

**PENGARUH KONSELING ASI EKSKLUSIF PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III TERHADAP PEMBERIAN
ASI DAN KOLOSTRUM SELAMA 3 HARI
POSTPARTUM DI PUSKESMAS
MERGANGSAN
YOGYAKARTA**

SKRIPSI



**Di Susun oleh:
Nama :Aminatul Fatayati
NIM :201010104188**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2011**

PENGARUH KONSELING ASI EKSKLUSIF PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TERHADAP PEMBERIAN ASI DAN KOLOSTRUM SELAMA 3 HARI POSTPARTUM DI PUSKESMAS MERGANGSAN YOGYAKARTA ¹

Aminatul Fatayati ² , Mufdlillah ³

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is breastfeeding only, including colostrum without modification since the birth, in other words, formula feeding, boiled water, sugar water, honey water for newborn babies is not justified, the experts agree breastfeeding is superior to cow's milk or material other substitutes. . The purpose of this study is to know the effect of exclusive breastfeeding counseling with breastfeeding and colostrum for 3 days postpartum at the health center mergangsan Yogyakarta in 2011. The design of this study using design experiments Postes only Control Group Design. In this design, will measure the effect of treatment (intervention) in the experimental group by comparing with the control group. Sampling technique with the purposive sampling.

The results using Chi-Square formula t-test showed t count (14.067) > t table (3.481) with a standard error of 5% and 95% confidence level. The results were no effects of exclusive breastfeeding counseling on breastfeeding and colostrum for 3 days postpartum.

Key Word : ASI Eksklusif, Kolostrum

PENDAHULUAN

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2007, Angka kematian Bayi (AKB) sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup. Beberapa faktor berpengaruh di antaranya status sosioekonomi, lingkungan dan faktor biologis. Faktor sosioekonomi termasuk di dalamnya tempat tinggal, pendidikan ibu dan indeks kesejahteraan ibu. Faktor biologis termasuk didalamnya jenis kelamin anak, usia ibu, paritas dan

interval kelahiran. Beberapa variabel lain seperti berat waktu lahir, pemeriksaan antenatal, penolong persalinan, dan kurangnya pemberian ASI secara Eksklusif juga dipertimbangkan berpengaruh terhadap angka kematian bayi yang tinggi. (www.dinkes.go.id, 25 Maret 2011)

Praktik menyusui masih sangat memprihatinkan di Indonesia. Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menunjukkan jumlah bayi dibawah

enam bulan yang diberi susu formula meningkat dari 16,7% pada tahun 2002 menjadi 27,9% pada tahun 2007(www.depkes.go.id,27 Februari 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan Edmond 2006 dalam (Roesli, 2008) di Inggris terdapat 11.000 bayi di publikasikan di *pediatric* didapatkan hasil jika bayi diberi kolostrum 22% nyawa bayi di bawah 28 hari dapat terselamatkan dan jika bayi tidak diberi kolostrum secara maksimal maka 16 nyawa bayi di bawah 28 hari yang dapat di selamatkan(Roesli, 2008)

Mengingat besarnya manfaat ASI bagi bayi, keluarga, masyarakat, dan negara maka perlu serangkaian upaya yang dilakukan secara terus menerus dalam bentuk Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (PP-ASI). Sejalan dengan pelaksanaan otonomi daerah, PP-ASI merupakan kegiatan strategis. PP-ASI dapat menurunkan subsidi Pemerintah Daerah untuk kesehatan karena bayi dan anak lebih sehat sehingga akan menurunkan angka Kesakitan dan Kematian Bayi, dan sekaligus juga akan meningkatkan kualitas SDM (Kasminah, 2007).

