
GAMBARAN PELAKSANAAN MANAJEMEN LAKTASI OLEH BPM (BIDAN PRAKTEK MANDIRI) DI KABUPATEN BANYUWANGI TAHUN 2013

Diana Kusumawati¹⁾

Novita Susanti¹⁾

1) Dosen S1 Keperawatan STIKES Banyuwangi

2) Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Banyuwangi

ABSTRAK

Menyusui adalah suatu proses yang alamiah, namun sering seorang ibu tidak berhasil menyusui lebih dari yang semestinya. Oleh karena itu, ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui dapat berhasil. Adanya anggapan bahwa menyusui adalah cara yang, alasan ibu bekerja, serta gencarnya promosi perusahaan susu formula di berbagai media massa merupakan alasan yang dapat mengubah kesepakatan ibu untuk menyusui bayinya sendiri, serta menghambat terlaksananya proses laktasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pelaksanaan manajemen laktasi oleh BPM (Bidan Praktek Mandiri) di Kabupaten Banyuwangi tahun 2013. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan rancangan penelitian survei. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh BPM (Bidan Praktek Mandiri) di Kabupaten Banyuwangi tahun 2013 dan besar sampel 23 orang yang ditentukan dengan menggunakan teknik sampling *cluster sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner. Data yang diperoleh kemudian dilakukan *coding, scoring, tabulating* (mean, median, modus, distribusi frekuensi, proporsi dan cross tabulasi). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pelaksanaan manajemen laktasi pada masa ANC adalah kategori baik yakni sebanyak 18 responden (78,3%), dan mayoritas pelaksanaan manajemen laktasi pada masa INC masuk kategori baik yaitu sebanyak 23 responden (100%) dan sebagian besar pelaksanaan manajemen laktasi pada masa PNC masuk kategori baik yakni sebanyak 20 responden (87,0%). Melihat hasil penelitian ini, diharapkan para ibu dapat lebih menyadari dan termotivasi untuk mentaati anjuran-anjuran mengenai pelaksanaan manajemen laktasi yang diberikan oleh bidan dengan lebih baik.

Kata Kunci: *manajemen laktasi, ibu menyusui*

PENDAHULUAN

Perwujudan kualitas sumberdaya manusia (SDM) merupakan proses jangka panjang yang harus dimulai sejak janin dalam kandungan hingga usia lanjut, sehingga diperoleh manusia hebat, produktif, kreatif, mandiri dan tangguh menghadapi tantangan zaman.

Terciptanya manusia yang berkualitas ditentukan oleh status gizi yang baik, status gizi yang baik dapat terwujud bila makanan yang dikonsumsi dapat memenuhi kecukupan gizi yang diperlukan baik dalam jumlah maupun mutu dari makanan itu sendiri. Menyusui suatu cara yang tidak ada duanya dalam

memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayinya dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal (Perinasia,2004). Menyusui suatu proses yang alamiah, namun sering ibu-ibu tidak berhasil menyusui lebih dari yang semestinya, oleh karena itu ibu-ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui dapat berhasil. Adanya anggapan bahwa menyusui adalah cara yang kuno serta alasan ibu bekerja, takut kehilangan kecantikan, tidak disayangi lagi oleh suami dan gengarnya promosi perusahaan susu formula di berbagai media massa juga merupakan alasan yang dapat mengubah kesepakatan ibu untuk menyusui bayinya sendiri, serta menghambat terlaksananya proses laktasi (Widjaja, 2002).

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI di produksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI (Wikimedia, 2009). Oleh karena itu diperlukan suatu manajemen laktasi yang baik dan benar. Manajemen laktasi adalah suatu tatalaksana menyeluruh yang menyangkut laktasi dan penggunaan ASI yang menuju suatu keberhasilan menyusui untuk pemeliharaan kesehatan ibu dan bayinya. Manajemen laktasi ini harus dipahami oleh tenaga kesehatan agar dapat melaksanakan tugas sebagai promotor pengguna ASI. Manajemen ini meliputi suatu persiapan dan pendidikan penyuluhan ibu yang menyusui (Sarwono Prawirohardjo ,2007:265).

