

**GAMBARAN PEMBERIAN ASI PADA IBU POSTPARTUM
YANG RAWAT GABUNG DI PUSKESMAS
TEGALREJO YOGYAKARTA
TAHUN 2012**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

**Krisdiwiyanti
NIM: 090105093**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN D III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA**

2012

IMPLEMENTATION OF INBED PATIENT AND BREAST-FEEDING OF POSTPARTUM IN TEGALREJO COMMUNITY HEALTH CENTER

YOGYAKARTA 2012¹

Krisdiwiyanti², Hikmah³

ABSTRACT

Methods: This type of research carried out is descriptive research and *One Shot Model* time approaches. Breastfeeding postpartum women is an act of providing breast milk directly from mother to infant in the first 24 hours after birth, as seen from the frequency of breastfeeding, how to breastfeed, breastfeeding positions, and the baby belching measured using a questionnaire using two alternative answers. Number of respondents in this study is 30. Score results are interpreted as post-partum breastfeeding said to be good if the value (76-100%), adequate (56-75%), less (40-55%) and bad (less than 40%), ordinal scale data.

Results: Characteristics of mothers who breast-feeding against the rooming of the age lies in the ideal age (25-35 years), education including being (high school), work as a housewife, gave birth to a normal way, the new majority had their first child (primiparous). Implementation of breastfeeding mothers in the postpartum rooming includes enough (60%). Judging from the description of per indicator: the frequency of breast-feeding is good enough majority in the category (36.7%), how to feed him is categorized as poor majority (36.7%), breastfeeding of positions either a majority in the category (56.7%), the majority of infants belching into either category (46.7%).

The main suggestions: Tegalrejo health center also need to provide counseling clinic on how to breastfeed in nursing services, so that when they come home is not found errors in nursing.

Key words: implementation of breast feeding, Tegalrejo Health Center, Postpartum

PENDAHULUAN

Pemberian ASI eksklusif di Kota Yogyakarta tergolong rendah. Sampai dengan akhir tahun 2007 hanya 33 persen ibu di Kota Yogyakarta yang memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan. Pemerintah pusat menargetkan cakupan ASI eksklusif hingga 80 persen (Kompas, 2008). Pemberian ASI merupakan interaksi antara ibu dan anak dimana bayi yang menghisap payudara ibu akan

merangsang produksi oksitosin sehingga akan memeras air susu yang selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi sehingga ASI tersedia bagi bayi (Maryuni, 2009).

Rawat gabung merupakan satu sistem perawatan dimana ibu dan bayi yang baru dilahirkan dirawat atau ditempatkan dalam sebuah ruangan, kamar atau tempat bersama-sama selama 24 jam penuh dalam seharinya (Prawirohardjo, 2010). Manfaat rawat gabung adalah agar

¹ Title of KTI

² student of STIKES Aisyah Yogyakarta

³ Lecturer of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

ibu dapat menyusui bayinya sedini mungkin kapan saja dibutuhkan, ibu dapat melihat dan memahami cara perawatan asuhan bayi sehari-hari yang benar seperti yang dilakukan oleh petugas, ibu mempunyai pengalaman dalam merawat bayinya sendiri selagi ibu masih di rumah sakit dan yang lebih penting lagi, Ibu memperoleh bekal keterampilan merawat bayi, ibu akan mendapatkan kehangatan emosional karena ibu dapat selalu kontak dengan buah hati yang sangat dicintainya, demikian pula sebaliknya bayi dengan ibunya (Roesli, 2005).

Mengingat pentingnya rawat gabung agar terlaksana program ASI Eksklusif, maka perlu peningkatan kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya pemberian ASI pada rawat gabung, agar pelaksanaannya menjadi lebih efektif. Bidan dan perawat yang bertugas diruang kebidanan mempunyai peran yang sangat penting dalam penatalaksanaan pemberian ASI. Peran bidan adalah memberikan dorongan kepada ibu dengan meyakinkan bahwa setiap ibu mampu menyusui bayinya, meyakinkan ibu keberuntungan ASI, dan membantu ibu dalam proses menyusui termasuk dalam cara menyusui yang benar (Sidi, 2009). Berdasarkan data dan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas tersebut untuk mengidentifikasi gambaran pemberian ASI pada ibu postpartum