Kolostrum memberikan manfaat bagi bayi baik sisi atau aspek gizi (kolostrum yang mengandung imunoglobulin A/IgA, *whei – casein*, *decosahexanoic* atau DHA dan *arachidonic* atau AA dengan komposisi sesuai), aspek imunologik (selain IgA, terdapat laktoferin, lysosim dan 3 jenis leucosit yaitu *brochus – associated lymphocyte* atau BALT, *gut associated lymphocyte tissue* atau GALT, *mammary*

associated lymphocyte tissue atau MALT serta factor bifidus), aspek psikologik (interaksi dan kasih sayang antara anak dan ibu), aspek kecerdasan, aspek neurologik (aktifitas menyerap ASI bermanfaat pada koordinasi syaraf bayi), aspek ekonomik serta penundaan kehamilan (metode amenorea laktasi atau MAL). Selain Aspek – aspek tersebut, dengan kolostrum juga dapat melindungi bayi dari sindrom kematian bayi secara mendadak (*sudden infant death syndrome/SIDS*)

Usaha untuk menurunkan AKB salah satunya dengan memberikan kolostrum. Kolostrum mempunyai khasiat untuk membersihkan mekonium membantu menyiapkan system pencernaan bayi dalam peralihan dari kolostrum ke susu yang sudah matang sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI. Kolostrum mengandung protein, zat penangkal infeksi, mineral (terutama K,Na dan Cl) 2 dan vitamin yang larut dalam lemak (A,D,E dan K). Dengan keunggulan yang dimiliki kolostrum, cukup jelas bahwa bayi yang memperoleh ASI sedini mungkin (30 menit sesudah lahir) akan terhindar dari kemungkinan terjadinya gangguan pencernaan, infeksi usus dan penyakit lainnya (Ernawati,2004 : 23).

Banyak ibu mengira bahwa ASI hanya diperlukan enam bulan, dan selebihnya digantikan oleh susu formula. Pada hal yang tepat adalah memberikan ASI Eksklusif yaitu ASI saja. Sehingga enam bulan kemudian di teruskan hingga 24 bulandan tidak

diperlukan susu formula (Puspa Dewi, 2006 : hal 24).

Dalam masyarakat tradisional di Negara-negara berkembang, khususnya di daerah pedesaan, praktek menyusui tidak mengalami banyak masalah bagi ibu-ibu muda. Mereka telah belajar atau melihat apa yang dikerjakan di lingkungan sekitarnya. Adalah sesuatu yang alami bagi mereka untuk menyusui bayinya. Sebagian besar mereka tidak mengetahui susu botol sebagai alternatif, dan mereka dapat menyusui bayinya. Dalam masyarakat seperti itu ibu hanya memerlukan sedikit nasehat dan bantuan dalam hal pemberian ASI. Tetapi di daerah-daerah di mana pemberian susu botol telah menjadi kebiasaan (Muchtadi, 2002 : 27-28)

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja termasuk kolostrum tanpa tambahan apapun sejak dari lahir, dengan perkataan lain pemberian susu formula, air matang, air gula, air madu untuk bayi baru lahir tidak dibenarkan, para pakar sepakat ASI eksklusif lebih unggul dari pada susu sapi atau bahan pengganti lainnya (Kasminah, 2007).

Kendala dari pemberian ASI telah teridentifikasi. Diantaranya mencakup factor-faktor seperti kurangnya informasi, apatis di pihak pemberi perawatan kesehatan, praktik-praktik rumah sakit yang kurang tepat seperti memberikan air dan suplemen untuk bayi tanpa ada kebutuhan medis, kurangnya perawatan tindak lanjut pada awal periode pasca melahirkan, ibu bekerja, dukungan sosial yang luas, dan promosi komersial dari susu

formula melalui hadiah yang diberikan rumah sakit sewaktu si ibu pulang ke rumah, hadiah untuk bayi dari perusahaan susu formula yang didistribusikan oleh pemberi perawatan selama kehamilan dan iklan-iklan di televisi serta majalah (Simkin, 2008).

