

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 7-12 BULAN DI RB FITRI GRIYA HUSADA YOGYAKARTA TAHUN 2009¹

Fitri ², Herlin Fitriana K³

Intisari: Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan dukungan keluarga dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di RB Fitri Griya Husada Yogyakarta tahun 2009. Analisa data dilakukan dengan menggunakan *chi kuadrat*. Berdasarkan hasil pengujian dengan *SPSS* diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 6,428 dan koefisien kontingensi sebesar 0,345 dengan tingkat kesalahan 5% dan derajat kebebasan 1 diperoleh nilai χ^2 tabel sebesar 3,841 dan Nilai χ^2 hitung (yaitu 6,428) sehingga lebih besar dari χ^2 tabel (= 3,841) maka disimpulkan ada hubungan yang rendah antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, hubungan, ASI eksklusif

PENDAHULUAN

Rekomendasi terbaru UNICEF bersama banyak Negara lainnya menetapkan jangka waktu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Pemberian makanan padat atau tambahan yang terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan pada bayi (Roesli, 2000).

Menurut laporan tahun 2000 Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kurang lebih 1,5 juta anak meninggal karena pemberian makanan yang tidak benar. Kurang dari 15% bayi diseluruh dunia diberi ASI eksklusif selama enam bulan dan seringkali pemberian makanan pendamping ASI yang tidak sesuai dan tidak aman. Hasil penelitian menunjukkan gangguan pertumbuhan pada awal masa kehidupan anak usia di bawah lima tahun (balita) antara lain akibat kekurangan gizi sejak dalam masa kandungan (pertumbuhan janin yang

terhambat), pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini atau terlambat serta tidak cukup mengandung energi dan zat gizi terutama mineral dan tidak berhasil memberikan ASI eksklusif (BKKBN, 2008). Berdasarkan penelitian pada tahun 2000 di enam negara berkembang bahwa resiko kematian bayi antara usia 9-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui dan untuk bayi berusia dibawah dua bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 80% (Roesli, 2008).

Hampir 90% kematian anak balita terjadi di negara berkembang, 40% kematian disebabkan oleh penyakit diare dan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA). Usaha preventif yang dilakukan untuk mencegah kematian anak balita adalah dengan pemberian ASI (BKKBN, 2008).

1 Judul Karya Tulis Ilmiah

2 Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

3 Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Pemberian ASI eksklusif yang kurang sesuai di Indonesia menyebabkan bayi menderita gizi kurang. Padahal kekurangan gizi yang terjadi pada bayi akan berdampak pada gangguan psikomotor, kognitif dan sosial serta secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan. Dampak lainnya adalah derajat kesehatan dan gizi anak Indonesia masih memprihatinkan. Hal ini ditandai dengan tingginya angka kematian bayi setiap tahunnya sekitar 132.000 meninggal sebelum usia 1 tahun. Hal ini terkait dengan gizi kurang dan gizi buruk serta penyakit infeksi (Kelly, 2008).

Menurut Suradi (2002) Air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi. Diperkirakan terdapat lebih dari satu juta anak meninggal setiap tahunnya karena diare, kesulitan pernafasan dan infeksi lainnya akibat kekurangan ASI. Selain itu ASI juga mengurangi alergi, meningkatkan hubungan ibu dan anak, serta mengoptimalkan perkembangan. Menurut beberapa penelitian pemberian ASI mengurangi resiko obesitas dan kekurangan gizi serta mencegah infeksi.

Berdasarkan SDKI (2003) hanya 3,7% bayi memperoleh ASI pada hari pertama. Sedangkan pemberian ASI pada bayi umur kurang dari 2 bulan sebesar 64%, umur 2-3 bulan sebanyak 45,5%, umur 4-5 bulan sebanyak 13,9% dan umur 6-7 bulan sebanyak 7,8%. Target pencapaian ASI eksklusif adalah 85% yang berarti bahwa dari total jumlah ibu menyusui 85% memberikan ASI nya secara eksklusif (Depkes RI, 2008).