ASI adalah makanan bayi ciptaan Tuhan sehingga tidak dapat digantikan dengan makanan dan minuman yang lain. ASI merupakan makanan bayi yang terbaik dan setiap bayi berhak mendapatkan ASI, dan untuk mempromosikan pemberian ASI, maka kementerian kesehatan telah menerbitkan surat keputusan Menteri Kesehatan nomor: 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi di Indonesia. Pada tahun 2012 telah terbit peraturan pemerintah (PP) nomor 33 tentang pemberian ASI eksklusif dan telah diikuti dengan diterbitkannya 2 (dua) peraturan Menteri Kesehatan yaitu : Permenkes Nomor 39 tahun 2013 tentang Susu Formula Bayi dan ProdukBayi lainnya.

Data Riset Kesehatan (Riskedas) 2012 menunjukkan cakupan ASI di Indonesia hanya 42 persen. Angka ini jelas berada dibawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50 persen. Dengan angka kelahiran di Indonesia mencapai 4,7juta per tahun, maka bayi yang memperoleh ASI selama enam bulan hingga dua tahun tidak mencapai dua juta jiwa. Walau mengalami kenaikan dibanding data Riskedas 2007 dengan angka cakupan ASI hanya 32 persen, cakupan tahun 2012 ini tetap memprihatinkan. Angka ini sekaligus menunjukkan, kenaikan cakupan ASI per tahun hanya berkisar dua persen (Riskedas, 2013).

Pencapaian target di tahun 2012, Provinsi Jawa Timur diketahui bahwa cakupan pemberian ASI secara eksklusif tahun 2012 adalah sebesar 68,3% dari target sebesar 75% (Profil Dinas Kesehatan, 2013). Data pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Banyuwangi cakupan ASI eksklusif pada tahun 2012

hanya sekitar 35 % saja yang berhasil mencapai ASI Eksklusif sampai dengan usia 6 Bulan dari target 71,5% yang mendapatkan ASI Eksklusif (Profil Dinas Kesehatan, 2012).

Rendahnya cakupan ASI eksklusif dipengaruhi banyak factor diantaranya kurang tertibnya pencatat tandan pelaporan di puskesmas, perilaku masyarakat atau ibu yang memberikan makanan pendamping ASI terlalu dini, mudahnya mendapatkan susu formula di masyarakat / iklan susu ditayangkan televisi yang menonjolkan keunggulan-keunggulan susu formula, mitos-mitos masyarakat yang menghambat keberhasilan asi eksklusif dan masih kurang upaya bersama semua pihak untuk kembali menggalakkan manajemen laktasi yang baik dan benar.

Upaya yang dilakukan untuk menanggulangi yaitu semua pihak mendukung program ASI eksklusif dan IMD (Inisiasi Menyusui Dini), tempat pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta melakukan upaya perlindungan / promosi/ dukungan terhadap program asi eksklusif, pemberdayaan ibu, keluarga dan masyarakat dalam praktek pemberian asi eksklusif dengan cara : pembentukan kelompok pendukung air susuiibu (KP-ASI) serta iadakannya konseling atau membuka kelas edukasi di posyandu sertasd iperlukan komitmen dan kepedulian kita semua, pemberian ASI tidak hanya menjadi persoalan ibu dan bayib ahkan suami, keluarga, masyarakat dan pemerintah harus bekerjasama dan berperan serta aktif tentunya tenaga kesehatan khususnya peran bidan di BPM, Manajemen laktasi ini harus dipahami oleh tenaga kesehatan agar dapat melaksanakan tugas sebagai promotor pengguna ASI, manajemen ini

meliputi suatu persiapan dan pendidikan penyuluhan ibu yang menyusui sehingga pelaksanaan manajemen laktasi dapat terlaksana dengan baik dengan begitu dapat mencegah penyakit yang timbul pada bayi, anak sekaligus menurunkan angka bayi (AKB) serta membantu pencapaian target cakupan ASI eksklusif di Indonesia khususnya di Kabupaten Banyuwangi.

METODE

Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian, hal ini penting karena desain penelitian merupakan strategi untuk mendapatkan data yang dibutuhkan untuk keperluan pengujian hipotesis atau untuk menjawab pertanyaan penelitian dan sebagai alat untuk mengontrol variabel yang berpengaruh dalam penelitian(Sugiyono, 2010).

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif kuantitatif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2007).

Dalam penelitian ini mendeskripsikan atau menggambarkan pelaksanaan manajemen laktasi oleh BPM (Bidan Praktek Mandiri) di Kabupaten Banyuwangi.

