

PERBANDINGAN PERKEMBANGAN BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF DAN TIDAK ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASAR IKAN KOTA BENGKULU

Comparison Of Development Of Infants Who Are Exclusively Breastfed And Not Exclusively Breastfed In The Puskesmas Work Area Of Bengkulu City Pasar Ikan

Lety Arlenti

Akademi Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu
lentiarlenty@gmail.com

Abstrak

Pemberian ASI eksklusif dapat memenuhi seluruh kebutuhan gizi bayi yang mengandung nutrisi, antibodi, anti alergi serta anti inflamasi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbandingan perkembangan bayi yang diberi ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *case control*. Subjek penelitian adalah 100 orang ibu dari bayi yang diambil dengan teknik *Accidental Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, lembar observasi dianalisis menggunakan Uji T Independent. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbandingan yang bermakna antara panjang badan ($p=0,00$), berat badan ($p=0,002$) dengan pemberian ASI eksklusif. Simpulan penelitian ini adalah ada perbandingan yang bermakna antara perkembangan bayi yang diberi ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif. Meningkatkan program ASI eksklusif dan posyandu di tingkat masyarakat.

Kata Kunci: Perkembangan Bayi, Pemberian ASI

Abstract

Exclusive breastfeeding can fulfill all the nutritional needs of infants that contain nutrients, antibodies, anti-allergies and anti-inflammatory which is good for baby's growth and development, and to protect babies from various diseases. The purpose of this study is to compare the development of infants who are exclusively breastfed and not Exclusive breastfeeding in the Working Area of the Fish Market of the Bengkulu City Fish Market in 2018. This type of research is analytic survey research with a case control approach. The subject of the study were 100 mothers from babies taken by Accidental Sampling technique. Collecting data using questionnaires, observation sheets were analyzed using Independent T Test. The results showed that there was a significant comparison between body length ($p = 0.00$), body weight ($p = 0.002$) with exclusive breastfeeding. The conclusion of this study is that there is a significant comparison between the development of infants who are exclusively breastfed and not exclusively breastfed. Improve exclusive ASI and posyandu programs at the community level.

Keywords: Infant Development, Breastfeeding

PENDAHULUAN

ASI eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO) adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan dan makanan lain. Pemberian ASI eksklusif dapat memenuhi seluruh kebutuhan gizi bayi yang mengandung nutrisi, antibodi,

anti alergi serta anti inflamasi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit. Masalah yang dapat timbul jika bayi tidak diberikan ASI eksklusif antara lain daya tahan tubuh menurun sehingga meningkatnya morbiditas

(angka kesakitan) diare, infeksi saluran pernafasan, infeksi telinga, perkembangan bayi akan terganggu yang dapat menyebabkan penurunan kapasitas mental, intelektual dan fisik di masa mendatang (Kementrian Kesehatan RI, 2010).

Sebuah analisis menerangkan bahwa memberikan ASI selama 6 bulan dapat menyelamatkan 1,3 juta jiwa di seluruh dunia, termasuk 22 % nyawa yang melayang setelah kelahiran. Sementara itu, menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), ASI eksklusif dapat menekan angka kematian bayi di Indonesia. UNICEF menyatakan bahwa 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun bisa dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama enam bulan sejak sejam pertama setelah kelahirannya tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan (Prasetyono, 2012).

Kurva pertumbuhan yang diterbitkan oleh *National Center For Health Statistic (NCHS)*, bahwa berat badan bayi akan meningkat dua kali lipat dari berat lahir saat usia 6 bulan, berat badan bayi yang mendapatkan ASI lebih ringan dibanding bayi yang mendapat susu formula sampai usia 6 bulan. Hal ini tidak berarti bahwa berat badan bayi yang mendapat susu formula lebih baik dibanding bayi yang mendapat ASI. Berat berlebih pada bayi yang mendapat susu formula justru menandakan terjadi kegemukan. Kegemukan ini dapat berlangsung hingga beranjak dewasa nanti. Adapun bayi yang diberi ASI tidak perlu khawatir akan kegemukan, karena ASI menyesuaikan kebutuhan energy tubuh bayi itu sendiri. Kurva pertumbuhan yang normal adalah kurva bayi yang mendapat ASI, yaitu membandingkan Berat Badan anak saat ini dengan Berat Badan Ideal berdasarkan