Pemberian ASI eksklusif di DIY masih sangat rendah. Pada tahun 2006 cakupan ASI eksklusif mencapai 36,51% kemudian pada tahun 2007 mengalami penurunan menjadi 33,09% (Depkes RI, 2008).

Praktek pemberian ASI di Indonesia masih rendah, hal ini disebabkan karena masyarakat masih sering beranggapan bahwa menyusui hanya urusan ibu dan bayinya, oleh karena itu dibutuhkan peran keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif, terutama terhadap motivasi, persepsi, emosi dan sikap ibu dalam menyusui bayinya dimana keluarga hanya menganggap diri mereka sebagai pengamat yang pasif. Oleh karena itu pemerintah melakukan terobosan yang bersifat nasional untuk menggerakkan seluruh anggota masyarakat Indonesia terutama ibu-ibu dengan dukungan keluarga dalam memberikan ASI saja selama 6 bulan kepada bayinya (Roesli, 2000).

Pencanangan Gerakan Nasional Peningkatan Pemberian (PP)-ASI yaitu gerakan yang dilaksanakan secara lintas sektor dan terpadu dengan melibatkan peran serta masyarakat. Sedangkan asas yang dikembangkan adalah desentralisasi dengan menitikberatkan pada pemberdayaan masyarakat dan keluarga untuk mendukung kepercayaan ibu hamil dan menyusui dalam melaksanakan tugas sesuai kodratnya. Fokusnya adalah dalam upaya membudayakan perilaku menyusui secara eksklusif kepada bayi sampai berumur enam bulan dan dilaksanakan secara bertahap serta berkesinambungan (Adam, 2007).

Strategi Nasional PP ASI dan tujuh Pokok Program ASI yang

ditetapkan antara lain mengembangkan dan menerapkan legalisasi yang mendukung dan melindungi perilaku PP ASI, meningkatkan kepedulian para pengambil keputusan, tokoh agama, kelompok potensial, para pengusaha serta masyarakat luas dan keluarga tentang pentingnya ASI, membuat Standar Pelayanan Minimal (SPM), Peningkatan Pemberian ASI (PPASI) sebagai pedoman pemerintah pusat dan daerah, serta mengupayakan agar semua petugas dan sarana kesehatan mendukung perilaku menyusui yang optimal (Adam, 2007).

Menurut UU No 23 tahun 2002 tentang perlindungan Anak yang mengacu pada Convention on The Right of The Child atau Konvensi Hak-Hak Anak menyebutkan “ setiap anak berhak untuk dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi (Kelly, 2008).

Pentingnya pemberian ASI bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi, maka diperlukan perhatian agar dapat terlaksana dengan benar. Faktor keberhasilan dalam menyusui adalah dengan menyusui secara dini dengan posisi yang benar, teratur dan eksklusif. Ibu yang bekerja perlu mendapat perhatian sehingga dapat tetap memberikan ASI kepada bayi secara eksklusif sampai 6 (enam) bulan dan dapat dilanjutkan sampai anak berumur 2 (dua) tahun. Sehubungan dengan hal tersebut telah ditetapkan dengan Kepmenkes RI

No.450/MENKES/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi Indonesia. Program Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) khususnya ASI eksklusif mempunyai dampak yang luas terhadap status gizi ibu dan bayi (Depkes RI, 2002).

