

**HUBUNGAN KEJADIAN ANEMIA IBU NIFAS DENGAN PRODUKSI ASI
DI PUSKESMAS TEGALREJO**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Alvira Nadila
1710104025**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**HUBUNGAN KEJADIAN ANEMIA IBU NIFAS DENGAN PRODUKSI ASI
DI PUSKESMAS TEGALREJO**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Alvira Nadila
1710104025**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN KEJADIAN ANEMIA IBU NIFAS DENGAN PRODUKSI ASI
DI PUSKESMAS TEGALREJO**

NASKAH PUBLIKASI

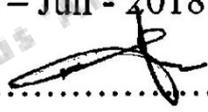
Disusun oleh :
Alvira Nadila
1710104025

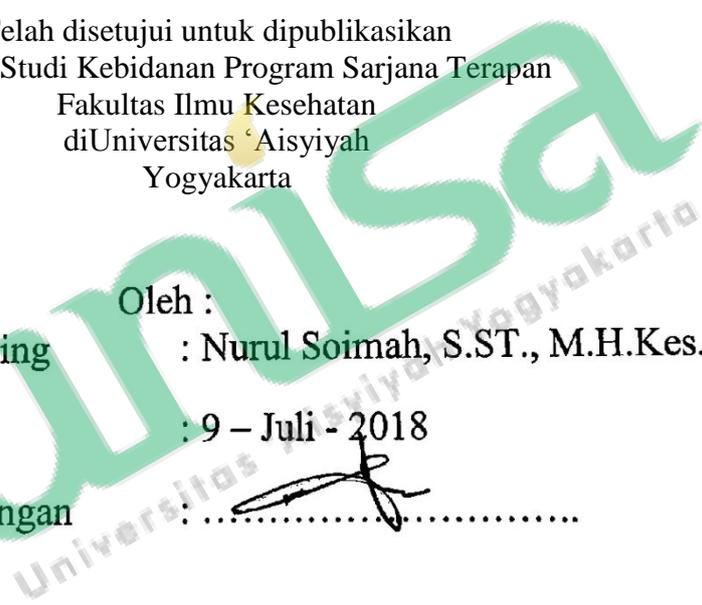
Telah disetujui untuk dipublikasikan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Nurul Soimah, S.ST., M.H.Kes.

Tanggal : 9 – Juli - 2018

Tanda Tangan : 



**PENGARUH EDUKASI TENTANG KEKERASAN HUBUNGAN KEJADIAN
ANEMIA IBU NIFAS DENGAN PRODUKSI ASI DI PUSKESMAS
TEGALREJO¹**

Alvira Nadila² . Nurul Soimah³
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
E-mail: Alviranadila8@gmail.com

Abstrak : Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyatakan bahwa prevalensi ibu nifas yang mengalami anemia sebesar 45,1% dari keseluruhan ibu hamil di Indonesia. Pengaruh anemia pada masa nifas dapat berupa pengeluaran ASI berkurang. Penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Kejadian Anemia Ibu Nifas Dengan Produksi ASI di Puskesmas Tegalrejo. Desain penelitian adalah *analitik korelasional* dengan rancangan kuantitatif. Pendekatan penelitian ini dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang telah diuji valid. Menggunakan teknik total sampling. Anemia ringan terdapat 28 responden 3 diantaranya memiliki produksi asi baik, 22 diantaranya memiliki produksi asi kurang 3 diantaranya memiliki produksi ASI kurang. Anemia sedang terdapat 1 responden dengan produksi asi kurang. Tidak ada yang mengalami anemia berat. Hasil uji Kendall tau dengan nilai probabilitas (p- value) sebesar 0,046 secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian anemia dengan produksi asi ibu nifas. Nilai *Contingency Coefficient* yaitu sebesar 0,367, di interpretasikan bahwa hubungan status kejadian anemia dengan produksi asi ibu nifas adalah lemah.