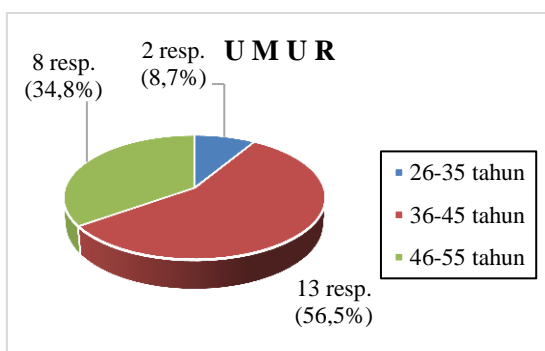
Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Probability sampling* adalah tehnik *sampling* yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Sedangkan tehnik

sampling yang diambil adalah *cluster sampling*. *Cluster sampling* adalah suatu cara pengambilan sampel bila objek yang diteliti atau sumber data sangat luas atau besar, yakni populasinya heterogen, maka caranya adalah berdasarkan daerah dari populasi yang telah ditetapkan. *Cluster* dilakukan dengan cara melakukan randomisasi dalam untuk *cluster*/menentukan sampel daerah kemudian randomisasi /menentukan orang/unit yang ada diwilayahnya/dari populasi cluster yang terpilih. Sebagai contoh populasi daerah atau wilayah yang tersebar diambil secara random untuk diambil sampel daerah kemudian dari sampel daerah diambil secara random untuk dicari sampel individu (Aziz Alimul, 2011).

Besar sampel adalah banyaknya anggota yang dijadikan sampel (Nursalam dan Pariani, 2001). Apabila subjeknya <100% lebih baik diambil semuanya, selanjutnya jika subjeknya besar >100% dapat diambil 10% - 15% atau 20% - 25% atau lebih (Arikunto, 2002;112). Perhitungan besaran sampel 10% dari jumlah populasi : $10/100 \times 365 = 36,5$ BPM. Jadi besar sampel adalah 37 BPM.

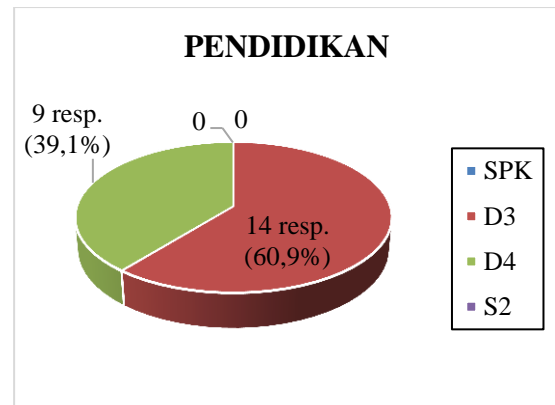
HASIL

Diagram 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur



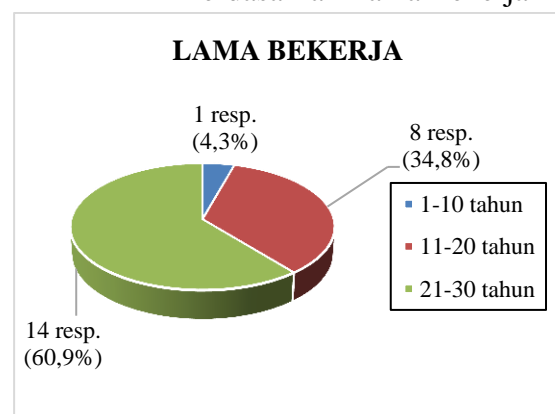
Dari diagram 1 di atas dapat diketahui bahwa lebih dari 50% responden berumur 36 – 45 tahun sebanyak 13 responden (56,5%).

Diagram 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan



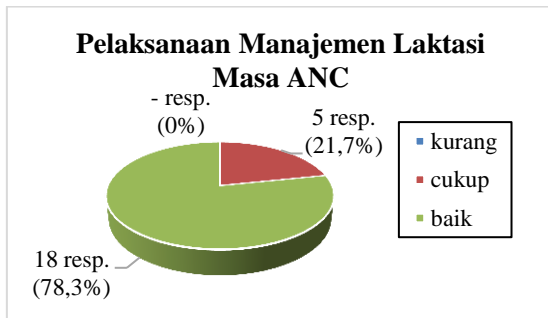
Dari diagram 2 di atas dapat diketahui bahwa lebih dari 50% pendidikan responden yaitu diploma tiga (D3) sebanyak 14 responden (60,9%).