Konseling merupakan satu kegiatan yang dilakukan untuk membantu petugas kesehatan terutama untuk para bidan, perawat, dan dokter. Dalam membantu ibu untuk mendapatkan informasi dalam pemberian ASI. Tujuan dilaksanakan konseling adalah untuk melatih para petugas kesehatan meningkatkan ketrampilan dasar pemberian ASI. Cara memberikan dukungan dan semangat ibu untuk memberikan ASI Eksklusif (Amiruddin, 2008)

Manusia adalah ciptaan Allah SWT yang terbaik. Sejak masih dalam kandungan sampai lahir, Allah telah menyediakan makanan utama dan pokok bagi bayi adalah Air Susu Ibu (ASI) (QS. At Taubaah : 14). Susu formula buatan manusia tidak ada yang dapat menyamai dengan ASI.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis pada tanggal 21 Maret 2011 di Puskesmas Mergangsan dengan wawancara langsung ke 6 ibu postpartum yang datang ke Puskesmas untuk kontrol, ibu mengatakan bayi mereka tidak diberikan kolostrum dan ASI secara penuh namun di tambah dengan susu formula. Dan ibu juga mengatakan bahwa sudah pernah diberi konseling mengenai ASI Eksklusif tetapi ASInya belum keluar selama 3 hari postpartum.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode eksperiment (*experiment research*) yaitu kegiatan percobaan (experimen), yang bertujuan untuk mengetahui suatu pengaruh yang timbul gejala (pemberian kolostrum dan ASI selama 3 hari *postpartum*), sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu (pemberian konseling) (Notoatmodjo,2002:156).

Desain penelitian ini menggunakan *Eksperiment rancangan postes only Control Group design*. Dalam rancangan ini, akan mengukur pengaruh perlakuan (*intervensi*) pada kelompok eksperimen dengan cara membandingkan dengan kelompok *control*. Dan tidak dilakukan *pretest* (Notoatmodjo,2005: 167).

Bentuk rancangan sebagai berikut:

Eksperiment	Posttest
X	02
	02'

Keterangan:

X : Pemberian konseling
02 : Observasi pemberian ASI dan kolostrum selama 3 hari *postpartum* pada kelompok eksperimen
02' : Observasi pemberian ASI dan kolostrum selama 3 hari *postpartum* pada kelompok control

Responden pada kelompok eksperiment di beri konseling mengenai ASI Eksklusif kemudian di lakukan observasi pada masa 3 hari

postpartum mengenai pemberian ASI dan kolostrum, kedian hasil observasi di bandingkan dengan kelompok kontrol.

Variabel dalam penelitian ini adalah pemberian konseling tentang ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III sedangkan variabel terikatnya pemberian ASI dan kolostrum selama 3 hari *postpartum*. Dengan skala nominal dan ordinal. Untuk populasi dalam penelitian ini adalah pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal care di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

Pengambilan sampel pada penelitian ini di lakukan dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara *porpositive sampling*, yaitu pengampilan sampel dilakukan dengan berdasarkan pada suatu pertimbangan tertentu, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. dengan jumlah sampel 60 responden, 30 responden sebagai kelompok eksperimen dan 30 responden untuk kelompok kontrol.

Dengan kriteria :

- Ibu hamil trimester III dan kemudian melahirkan di Puskesmas Mergangsan
- Dengan tidak mengalami depresi post partum
- Tidak mempunyai riwayat atau tidak sedang menderita penyakit kanker payudara.

Metode dalam pengambilan data dalam penelitian ini dengan cara eksperimen dan observasi. Data yang di kumpulkan kemudian di kelompok-kelompokkan menurut jenis data masing- masing dan di masukkan ke dalam tabel, kemudian masing-masing dihitung. Setelah selesai di lakukan eksperimen maka hasilnya di olah dengan cara *komputerisasi*. Tujuan adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh setelah dilakukan tindakan. Uji statistik yang digunakan adalah *Uji Chi kuadrat* dengan drajat kepercayaan 95% taraf signifikan 5% untuk melihat antara variabel bebas dalam skala nominal dengan variabel terikat dalam skala ordinal (Sugiono, 2004). Dapat di simpulkan tentang pengaruh pemberian konseling tentang ASI Eksklusif pada ibu hamil trimester III terhadap pemberian kolostrum dan ASI selama 3 hari *postpartum* di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2011.

a. Karakteristik Responden kelompok eksperimen

Karakteristik responden	Jumlah responden	%
1. Usia ibu hamil		
17-23 th	11	36,6
24-30 th	15	50
31-37 th	4	13,4
2. Asupan nutrisi bagi bayi :		
a. Tidak di beri ASI	0	0
b. Kadang dengan susu formula	4	13,4
c. ASI saja	26	86,6