Abstract:

Household Health Survey data (SKRT) in 2012 stated that the prevalence of postpartum mothers who experienced anemia was 45.1% of all pregnant women in Indonesia. The influence of anemia during childbirth can be in the form of reduced milk intake. This study was to find out the correlation between postpartum maternal anemia and breastmilk production at Tegalrejo Health Center. The research design was correlational analytic with quantitative design. This research approach was with *cross sectional* approach, using total sampling technique. There were 28 respondents of mild anemia, 3 of whom had good breast milk production, 22 of whom had less breastmilk production and 3 of them had less breast milk production. Moderately there was 1 respondent with less breast milk production. No one severed anemia. The Kendall tau test with a probability value (p-value) resulted 0.046 statistically there was a significant correlation between postpartum maternal anemia and breastmilk production. Contingency coefficient value was equal to 0.367, interpreted that the correlation between postpartum maternal anemia and breastmilk production is weak.

PENDAHULUAN

Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyatakan bahwa prevalensi anemia pada balita sebesar 40,5%, ibu hamil sebesar 50,5%, ibu nifas sebesar 45,1 (Kemenkes RI, 2013). Pengaruh anemia pada masa nifas yaitu terjadinya subinvolusio uteri yang merupakan salah satu penyebab timbulnya perdarahan post partum, memudahkan infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang (Prawirohardjo, 2014). Menurut Arisman (2014) cadangan besi dalam tubuh ibu hamil akan habis pada akhir kehamilan .untuk menjaga agar stok ini tidak terkuras dan mencegah kekurangan, setiap harinya ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi suplemen sebesar 30-60mg, dimulai dari minggu ke-12 kehamilan yang diteruskan sampai 3 bulan pasca post partum, perlu diberikan setiap hari. (Arisman , 2014,hal:16)

Hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian Marinawati (2015) diketahui bahwa produksi ASI merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ibu menyusui untuk melakukan mencukupi kebutuhan konsumsi bayi dan jangka panjang untuk bayi, diketahui bahwa sebagian Produksi ASI ibu menyusui yang kurang baik sebanyak 40 (51,6%), sedangkan Produksi ASI ibu menyusui yang baik sebanyak 37 (48,1%) responden (Marinawati, 2015).

ASI yang diproduksi dipengaruhi asupan makan dan riwayat gizi ibu. Salah satu zat yang harus dipenuhi dalam masa kehamilan hingga menyusui adalah zat besi dan asam folat. Jadi kejadian anemia pada ibu menyusui akan menurunkan produksi ASI, menurunkan kualitas dan kuantitas ASI. (Arisman,2014, hal 57). Beberapa penelitian epidemiologi menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah. Zat kekebalan pada yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit diare dan menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi (Kemenkes,2016).

Secara nasional, prevalensi berat badan bayi kurang pada tahun 2013 adalah 19,6 persen, terdiri dari 5,7 persen gizi buruk dan 13,9 persen gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4 %) dan tahun 2010 (17,9 %) terlihat meningkat. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4 persen tahun 2007, 4,9 persen pada tahun 2010, dan 5,7 persen tahun 2013. Sedangkan prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9 persen dari 2007 dan 2013 (Risesdas,2013)

Penanganan anemia dimasa nifas dimulai sejak kehamilan yaitu pemberian tablet fe pada kehamilan. Isi dari Peraturan menteri kesehatan nomor 88 tahun 2014 Tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan ibu hamil

Bidan memberikan pelayanan selama masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu ke 2 dan minggu ke 6 setelah persalinan, untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberi penjelasan tentang kesehatan secara umum, kebersihan perseorangan, makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi KB (Standar Pelayanan Nifas : Standar 15)