yang rawat gabung di Puskesmas Tegalrejo tahun 2012.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mendiskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat. Pada umumnya survey diskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program di masa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan program tersebut (Notoatmodjo, 2010 : 35). Pendekatan waktu yang digunakan adalah *One Shot Model* yaitu model pendekatan waktu yang menggunakan satu kali pengumpulan data pada suatu saat (Arikunto, 2006:83).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu post partum yang mendapat asuhan kebidanan tentang pemberian ASI yang rawat gabung pada bulan April-Mei tahun 2012. Jumlah seluruh ibu postpartum yang rawat gabung terdapat 30. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Dinamakan sampel penelitian apabila bermaksud untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sampel (Arikunto, 2010:174). Teknik pengambilan sampel berupa *exhaustive sampling* (Sampel Jenuh) yaitu semua anggota populasi

digunakan sebagai sampel (Sulistyaningsih, 2010 : 73). Penelitian ini mengambil seluruh responden ibu postpartum yang rawat gabung. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 30.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan jenis pernyataan dengan jawaban tertutup (*Closed Ended Questionnaires*) yaitu responden memilih alternatif jawaban yang telah disediakan sesuai dengan petunjuk, variasi jawaban sudah ditentukan dan disusun terlebih dahulu sehingga responden tidak mempunyai kebebasan untuk memilih jawaban (Notoatmodjo, 2010:159). Setelah kuesioner sebagai alat ukur atau alat pengumpul selesai disusun, belum berarti kuesioner tersebut dapat langsung digunakan untuk mengumpulkan data.

Kuesioner dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian perlu uji validitas dan reliabilitas. Agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal, maka sebaiknya jumlah responden untuk uji coba paling sedikit 20 orang (Notoatmodjo, 2010:164). Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan secara manual dan dengan program komputerisasi. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan Penyuntingan (*Editing*), Pengkodean (*Coding*), Tabulasi (Tabulating). Analisis Data yang digunakan adalah teknik descriptive dengan presentase yang bertujuan untuk mengetahui status sesuatu yang dipresentasikan dan disiapkan tetap berupa prosentase/ditafsirkan dengan kalimat yang kualitatif (Arikunto, 2010).

HASIL PENELITIAN
Karakteristik Responden
Berdasarkan usia

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia

No	Usia	Banyaknya	%
1	<20 tahun	1	3,3
2	20-35 tahun	24	80,0
3	>35 tahun	5	16,7
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan pendidikan

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan

No	Pekerjaan	Banyaknya	%
1	IRT	20	66,7
2	Buruh	2	6,7
3	Pedagang	1	3,3
4	Swasta	5	16,7
5	Wiraswasta	1	3,3
6	PNS	1	3,3
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan jenis persalinan

Tabel 4.4. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis persalinan

No	Jenis persalinan	Banyaknya	%
1	Normal	27	90.0
2	Vacum	3	10.0
	Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan paritas

Tabel 4.5. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan paritas.

No	Jumlah Responden	Banyaknya	%
1	Primipara	21	70.0
2	Multipara	9	30.0
	Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer, 2012

Gambaran pemberian ASI pada ibu postpartum yang rawat gabung

Tabel 4.6. Distribusi frekuensi kategorisasi gambaran pemberian ASI pada ibu postpartum yang rawat gabung

No	Jumlah Responden	Frekuensi	%
1	Tidak baik (<40%)	2	6.7
2	Kurang (40-55%)	3	10.0
3	Cukup (56-75%)	18	60.0
4	Baik (76-100%)	7	23.3
	Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer, 2012

Frekuensi Menyusui

Tabel 4.7. Distribusi frekuensi dan presentase jawaban Responden tentang Frekuensi Menyusui Pada Ibu Postpartum yang Rawat Gabung

No	Pertanyaan	Ya		Tidak		Total	
		f	%	F	%	f	%
1	Apakah selang ibu menyusui kurang lebih 2 jam?	22	73,3	8	26,7	30	100
2	Apakah ibu menyusui dengan menunggu bayi menangis?	12	40	18	60	30	100
3	Apakah ibu menyusui lebih dari 8 kali perhari?	18	60	12	40	30	100
4	Apakah ibu menyusui lebih dari 15 menit?	23	76,7	7	23,3	30	100

Cara Menyusui

Tabel 4.9. Distribusi frekuensi dan presentase jawaban Responden tentang Cara Menyusui Pada Ibu Postpartum yang Rawat Gabung

