.

Dan perbedaan diberikan ASI dengan tidak diberikan ASI yaitu bayi akan sering terkena penyakit seperti influenza, diare dan lain sebagainya. Ibu merasa khawatir kepada bayinya yang masih menangis walau sudah disusui. Bayi menangis tidak hanya karena lapar tetapi bisa karena kurang nyaman, bayi yang ngompol dan lain sebagainya. Seharusnya ibu tidak perlu khawatir bayinya masih lapar karena dalam teori (Maryunani, 2012) mengatakan ASI memberi semua energy dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan selama enam bulan pertama hidupnya. Hal lain yang mempengaruhi pengetahuan ibu adalah kurangnya kesadaran ibu sehingga ibu yakin bahwa selama bayi yang dalam

keadaan sehat, tidak memerlukan ASI eksklusif.

Hasil penelitian juga menunjukkan pengetahuan responden dalam kategori baik sebanyak 5 responden ((16,7%), hal ini dikarenakan ibu sudah mengetahui definisi ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, lama pemberian ASI eksklusif, serta dampak atau akibat jika bayi tidak diberikan ASI eksklusif. kemudian adanya kesadaran ibu untuk mencari informasi dari petugas kesehatan maupun media massa dan ikut serta dalam seminar atau penyuluhan tentang ASI, membuat ibu lebih memahami tentang ASI.

Selain itu hal lain yang mempengaruhi pengetahuan ibu juga bisa dari pendidikan. Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti, responden dalam kategori kurang sebagian besar memiliki pendidikan SD dan SMP, dengan pendidikan dasar maka responden akan susah dalam menerima informasi. Hal ini sejalan dengan teori (Wawan & Dewi, 2010) yang menyatakan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Tabel 4.5 Persiapan fisik ibu dalam pemberian ASI eksklusif

No	Persiapan Fisik	f	Persen
1.	Baik	8	26,7%
2.	Cukup	7	23,3%
3.	Kurang	15	50%
Jumlah		30	100%

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat dilihat bahwa persiapan fisik dalam kategori kurang lebih dominan yaitu 15 responden (50%), menurut penelitian ini dikarenakan ibu tidak pernah melakukan perawatan

payudara sehingga terjadi masalah dalam menyusui seperti yang sering terjadi pada responden yaitu air susunya tidak keluar atau tidak lancar dan puting bengkak. Padahal masalah menyusui seperti susu tidak keluar, puting susu bengkak, puting susu terbenam dan lainnya dapat diatasi dengan pemeriksaan dan perawatan payudara selama masa kehamilan dan masa menyusui. Hal ini sejalan dengan teori (Soetjningsih, 2012) perawatan payudara yang dimulai dari awal kehamilan sampai menyusui memegang peranan penting dalam menentukan berhasilnya menyusui bayi, payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi.

Hasil penelitian juga menunjukkan dalam kategori baik yaitu sebanyak 8 responden (26,7%) hal ini dikarenakan ibu menyadari bahwa persiapan fisik penting untuk menyiapkan pada masa menyusui, ibu juga menyatakan pernah melakukan perawatan payudara seperti memijat-mijat payudaranya dan membersihkan puting susunya saat akan memberikan ASI eksklusif adalah hak setiap anak. Agar proses menyusui berjalan dengan baik dan tanpa hambatan, ibu sebaiknya melakukan persiapan payudara guna mengurangi kemungkinan tidak keluarnya ASI, produksi ASI yang mencukup, mencegah terjadinya kelainan pada payudara dan memperhatikan bentuk payudara setelah menyusui.

Tabel 4.6 Dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif

No	Dukungan Suami	F	Persen
1.	Mendukung	17	56,7%
2.	Tidak mendukung	13	43,3%
Jumlah		30	100%

Berdasarkan tabel 4.8 diatas, faktor dukungan suami sebagian besar dalam kategori mendukung dalam pemberian

ASI eksklusif, yakni berjumlah 17 responden (56,7%) dan 13 responden (43,3%) dalam kategori tidak mendukung dalam pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian sebagian besar suami mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, hal ini dikarenakan suami dari responden dapat memuji istrinya jika istrinya memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, dan suami mengizinkan istrinya untuk mengikuti penyuluhan atau seminar tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif yang diadakan oleh petugas kesehatan dari puskesmas Pekapuran Raya itu sendiri. Hal ini sejalan dengan teori (Maryunani, 2012) suami selalu memberikan support, memberikan pujian untuk istri akan memotivasi istrinya untuk memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian juga dapat terdapat dukungan suami dengan kategori tidak mendukung sebanyak 13 responden (43,3%). Hal ini dikarenakan suami dari responden yang sibuk bekerja sehingga peran sebagai seorang suami tidak terlaksana, suami menganggap bahwa tugas mereka hanya mencari nafkah sedangkan pekerjaan yang dilakukan dirumah dan mengurus anak adalah tugas istri. Hal lain yang mempengaruhi adalah suami kurang mencari informasi tentang menyusui untuk bayinya melalui media masa atau elektronik. Suami dari responden juga tidak memberikan pujian ketika istrinya memberikan ASI pada bayinya serta tidak memberikan pujian ketika istrinya mengkonsumsi daun katuk, hal ini karena suami responden tidak mengetahui bahwa dukungan sekecil apapun itu dapat memotivasi istrinya dan istri merasa dicintai hal tersebut akan berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan teori (Maryunani, 2012) yang menyatakan jika ibu merasa di puji, didukung dan

diperhatikan maka akan memotivasi istri untuk memberikan ASI.