Peraturan pemerintah Republik Indonesia No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif . Pasal 6 yang berbunyi “ setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya”. (Kemenkes, 2016)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 9 Desember 2017 di puskesmas Tegalorejo untuk cakupan pelayanan ibu nifas dalam 3 bulan terakhir terdapat 43 ibu nifas, yaitu pada bulan September sebanyak 17 ibu nifas, bulan Oktober sebanyak 11 ibu nifas, dan pada bulan November sebanyak 15 ibu nifas. Keberhasilan ASI eksklusif di Tegalorejo 3 bulan terakhir yaitu pada bulan September (52,38%), Oktober (48,65%), November (66,67%).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah analitik korelasional dengan rancangan kuantitatif. Metode *analitik korelasional* yaitu proses investigasi sistemik, untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel (Sulistyaningsih, 2011, hlm 84). Pendekatan penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan lokasi penelitian yaitu di Puskesmas Tegalorejo. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 29 responden dengan cara teknik *Total sampling*. Pengambilan sampel dilakukan dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kuesioner telah dilakukan uji valid pada ibu nifas di puskesmas Jetis kota Yogyakarta dengan jumlah sampel 20 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| Karakteristik | Frekuensi | |
|--------------------|-----------|-------|
| | N | % |
| Umur | | |
| - 20-30 tahun | 6 | 20,69 |
| - 31-35 tahun | 23 | 79,31 |
| Total | 29 | 100 |
| Riwayat persalinan | | |
| - Normal | 28 | 96,55 |
| - Sc | 1 | 3,45 |
| Total | 29 | 100 |
| Perawatan payudara | | |
| - Kehamilan TM II | 6 | 20,69 |
| - Kehamilan TM III | 23 | 79,31 |
| Total | 29 | 100 |
| Anatomi Payudara | | |
| - Normal | 29 | 100 |
| - Abnormal | 0 | 0 |



| | | |
|---------------------|----|-----|
| Total | 29 | 100 |
| IMD | | |
| - Ya | 29 | 100 |
| - Tidak | 0 | 0 |
| Total | 29 | 100 |
| Status KB | | |
| - Tidak KB | 29 | 100 |
| - KB Progestin Only | 0 | 0 |
| - KB Jangka panjang | 0 | 0 |
| Total | 29 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa karakteristik umur responden, sebagian besar dalam rentang umur 20-30 tahun yaitu sebanyak 6 responden (20,69%) dan rentang umur 31-35 tahun sebanyak 23 responden (79,31%).

Riwayat persalinan menunjukkan bahwa 28 responden (96,55%) bersalin normal sedangkan yang SC hanya 1 responden (3,45%).

Perawatan payudara responden terbanyak pada kehamilan trimester III sebanyak 6 responden (20,69%) dan untuk yang trimester II 23 responden (79,31%).

Anatomi payudara ibu nifas yang teliti terdapat 29 responden (100%) dalam keadaan normal hal ini juga berlaku untuk IMD dan juga status KB bahwa 29 responden (100%) belum berKB).

Analisa Univariat

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Kejadian anemia

| Variabel Kejadian Anemia | Frekuensi | |
|-----------------------------|-----------|-------|
| | N | % |
| 1. Anemia Ringan | 28 | 96,55 |
| Anemia Sedang | 1 | 3,45 |
| Anemia Berat | 0 | 0 |
| Total | 29 | 100% |

Hasil analisis data univariat tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami anemia yang diukur dengan pemeriksaan lab anemia ringan terdapat 28 responden (96,55%), anemia sedang 1 responden (3,45%), dan tidak ada responden yang mengalami anemia berat.

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Produksi ASI

| Variabel Produksi ASI | Frekuensi | |
|--------------------------|-----------|-------|
| | N | % |
| Baik | 3 | 10,34 |
| Cukup | 22 | 75,86 |
| Kurang | 4 | 13,79 |
| Total | 29 | 100 |

Hasil analisis data univariat tabel diatas menunjukkan bahwa produksi ASI pada ibu nifas sebagian besar baik 3 responden (10,34%), cukup terdapat 22 responden (75,86%), dan produksi asi kurang sebanyak 4 responden (13,79%).