Sumber : data primer

b. Karakteristik Responden kelompok control

Karakteristik responden	Jumlah responden	%
1. Usia ibu hamil		
17-23 th	7	23,4
24-30 th	13	43,3
31-37 th	7	23,3
38-43 th	3	10
2. Asupan nutrisi bagi bayi :		
a. Tidak di beri ASI	0	0
b. Kadang dengan susu formul	18	60
c. ASI saja	12	40

Sumber : data primer

PEMBAHASAN

Kendala dari pemberian ASI dan kolostrum telah teridentifikasi, diantaranya mencakup factor-faktor seperti kurangnya informasi, apatis dipihak pemberi perawatan kesehatan, praktik-praktik rumah sakit yang kurang tepat seperti memberikan air suplement untuk bayi tanpa ada kebutuhan medis, kurangnya perairan tindak lanjut pada awal periode pasca melahirkan.

Pemberian konseling ASI dan kolostrum membantu ibu untuk mendapatkan informasi dalam pemberian ASI dan kolostrum dan juga melatih petugas kesehatan meningkatkan ketrampilan dasar pemberian ASI. Cara memberikan dukungan dan semangat ibu untuk memberikan ASI dan kolostrum. Hal ini ditunjukkan dalam penelitian ini bahwa dengan adanya konseling ASI eksklusif ibu termotivasi untuk memberikannya ASI dan kolostrumnya yaitu sebanyak 26 (86,6%) dari 30 responden.

Di kaitkan dengan penelitian Eni (2008) yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI pertama (kolostrum) di rumah bersalin An-Nisa Surakarta menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian kolostrum. Meskipun ada perbedaan pada responden dan variabel bebas, tetapi sasaran sama di mana ibu mempunyai tingkat pengetahuan maka akan memotivasi ibu untuk berubah yaitu memberikan ASI dan kolostrum pada bayi mereka.

Factor pendukung dalam pemberian ASI dan kolostrum diantaranya dukungan dari keluarga, agama, mitos, keadaan psikologi ibu. Hal ini akan membantu ibu termotivasi memberikan ASInya pada bayi mereka. Dalam penelitian Purwaningrum (2009), yang berjudul hubungan antara pengetahuan dan sikap suami dengan pemberian kolostrum pada ibu post partum menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan pemberian kolostrum, tetapi dalam penelitian ini tidak meneliti factor pendukung berupa dorongan suami.

Factor penghambat dalam pemberian ASI dan kolostrum di antaranya tidak adanya dukungan keluarga dan ibu mengalami postpartum blues. Postpartum blues ini menjadi salah satu variabel pengganggu dalam penelitian ini, sehingga harus dikendalikan dengan memilih ibu postpartum yang sehat, karena hal ini bila ibu tetap di berikan konseling informasi tidak akan diterima oleh ibu postpartum blues. Keadaan ini ibu lebih ingin bebas dari bayinya.

Dalam penelitian ini di dapatkan 60 responden, yang terdiri dari 30 responden kelompok eksperimen dan 30 kelompok kontrol di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta pada bulan April – Juni tahun 2011 dengan berbagai variasi.

Berdasarkan penelitian telah disajikan dalam bentuk tabel dan narasi perlu di lakukan pembahasan di antaranya karakteristik reponden. Di tinjau dari karakteristik responden, kelompok eksperimen

memperlihatkan bahwa rata –rata usia ibu hamil antara 24 – 30 tahun yaitu 15 ibu hamil atau 50 %, sedangkan rata- rata asupan nutrisi yang diberikan pada bayi adalah kolostrum dan ASI saja atau 86,6 %. Pada kelompok kontrol memperlihatkan bahwa rata –rata usia ibu hamil antara 24 – 30 tahun yaitu 13 ibu hamil atau 43 %, sedangkan rata- rata asupan nutrisi yang diberikan pada bayi adalah kadang-kadang di sambung susu formula atau 60 %.

Berdasarkan observasi yang dilakukan, ibu yang memberikan sambungan dengan susu formula mengatakan ASI yang keluar belum banyak dan ada pula yang belum keluar sama sekali. Kebanyakan ibu khawatir saat ASI belum dapat mencukupi bagi bayinya, sehingga ibu menyambung dengan susu formula.

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata asupan nutrisi pada bayi di kelompok eksperimen adalah ibu memberikan ASI dan kolostrumnya selama 3 hari postpartum (86,7%), di bandingkan rata-rata asupan nutrisi pada bayi di kelompok kontrol adalah ibu memberikan ASI tetapi kadang di sambung dengan susu formula selama 3 hari postpartum (60 %). Dengan memberikan konseling hanya sekali saat ibu melakukan pemeriksaan antenatal care, tetapi sudah menunjukkan hasil dengan adanya hubungan konseling dengan pemberian ASI dan kolostrum. Tetapi setelah diberikan konseling ibu dievaluasi untuk mengukur tingkat pemahaman ibu, sehingga ibu benar-benar paham mengenai manfaat ASI

dan berusaha untuk memberikan ASI bagi bayinya.

Sesuai dengan latar belakang, (Amiruddin, 2008) Konseling merupakan satu kegiatan yang dilakukan untuk membantu petugas kesehatan terutama untuk para bidan, perawat, dan dokter. Dalam membantu ibu untuk mendapatkan informasi dalam pemberian ASI. Hal ini terbukti dari penelitian ini bahwa terdapat pengaruh pemberian konseling yang komprehensif terhadap pemberian kolostrum dan ASI selama 3 hari postpartum.

Ibu postpartum dalam kelompok eksperimen telah banyak yang memberikan kolostrum dan ASI setelah 3 hari pasca melahirkan yaitu sebanyak 86,6%, karena ibu benar-benar sudah paham manfaat kolostrum dan ASI. Sesuai firman Allah SWT : QS. Al Baqarah (2) : 233 dalam tinjauan teori bahwa Para ibu hendaknya menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan hendaknya tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupan, dan hendaknya seorang ibu tidak menderita kesengsaraan karena anaknya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dibuat beberapa kesimpulan :

- a) Pengujian statistik dengan *Chi-Square test* di peroleh t-hitung sebesar 14, 067 yang bila di bandingkan dengan t tabel pada

df 1 dengan taraf *signifikan* 95% yaitu (α 5%) di peroleh hasil t tabel 3,841 sehingga t- hitung > t tabel, maka dapat dikatakan H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh konseling ASI Eksklusif dengan pemberian ASI dan Kolostrum selama 3 hari postpartum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2011.

- b) Adanya tindakan konseling ASI eksklusif pada kelompok eksperimen mempengaruhi pemberian ASI dan kolostrum selama 3 hari postpartum sebanyak 26 responden (86,6%), dibandingkan dengan kelompok control yang tidak di berikan konseling ASI eksklusif pemberian ASI dan kolostrum hanya 12 responden (40%). Artinya konseling ASI eksklusif mempengaruhi pemberian ASI dan kolostrum selama 3 hari pasca melahirkan.
- c) Setelah diberikan konseling ASI Eksklusif pada saat kehamilan trimester III pada 30 responden dari kelompok eksperimen menunjukkan hasil asupan nutrisi yang diberikan pada bayi selama 3 hari postpartum adalah ASI dan kolostrum sebanyak 26 responden (86,6%).

Berdasarkan kesimpulan diatas maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

- a) Bagi Puskesmas Mergangsan
 - ✚ Profesi bidan
 - Bagi Bidan hendaknya dapat memberikan pelayanan ANC (*antenatal care*) dengan

sempurna, menerapkan standar minimal asuhan antenatal yang meliputi 7T (Timbang, Tensi, pemberian Tablet besi, pengukuran Tinggi fundus uteri, pemberian Tetanus Toxoid, Test terhadap infeksi menular seksual, Temu wicara untuk persiapan rujukan) selain itu dalam temu wicara lebih mengoptimalkan pemberian konseling ASI eksklusif, sehingga ibu hamil benar-benar paham dengan pemberian ASI eksklusif.