WHA DAN UNICEF (2001) menganjurkan menyusui secara eksklusif selama 6 bulan selanjutnya setelah kembali bekerja, ibu mendapat kesempatan menyusui dengan fasilitas untuk menyusui atau memeras ASI di tempat kerjanya. Tempat kerja/perusahaan yang mendukung tenaga kerjanya untuk menyusui bayinya disebut sebagai “Tempat Kerja Sayang Bayi” (Mother Friendly Work Place) yang tercantum dalam Undang-Undang ketenagakerjaan tahun 2003 sehingga semua ibu yang mempunyai bayi memiliki ijin untuk memberikan ASI eksklusif (Suradi, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Bersalin Fitri Griya Husada pada tanggal 2 oktober tahun 2008 terhadap 25 ibu menyusui dengan usia bayi 7-24 bulan yang hasilnya 9 ibu memberikan ASI eksklusif dan 16 orang ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Berdasarkan studi pendahuluan terlihat jelas bahwa betapa rendahnya tingkat pemberian ASI Eksklusif di daerah tersebut. Sebagian ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif disebabkan oleh ASInya tidak lancar, persalinan sesar, lahir prematur, ditinggal bekerja dan ada juga yang memberikan susu formula karena takut bayinya lapar dan atas dorongan dari keluarganya, sedangkan ibu yang memberikan

ASI eksklusif mengatakan bahwa ASI lebih ekonomis, menghemat biaya, dan gizinya lebih baik.

Berdasarkan permasalahan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-24 bulan di RB Fitri Griya Husada Yogyakarta tahun 2009.

Tujuan penelitian ini adalah Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan dukungan keluarga dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di RB Fitri Griya Husada Yogyakarta tahun 2009.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survei analitik survey analitik yaitu penelitian diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi (Notoatmodjo, 2002). Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*.

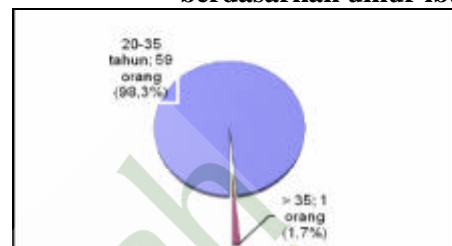
Populasi penelitian ini adalah ibu menyusui yang datang ke RB Fitri Griya Husada untuk mengimunisasikan bayinya dengan usia anak 7-12 bulan tahun 2009 sebanyak 60 orang yang diperoleh pada bulan Mei 2009 sampai Juni 2009. Sampel dalam penelitian ini adalah 60 orang, dengan penentuan jumlah sampel dengan sampling jenuh.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah instrumen dalam bentuk kuesioner tertutup yang dibuat oleh peneliti sendiri yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya dan terdiri atas kuesioner tentang dukungan keluarga dan kuesioner tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12

bulan. Analisis data diuji dengan statistik non eksperimental yaitu uji *chi kuadrat*, dengan nilai signifikan $\alpha < 0,05$.

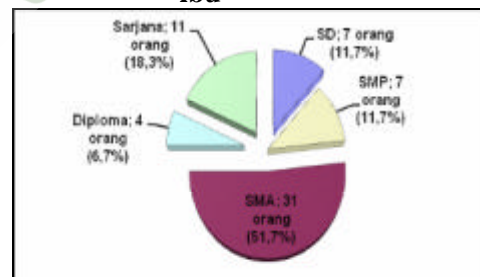
HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambar a. Karakteristik responden berdasarkan umur ibu



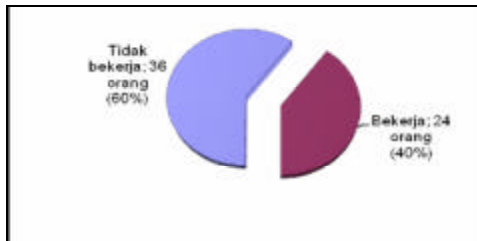
Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak adalah ibu yang berumur antara 20-35 tahun yaitu 59 orang (98,3%).

Gambar b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu



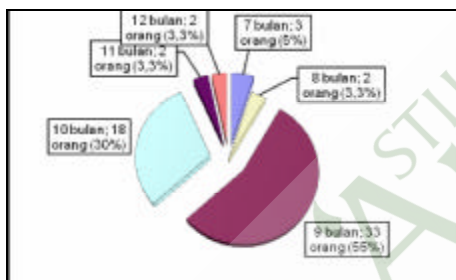
Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa pendidikan ibu yang paling banyak adalah SMA yaitu 31 orang (51,7%) dan yang paling sedikit adalah berpendidikan diploma yaitu 4 orang (6,7%).