Analisa Bivariat

Tabel 4. 3 Hubungan Kejadian Anemia ibu nifas dengan Produksi ASI

| Produksi ASI | Baik | | Cukup | | Kurang | | Total |
|---------------|------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|
| | N | % | N | % | N | % | |
| Anemia | | | | | | | |
| Tidak Anemia | 26 | 38,80 | 9 | 13,43 | 3 | 4,48 | 56,71 |
| Ringan | 7 | 10,34 | 18 | 26,86 | 3 | 4,48 | 41,79 |
| Sedang | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1,49 | 1,49 |
| Berat | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 33 | 49,25 | 27 | 40,29 | 7 | 10,46 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa sebanyak 38 responden yang tidak anemia, 26 diantaranya produksi asinya baik, 9 diantaranya asinya cukup dan 3 diantaranya produksi asinya kurang. Untuk yang mengalami anemia ringan terdapat 28 responden 7 diantaranya memiliki produksi asi baik, 18 diantaranya memiliki produksi asi kurang dan 3 diantaranya memiliki produksi ASI kurang. Anemia sedang terdapat 1 responden dengan produksi asi kurang. Dan tidak ada yang mengalami anemia berat.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa hasil uji Kendall tau dengan nilai probabilitas (p- value) sebesar 0,046 yang berarti secara statistik bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian anemia dengan produksi asi ibu nifas. Nilai Contingency Coefficient yaitu sebesar 0,367 yang mana di interpretasikan bahwa hubungan status kejadian anemia dengan produksi asi ibu nifas adalah lemah.

Pembahasan

Kejadian Anemia

Hasil penelitian dipuskesmas Tegalrejo Yogyakarta 2018. Berdasarkan hasil pengukuran laboratorium untuk kejadian anemia bahwa sebagian besar responden tidak mengalami anemia yang diukur dengan pemeriksaan lab 38 responden (56,72%), anemia ringan dengan rentang hb 9-10 gr % terdapat 28 responden (41,79%), anemia sedang dengan rentang hb7-8 gr% 1 responden (1,49%), dan tidak ada responden yang mengalami anemia berat.

Penyebab utama anemia pada ibu nifas adalah kurang memadainya asupan makan sumber Fe, meningkatnya kebutuhan Fe saat hamil dan menyusui (kebutuhan fisiologis). Kecukupan intake Fe tidak hanya dipenuhi oleh konsumsi makan sumber Fe (daging sapi, ayam, ikan, telur dll), tetapi dipengaruhi oleh variasi penyerapan Fe. Selain protein, lemak, karbohidrat yang telah dipenuhi dari makanan, ibu menyusui juga membutuhkan tambahan zat besi dan asam folat sekitar 300kkal atau 30cc setiap harinya dalam satu porsi mengandung 60 gram. (Arisman, 2014, hal:46). Berdasarkan jurnal Nurhayati (2014) pengaruh asupan tablet zat besi terhadap hemoglobin (hb) pada ibu hamil bahwa pemberian tablet Fe pada ibu hamil dapat meningkatkan kadar Hb dengan signifikan.

Pengaruh anemia pada masa nifas dapat terjadi sub involusio uteri yang menyebabkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi puerperium, terjadi decompensatio cordis yang mendadak setelah persalinan, pengeluaran ASI berkurang dan mudah terjadi infeksi payudara (Prawirohardjo, 2010). Pernyataan ini terbukti dengan data bahwa anemia mempengaruhi produksi ASI di puskesmas Tegalgrejo.

Produksi ASI

Hasil penelitian di puskesmas Tegalgrejo Yogyakarta 2018. menunjukkan bahwa produksi ASI pada ibu nifas sebagian besar baik 33 responden (49,25%), cukup terdapat 27 responden (40,30%), dan produksi ASI kurang sebanyak 7 responden (10,45%). Faktor yang mempengaruhi baiknya produksi ASI secara fisik diantaranya adalah umur, perawatan payudara, anatomis payudara, dan IMD. Sedangkan faktor eksternal salah satunya adalah alat kontrasepsi.