✚ Ibu hamil
Bagi ibu hamil hendaknya lebih memperhatikan bayinya dengan memberikan ASI dan kolostrum, agar bayi dapat tumbuh sehat

- b) Bagi para peneliti selanjutnya
Sebaiknya dalam penelitian selanjutnya dapat dilakukan penelitian Perbedaan konseling ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III dengan konseling ASI eksklusif pada ibu postpartum.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Quran & terjemahan, 233, hal 57

Albernaz, Elaine (2003), *Lactation Counseling Increases Breast-Feeding Duration but Not Breast Milk Intake as Measured by Isotopic Methods*, journal 21 january, 2003, 205-210
Brazil : Universidade Federal de Pelotas

- Amiruddin, 2008, *Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Konselor ASI Eksklusif di kabupaten Aceh Barat Propinsi Nanggroe Aceh Darusalam*, Surakarta : Universitas Sebelas Maret
- Anonim, 2005, *Menyiapkan Anak Balita yang Sehat dan Berkualitas*, Jakarta : Badan Keluarga Berencana Nasional
- Arifah, Isnaini Nurul, 2009, *Perbedaan Waktu Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini antara persalinan Normal Dengan Caesar di ruang An-Nisa Sri Sultan Agung Semarang*, Semarang : Universitas Diponegoro
- Batubara, Sakti oktaria, 2008, *Hubungan Pengetahuan, Nyeri Pembedahan Section Caesaria dan Bentuk Putting dengan Pemberian Air Susu Ibu Pertama Kali pada Ibu Postpartum*, Jurnal Keperawatan 13 maret 2011, 55-61
- Chayatin, Nurul, 2007, *Promosi Kesehatan*, Yogyakarta : Graha Ilmu
- Ernawati, Eka, 2004, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang ASI Eksklusif dengan rencana lama pemberian ASI di Puskesmas Tegal Rejo Yogyakarta Tahun 2011*, Yogyakarta : Stikes 'Aisyiyah
- Hafidz, Ahsin, 2007, *Fikih Kesehatan*, Jakarta : AMZAH
- Kasminah, 2007, *Pengaruh karakteristik dan Motivasi Bidan Praktek terhadap Pemberian Susu Formula pada Bayi Baru lahir di Klinik Bersalin Medan tahun 2007*, Medan : USU
- Muchtadi, Deddy, 2002, *Gizi untuk Bayi*, Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Naomi, Omi intan, 2009, *Sehat saat Hamil, Melahirkan, dan Menyusui*, Yogyakarta : Kdt
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2007, *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta
- Prawirohardjo, Sarwono, 2002, *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta : Bina Pustaka
- Proverawati, Atikah & Asfiah, Siti, 2009, *Gizi untuk Kebidanan*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Purwaningrum, Suezti, 2009, *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Suami dengan Pemberian Kolostrum pada Ibu Post partum di RSUD*

- Karang Anyar, Surakakarta
: Universitas Sebelas Maret
- Puspita, Dewi Ira, 2006, *Majalah Anakku*, edisi 8 : hal 24
- Roesli, 2008, *Panduan Praktis Menyusui*, Jakarta : Puspa Swara
- Rosmyana, 2010, *Majalah Bidan*, XIV : 14-15
- Simkin, Penny, 2008, *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*, Jakarta : ARCAN
- Siregar, Arifin, 2008, *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang mempengaruhinya*, Medan : USU
- Sujianto, Untung et al, 2003, *Komunikasi Kebidanan*, Jakarta : EGC
- Tholib, Muhammad, 2006, *Kupas Tuntas 77 Masalah Hamil, Melahirkan Menyusui, dan Mengasuh Anak*, Sleman Yogyakarta : MU Media
- Wiryo, Hananto, 2002, *Peningkatan Gizi Bayi, Anak, Ibu Hamil, dan Menyusui dengan Bahan Makanan Lokal*, CV. Jakarta : Sagung Seto
- Yulifah, Rita & Yuswanto, tri John Agus, 2009, *Komunikasi dan Konseling Dalam Kebidanan*, Jakarta : Salemba Medika