Growth Chart dan CDC atau WHO (Putriani,2010).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa bayi yang diberikan susu formula memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami obesitas di kemudian hari. Penelitian pada 15.000 anak yang menjadi peserta Nurses Health Study II di Harvard menemukan bahwa anak-anak yang mendapatkan ASI secara eksklusif atau hamper eksklusif dalam 6 bulan pertama kehidupannya memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami obesitas dibandingkan anak yang mendapatkan susu formula. Risiko berat badan berlebih juga lebih rendah diantara anak-anak yang mendapatkan ASI lebih lama. Hal ini disebabkan karena seorang bayi yang diberikan ASI cenderung mengambil sesuai yang diperlukannya dan kemudian berhenti, sedangkan bayi yang diberi susu formula cenderung mengambil lebih banyak kalori (Walker, 2008).

Rumusan masalah dalam penelitian ini adakah Perbandingan antara pertumbuhan bayi yang diberi ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018. Tujuan penelitian ini adalah ingin mengetahui adakah perbandingan pertumbuhan bayi yang diberi ASI Eksklusif dan tidak ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah metode *survey analitik* menggunakan pendekatan *Case Control* adalah penelitian yang dilakukan dengan cara membandingkan antara dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok control (Notoatmodjo, 2010) Studi case control dilakukan dengan mengidentifikasi kelompok kasus dan kelompok control, kemudian secara retrospektif diteliti faktor-faktor resiko

yang mungkin dapat menerangkan apakah kasus dan control dapat terkena paparan atau tidak. Pada penelitian ini bertujuan untuk membandingkan perkembangan bayi yang diberi ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif.

Dalam penelitian ini populasinya adalah semua ibu yang memiliki bayi berusia 7 bulan sampai 12 bulan pada tahun 2017 di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar ikan Kota Bengkulu. Jumlah bayi

pada bulan Januari-Desember tahun 2017 yaitu sejumlah 325 orang.

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 30% dari 325 yaitu 97,5 sehingga besar sampel dalam penelitian ini digenapkan menjadi adalah 100 orang ibu memiliki bayi berusia 7 bulan sampai 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar ikan tahun 2018.

Setelah data terkumpul, dilakukan analisis univariat atau deskripsi (Distribusi Frekuensi) maupun analisis bivariat dengan uji T berpasangan.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Bayi Usia 7-12 bulan berdasarkan Pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018

No.	Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase (%)
1	ASI eksklusif	50	50 %
2	Tidak ASI eksklusif	50	50 %
	Jumlah	100	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 50 bayi

(50%) yang mendapat ASI eksklusif dan 50 bayi (50%) yang tidak ASI eksklusif.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Nilai Panjang Badan berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018

No	Pemberian ASI	N	Panjang Badan		
			Mean	Median	Modus
1	ASI eksklusif	50	70.08	70	70
2	Tidak ASI eksklusif	50	64.44	62	60
	Jumlah	100			

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan bayi yang diberi ASI eksklusif yaitu 70,08 cm, nilai median 70 cm dan modus 70 cm dan

rata-rata panjang badan yang tidak diberi ASI Eksklusif 64,44 cm, nilai median 62 cm dan nilai modus 60 cm.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Nilai Berat Badan berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018

No	Pemberian ASI	N	Panjang Badan		
			Mean	Median	Modus
1	ASI eksklusif	50	10,9	8,9	9,00
2	Tidak ASI eksklusif	50	7,79	7,6	6,60
	Jumlah	100			

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan bayi yang diberi ASI eksklusif yaitu 10,9 kg, nilai median 8,9 cm dan modus 9,00 cm dan rata-rata

panjang badan yang tidak diberi ASI Eksklusif 7,79 kg, nilai median 7,6 kg dan nilai modus 6,60 cm.

