

**HUBUNGAN DUKUNGAN BIDAN DAN DUKUNGAN
KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS UMBULHARJO I
KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Ulfah Putri Utami
1710104280**

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

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN BIDAN DAN DUKUNGAN
KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS UMBULHARJO I
KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
Ulfah Putri Utami
1710104280**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan Pada
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Siti Istiyati, S.ST., M.Kes

Tanggal : 16 Juli 2018

Tanda Tangan :



HUBUNGAN DUKUNGAN BIDAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS UMBULHARJO I YOGYAKARTA¹

Ulfah Putri Utami², Siti Istiyati³
Ulfahutami.uu@gmail.com

Intisari: ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman pendamping apapun sampai bayi berusia 6 bulan. Cakupan ASI eksklusif di Kota Yogyakarta yang terendah adalah wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I yaitu sebesar 35,47% belum mencapai target nasional yaitu 80%. Dukungan bidan dan dukungan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki bayi usia 6 – 11 bulan sebanyak 226 orang dan jumlah sampel sebanyak 45 orang dengan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampel*. Analisis data pada penelitian ini adalah analisis univariat, analisis bivariat dengan *chi square*, dan analisis multivariat dengan *multiple regression logistic*. Hasil analisis data diperoleh nilai *p value* dukungan bidan (0,001) dan dukungan keluarga (0,000) terhadap pemberian ASI eksklusif artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan bidan dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan analisis *multiple regression logistic* didapatkan bahwa dukungan bidan memberikan peluang 5,135 kali dan dukungan keluarga memberikan peluang 23,981 kali terhadap pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci : Dukungan bidan, dukungan keluarga, ASI eksklusif

Abstract: Exclusive breastfeeding is breastmilk giving without complementary food and beverage until baby is 6 months old. The lowest coverage of exclusive breastfeeding in Yogyakarta municipality is Umbulharjo I primary health center that is 35.47%. This number has not met the national target that is 80%. Midwife and family support are influencing factors in exclusive breastfeeding. The study was analytical survey with cross sectional approach. The population of the study was women who had 6 – 11 months old as many as 226 people, and the samples were 45 people. The samples were taken using purposive sampling. The data were analyzed using univariate analysis, bivariate analysis with Chi square and multivariate analysis using multiple regression logistic. Data analysis result showed that *p value* of midwife and family support were 0.001 and 0.000 respectively. This means that there was no significant correlation between midwife and family support and exclusive breastfeeding. According to multiple regression logistic analysis, midwife support gave 5.135 times more opportunity, and family support gave 23.981 times on exclusive breastfeeding.

Keywords : Midwife support, family support, exclusive breastfeeding

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan *Sustainable Development Goals (SDGs)* ketiga pada target kedua yaitu pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan

balita yang dapat dicegah. Oleh karena itu, dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United Nation Childrens Fund (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)*

merekomendasikan inisiasi menyusui dini (IMD) dalam satu jam setelah persalinan, bayi harus mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai 2 tahun. ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu, ASI juga mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dari penyakit yang umum terjadi pada bayi yaitu diare dan pneumonia yang merupakan dua penyebab utama kematian pada bayi (WHO, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat didapatkan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan memiliki resiko 72% lebih rendah mengalami infeksi saluran pernafasan, resiko 50% lebih rendah mengalami otitis media, dan resiko 30% lebih rendah mengalami diabetes. Selain itu ASI juga dapat menurunkan resiko *sudden infant death syndrome* (SIDS) sebesar 36% (American Academy of Pediatrics, 2012).

Keutamaan menyusui secara eksklusif juga diterangkan didalam QS. Al – Baqarah Ayat 233 berikut: “*Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan*” (Al-Baqarah [2]: 233).

Dalam upaya meningkatkan pemberian ASI eksklusif pemerintah mengeluarkan kebijakan yang diatur didalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 yang mengatur tentang pemberian ASI eksklusif dan bertujuan menjamin hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai berusia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu juga memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Realita yang terjadi dimasyarakat beranggapan bahwa menyusui hanya merupakan urusan ibu dan bayinya, padahal kenyataannya terdapat banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif. Salah satu faktor penting yang mendukung keberhasilan ASI eksklusif adalah pemberian dukungan pada ibu baik dari keluarga maupun dari tenaga kesehatan khususnya bidan (Proverawati & Rahmawati, 2010).