Gambar c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu



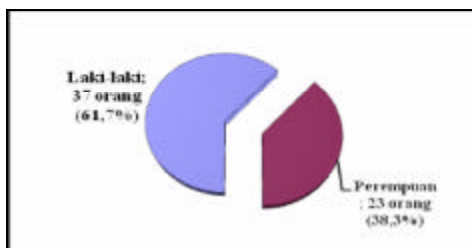
Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa bahwa responden yang paling banyak adalah ibu yang tidak bekerja yaitu 36 orang (60%).

Gambar d. Karakteristik responden berdasarkan umur anak



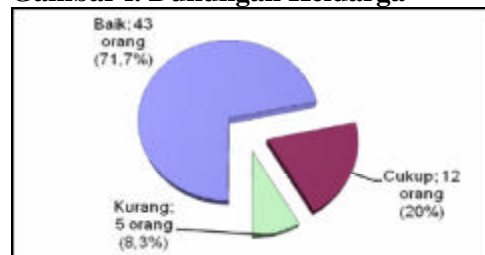
Berdasarkan data di atas menunjukkan usia anak yang paling banyak adalah anak yang berusia 9 bulan yaitu 33 orang (55%) dan yang paling sedikit adalah anak yang berusia 11 bulan dan 12 bulan yaitu 2 orang (3,3%).

Gambar e. Jenis Kelamin Anak



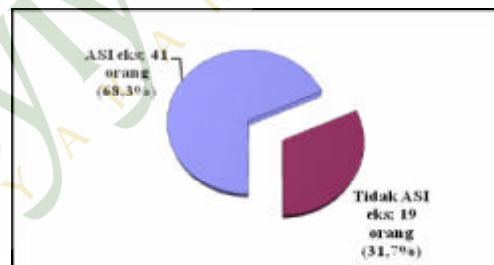
Berdasarkan data di atas menunjukkan jenis kelamin yang paling banyak adalah laki-laki yaitu 37 orang (61,7%).

Gambar f. Dukungan Keluarga



Berdasarkan data di atas menunjukkan sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu 43 orang (71,7%) dan sebagian kecil memiliki dukungan keluarga yang kurang yaitu 5 orang (8,3%).

Gambar g. Riwayat Pemberian ASI eksklusif



Berdasarkan data di atas menunjukkan responden yang paling banyak adalah yang memberikan ASI eksklusif kepada anaknya yaitu 41 orang (68,3%).

Tabel 1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil bahwa mayoritas

Upaya	f	%
Baik	38	50,0
Cukup	32	42,1
Kurang	6	7,9
Jumlah	76	100,0

responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi yaitu 39

Tabel 1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		χ^2	C
	Tidak		Ya		F	%		
	f	%	F	%				
Baik	9	20,9	34	79,1	43	100,0	6,428	0,345
Cukup	5	41,7	7	58,3	12	100,0		
Kurang	5	100,0	0	0	5	100,0		
Jumlah	19	31,7	41	68,3	60	100,0		

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak adalah responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu 43 orang (79,1%) yang memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Adapun responden paling sedikit adalah responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu 5 orang (100%) tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Dari distribusi silang tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa semakin baik dukungan keluarga maka peluang ibu menyusui untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya semakin besar, atau sebaliknya.

Untuk dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif, diharapkan peran serta yang tinggi dari keluarga. Sebab peran serta atau dukungan keluarga sangat berperan atau menentukan berhasil tidaknya pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan hasil pengujian hipotesis penelitian ini yang diperoleh kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ($p < 0,05$) dimana tabulasi silang data menunjukkan semakin baik dukungan keluarga maka peluang ibu menyusui untuk

memberikan ASI eksklusif kepada anaknya semakin besar, atau sebaliknya. Hasil penelitian ini mendukung pernyataan Roesli (2000) yang menyatakan pemerintah melakukan terobosan yang bersifat nasional untuk menggerakkan seluruh anggota masyarakat Indonesia terutama ibu-ibu dengan dukungan keluarga dalam memberikan ASI saja selama 6 bulan kepada bayinya.