Diagram 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja



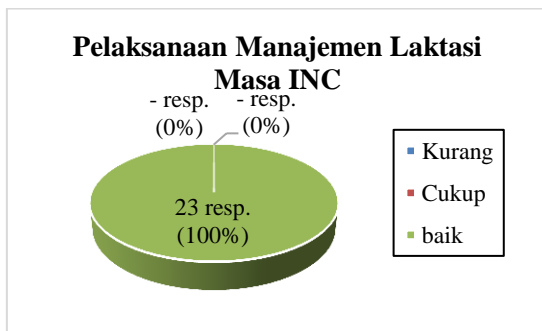
Dari diagram 3 di atas dapat diketahui bahwa lebih dari 50% lama bekerja responden 21 – 30 tahun sebanyak 14 responden (60,9%).

Diagram 4. Pelaksanaan Manajemen Laktasi Masa ANC



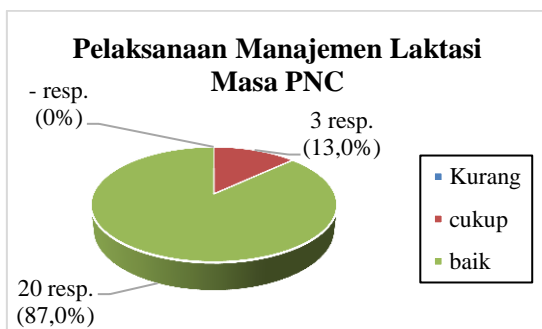
Dari diagram 4 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pelaksanaan manajemen laktasi pada masa ANC kategori baik sebanyak 18 responden (78,3%).

Diagram 5. Pelaksanaan Manajemen Laktasi Masa INC



Dari diagram 5 di atas dapat diketahui bahwa mayoritas pelaksanaan manajemen laktasi pada masa INC kategori baik sebanyak 23 responden (100%).

Diagram 6. Pelaksanaan Manajemen Laktasi Masa PNC



Dari diagram 4.6 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pelaksanaan manajemen laktasi pada masa PNC kategori baik sebanyak 20 responden (87,0%).

PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan manajemen laktasi pada masa kehamilan (Antenatal) oleh BPM (Bidan Praktek Mandiri) di Kabupaten Banyuwangi

Dari diagram 4 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pelaksanaan manajemen laktasi pada masa ANC kategor baik sebanyak 18 responden (78,3%).

Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Usaha ini dilakukan terhadap ibu dalam 3 tahap yaitu, pada masa kehamilan (antenatal), sewaktu ibu dalam persalinan sampai keluar rumah sakit (perinatal), dan pada masa menyusui selanjutnya sampai anak berumur 2 tahun (postnatal) (Perinasia, 2007).

Langkah-langkah kegiatan manajemen laktasi masa kehamilan (antenatal) adalah memberikan komunikasi, informasi dan edukasi mengenai manfaat dan keunggulan ASI, manfaat menyusui bagi ibu, bayi dan keluarga serta cara pelaksanaan management laktasi; meyakinkan ibu hamil agar ibu mau dan mampu menyusui bayinya; melakukan pemeriksaan kesehatan, kehamilan dan payudara; memperhatikan kecukupan gizi dalam makanan sehari-hari termasuk mencegah kekurangan zat besi; menciptakan suasana keluarga yang menyenangkan (Depkes RI, 2005).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan manajemen laktasi yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu faktor-faktor yang terdapat di dalam diri individu itu sendiri, meliputi factor pendidikan, factor pengetahuan, factor sikap atau perilaku, factor psikologis, faktorfisik, factor emosional. Sedangkan factor faktor eksternal, yaitu faktor-faktor yang dipengaruhi oleh lingkungan, maupun dari luar individu itu sendiri, meliputi faktor peranan ayah, perubahan sosial budaya, faktor petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian atau rekapitulasi data dapat diketahui bahwa pelaksanaan manajemen laktasi pada masa kehamilan (antenatal) kategori baik. Hal ini dapat diketahui dari respon jawaban responden yang sebagian besar menjawab sangat baik dan baik, artinya setiap langkah dari pelaksanaan manajemen laktasi selalu dilakukan oleh responden baik menyangkut pemberian konseling tentang ASI dan menyusui, perawatan payudara, kebutuhan gizi, pemberian tablet serta menekankan pentingnya peran keluarga dalam pendampingan bumil. Aspek yang mempengaruhi baiknya pelaksanaan manajemen ini tidak terlepas dari lama tidaknya responden dalam menjalani profesi sebagai bidan. Semakin lama profesi yang digeluti, maka semakin terbiasa langkah-langkah tersebut dijalani sehingga responden dalam menjalaninya akan didasari rasa tanggung jawab yang tinggi sebagai tenaga kesehatan yang professional. Hal ini sesuai dengan hasil cross tabulasi antara lama bekerja dengan pelaksanaan manajemen laktasi pada masa kehamilan (ANC) yaitu mayoritas responden yang bekerja di atas >20 tahunsebanyak 13 responden (92,9%)

dari 14 responden. Dan setelah di lakukan evaluasi crosstabulasi hasilnya χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel (5,82 $>$ 5,591) sehingga berdasarkan data umum lama bekerja bahwa ada pengaruh secara signifikan terhadap pelaksanaan manajemen laktasi masa kehamilan (ANC).