Berbagai faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif diantaranya faktor pengetahuan ibu, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor sosial budaya, faktor dukungan tenaga kesehatan, dan faktor dukungan keluarga. Faktor tenaga kesehatan khususnya bidan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Dukungan bidan juga dapat memberikan kepercayaan diri pada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Alianmoghaddam, Phibbs, & Benn, 2017).

Selain itu, faktor dukungan keluarga juga memberikan kontribusi yang besar terhadap keinginan ibu untuk menyusui bayinya dan juga memberikan pengaruh yang kuat untuk pengambilan keputusan untuk tetap menyusui (Astutik, 2014). Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari 6 bulan di Indonesia pada tahun 2016 yaitu 54,0 %. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 – 5 bulan tertinggi yaitu provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 79,9% dan cakupan terendah yaitu provinsi Gorontalo 32,3% (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (2016), cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi DIY tahun 2016 sebesar 73,61%. Cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi terjadi di Kabupaten Sleman

yaitu sebesar 81,66% sedangkan cakupan terendah terjadi di Kota Yogyakarta yaitu sebesar 61,52%.

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Yogyakarta mengalami peningkatan selama 5 tahun terakhir, walaupun belum mencapai target Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sebesar 80%. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2016 tertinggi di Kota Yogyakarta terjadi di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman 2 yaitu sebesar 81,2% sedangkan cakupan terendah terjadi di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I sebesar 35,47% (Dinkes Yogyakarta, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Umbulharjo I, data cakupan ASI eksklusif selama empat tahun terakhir mengalami penurunan yang cukup signifikan. Terdapat empat kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I, cakupan ASI tertinggi pada kelurahan Warungboto 45,28 % dan cakupan terendah di kelurahan Giwangan 32,10%. Cakupan ASI eksklusif pada empat kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I masih dibawah target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan sebesar 80%. Dengan adanya landasan tersebut, maka peneliti ingin mengetahui adanya hubungan dukungan bidan dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Variabel bebas pada penelitian ini adalah dukungan bidan dan dukungan keluarga. Variabel terikat pada penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala nominal dan alat ukur yang digunakan adalah kuesioner.

Pada penelitian ini populasinya adalah ibu yang memiliki bayi berusia 6 bulan sampai 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I sebanyak 226 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampel* dengan cara *purposive sampling* dan ditetapkan jumlah sampel sebanyak 45 orang.

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Analisis multivariat dilakukan terhadap lebih dari dua variabel, biasanya hubungan antara satu variabel terikat dengan beberapa variabel bebas, serta untuk memprediksi variabel terikat apabila terjadi perubahan pada variabel bebas.

HASIL ANALISIS

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta

Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase
ASI Eksklusif	26	57,8%
Tidak ASI Eksklusif	19	42,2%
Total	45	100%

Persentase ibu yang memberikan ASI eksklusif yaitu 57,8% (26 responden) lebih banyak dibandingkan

dengan persentase ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 42,2% (19 responden).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Bidan tentang Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta

Dukungan Bidan tentang Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase
Mendukung	27	60%
Kurang Mendukung	18	40%
Total	45	100%

Persentase responden yang mendapatkan dukungan bidan untuk pemberian ASI eksklusif yaitu 60% (20 responden) lebih besar dibandingkan dengan persentase ibu

yang kurang mendapat dukungan dari bidan untuk pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 40% (18 responden).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga tentang Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta

Dukungan Keluarga tentang Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase
Mendukung	29	64,4%
Kurang Mendukung	16	35,6%
Total	45	100%

Persentase ibu yang mendapat dukungan keluarga untuk pemberian ASI eksklusif yaitu 64,4% (29 responden) lebih banyak dibandingkan

dengan ibu yang kurang mendapat dukungan dari keluarga untuk pemberian ASI eksklusif yaitu 35,6% (16 responden).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4 Tabel Silang Hubungan Dukungan Bidan terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta

Dukungan Bidan tentang ASI Eksklusif	Pemberian ASI Eksklusif				Total	P Value	
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Mendukung	13	72,2	5	27,8	18	100,0	0,001
Mendukung	6	22,2	21	77,8	27	100,0	
Total	19	42,2	26	57,8	45	100,0	

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan hasil *p value* = 0,001. Nilai *p value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan

antara dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif.