Hasil penelitian ini juga mendukung pernyataan dari Depkes RI (2000) yaitu dukungan dari lingkungan keluarga merupakan suatu cara yang efektif untuk mensukseskan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Oleh karena itu semua pihak dapat berupaya menjalankan Pencanangan Gerakan Nasional Peningkatan Pemberian ASI (PP ASI) yaitu gerakan yang dilaksanakan secara lintas sektor dan terpadu dengan melibatkan peran serta masyarakat. Fokusnya adalah dalam upaya membudayakan perilaku menyusui secara eksklusif kepada bayi sampai berumur 6 bulan dan dilaksanakan secara bertahap serta berkesinambungan (Adam, 2007).

Dukungan keluarga sangat besar pengaruhnya terhadap rasa percaya diri ibu. Hormon oksitosin

adalah hormon yang mempengaruhi pengeluaran ASI. Sedikit saja ibu sensitif, merasa ragu atau kurang percaya diri, dapat menyebabkan kerja hormon oksitosin melambat. Akibatnya, ASI yang keluar menjadi lebih sedikit. Efek dari kurangnya ASI menyebabkan ibu menjadi stres. Semakin tinggi tingkat stress ibu, maka produksi ASI semakin berkurang. Begitu seterusnya, dan apabila kondisi seperti ini dibiarkan, maka produksi ASI bisa berhenti.

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Roesli (2006) juga menyatakan peran keluarga dalam program menyusui adalah menciptakan suasana nyaman bagi ibu sehingga kondisi psikis ibu lebih sehat. Peningkatan peran keluarga berupa perhatian kepada ibu sangat dibutuhkan suatu proses dalam produksi ASI yaitu merangsang reflek oksitosin. Pikiran ibu yang positif akan merangsang kontraksi otot sekeliling kelenjar susu sehingga mengalirkan ASI ke *sinus laktiferus* (areola) dan kemudian dihisap oleh bayi.

Faktor sosial budaya menjadi faktor utama pada pemberian ASI eksklusif pada balita di Indonesia. Ketidaktahuan masyarakat, gencarnya promosi susu formula, dan kurangnya fasilitas tempat menyusui di tempat kerja dan umum menjadi kendala utama. Faktor sosial budaya berupa dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif menjadi faktor kunci kesadaran ibu untuk memberikan gizi terbaik bagi bayinya (Depkes RI, 2008).

Namun memberikan ASI eksklusif memang memerlukan tekad kuat dari seorang ibu dengan didukung oleh keluarga. Misalnya,

ada adat istiadat yang bertentangan dengan pemberian ASI eksklusif seperti budaya selapanan yang dilakukan dengan memberikan bubur pada bayi untuk melatih alat pencernaan bayi. Disinilah pentingnya dukungan keluarga, terutama dalam menghadapi pihak-pihak yang dapat melemahkan semangat ibu dalam upaya pemberian ASI eksklusif.

Meskipun ada hubungan yang bermakna dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif, akan tetapi koefisien kontingensi sebesar 0,345 menunjukkan keeratan hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif tersebut adalah rendah. Hal ini dikarenakan faktor dukungan keluarga bukan satu-satunya yang mempengaruhi keberhasilan memberikan ASI eksklusif.

Memang akan sangat ideal bila lingkungan terdekat ibumendukung pemberian ASI eksklusif. Apabila lingkungan ibu tidak mendukung untuk memberikan ASI eksklusif maka ibu harus membekali diri dan keluarga, terutama suami dengan ilmu dan pengetahuan yang benar tentang ASI. Dengan bekal pengetahuan yang benar, ibu berpeluang lebih besar untuk dapat menjaga motivasi dan percaya diri memberikan ASI eksklusif.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis terhadap data penelitian dapat disimpulkan yaitu:

1. Ada hubungan dukungan keluarga dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12

- bulan di ke RB Fitri Griya Husada Yogyakarta tahun 2009.
2. Sebagian besar responden yaitu 34 orang (71,7%) ibu yang datang ke RB Fitri Griya Husada dan memiliki bayi usia 7-12 bulan mempunyai keluarga yang mendukung pemberian ASI eksklusif kepada anaknya.
 3. Sebagian besar responden yaitu 41 orang (68,3%) ibu yang datang ke RB Fitri Griya Husada dan memiliki bayi usia 7-12 bulan memberikan ASI eksklusif kepada anaknya.