Tabel 4 . Perbandingan Pertumbuhan Panjang Badan Bayi yang diberi ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu tahun 2018

Pemberian ASI	Panjang Badan (cm)				
	Mean	Std.Dev	SE	p value	n
ASI Eksklusif	70.080	5.590	.7906	.000	50
Tidak ASI Eksklusif	64.520	5.863	.8291		50

Berdasarkan tabel 4. didapatkan bahwa rata-rata panjang badan bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 70,08 dengan standar deviasi 5,59. Sedangkan rata-rata panjang badan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif adalah 64,52 dengan standar

deviasi 5,86. Hasil uji statistik didapatkan hasil p value 0,00 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara panjang badan bayi yang diberi ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif.

Tabel 5. Perbandingan Pertumbuhan Berat Badan Bayi yang diberi ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu tahun 2018

Pemberian ASI	Berat Badan (cm)				
	Mean	Std.Dev	SE	p value	n
ASI Eksklusif	8.744	1.364	.19300	.002	50
Tidak ASI Eksklusif	7.798	1,530	.21649		50

Berdasarkan tabel 5. didapatkan bahwa rata-rata berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 8,74 kg dengan standar deviasi 1,36 Sedangkan rata-rata berat badan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif kg7,79 dengan standar deviasi 5,86. Hasil uji statistik didapatkan hasil p

value 0,02 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif.

1. Gambaran Perbandingan Panjang Badan Bayi yang diberi ASI Eksklusif dengan yang Tidak ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4. didapatkan bahwa nilai P Value < 0,05 maka diambil kesimpulan terdapat perbedaan rerata panjang badan badan bayi yang bermakna antara kelompok bayi yang diberikan ASI dengan yang tidak diberikan ASI eksklusif, dimana panjang badan bayi yang diberi ASI eksklusif lebih normal sesuai dengan usianya

PEMBAHASAN

dibandingkan dengan yang tidak diberikan ASI eksklusif dengan nilai p = 0,00 ($p < \alpha = 0,05$)).

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa rata-rata panjang badan bayi yang diberi ASI eksklusif yaitu 70,08 cm, nilai median 70 cm dan modus 70 cm dan rata-rata panjang badan yang tidak diberi ASI Eksklusif 64,44 cm, nilai median 62 cm dan nilai modus 60 cm. Nilai tersebut menunjukkan pertumbuhan bayi yang diberi ASI lebih cepat dibandingkan tidak ASI eksklusif.

Panjang badan pada bayi yang mendapatkan ASI cenderung lebih cepat dibandingkan dengan yang tidak ASI eksklusif dan panjang badan pada bayi yang mendapatkan ASI sesuai dengan berat badan bayi. Bayi yang mendapatkan ASI memiliki berat badan lebih ideal, artinya panjang badan sesuai dengan berat badan bayi, bayi memiliki berat badan dan panjang badan yang proporsional. Pada bayi yang tidak ASI eksklusif, bayi cenderung terlihat "bongsor", antara berat badan dan panjang badan tidak sesuai dengan usianya. Hal ini dikarenakan ASI merupakan larutan kompleks yang mengandung karbohidrat, lemak, dan protein. Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa. Di dalam usus halus laktosa akan dipecah menjadi glukosa dan galaktosa oleh enzim laktase. Produksi enzim laktase pada usus halus bayi kadang-kadang belum mencukupi, untungnya laktase terdapat dalam ASI.

Bakteri ini akan menciptakan keadaan asam dalam usus yang akan menekan pertumbuhan kuman patogen (kuman yang menyebabkan penyakit) pada usus dan meningkatkan absorpsi (penyerapan) kalsium dan fosfor. ASI hanya menyerap kalsium dan fosfor dengan kebutuhan bayi, sedangkan PASI tidak.