Nilai koefisien kontingensi sebesar 0,444 menunjukkan bahwa tingkat keeratan hubungan antara

dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif adalah sedang.

Tabel 5 Tabel Silang Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta

Dukungan Keluarga tentang ASI Eksklusif	Pemberian ASI Eksklusif				Total		P Value
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang Mendukung	14	87,5	2	12,5	16	100,0	0,000
Mendukung	5	17,2	24	82,8	29	100,0	
Total	19	42,2	26	57,8	45	100,0	

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan hasil *p value* = 0,000. Nilai *p value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif.

Nilai koefisien kontingensi sebesar 0,563 menunjukkan bahwa tingkat keeratan hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif adalah sedang.

3. Analisis Multivariat

Tabel 6 Analisa Regresi Logistik Berganda

Variabel Bebas	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Dukungan Bidan	1,671	0,875	3,648	1	0,056	5,315
Dukungan Keluarga	3,177	0,943	11,344	1	0,001	23,981

Tabel 6 menunjukkan hasil analisa *regresi logistik* berganda bahwa faktor dukungan bidan dan dukungan keluarga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan memberikan peluang untuk terjadinya

pemberian ASI eksklusif. Faktor dukungan bidan berpeluang 5,315 kali terhadap pemberian ASI eksklusif dan dukungan keluarga berpeluang 23,981 kali terhadap pemberian ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

1. Hubungan dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan dari bidan dan memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 46,7% (21 responden) dan sebagian kecil 13,7% (6 responden) yang mendapatkan dukungan dari bidan namun tidak memberikan ASI eksklusif.

Sedangkan sebanyak 28,9% (13 responden) yang kurang mendapat dukungan dari bidan dan tidak memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 11,1% (5 responden) yang kurang mendapat dukungan dari bidan dan memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian berdasarkan uji *chi square* menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p value* < 0,05 yaitu sebesar 0,001.

Hal ini sejalan dengan penelitian Prayogo (2013), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran bidan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan *p value* sebesar 0,001 (<0,05). Keberhasilan pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh dukungan tenaga kesehatan khususnya bidan.

Dukungan bidan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Ibu yang mendapatkan dukungan bidan dengan baik menjadi lebih percaya diri untuk terus memberikan ASI secara eksklusif. Namun, dukungan bidan yang baik juga tidak sepenuhnya dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini disebabkan keterampilan konseling yang dimiliki oleh bidan baik dalam menyampaikan informasi dan edukasi bagi ibu mengenai ASI eksklusif.

Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh dukungan tenaga kesehatan karena dengan diberikan dukungan, seseorang akan dapat menentukan perilaku sehatnya. Semakin baik dukungan yang diberikan bidan maka akan semakin tinggi cakupan ASI eksklusif yang akan dicapai. Dukungan yang diberikan oleh bidan secara terus menerus dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, bayi lahir hingga selama proses menyusui akan meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif. Dukungan yang diberikan dapat membantu ibu dalam mengatasi kesulitan yang dihadapi selama proses menyusui (Ariwati, dkk, 2014).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa ibu menyusui membutuhkan

dukungan dan pertolongan baik ketika memulai maupun melanjutkan menyusui. Sebagai langkah awal mereka membutuhkan bantuan sejak kehamilan dan setelah persalinan. Ibu menyusui membutuhkan dukungan pemberian ASI secara eksklusif dari bidan, keluarga dan lingkungan (Proverawati, 2010).

2. Hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif

Pada penelitian ini, dukungan keluarga merupakan dukungan yang diberikan oleh orang-orang terdekat ibu, meliputi suami, orang tua, mertua dan saudara-saudara ibu serta saudara suami. Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan bahwa sebanyak 82,8% (29 responden) dari ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga memberikan ASI secara eksklusif. Sedangkan dari ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif sebanyak 12,5 % (16 responden) memberikan ASI eksklusif. Hasil analisis korelasi menggunakan *chi square* menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,000 (< 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Oktalina, dkk (2015) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga berkontribusi pada perilaku ibu untuk menyusui secara eksklusif baik berupa dukungan informasional, instrumental, dukungan penilaian dan dukungan emosional.

Dukungan keluarga sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapat untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dalam hal ini dukungan keluarga sangat besar pengaruhnya, seorang ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya menjadi tidak percaya diri dan kurang motivasi untuk memberikan ASI eksklusif (Proverawati & Rahmawati, 2010).

3. Faktor Dominan yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisa regresi logistik berganda menunjukkan bahwa faktor dukungan bidan dan dukungan keluarga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan memberikan peluang untuk terjadinya pemberian ASI eksklusif. Faktor dukungan bidan berpeluang 5,315 kali terhadap pemberian ASI eksklusif dan dukungan keluarga berpeluang 23, 981 kali terhadap pemberian ASI eksklusif.

Faktor dukungan keluarga memiliki peluang lebih besar dibandingkan dengan faktor dukungan bidan terhadap pemberian ASI eksklusif. Keluarga merupakan orang terdekat ibu yang mendampingi ibu selama masa kehamilan hingga proses menyusui. Dukungan keluarga baik berupa dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental maupun dukungan informasional sangat berpengaruh terhadap keberhasilan seorang ibu dapat menyusui secara eksklusif.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara dukungan bidan dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI

eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Berdasarkan analisa regresi logistik berganda diketahui bahwa faktor dukungan keluarga lebih dominan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Faktor dukungan keluarga memiliki peluang 23, 981 kali, sedangkan faktor dukungan bidan berpeluang 5,315 kali terhadap pemberian ASI eksklusif.

SARAN

Bidan atau tenaga kesehatan lain hendaknya memberikan edukasi kepada anggota keluarga sehingga dapat memberikan dukungan kepada ibu selama menyusui. Bagi Bidan Puskesmas agar dapat meningkatkan dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif, dengan memberikan informasi dan edukasi mengenai ASI eksklusif mulai dari masa kehamilan dengan melibatkan suami sampai masa menyusui. Meskipun persentase ibu yang mendapatkan dukungan bidan lebih tinggi, namun terdapat 18 ibu (40%) ibu yang kurang mendapatkan dukungan bidan untuk pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alianmoghaddam, N., Phibbs, S., & Ben, C. (2017). Resistance to Breastfeeding: A Foucauldian Analysis of Breastfeeding Support from Health Professionals. *Woman and Birth*. 645 (1). 1-11.
- American Academy of Pediatrics. (2012). Breastfeeding and The Use of Human Milk. *Pediatrics*. 129 (3). 827-841.
- Ariwati, V. D., Rosyidi, M. I., Pranowowati, P. (2014).

- Hubungan Dukungan Bidan tentang Pemberian ASI Eksklusif dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang. *Skripsi*. STIKES Ngudi Waluyo Semarang.
- Astuti, R. Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bano-Pinero, I., dkk. (2017). Impact of Support Networks for Breastfeeding: A Muticentre study. *Woman and Birth*. 722 (1). 1-6.
- Departemen Agama RI. (2008). *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Bandung: CV Darus Sunnah.
- Dinkes Kota Yogyakarta. (2016). *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2016*. Yogyakarta: Dinkes Kota Yogyakarta.
- Dinkes Provinsi DIY. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi DIY Tahun 2016*. Yogyakarta: Dinkes Provinsi DIY.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Notoarmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktalina, Ona, Muniroh, Lailatul, dan Adiningsih, Sri. (2015). Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI). *Media Gizi Indonesia*. 10 (1). 64-70.
- Prayogo, D. (2013). Hubungan Peran Bidan dan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Colomandu I. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Proverawati, A., Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.