Sedangkan fakto rlain yang turut mempengaruhi pelaksanaan manajemen laktasi kategori yaitu pendidikan. Semakin tinggi pendidikan yang diperolehnya, akan mnemudahkan responden dalam melakukan komunikasi sehingga ibu hamil dapat menerapkan anjuran yang disampaikan oleh petugas kesehatan. Hal ini sesuai dengan data dari hasil penelitian, dari 23 responden mayoritas berpendidikan tinggi yaitu diploma III dan diploma IV (terapan). Disamping pendidikan, usia juga dapat meningkatkan rasa percaya diri petugas kesehatan (responden) sehingga dalam memberikan nasehat, bimbingan atau penyuluhan kepada ibu hamil dapat dilakukan dengan penuh kesabaran dan rasa tanggungjawab yang tinggi.

2. Pelaksanaan manajemen laktasi pada masa persalinan (perinatal) oleh BPM (Bidan Praktek Mandiri) di Kabupaten Banyuwangi

Dari diagram 5 di atas dapat diketahui bahwa mayoritas pelaksanaan manajemen laktasi pada masa INC kategori baik sebanyak 23 responden (100%).

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI di produksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI(wikimedia, 2009). Oleh karena itu diperlukan suatu manajemen laktasi yang baik dan benar. Langkah-langkah kegiatan manajemen laktasi masa

persalinan (intranatal) antara lain : dalam waktu 30 menit setelah melahirkan, ibu dibantu dan dimotivasi agar mulai kontak dengan bayi (*skin to skin contact*) dan mulai menyusui bayi; dan membantu kontak langsung ibu-bayi sedini mungkin untuk memberikan rasa aman dan kehangatan (Depkes RI, 2005).

Sebagaimana pelaksanaan manajemen laktasi pada masa persalinan, pada masa persalinan ini mayoritas responden melaksanakan tugas manajemen laktasi dengan baik, hal ini ditandai dengan adanya peran aktif bidan dalam membantu ibu untuk menyusui bayi, mengingatkan ibu untuk tidak memberikan makanan atau minuman selain ASI, memberikan motivasi cara menyusui yang baik dan benar serta pada saat dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini), bayi dapat mencari payudara ibu secara naluriah.

Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan manajemen laktasi pada masa persalinan (perinatal) yaitu pendidikan. Pendidikan tersebut tidak hanya diperoleh dibangkukuliah, namun dapat diperoleh juga melalui jalur non formal seperti mengikuti seminar, diklat dan sebagainya terutama yang menyangkut asuhan persalinan normal (APN). Mayoritas responden pernah mengikuti kegiatan APN, dengan pengetahuan yang dimiliki tersebut dapat meningkatkan motivasi responden dalam mengingatkan ibu-ibu sewaktu melakukan kunjungan ke di BPM-nya.

3. Pelaksanaan manajemen laktasi pada masa menyusui (postnatal) oleh BPM (Bidan Praktek Mandiri) di Kabupaten Banyuwangi

Dari diagram 6 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pelaksanaan manajemen laktasi pada masa PNC kategori baik sebanyak 20 responden (87,0%).

Manajemen laktasi ini harus dipahami oleh tenaga kesehatan agar dapat melaksanakan tugas sebagai promotor pengguna ASI. Manajemen ini meliputi suatu persiapan dan pendidikan penyuluhan ibu yang menyusui (Sarwono Prawirohardjo, 2007:265).