2. Perbandingan berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan bahwa rata-rata berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 8,74 kg dengan standar deviasi 1,36 Sedangkan rata-rata berat badan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif 7,79 kg dengan standar deviasi 5,86. Hasil uji statistik didapatkan hasil p value 0,02 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif.

Selama tahun pertama, pertumbuhan terjadi sangat cepat terutama selama 6 bulan pertama. Bayi memperoleh pertambahan berat badan 150 sampai 210 gram (5 sampai 7 ons) setiap minggu sampai sekitar usia 5-6 bulan. Berat badan rata-rata bayi usia 6 bulan adalah dua kali lipat dari berat badan lahir, sekitar 7260 gram. Bayi yang mendapatkan ASI sampai lebih dari usia 4-6 bulan secara khas lebih ringan dari bayi yang mendapatkan susu botol

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan American Academy of Pediatrics, 1998; Dewey dkk (1993 dalam Wong 2008) yang menyatakan bahwa " bayi yang mendapatkan ASI sampai lebih dari usia 4 sampai 6 bulan secara khas lebih ringan dari bayi yang mendapatkan susu botol". Berat badan bayi yang mendapatkan PASI namun jika dilihat dari kurva KMS, bayi yang mendapatkan ASI memiliki berat badan dalam rentang berat badan normal, sedangkan bayi yang tidak ASI eksklusif memiliki berat badan berada pada rentang obesitas dikarenakan kandungan protein pada susu formula sekitar 3 kali lebih banyak dibanding ASI. Kandungan lemak pada ASI cenderung lebih mudah dicerna dan diserap oleh bayi dibandingkan dengan lemak pada susu formula. Hal ini dikarenakan kandungan kalori dalam ASI diserap oleh tubuh bayi sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan oleh bayi. Namun tubuh bayi akan menyerap semua kalori yang terdapat pada PASI. Sehingga, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif lebih ringan dibandingkan yang tidak ASI eksklusif.

Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif kurang memperoleh manfaat ASI. ASI dengan nutrisi yang kompleks dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Banyak faktor

yang mempengaruhi kegagalan ASI eksklusif baik dari faktor ibu maupun faktor bayi.

Hasil penelitian diperoleh data beberapa alasan ibu tidak ASI eksklusif. Dari 50 orang ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, 10 orang mengatakan tidak tahu tentang ASI eksklusif, 15 orang mempunyai masalah dengan puting susu ibu seperti puting susu tenggelam sehingga bayi susah menghisap dan produksi ASI yang sedikit sehingga ibu jarang menyusui anaknya, 6 orang ibu tidak didukung suami dan keluarga, 9 orang ibu karena alasan ibu bekerja, 7 orang ibu motivasinya kurang dan 3 orang ibu tidak didukung keluarga seperti pada saat baru lahir kasihan melihat bayi rewel sehingga diberikan susu formula. Salah satu ibu sangat ingin memberikan ASI eksklusif, akan tetapi terkendala masalah puting susu dan produksi ASI. Ibu tersebut sudah berusaha dengan mengkonsumsi pelancar ASI, melakukan pemompaan dan mencukupi kebutuhan nutrisi, akan tetapi tetap tidak dapat memberikan ASI. Bayi yang kurang mendapatkan ASI menjadi rewel, hal tersebut membuat keluarga merasa kasihan dan akhirnya memberikan tambahan susu formula menggunakan dot. Bayi yang biasa diberikan dot menjadi bingung puting dan malas menyusu pada ibu. Kurangnya motivasi ibu untuk menyusui bayi, ibu kurang percaya diri bahwa ia dapat memberikan ASI pada bayi. Dukungan suami dan keluarga juga sangat dibutuhkan ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif pada bayi. Pertumbuhan bayi sangat dipengaruhi oleh peran ibu melalui nutrisi yang diberikan. Nutrisi yang paling sempurna adalah ASI.

SIMPULAN

Berdasarkan pembahasan dan hasil Uji Independen sample T Test dapat ditarik

kesimpulan bahwa ada perbandingan antara panjang badan dan berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2018, dengan demikian hipotesis diterima.