No	Pertanyaan	Ya		Tidak		Total	
		f	%	F	%	F	%
5	Apakah sebelum menyusui ibu melakukan cuci tangan menggunakan sabun?	19	63,3	11	36,7	30	100
6	Apakah sebelum menyusui, ibu mengeluarkan sedikit ASI kemudian dioleskan pada puting susu?	6	20	24	80	30	100
7	Apakah ibu menyusui dengan cara bersandar dikursi?	25	83,3	5	16,7	30	100
8	Apakah saat menyusui ibu duduk dengan posisi santai dan tegak menggunakan kursi agar kaki ibu tidak tergantung?	21	70	9	30	30	100
9	Apakah saat menyusui kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi pada lengan?	22	73,3	8	26,7	30	100
10	Apakah saat menyusui satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu?	17	56,7	13	43,3	30	100
11	Apakah waktu ibu menyusui payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah?	22	73,3	8	26,7	30	100
12	Apakah ibu memberi rangsangan untuk membuka mulut dengan cara Menyentuh pipi dengan puting susu?	17	56,7	13	43,3	30	100
13	Apakah ibu menyusui secara bergantian antara payudara kanan dan kiri?	26	86,7	4	13,3	30	100
14	Saat bayi selesai menyusui apakah dengan cara dagu bayi ditekan kebawah cara ibu melepas hisapan bayi?	15	50	15	50	30	100

Posisi Menyusui

Tabel 4.11. Distribusi posisi menyusui pada pemberian ASI

No	Jumlah Anak	Frekuensi	%
1	Tidak baik (<40%)	1	3.3
2	Kurang (40-55%)	3	10.0
3	Cukup (56-75%)	9	30.0
4	Baik(76-100%)	17	56.7
	Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer, 2012

Menyendawakan Bayi

Tabel 4.14. Distribusi menyendawakan bayi pada pemberian ASI

No	Jumlah Anak	Frekuensi	%
1	Tidak baik (<40%)	5	16.7
2	Kurang (40-55%)	11	36.7
3	Cukup (56-75%)	0	0.0
4	Baik (76-100%)	14	46.7

Sumber : Data Primer, 2012

PEMBAHASAN

Karakteristik ibu yang melakukan rawat gabung terhadap pemberian ASI

Umur

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata ibu berada pada kategori umur antara 20-35 tahun yaitu 80% (20 orang). Hal ini menunjukkan bahwa responden mayoritas terletak pada usia yang relatif rendah risiko mengandung. Dalam kurun waktu reproduksi sehat dikenal bahwa untuk kehamilan persalinan dan menyusui adalah 20-35 tahun oleh sebab itu yang sesuai dengan masa reproduksi sangat baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI, sedangkan umur kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik dan mental dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan dan pemberian ASI, sedangkan umur lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang menurun selain bisa terjadi resiko bawaan pada bayinya dan juga dapat meningkatkan penyulit pada kehamilan, persalinan, dan nifas (Martadisubrata, 2002).

Jenis pendidikan

Hasil penelitian ini tidak mendukung penelitian Anggrita (2009) yang berjudul Hubungan karakteristik ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pendidikan ibu menyusui dengan pemberian ASI, ibu yang berpendidikan rendah lebih mau mengikuti anjuran pemerintah dan mau meninggalkan kebiasaan yang dapat membahayakan kesehatan anaknya dalam pemberian

ASI. Penelitian tersebut tidak mendukung dengan hasil penelitian ini bahwa pendidikan ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI, ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih besar mempunyai kesempatan mencari informasi tentang pemberian ASI.

Status pekerjaan

Hasil penelitian ini tidak mendukung penelitian Anggrita (2009) yang berjudul Hubungan karakteristik ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja cenderung tidak memberikan ASI. Penelitian ini tidak mendukung dengan hasil penelitian yang dilakukan.

Paritas

Hasil penelitian menunjukkan sebagian responden primigravida sebanyak 21 responden (70%) sedangkan responden multigravida sebanyak 9 responden (30%). Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya hanya karena tidak tahu cara-cara yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya (Perinasia, 2002).

Jenis persalinan

Hasil penelitian menunjukkan ibu yang bersalin secara normal terdapat 27 responden (90%) hal ini akan mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI, ibu yang

melahirkan secara normal dan tidak mempunyai indikasi lain akan segera dilakukan inisiasi menyusui dini, dimana ASI baru akan keluar setelah ari-ari atau plasenta lepas. Plasenta mengandung hormone penghambat prolaktin yang menghambat pembentukan ASI. Setelah plasenta lepas, hormon plasenta tersebut tidak diproduksi lagi sehingga susu pun keluar. Umumnya ASI keluar 2-3 hari setelah melahirkan. Namun, sebelumnya di payudara sudah terbentuk kolostrum yang baik sekali untuk bayi, karena mengandung zat kaya gizi dan antibody pembunuh.