Tabel 4.7 Dukungan petugas kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif

No	Dukungan Petugas Kesehatan	F	Persen
1.	Mendukung	22	73,3%
2.	Tidak mendukung	8	26,7%
Jumlah		30	100%

Berdasarkan tabel 4.9 diatas, dukungan petugas kesehatan sebagian besar dalam kategori mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, yaitu 22 responden (73,3%) menyatakan petugas kesehatan mendukung dalam pemberian ASI eksklusif. Petugas kesehatan seperti bidan, perawat dan ahli gizi di Puskesmas Pekapuran Raya sudah memberikan dukungan kepada ibu hal ini didukung dengan jawaban responden terbanyak pada item pertanyaan No 1 “petugas kesehatan meyakinkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan petugas kesehatan meyakinkan ibu bahwa bayi kirang dari 6 bulan cukup diberikan ASI saja. hal ini sejalan dengan teori (Sulistiyawati, 2009) menyatakan bayi memperoleh makanan yang mencukupi dari ASI ibu sampai bayi berusia 6 bulan.

Hasil penelitian juga menunjukkan dukungan petugas kesehatan dalam kategori kurang mendukung sebanyak 8 responden (26,7%). Hal ini dikarenakan petugas kesehatan kurang menjelaskan cara merawat payudara. Dan akan berdampak pada timbulnya masalah menyusui seperti air susu tidak keluar, hal ini sering terjadi pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Pekapuran Raya yang menyatakan air susu tidak keluar atau tidak lancar, puting bengkak dan

berakibat ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini didukung dengan teori (Sulistyawati, 2009) yang menyatakan petugas kesehatan mengajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu untuk mencegah masalah umum yang timbul.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya tentang gambaran ketidakberhasilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif diwilayah kerja Puskesmas Pekapuran raya, sebagai berikut :

1. Pengetahuan dalam pemberian ASI eksklusif oleh ibu diwilayah kerja Puskesmas Pekapuran Raya tahun 2017 dengan jumlah ibu terbanyak dalam kategori pengetahuan cukup yaitu 15 responden (50%).
2. Persiapan fisik dalam pemberian ASI eksklusif oleh ibu diwilayah kerja Puskesmas Pekapuran Raya tahun 2017 dengan jumlah ibu terbanyak dalam kategori kurang yaitu sebanyak 15 responden (50%).
3. Dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif oleh ibu diwilayah kerja Puskesmas Pekapuran Raya tahun 2017 dengan jumlah ibu terbanyak dalam kategori mendukung yaitu 21 responden (70%).
4. Dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif diwilayah kerja Puskesmas Pekapuran Raya tahun 2017 dengan jumlah kategori ibu terbanyak mendukung yaitu 22 responden (73,3%).

## **SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian, maka saran yang bisa dikemukakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

### **1. Bagi ibu**

Agar ibu dapat meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, lama pemberian ASI eksklusif serta dampak jika tidak diberikan ASI eksklusif dan meningkatkan motivasi ibu-ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

### **2. Bagi Puskesmas**

Dalam segi pelayanan puskesmas sudah baik sehingga hanya perlu mempertahankan dan lebih meningkatkan dalam memberikan layanan kesehatan terutama dalam pemberian pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif kemudian agar mempersiapkan lebih awal persiapan fisik, supaya masyarakat benar-benar mengerti dengan apa yang telah disampaikan kepada mereka sehingga mereka dapat menerapkannya dengan baik.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Di harapkan agar menjadi masukan dan bahan evaluasi bagi pihak institusi untuk terus mengembangkan dan mampu menghasilkan perawat komunitas yang berkompeten dimasyarakat baik dipuskesmas kota maupun dipedesaan, selain itu diharapkan juga dapat melakukan pembinaan masyarakat tentang ASI eksklusif serta persiapan fisik dari awal kehamilan.

### **4. Bagi peneliti lain**

Dapat dijadikan acuan untuk melakukan penelitian serupa di tempat lain, ataupun sebagai dasar untuk melakukan penelitian yang lebih rinci mengenai ASI eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Astutik, R. Y (2014). *Payudara dan laktasi*, Jakarta : salemba Medika
- Ayu, C. (2015). *Gambaran Faktor-faktor Penghambat Pemberian ASI Eksklusif Oleh ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Barambai Kabupaten Barito Kuala Tahun 2015*. Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Suaka Insan Banjarmasin.
- Baskoro, A. (2008)). *ASI Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Banyu Media
- Dessy, P. (2015). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakberhasilan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta Tahun 2015*.
- Diana, N. A. (2015). *Faktor-faktor Dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Tembalang Kota Semarang*.
- Hidayat, A. A (2008). *Metode Penelitian Keperawatan Maternitas dan Teknik Analisis Data*. Jakarta
- Natoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, T. (2011). *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryunani, A (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Medika
- Proverawati, A dan Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selekta ASI & Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pudjiadi, S. (2001). *Bayiku Sayang Petunjuk Bergambar Untuk Merawat Bayi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sitepoe, M. (2013). *ASI Eksklusif Arti Penting Bagi Kehidupan*. Jakarta: Permata Puri Media.
- Sugiyono, (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. bandung: Alfabeta.
- Sulistyawati, A. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: ANDI.
- Wawan, A & Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riset Kesehatan dasar (2013). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Diakses Tanggal 16 November 2016, dari <http://depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin-asi.pdf>.

### Peneliti :

1. **Margaretha Martini**  
Dosen STIKES Suaka Insan Banjarmasin
2. **Dini Rahmayani**  
Dosen STIKES Sari Mulia Banjarmasin
3. **Maria Viani**  
Mahasiswa STIKES Suaka Insan Banjarmasin