Produksi ASI yang baik dipengaruhi oleh faktor fisik seperti perawatan payudara, anatomis payudara dan IMD. Menurut karakteristik responden terdapat 67 responden atau 100% responden memiliki anatomis payudara yang normal hal ini didukung oleh Dewi (2011) bahwa bila jumlah lobus dalam buah dada berkurang, lobulus pun berkurang. Dengan demikian produksi ASI juga berkurang (Dewi, 2011, hal : 23).

Berdasarkan hasil penelitian untuk karakteristik responden yang melakukan IMD terdapat 67 responden atau 100% telah melakukan IMD selama proses persalinan hal ini sesuai dengan ungkapan Inisiasi Menyusui Dini sangat berpengaruh terhadap produksi ASI (Dewi, 2011 hal :15). Menurut penelitian Arini (2016) tentang hubungan IMD dengan produksi ASI pada ibu *post partum* didapat 50% ibu melakukan IMD dan 50% lagi tidak melakukan IMD dengan produksi ASI 53,3% cukup hal ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara IMD dengan produksi ASI. Hasil olah statistik dengan *p value*) 0,000.

Perawatan payudara pada responden penelitian ini terbanyak pada kehamilan trimester III sebanyak 43 responden (64,18%) dan untuk yang trimester II 24 responden (35,82%). Hal ini didukung oleh penelitian Marinawati (2015) tentang Hubungan Perawatan Payudara Dan Nutrisi Dengan Produksi ASI pada Ibu Menyusui dengan nilai *p-value* =0,011 (*p-value* < 0,05). Selain faktor fisik faktor eksternal berupa penggunaan alat kontrasepsi pada responden penelitian ini adalah status KB bahwa 67 responden (100%) belum berKB.

Untuk produksi ASI yang kurang dan cukup dipengaruhi oleh umur responden karakteristik umur responden, sebagian besar dalam rentang umur 20-30 tahun yaitu sebanyak 44 responden (65, 67%) dan rentang umur 31-35 tahun sebanyak 23 responden (34,33%). Usia ibu menentukan kemampuan masa reproduksi.Reproduksi efektif wanita yaitu usia 20 tahun – 35 tahun(Erlinda,2015). Menurut penelitian Somi(2014) bahwa umur sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, melahirkan, dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya.

Hubungan Kejadian Anemia dengan Produksi ASI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 38 responden yang tidak anemia, 26 diantaranya produksi asinya baik, dan 9 diantaranya produksi asinya cukup. Untuk yang mengalami anemia ringan terdapat 28 responden 18 diantaranya memiliki produksi asi cukup dan 3 diantaranya memiliki produksi ASI kurang. Anemia sedang terdapat 1 responden dengan produksi asi kurang. Berdasarkan penelitian Permatasari (2015) bahwa asupan gizi pada ibu menyusui umur bayi 0-6 bulan sebanyak 47,9% memiliki asupan gizi baik dengan produksi asi baik sebanyak 68,8%. Maka dapat disimpulkan bahwa asupan gizi berhubungan dengan produksi asi ibu menyusui dengan hasil peng hitungan statistik (*p value*) 0,000.

Sejumlah 3 responden yang tidak anemia namun produksi ASInya kurang hal ini dikarenakan faktor usia responden yang sudah mendekati usia ujung usia produktif. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan bahwa usia ibu menentukan kemampuan masa reproduksi.Reproduksi efektif wanita yaitu usia 20 tahun – 35 tahun. hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Dewi (2011) Faktor mental dan psikologis ibumenyusui sangat besar pengaruhnyaterhadap proses menyusui dan kelancaranproduksi ASI. Persaan stress, tertekan,dan tidak nyaman yang dialami olehseorang ibu dapat menghambat jumlah ASI yang keluar (Dewi, 2011, hal : 22).

Sejumlah 7 responden yang mengalami anemia ringan namun produksi ASI masih dikatakan baik hal ini dikarenakan faktor asupan gizi dari ibu ada juga faktor dari bayi berupa frekuensi menyusui yang juga tidak dapat dikendalikan oleh peneliti yang mana Faktor menyusui jugamempengaruhi semakin sering ibu menyusui dapat merangsang otot polos sesunanan saraf disekitarnya danmenerusakan rangsangan ke otak untuk memproduksi ASI (Dewi, 2011, hal : 23).