Gambaran ibu postpartum dalam memberikan ASI yang rawat gabung

Frekuensi menyusui

Frekuensi menyusui dalam satu hari menunjukkan hasil sebagian besar cukup dengan prosentase 36,7%. Hal ini sependapat dengan penelitian Fikwati (2003) bahwa seharusnya bayi disusui dengan kebutuhannya dan tidak baik untuk dijadwalkan (*on demand*). Dari hasil penelitian diketahui bahwa 18 responden (63,3%) yang melakukan penjadwalan pada saat menyusui atau menunggu bayinya menangis saat menyusui, hal ini bertentangan dengan Sidi (2009) yang menyatakan menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya, dengan menyusui tanpa dijadwal sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Hasil penelitian dalam frekuensi menyusui juga didapatkan hasil sebagian besar kurang dengan prosentase 36,7%. Hal ini bertentangan dengan pendapat

(Hopkinson *et.al* 1998, dalam ACC/SCN, 2003) yakni menyusui yang baik adalah sesuai dengan kebutuhan bayi (*on demand*) karena secara alami bayi akan mengatur kebutuhannya sendiri. Termasuk dalam frekuensi menyusui yaitu ibu yang menyusui lebih dari 15 menit terdapat 23 responden (76,7%) dan ibu yang menyusui kurang dari 15 menit terdapat 7 responden (23,3%) bertentangan dengan pendapat Sutiningsih (2002) yaitu bila kurang dari 15 menit pengosongan payudara tidak maksimal yang dapat mengganggu produksi ASI selanjutnya dan rasa tidak enak pada ibu selain itu bayi yang menyusui sedikit akan menyebabkan kehilangan nafsu makan karena kadar gula dalam darah akan selalu tinggi, bila keadaan ini berlangsung terus akan menyebabkan gangguan gizi.

Cara Menyusui

Melihat karakteristik pekerjaan yang mayoritas ibu rumah tangga, maka mereka memang lebih banyak memberikan ASI pada bayinya, sehingga akan makin banyak dan sering melakukan aktivitas menyusui bayinya, dibandingkan dengan ibu yang bekerja di luar rumah. Cara menyusui sebagian besar didapatkan masuk kategori kurang dengan prosentase 36,7% (11 responden). Hal ini bertentangan dengan pendapat Sidi (2009) yaitu kesalahan dalam teknik menyusui dapat menyebabkan puting susu lecet. Pada keadaan ini sering sekali seorang ibu menghentikan menyusui karena putingnya sakit. Kesalahan yang terbanyak yaitu mengeluarkan sedikit ASI kemudian dioleskan pada puting susu. Hal ini bertentangan

dengan pendapat Sidi (2009) yang menyatakan sebelum menyusui, ibu melakukan cuci tangan kemudian ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.

Posisi Menyusui

Hasil penelitian kategori posisi menyusui termasuk baik dapat dilihat dari posisi menyusui yaitu puting susu ibu masuk semua kedalam mulut bayi terdapat 25 responden (83,3%). Hal tersebut sependapat dengan Saleha (2009) kesalahan dalam teknik menyusui, bayi tidak menyusui pada puting susu, maka bayi akan mendapat ASI sedikit, karena gusi bayi tidak menekan pada sinus latiferus, sedangkan pada ibunya akan menjadi nyeri/kelecetan pada puting susu.

Menyendawakan Bayi

Sehabis menyusui anak disendawakan, dari 30 responden 21 responden yang menyendawakan bayinya (70%). Hal ini cukup mengembirakan, karena jika tidak disendawakan memungkinkan udara keluar bersama ASI, kemudian masuk ke saluran pernafasan yang dapat menyebabkan berbagai penyakit pada bayi (Simanjutak 2002), tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui (Sidi, 2009). Adapun alasan sebagian besar responden sembilan responden (30%) tidak menyendawakan bayi karena tidak tahu, dengan mayoritas tingkat pendidikan responden adalah SMA (50%). Oleh karenanya perlu

diberikan penyuluhan tentang cara menyusui yang benar walaupun ibu berpendidikan tinggi. Karena memang menyusui itu merupakan hal yang ilmiah namun melakukan hal yang ilmiah susah adanya (Ebrahim, 1986 *cit* Susilawaty, 2005).