Langkah-langkah kegiatan manajemen laktasi masa menyusui (postnatal) antara lain : bayi hanya diberi ASI saja atau ASI eksklusif tanpa diberi minum apapun; ibu selalu dekat dengan bayi atau di rawat gabung; menyusui tanpa dijadwal atau setiap kali bayi meminta (*on demand*); melaksanakan cara menyusui (meletakkan dan melekatkan) yang baik dan benar; bila bayi terpaksa dipisah dari ibu karena indikasi medik, bayi harus tetap mendapat ASI dengan cara pemerah ASI untuk mempertahankan agar produksi ASI tetap lancar; ibu nifas diberi kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000 SI) dalam waktu kurang dari 30 hari setelah melahirkan, menyusui dilanjutkan secara eksklusif selama 6 bulan pertama usia bayi, yaitu hanya memberikan ASI saja; memperhatikan kecukupan gizi dalam makanan ibu menyusui sehari-hari; cukup istirahat; pengertian dan dukungan keluarga terutama suami; mengatasi bila ada masalah menyusui; dan memperhatikan kecukupan gizi makanan bayi, terutama setelah bayi berumur 6 bulan (Depkes RI, 2005).

Keberhasilan pelaksanaan manajemen laktasi masa kehamilan dan persalinan tidak diikuti pada masa postnatal, dimana masih terdapat

beberapa hal yang sering diabaikan atau disebabkan ketidakmampuan ibu postnatal dalam hal menyusui secara eksklusif sampai 6 bulan, cara menyusui bayi seperti menyusui sambil memperhatikan pola tidurnya serta kurangnya perhatian ibu dalam menyediakan menu makanan yang bergizi. Oleh karena itu, keberhasilan pelaksanaan manajemen laktasi tidak sepenuhnya akibat kurangnya tanggung jawab bidan melainkan disebabkan rendahnya motivasi ibu dalam mengikuti anjuran bidan.

Pada pelaksanaan manajemen laktasi pada masa PNC dapat berjalan dengan baik tidak terlepas dari adanya buku control kunjungan sehingga petugas kesehatan (responden) dapat mengingatkan kembali apa yang harus dilakukan oleh ibu nifas seperti kebutuhan nutrisi selama menyusui. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan keberhasilan ibu menyusui.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar gambaran pelaksanaan manajemen laktasi pada masa ANC dalam kategori baik sebanyak 18 responden (78,3%). Dan mayoritas gambaran pelaksanaan manajemen laktasi pada masa INC juga kategori baik sebanyak 23 responden (100%) serta sebagian besar gambaran pelaksanaan manajemen laktasi pada masa PNC kategori baik sebanyak 20 responden (87,0%).

DAFTAR PUSTAKA

Alimul,Aziz. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba. Medika.

Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Jakarta: Depkes RI

Depkes RI. 2005. *langkah-langkah kegiatan manajemen laktasi*. Jakarta: Depkes RI

Depkes RI. 2009. *Kategori Umur*. Jakarta: Depkes RI

Dinkes Jatim. 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2012*. Surabaya: Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi.

Dinkes Banyuwangi. 2013. *Profil Kesehatan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2012*. Banyuwangi: Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi.

Ellsarayant. 2012. *Konsep Manajemen Laktasi*.<http://id.shvoong.com/writing-and-speaking/2063201-manajemen-laktasi/#ixzz35TVZhYPa>. Diakses tanggal 25 Mei 2013

Imamah. 2012. *Konsep Dasar Bidan Praktek Mandiri*.<http://imamah03.blogdetik.com/2012/01/11/perencanaan-bidan-praktek-mandiri-bpm/>. Diakses tanggal 25 Mei 2013

Lunky. 2011. *Standar Pelayanan Minimal Bidan Praktek* .<http://lunky-houhou.blogspot.com/2011/11/standar-pelayanan-minimal-bidan-praktek.html>

Notoatmodjo,S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nugroho, dkk. 2012. *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi Cetakan ke-6*. Jakarta: PERINASIA

Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

-
- Perinasia. 2004. *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi*. Ed.4. Jakarta.
- Prasetyono, Dwi Sunar. 2009. *Buku Pintar Asi Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press
- Prasetyo, Bambang. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif: Teori dan Aplikasi*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Riduwan. 2013. *Dasar-Dasar Statistika*. Bandung: Alfabeta
- Riskesdas. 2013. <http://health.kompas.com/read/2013/12/21/0917496/Cakupan.ASI.42.Pers>
- en.Ibu.Menyusui.Butuh.Dukungan. Diakses tanggal 25 Mei 2013
- Roesli,Utami. 2005. *Bayi Sehat Berkat Asi Eksklusif*. Jakarta:Alex Media Komputindo.
- Santoso, S &Tjiptono, F. 2001. *Riset pemasaran :konsep dan aplikasi dengan SPSS*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV.Alfabeta.
- Widjaja. 2001. *Konsep Laktasi*. Jakarta: Kusuma Pustaka.
- Wikimedya. 2009. *Fisiologi Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika