

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRODUKSI ASI TERHADAP KEGAGALAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 0-6 BULAN

(Analysis Of Factors Associated With The Production Of Asi On The Failure Of Exclusive Breastfeeding In The Age Of 0-6 Months)

Waryantini¹, Lia Muliawati²

Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Bale Bandung

waryantini@unibba.ac.id

ABSTRACT

Menurut UNICEF, data cakupan rata-rata ASI Eksklusif di dunia berkisar 38%. Target program pencapaian pemberian ASI Eksklusif Indonesia belum mencapai target 80 %. Pemerintah Dinas Kesehatan Provisi Jawa Barat dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung juga mencanangkan program pemberian ASI Eksklusif adalah sebesar 80 %. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain diskriptif korelasi dengan metode survey analitik *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 80 responden ibu menyusui dengan usia bayi diatas 6 bulan. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner (angket) yang telah diuji validitas (0.393-0.791) dan realibilitas (0.897). Uji statistic yang digunakan adalah *spearman rank*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara faktor asupan makanan ibu dengan produksi ASI selama menyusui (p-value : 0,001), terdapat hubungan yang signifikan antara faktor frekuensi penyusuan dengan produksi ASI selama menyusui (p-value : 0,003), terdapat hubungan yang signifikan antara faktor psikologis ibu dengan produksi ASI selama menyusui (p-value : 0,002) dan terdapat hubungan yang signifikan antara faktor perawatan payudara ibu dengan produksi ASI selama menyusui data (p-value : 0,001).

Kata Kunci : Analisis faktor-faktor, Produksi ASI, ASI eksklusif

*According to UNICEF, the average coverage of exclusive breastfeeding in the world is around 38%. The target of Indonesia's exclusive breastfeeding program has not yet reached the target of 80%. The government of the West Java Provincial Health Office and the Bandung District Health Office also launched a program for exclusive breastfeeding of 80%. This study aims to analyze the factors associated with milk production to the failure of exclusive breastfeeding in infants aged 0-6 months. This type of research is quantitative with a correlation descriptive design with a cross sectional analytical survey method. The sample used in this study were 80 respondents who were breastfeeding mothers with babies aged over 6 months. The data collection technique was carried out using a questionnaire (questionnaire) which had been tested for validity (0.393-0.791) and reliability (0.897). The statistical test used is *spearman rank*. The results showed that there was a significant relationship between the factor of maternal food intake and milk production during breastfeeding (p-value: 0.001), there was a significant relationship between the frequency of breastfeeding and milk production during breastfeeding (p-value: 0.003), there was a significant relationship between maternal psychological factors and milk production*

during breastfeeding (*p*-value: [0.002](#)) and there is a significant relationship between maternal breast care factors and milk production during breastfeeding (*p*-value: [0.001](#)).

Keywords : *Factor analysis, ASI production, exclusive breastfeeding*

1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) telah mengkaji atas lebih dari 3.000 penelitian menunjukkan pemberian ASI selama 6 bulan adalah jangka waktu yang paling optimal untuk pemberian ASI Eksklusif. Hal ini di dasarkan pada bukti ilmiah bahwa ASI Eksklusif mencukupi kebutuhan gizi bayi dan pertumbuhan bayi lebih baik (Rudi H, Sulis S, 2014: 3).

WHO telah mencanangkan sebuah target pencapaian pemberian ASI Eksklusif sebesar 50 %, namun pada kenyataannya tingkat pencapaian pemberian ASI Eksklusif selama ini belum sesuai dengan target (Tutuk Sulistyowati, 2012)

Senada dengan program WHO di dunia mengenai pemberian ASI Eksklusif dalam *World Health Assembly* yang berlangsung pada tanggal 18 Mei 2001, WHO menyampaikan rekomendasi pemberian ASI Eksklusif dari 0-6 bulan dan MPASI setelahnya dengan tetap memberikan ASI hingga 2 tahun. Keputusan tersebut telah diadopsi oleh pemerintah Negara Indonesia pada tahun 2004 melalui Kepmenkes RI No. 450/Menkes/SK/IV/ dengan menetapkan target pemberian ASI Eksklusif selama 0-6 bulan adalah sebesar 80%” (Fikawati S, Syafiq A, Karima K, 2016:115)

Menurut SDKI dari tahun 1997 hingga 2002, jumlah bayi usia 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif menurun dari 7,9 % menjadi 7,8 %. Sementara itu, hasil SDKI 2007 menunjukkan penurunan jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif hingga 7,2 %. Riskesdas

2010 juga melaporkan jumlah bayi yang menyusu ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan di Indonesia hanyalah sebanyak 15,3 % (Rudi H, Sulis S, 2014:3).

Program pencanangan pemberian ASI Eksklusif dari Dinas Provinsi dan Kabupaten memiliki capaian program yang sama yaitu untuk Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat mencanangkan program pemberian ASI Eksklusif adalah sebesar 80 % dan sama halnya untuk Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung juga mencanangkan program pemberian ASI Eksklusif adalah sebesar 80 %.

Data capaian pemberian ASI Eksklusif yang di dapat dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dari 30.631 jumlah bayi usia 0-6 bulan hanya 5.271 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif atau sebesar 17,21 %. Capaian pemberian ASI Eksklusif melalui program IMD dan rawat gabung ibu dan bayi di Kabupaten Bandung adalah sebesar 33,6 %” (Profil Dinas Kesehatan Kab. Bandung, 2016)

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung 2016 di dapatkan bahwa Wilayah Kerja Puskesmas Kertasari menempati angka kejadian tertinggi bayi dari 0-6 bulan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif yaitu dari 402 bayi hanya 4 bayi yang di berikan ASI Eksklusif (2 bayi perempuan (1.00 %) dan 2 bayi laki-laki (1.00 %)). Keadaan tersebut dipengaruhi oleh adanya sosial budaya masyarakat yang berpendapat bahwa ASI tidak

dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan sehingga timbul kebiasaan pemberian makanan pendamping ASI pada beberapa hari setelah bayi lahir. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang Faktor-Faktor yang mempengaruhi Produksi ASI Terhadap Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. Dan Memberikan informasi kepada masyarakat untuk mengetahui Faktor-Faktor yang mempengaruhi Produksi ASI Terhadap Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan.

2. TINJAUAN TEORITIS

a. Asi Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur, susu, biscuit dan nasi tim. Pemberian ASI ini dianjurkan dalam jangka waktu 6 bulan (Rudi H, Sulis S, 2014: 4).

Sebelum tahun 2001, WHO merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif selama 4-6 bulan sambil memberikan MPASI pada umur tersebut. Pada tahun 2000, WHO melakukan telaah kembali terkait kelebihan dan kelurangan pemberian ASI Eksklusif selama 4 bulan dan 6 bulan. Sejak tahun 2001, WHO merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif menjadi 6 bulan. WHO menyatakan bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi yang diberi ASI Eksklusif selama 6 bulan tetap baik dan tidak mengalami deficit pertumbuhan BB atau PB jika dibandingkan

dengan bayi yang di berikan ASI Eksklusif yang lebih singkat (3-4 bulan) (Khamer dan Kakuma, 2009).

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Faktor pemudah (*Predisposing factors*), adalah sebagai berikut :

- 1) Pendidikan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru di banding dengan ibu yang berpendidikan rendah.
- 2) pengetahuan
- 3) Nilai-nilai atau adat budaya : Adat budaya akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif karena sudah menjadi budaya dalam keluarganya. Salah satu adat budaya yang masih banyak dilakukan dimasyarakat yaitu adat selapanan.

Faktor pendukung (*Enabling factors*)

- 1) Pendapatan keluarga : ASI memiliki kualitas baik hanya jika ibu mengkonsumsi makanan dengan kandungan gizi baik. Keluarga yang memiliki cukup pangan memungkinkan ibu untuk memberi ASI Eksklusif lebih tinggi dibanding keluarga yang tidak memiliki cukup pangan.
- 2) Ketersediaan waktu : Ketersediaan waktu seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif berkaitan erat dengan status pekerjaannya.
- 3) Kesehatan ibu : Kondisi kesehatan ibu mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam keberlangsungan proses

menyusui. Ibu yang mempunyai penyakit menular atau penyakit pada payudara sehingga tidak boleh ataupun tidak bisa menyusui bayinya .

Faktor pendorong (*Reinforcing factors*)

- 1) Dukungan keluarga : Dukungan dari lingkungan keluarga termasuk suami, orang tua atau saudara lainnya sangat menentukan keberhasilan menyusui.
- 2) Dukungan petugas kesehatan : Petugas kesehatan yang profesional bisa menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. (Rudi H, Sulis S, 2014: 29).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain diskriptif korelasi. Jenis penelitian ini yang diambil adalah metode survey analitik cross sectional di Di Wilayah Kerja Puskesmas Kertasari Kecamatan Kertasari Kabupaten Bandung.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui dengan usia bayi di atas 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kertasari Kecamatan kertasari Kabupaten Bandung dengan jumlah 402 orang ibu menyusui.

Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan tehnik *non probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* dengan cara semua subjek yang ada dan memenuhi kriteria sampel akan dipilih dalam penelitian sampai semua jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi (Sastroasmoro & Ismael, 2010). Jadi jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini berjumlah 80 responden ibu menyusui.

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner yang berisi tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan produksi ASI seperti faktor makanan ibu, frekuensi penyusuan, psikologis ibu dan perawatan payudara ibu selama menyusui.

Hasil uji validitas sebanyak 70 pernyataan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI tentang asupan makanan ibu. nilai tertinggi (0.791) dan nilai terendah (0.489), tentang psikologis ibu dari 10 pernyataan di nyatakan valid sebanyak 9 pernyataan dengan nilai tertinggi (0.655) dan nilai terendah (0.436), tentang perawatan payudara dari 10 pernyataan di nyatakan valid sebanyak 9 pernyataan dengan nilai tertinggi (0.687) dan terendah (0.473), dan tentang produksi ASI dari 10 pernyataan di nyatakan valid sebanyak 5 pernyataan dengan nilai tertinggi (0.707) dan nilai terendah (0.489) . Total keseluruhan pernyataan yang dinyatakan valid adalah 45 pernyataan, sehingga dapat digunakan dalam penelitian dengan nilai tertinggi (0.791) dan nilai terendah (0.393)

uji reliabilititas menunjukkan nilai *Cronbach's alpha* > 0.6 yakni dibuktikan dari asupan makanan ibu dengan nilai (0.85), tentang frekuensi penyusuan dengan nilai (0.89), tentang psikologis dengan nilai (0.79), tentang perawatan payudara dengan nilai (0.87), dan tentang produksi ASI dengan nilai (0.73)

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Produksi Asi Terhadap

Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan terhadap 70 responden. Setelah dilakukan analisis

statistik deskriptif diperoleh data sebagai berikut :

Table 1.
Hasil Analisis Statistik Deskriptif responden

Usia			Pekerjaan			Jenis kelamin		
Usia	Σ	%	Pekerjaan	Σ	%	L/P	Σ	%
20-35	64	80	IRT	57	71,25	Kawin	80	100
> 35	16	20	Buruh	0	0	Tidak Kawin	0	0
			Wirasuasta	17	21,25	Total	80	100
			PNS	6	7,5			

hampir seluruh responden adalah ibu rumah tangga (IRT)/ tidak bekerja sejumlah 57 orang (71.25%), sebagian kecil wirasuasta 17 orang (21.25%) dan PNS 6 orang (7.5%). Dari karakteristik usia sebagian besar 20-35 tahun sejumlah 64 orang (80%) dan 16

orang (20%). Untuk data status responden dapat diketahui bahwa seluruh responden adalah ibu dengan berstatus kawin sebanyak 80 orang (100%) dan tidak ada yang berstatus single parent (0%)

Table 2.
Hasil Analisis Statistik Deskriptif factor-faktor pemberian ASI

Asupan Makanan	F		Frekuensi Penyusuan	f		Psikologis Ibu	f		Perawatan Payudara	f		Produksi ASI	f	
	F	%		f	%		f	%		f	%		f	%
Gizi Kurang	31	38,8	Kurang	34	42,5	Cemas Ringan	16	20,0	Kurang	23	28,8	Kurang	30	37,5
Gizi Cukup	33	41,3	Sering	35	43,8	Cemas Sedang	41	51,3	Cukup	46	57,5	Cukup	39	48,8
Gizi Baik	16	20,0	Sering Sekali	11	13,8	Cemas Berat	23	28,8	Sering	11	13,8	Banyak	11	13,8

Yang mendapatkan asupan makanan gizi baik menempati prosentase terendah yakni 20%.sering menerima penyusuan yang banyak adalah 13,8%. Ibu mengalami cemas sedang adalah tertinggi dengan prosentase 51,3%. Perawatan payudara cukup sudah mendekati hamper setengahnya dilakukan oleh ibu. Masih kurang

dalam produksi asi sebesar 37,5% Hasil analisis bivariant menggunakan uji Rank Spearman dari variabel Faktor – factor yang berhubungan dengan produksi ASI dengan kegagalan Asi dapat dilihat pada tabel dihalaman berikut ini :

Tabel 3
Hasil Uji Rank Spearman Hubungan Variabel X dengan Y

Variabel	N	<i>p-value</i>	R	α
Hubungan faktor Asupan Makanan dengan produksi ASI	80	0.001	0.72	0.05
Hubungan faktor Psikologis Ibu dengan Produksi ASI	80	0.002	-0.8	0.05
Hubungan faktor Perawatan Payudara dengan produksi ASI	80	0.001	0.65	0.05
Hubungan faktor Frekuensi penyusuan dengan produksi ASI	80	0.003	0.9	0.05

Hasil dari Uji Statistik untuk mengetahui hubungan asupan makanan ibu dengan produksi ASI dari 80 responden di peroleh P-value: 0,001 < dari pada nilai α yaitu 0,05, oleh karena itu Ho1 ditolak artinya terdapat hubungan yang signifikan antara faktor asupan makanan ibu terhadap produksi ASI. Hasil pengukuran menunjukkan nilai r (+) yaitu 0,721 dengan tingkat kekuatan korelasinya kuat artinya apabila asupan makanan ibu baik/meningkat maka produksi ASI akan meningkat.

Hasil dari Uji Statistik untuk mengetahui frekuensi penyusuan dengan produksi ASI dari 80 responden di peroleh P-value: 0,003 < dari pada nilai α yaitu 0.05, oleh karena itu Ho2 ditolak artinya terdapat hubungan yang signifikan antara faktor frekuensi penyusuan dengan produksi ASI. Hasil pengukuran menunjukkan nilai r (+) yaitu 0,903 dengan tingkat kekuatan korelasinya sangat kuat artinya apabila frekuensi penyusuan ibu sering/meningkat maka produksi ASI akan meningkat.

Hasil dari Uji Statistik untuk mengetahui pengaruh psikologis ibu dengan produksi ASI dari 80 responden di peroleh P-value: 0,002 < dari pada nilai α yaitu 0.05, oleh karena itu Ho3 ditolak artinya terdapat hubungan yang signifikan antara faktor psikologis ibu dengan produksi ASI. Hasil pengukuran menunjukkan nilai r (-) yaitu dengan tingkat kekuatan korelasinya kuat -0,786 artinya apabila faktor

psikologis ibu meningkat maka produksi ASI menurun.

Hasil dari Uji Statistik untuk mengetahui pengaruh perawatan payudara ibu terhadap produksi ASI dari 80 responden di peroleh P-value: 0,001 < dari pada nilai α yaitu 0.05, oleh karena itu Ho4 ditolak artinya terdapat hubungan yang signifikan antara faktor asupan makanan ibu terhadap produksi ASI. Hasil pengukuran menunjukkan nilai r (+) yaitu dengan tingkat kekuatan korelasinya kuat 0,649 artinya apabila perawatan payudara ibu baik/meningkat selama menyusui maka produksi ASI akan meningkat.

Status gizi ibu menyusui memegang peranan penting untuk keberhasilan menyusui yang indikatornya diukur dari durasi Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, pertumbuhan bayi dan status gizi ibu pasca menyusui (Fikawati dkk, 2016).

produksi ASI akan optimal dengan pemompaan 5 kali/hari selama bulan pertama setelah melahirkan. Studi lain yang dilakukan pada ibu dengan bayi cukup bulan menunjukkan bahwa frekuensi penyusuan kurang lebih 10 kali/hari selama 2 minggu pertama setelah melahirkan berhubungan dengan peningkatan produksi ASI. Berdasarkan hal ini direkomendasikan penyusuan paling sedikit 8 kali/hari pada periode awal setelah melahirkan. Penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormone dalam kelenjar payudara (Rudi H, Sulis S: 2014: 22).

Dukungan suami maupun keluarga lain dalam rumah akan sangat membantu

berhasilnya seorang ibu untuk menyusui. Perasaan ibu yang bahagia, senang, perasaan menyayangi bayi, memeluk, mencium dan mendengar bayinya menangis akan meningkatkan pengeluaran ASI (Hubertin, 2013).

Perawatan payudara pada masa nifas/menyusui merupakan perawatan yang dilakukan untuk mempersiapkan payudara agar dalam kondisi baik saat menyusui bayinya, meliputi perawatan kebersihan payudara baik sebelum maupun sesudah menyusui. (Suririnah, 2013).

Seorang ibu yang kekurangan gizi akan mengakibatkan menurunnya jumlah ASI dan akhirnya produksi ASI berhenti. Hal ini disebabkan pada masa kehamilan jumlah pangan dan gizi yang dikonsumsi ibu tidak memungkinkan untuk menyimpan cadangan lemak dalam tubuhnya, yang kelak akan di gunakan sebagai salah satu komponen ASI dan sebagai sumber energy selama menyusui (Rudi H, Sulis S, 2014: 21)

Dukungan suami maupun keluarga lain dalam rumah akan sangat membantu berhasilnya seorang ibu untuk menyusui. Perasaan ibu yang bahagia, senang, perasaan menyayangi bayi, memeluk, mencium dan mendengar bayinya menangis akan meningkatkan pengeluaran ASI (Hubertin, 2013).

5. SIMPULAN

Kesimpulan Dari Hasil Penelitian Berdasarkan Penyusunan Dengan Judul Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Produksi ASI Terhadap Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Maka dapat Diuraikan Sebagai Berikut:

- a. Faktor asupan makanan ibu selama menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kertasari hampir setengahnya responden pada kategori asupan gizi cukup yaitu 33 (41,3%) responden
- b. Faktor frekuensi penyusuan ibu selama menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kertasari kurang dari setengahnya pada kategori frekuensi penyusuan sering sebanyak 35 (43,8%) responden

- c. Faktor psikologis ibu selama menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kertasari lebih dari setengahnya pada kategori cemas sedang yaitu sebanyak 41 (51,3%) responden
- d. Faktor perawatan payudara ibu selama menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kertasari sebagian besar pada kategori perawatan payudara cukup yaitu sebanyak 46 (57,5%) responden
- e. Produksi ASI ibu selama menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kertasari kurang dari setengahnya pada kategori Produksi ASI cukup yaitu sebanyak 39 (48,8%) responden
- f. Terdapat hubungan yang signifikan dari faktor asupan makanan ibu dengan produksi ASI selama menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kertasari yang dibuktikan dari analisis data dengan hasil $p\text{-value} : 0,001 < \alpha 0.05$ dengan nilai $r : 0,721$
- g. Terdapat hubungan yang signifikan dari faktor frekuensi penyusuan dengan produksi ASI selama menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kertasari yang dibuktikan dari analisis data dengan hasil $p\text{-value} : 0,003 < \alpha 0.05$ dengan nilai $r : 0,903$
- h. Terdapat hubungan yang signifikan dari faktor psikologis ibu dengan produksi ASI selama menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kertasari yang dibuktikan dari analisis data dengan hasil $p\text{-value} : 0,002 < \alpha 0.05$ dengan nilai $r : -0,786$
- i. Terdapat hubungan yang signifikan dari faktor perawatan payudara ibu dengan produksi ASI selama menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kertasari yang dibuktikan dari analisis data dengan hasil $p\text{-value} : 0,001 < \alpha 0.05$ dengan nilai $r : 0.649$

6. DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini. Y. Dr. DPH, 2010."Perawatan Ibu Menyusui dan Bayi". Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Alimun A, 2013."Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah", Edisi I. Jakarta: Salemba Medika.

- Alimun A, 2013.” *Ilmu Keperawatan Anak*”. Jakarta: Salemba Medika.
- Arikunto, 2010. *Motodologi penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ari sulistyawati, 2009.” *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu nifas*”. Edisi I. Yogyakarta: ANDI.
- Dahlan Sopiudin, 2008. “*Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*”. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. 2016. *Profile Dinas Kabupaten Bandung*. Kabupaten Bandung
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2016 *Profile Dinas Provinsi Jawa Barat* dalam www.dinkes.jabarprov.go.id
- Dinas Kesehatan Kabupaten. 2016. *Profile Dinas Kabupaten Bandung* dalam www.kesehatan.bandungkab.go.id
- Fikawati S, Syafiq A, Karima K. 2016. *Gizi Ibu dan Bayi*. PT. Rajagrafindo Persada. Depok
- Harwono, A. 2010. *Jurnal Keperawatan (e-Kp)* Volume 1 No. 1 Agustus 2013.
- Haryono R, Setianingsih S. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Gosyen Publishing. Yogyakarta
- Hubertin. 2013. *e-journal Keperawatan (e-Kp)*. Volume 5 Nomor 1. Februari 2017
- Hullyana. 2017. *Produksi ASI dan Faktor Yang Mempengaruhinya*. Diakses: Makassar. 16 juni 2010. Jam 15.00 pm. <http://www.dinkesjateng.org/profil2005/bab5.htm>
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam. 2015. Edisi 3. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: pendekatan Praktis*. Salemba Medika. Jakarta
- Prasetyono, D. 2009. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 2 No. 1 Edisi Juni 2012
- Prasetyono, D. 2011. *Jurnal Kesehatan* Vol. 4 No. 2, Agustus 2013: 81-89
- Proverawati. R, 2010. *Gizi dan Makanan Bagi Bayi dan Anak Sapihan*. Jakarta: Sinar Harapan
- Roesli Utami, 2012. *Asi Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agrundaya
- Satino, Yuyun Setyorini. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*. Volume 3. No 2. November 2014. 106-214
- Sastroasmoro. Ismael, 2010. *Motodologi penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Alfabeta, cv. Bandung
- Solihin Pujiadi, 2011, *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*, Jakarta: FKUI
- Suririnah, 2013. *ASI*. Diakses: Makassar. 16 juni 2010. Jam 17.00 pm. <http://www.wati.telkom.net/2008/air-susu-ibu>
- Suparyono. 2011. *Hubungan Perawatan Payudara Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Pasca Bersalin Spontan di Rumah Sakit Bersalin Annisa Boyolali*. Diakses: Makassar. 18 Agustus 2010. 14.00 pm. <http://eprints.undip.ac.id>
- Suparyono, 2011. “*Buku Acuan Nasional, Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*”, edisi I. Jakarta: Yayasan Bina pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Tutuk Sulistyowati, 2012. *Jurnal Promkes*. Vol. 2 No 1. Juli 2014: 89-100