SARAN

Diharapkan Puskesmas untuk lebih meningkatkan upaya peningkatan peran serta masyarakat dengan meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif dan meningkatkan layanan posyandu yang ada dengan pengembangan/pilihan sehingga dapat lebih menarik minat masyarakat untuk mengikuti kegiatan posyandu agar pertumbuhan anak bisa terpantau.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidjulu, Farha Riany. 2015. *Hubungan Dukungan Suami dengan Kemauan Ibu Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting*. Manado. Universitas Sam Ratulangi
- Ahmadi, A.2002. *Psikologi Sosial*, Jakarta: Rineka Cipta
- Ahmadi, Sholeh. 2005. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Rineka Cipta
- As'ad, M. 2008. *Seri ilmu sumber daya manusia: Psikologi industri*. Yogyakarta : Liberty.
- Dagun. 2002. *Psikologi Keluarga*. Ed Ke-2. Jakarta: Rineka Cipta.
- Damaiyanti. 2011. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2017. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2017*. Bengkulu: Dinkes Kota Bengkulu
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2015. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu*. Bengkulu: Dinkes Provinsi Bengkulu.

- Efendi, F & Makhfudl. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Harwono. 2012 . *Pentingnya Dukungan Ayah Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI*. Jurnal keperawatan 3 (44): 250-255.
- Haryono, R dan Sulis Setianingsih. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2009. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Jilid 1*. Jakarta: Selemba Medika.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2006. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Selemba Medika.
- House & Smett. 2002. *Psikologi Kesehatan* . Jakarta: EGC
- Khana, V, et al. 2013. *Exclusive Breastfeeding Practices in Relation to Social and Health Determinants: A Comparison of the 2006 and 2011 Nepal Demographic and Health Surveys*, BMC Public Health Volume 1. Hal.958
- Kemenkes .2010. *Sayang Bayi Beri ASI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kurniawan, Bayu. 2013. *Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Rimah Sakit Muhammadiyah Lamongan*. Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol.27, No.4, Agustus 2013
- Liu.D. 2007. *Manual Persalihan Edisi 3*. Alih Bahasa Eny Meiliya. Jakarta:EGC
- Manuaba. 2008. *Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta. EGC.
- Marmi. 2012. *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Marmi.2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "Puerperium Care"* Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Maryunani, Atik. 2009. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: CV.Trans Info Media
- Notoatmodjo, S. 2008. *Methodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Renika Cipta
- _____.2010. *Ilmu Prilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Perinasia. 2008. *Manajemen Laktasi Cetakan 2*. Jakarta : Perkumpulaj Prinatologi Indonesia
- Permana, F.D., 2006 *Faktor-Faktor Penyebab Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Tidak Bekerja (Studi Kualitatif di Desa Batusari Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak Tahun 2006)*, Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Undip, Semarang.
- Prasetyono.2010 dalam Hargi, Jayanta Permana 2013. *Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Anjaya Kabupaten Jember*. Universitas Jember
- Prasetyono, Dwi Sunar. 2012 . *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jogjakarta: DIVA Press
- Prawirohardjo. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Puskesmas Kota Bengkulu (2018) *Profil Puskesmas Kota Bengkulu*
- Ramahdani & Hadi. (2010). *Hubungan Dukungan Suami dalam Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatera Barat*. Kesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 4 No.6.Juni 2010;: 269-274.
- Riskani. 2012. *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu)*. Jakarta Timur: Dunia Sehat.

- Roesli U. 2008. *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- _____. 2010. *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Rukiyah, Y. 2011. *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta: TIM
- Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Sitopu, Selli Dosriani. 2017. *Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI di Kelurahan Lalang Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal*. An-Nadaa, Juni 2017, hal 1-5
- Sulistyoningsih, Haryani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustakabarupress
- Widuri, Hesti. 2013. *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta: 2013
- Wiji, Natia. 2013. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Zakaria, S. 2005. *Panduan dan Strategi Motivasi Diri*. Kuala Lumpur: SDN BHD.
- Varney, Helen. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Edisi 4, Volume 1*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.