B. Saran

1. Bagi Keluarga Ibu Menyusui
Sebaiknya dapat meningkatkan dukungannya kepada ibu untuk menyusui anaknya secara eksklusif dalam berbagai cara yang positif, seperti memastikan ibu merasa nyaman, membantu pekerjaan rumah tangga, dan lain-lain.
2. Bagi Bidan dan Perawat di RB Fitri Griya Husada
Sebaiknya mensosialisasikan Pencanangan Gerakan Nasional Peningkatan Pemberian ASI (PP ASI) kepada masyarakat luas dengan cara memberikan penyuluhan dan konseling agar cakupan ASI eksklusif dapat semakin meningkat.
3. Bagi Peneliti selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya yang berminat dapat melakukan penelitian lain yang berkaitan dengan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif dan melanjutkan penelitian dengan menggunakan teknik yang lebih baik seperti

penelitian longitudinal dan wawancara sehingga didapatkan data yang lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusti, A, S, 2004, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Gondokusuman 11 Yoyakarta Tahun 2004*, KTI Stikes Aisyiyah Yogyakarta, Tidak dipublikasikan.
- Adam, 2007, *Refleksi Pekan ASI Sedunia*, diakses 10 Oktober 2008, www.wawasandigital.com
- Ahmadi, 2003, *Ilmu Sosial Budaya Dasar*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Arifin, 2004, *Pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor yang mempengaruhinya*, USU digital library, diakses 10 oktober 2008, Medan ;2004 hlm :1-5 atau URL : <http://library.usu.ac.id>.
- Arikunto, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Arivia, 2009, *Air Susu Ibu*, diakses 10 Oktober 2008, www.asiku.wordpress.com.
- Aulia, 2008, *Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 7-24 bulan di Dusun Kalirase Trimulyo Sleman*, KTI Stikes Aisyiyah Yogyakarta, Tidak dipublikasikan.
- Azwar,S, 2003, *Sikap dan Teori Pengukurannya*. Jakarta, PT. Rineka Cipta.

- Bambang, 2008, *ASI eksklusif*, diakses 10 Oktober 2008, www.kompas.com.
- BKKBN, 2004, *ASI eksklusif turunkan kematian anak balita*, 12 oktober 2008, www.bkkbn.go.id.
- Depdiknas, 2002, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Keempat*, Balai Pustaka, Jakarta.
- Depkes RI, 2000, *Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010*, Jakarta.
- _____, 2001, *Buku Panduan Manajemen Laktasi, Diet.Gizi Masyarakat*, diakses 10 Oktober 2008, www.kebijakan.gizi.com.
- _____, 2002, *Konseling Menyusui : pelatihan untuk tenaga kesehatan*.
- _____, 2003, *Kebijakan ASI*, [httpwww.dinkeskotasemarang.com](http://www.dinkeskotasemarang.com), diakses 5 maret 2009.
- _____, 2004, *ASI Eksklusif*, diakses 12 Oktober 2008, www.depkes.go.id/index.php.
- _____, 2008, *Pemberian ASI eksklusif*, diakses 12 Oktober 2008, www.kr.co.id/web/detail.
- _____, 2008, *Pemberian ASI Eksklusif Masih Rendah*, diakses 10 Oktober 2008, www.nadhiroh.blog.unair.com.
- _____, 2008, *Pekan ASI Dunia Dukung Ibu Agar Menyusui secara Eksklusif*, diakses 10 Oktober 2008, www.dinkesjatengprov.com.
- _____, 2008, *ASI Terbaik untuk Bayi*, diakses 12 Oktober 2008, www.bkkbn.go.id.
- Derni, Meidya, Orin, 2007, *Serba-Serbi menyusui*, Warm Publishing, Jakarta.
- Dinkes, 2008, *Pekan ASI Dunia Dukung Ibu Agar Menyusui Secara Eksklusif*, diakses 10 oktober 2008, www.dinkesjatengprov.com.
- Evy, 2007, *ASI Eksklusif Demi Sang Anak*, diakses 10 Oktober 2008, www.httpsitus.kespro.info.com.
- Hadi, S, 2000, *Statistik*, Andi Offset, Yogyakarta.
- Indarwati, 2008, *Struktur Keluarga dan Lama Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Grogol Sukoharjo*, diakses 10 oktober 2008. [http stikes-solo.co](http://stikes-solo.co).
- Istiantul, 2004, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Karang Sambang kabupaten Kebumen Tahun 2004*, KTI Stikes Aisyiyah Yogyakarta, Tidak dipublikasikan
- Joomla, 2008, *ASI Eksklusif di Indonesia*, diakses 12 Oktober 2008, www.indonesia.com.

- Kelly, 2008, *Keluarga Sehat*, diakses 10 Oktober 2008, www.sikonline.net.
- Kuntjoro, Z., S., 2002, *Dukungan Sosial Pada Ibu Menyusui*, Diakses 12 Oktober 2008, www.e-psikologi.com.
- Murtini, 2003, *Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6 Bulan Di Sekitar RSIA Aisyiyah Katen*, KTI Stikes Aisyiyah Yogyakarta, tidak dipublikasikan.
- Notoatmodjo, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- , 2002, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Andi Offset, Jakarta.
- , 2005, *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Oiajalah, 2008, *Analisa Hubungan Keharmonisan Keluarga dengan Sikap Percaya Diri*, diakses 15 oktober 2008, www.indoskripsi.com.
- Perinasia, 2004, *ASI dan Laktasi*, Banyu Media, Jakarta.
- Purwanti, H. 2004, *Konsep Penerapan ASI eksklusif*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Rimadhani, 2005, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI Pada Ibu Menyusui yang Mempunyai Bayi Umur 0-6 Bulan di RB 'Aisyiyah Siti Khotijah Krakitan Salam Magelang tahun 2008*, KTI Stikes Aisyiyah Yogyakarta, tidak dipublikasikan.
- Roesli, 2000, *Mengenal ASI Eksklusif*, Trubus Agriwidya, Jakarta.
- , 2001, *Mengenal ASI Eksklusif*, Trubus Agriwidya, Jakarta.
- , 2002, *Mengenal ASI Eksklusif*, Trubus Agriwidya, Jakarta.
- , 2008, *Inisiasi Menyusui Dini*, Pustaka Bunda, Jakarta.
- Rulina, 2008, *Manfaat ASI dan Menyusui*, FKUI, Jakarta.
- Santosa, E, 2004, *Seni Menyusui : Seri Perawatan Bayi Sehat dan Benar*, Progras, Jakarta.
- Suradi dkk, 2008, *Bedah ASI*, IDAI, Jakarta.
- Sugiyono, 2006, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- , 2007, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Suririnah, 2004, *Air Susu Ibu (ASI) memberi keuntungan ganda untu ibu dan bayi*, diakses 12 oktober 2008, www.infoibu.com.
- Suryani, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Wirogomo Banyubiru Tahun 2005*, KTI Aisyiyah Yogyakarta, tidak dipublikasikan.
- Susanti, 2006, *Hubungan tingkat pengetahuan Ibu menyusui tentang ASI eksklusif dengan pola pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2006*, KTI Aisyiyah Yogyakarta, tidak dipublikasikan.
- Yuga, 2008, *Masalah-masalah ASI* diakses tanggal 5 maret 2009, www.wordpress.com.