Hal ini juga dibuktikan dengan penelitian Tauriskadan umamah (2014) tentang Hubungan Antara Isapan Bayi dengan Produksi ASI menjelaskan bahwa semakin sering bayi menghisap payudara dengan benar, ASI semakin sering diproduksi dengan hasil olah statistic memperoleh *p value* 0,018 yang menyatakan bahwa ada hubungan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Produksi ASI pada ibu nifas sebagian besar cukup terdapat 22 responden (75,86%), Ibu nifas mengalami anemia ringan terdapat 28 responden (96,55%), anemia sedang 1 responden (3,45%), dan tidak ada responden yang mengalami anemia berat. Hasil uji Kendall Tau dengan nilai probabilitas *p- velue* sebesar 0,046yang berarti secara statistic bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian anemia dengan produksi asi ibu nifas. Nilai Contingency Coefficient yaitu sebesar 0,367 yang mana

diinterpretasikan bahwa hubungan status kejadian anemia dengan produksi asi ibu nifas adalah lemah.

Saran

Bagi peneliti selanjutnya bisa menjadi reprints dalam penelitian selanjutnya dan dapat dilanjutkan dan dilakukan penelitian tentang Anemia ibu nifas dengan jumlah sample yang lebih banyak dan lebih menggali tentang anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, Meilani Yudi. (2016). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Produksi ASI pada Ibu *post partum* di Desa Mranggen Kecamatan Jatinom Klaten. *Jurnal Keperawatan Volume 5 nomor 1.8-9*
- Arisman, M. B. (2014). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Departemen Kesehatan RI.(2008).*Profil Kesehatan Nasional*.Jakarta :Depkes
- Dewi, V dan Sunarsih, T. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. (2016). *Profil Kesehatan Tahun 2016*. Yogyakarta : Dinkes Kota Yogyakarta
- Erlinda. (2015). *Hubungan Asupan Gizi Dengan Produksi ASI Pada Ibu yang Menyusui Bayi Umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta*.Skripsi.Yogyakarta: Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta
- Irma. (2012). *Asuhan pada Masa Nifas*.Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- KemkesRI. (2013) .*Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta : Kementrian RI.2016
- KemkesRI. (2012). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012 Laporan Pendahuluan*
- Kepmenkes No 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan
- Lusi,Setyani. (2013). Hubungan Kejadian Anemia pada Ibu menyusui Dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan.*Skripsi*.Semarang : Universitas Diponegoro.
- Marinawati. (2015). Hubungan Perawatan Payudara Dan Nutrisi Dengan Produksi ASI pada Ibu Menyusui diwilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning X tahun 2015.*Skripsi*.Jambi : Stikes Prima Jambi
- Maryunani, Anik. (2015). *Asuhan pada Ibu dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: Trans Info Media.
- _____. (2012). *Asuhan pada Ibu dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. (2012). *No.33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif*. Jakarta : Kementerian RI.2012
- Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia.(2014) .*Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur Dan Ibu Hamil*. Jakarta : Kementerian RI.2014
- Peraturan Undang Undang Dasar.(2009) .*Undang Undang nomor 36/2009 Tentang Kesehatan pasal 128 ayat 2 dan 3*. Jakarta : Undang-undang.2009
- Permatasari, Erlinda. (2015). Hubungan Asupan Gizi dengan Produksi ASI pada Ibu yang Menyusui Bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta : Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta
- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Riset Kesehatan Dasar . (2013). *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI 2013

- Sandra , Ahmad. (2014). Determinan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal keperawatan Volume 4 nmor 3.10-11*
- Somi, M. A. (2014). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif di Posyandu Tanah Boleng Adonara Kabupaten Flores Timut*. Jakarta: Program studi S1 keperawatan STIK Sint Carolus Jakarta
- Sulistyoningsih, Haryani. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu