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah waktu pengumpulan data terdapat responden yang tidak termasuk inklusi yaitu ibu post partum yang melakukan rawat gabung minimal 24 jam pertama, dua responden diantaranya tidak termasuk didalam inklusi dikarenakan dalam memberikan kuesioner kurang dari 24 jam. Keterbatasan lain yang dihadapi adalah saat melakukan penelitian hanya ibu postpartum yang digunakan sebagai responden, tidak melihat dari sisi petugas lapangan yang menjadi salah satu faktor dalam proses keberhasilan pemberian ASI.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Sebagian besar karakteristik ibu yang melakukan rawat gabung terhadap pemberian ASI dari usia terletak pada usia ideal (25-35 tahun) yaitu terdapat 80 %, pendidikan termasuk sedang (SMA) dengan prosentase 50%, pekerjaan sebagai ibu rumahtangga (66,7%), sebagian besar melahirkan dengan cara normal (90%), sebagian besar baru mengalami kelahiran anak pertama (primipara) dengan prosentase 70%. Karakteristik-karakteristik tersebut tentu saja mempengaruhi pemberian ASI pada bayinya. Gambaran ibu postpartum dalam memberikan ASI yang rawat gabung di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2012 sebagian besar termasuk cukup

(60%). Dilihat dari gambaran per indikator: frekuensi menyusuinya sebagian besar masuk kategori cukup baik (36,7%), cara menyusuinya sebagian besar masuk kategori kurang baik (36,7%), posisi menyusui sebagian besar masuk kategori baik (56,7%), menyendawa bayi sebagian besar masuk kategori baik (46,7%).

Saran

Bagi profesi bidan mengetahui kesalahan-kesalahan ibu menyusui, maka dapat dijadikan catatan penting dalam asuhan kebidanan. Dengan demikian, kesalahan-kesalahan di masa mendatang tidak akan terjadi lagi atau dapat dimimalisir dengan catatan-catatan tersebut.

Bagi Puskesmas dapat digunakan sebagai bahan masukan sehingga Puskesmas Tegalrejo dapat menyusun prosedur SOP dalam cara menyusui bagi ibu postpartum sehingga akan dapat meningkatkan kualitas dalam asuhan kebidanan ibu nifas dan bayi. Pihak puskesmas juga perlu memberikan penyuluhan tentang cara menyusui yang benar pada ibu menyusui, sehingga pada saat mereka pulang tidak ditemukan lagi kesalahan dalam menyusui.

Bagi ibu postpartum kesalahan-kesalahan yang ditemukan dapat digunakan sebagai bahan koreksi bagi mereka. Pembetulan cara menyusui dapat segera dilakukan sehingga tidak akan berdampak buruk bagi bayi-bayi mereka.

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lanjut dengan metode kualitatif sehingga lebih menekan responden untuk lebih terbuka terhadap pertanyaan yang disampaikan terhadap peneliti.

DAFTAR RUJUKAN

- Anggrita, Kiki., (2009) *Hubangan Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Amplas Tahun 2009*. Karya Tulis Ilmiah. Medan
- Arikunto, Suharsimi. (2010) *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- KOMPAS.(2009) *Setiap 2,5 menit Bayi Indonesia Meninggal*. Diambil tanggal 9 Oktober 2011 dari <http://nasional.kompas.com/read/2009/06/21/15095331/Setiap.2.5.Menit.Satu.Bayi.Indonesia.Meninggal>
- Maryuni, Anik.(2009).*Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003) *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Cetakan Pertama. Rineka Cipta
- Perinasia. (2002) *Melindungi, Meningkatkan dan Mendukung Menyusui*. Bina Rupa Aksara: Jakarta
- Roesli, Utami. (2005) *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya
- Saleha, Sitti. (2009) *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Sidi Sigit, idea poernomo., Suradi, Ruliana., Masoera, Sientje., Boedihardjo, Sri Durjati., Martono, Wirastari. (2009)

Bahan Bacaan Manajemen Laktasi .Jakarta: PERINASIA

Singaparna Kabupaten Tasik Malaya Tahun 2005.skripsi

Sulistyaningsih. (2010) *Buku Ajar dan Panduan Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

Susilawaty, Endang., Dahreni Sitompul., Kodir Dalimunthe., Roslina (2005) *Determinan Sosial Budaya Pada Pemberian ASI Eksklusif Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan Dan PB.Selayang II Kota Medan*. *Jurnal Keperawatan Vol.2 No.1 Juli 2007*

Sulistyoningsih, H. (2005). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI di Desa Cikunir Kecamatan*

