

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal

Anggorowati (*), Fita Nuzulia (**)

*Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak, Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang

**Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Kendal, Kendal

Email: aangham@gmail.com

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi. ASI bermanfaat untuk perkembangan otak bayi karena otak bayi akan semakin baik apabila bayi banyak meminum ASI. Selama ibu menyusui agar tercapai pemberian ASI eksklusif ibu membutuhkan dukungan, salah satunya yaitu dukungan keluarga. Dukungan keluarga sangat berperan dalam kelancaran proses menyusui dan pemberian ASI. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Subyek penelitian ini adalah ibu-ibu yang menyusui dan mempunyai bayi berusia 6-12 bulan di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal pada bulan Juni 2011. Teknik pengambilan sampel adalah teknik sampling jenuh / total populasi dengan jumlah sampel 34 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Dari hasil uji statistik Kendal tau diperoleh nilai $\text{value} =$

0,003 ($<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI

eksklusif pada bayi. Dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI eksklusif pada bayi, hal ini didukung oleh pengetahuan keluarga tentang pemberian ASI yang baik. Ibu menyusui perlu meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi dalam memberikan ASI, menambah pengetahuan tentang pemberian ASI yang benar melalui penyuluhan di tempat pelayanan kesehatan.

Kata kunci : *ASI eksklusif, dukungan keluarga, pengetahuan, motivasi*

Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik dan satu-satunya makanan yang dibutuhkan bayi untuk enam bulan pertama. Bayi yang diberi ibunya susu formula, air, teh, atau sereal sebelum enam bulan akan kurang menerima air susu ibu. Hal ini membuat ibu kurang menghasilkan air susu. Makanan-makanan lain ini juga dapat mengakibatkan diare, alergi, atau masalah-masalah lain pada bayi kecil (Klein, 2004).

ASI sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Menurut penelitian, anak-anak yang tidak diberi ASI mempunyai IQ (*Intellectual Quotient*) lebih rendah 7-8 poin dibandingkan dengan anak-anak yang diberi ASI secara eksklusif (Yuliarti, 2010). Bayi akan mendapatkan kolostrum yaitu berupa cairan emas yang kaya akan antibodi dan sangat penting untuk pertumbuhan yang sangat dibutuhkan bayi, dapat dilakukan dengan mengupayakan bayi menyusu secara dini (Maryunani, 2005). ASI jika dikonsumsi bayi dapat menambah kadar DHA (*Docosahexaenoic Acid*) dalam otak. ASI mengandung banyak sekali DHA dan zat kebal yang mencegah infeksi atau penyakit pada bayi. Perkembangan otak bayi akan semakin baik apabila bayi semakin banyak meminum ASI (Pasiak, 2006).

ASI adalah makanan yang gratis dan tanpa zat kimia (Pasiak, 2006). Bayi pada awal bulan paling berisiko terhadap berbagai penyakit, ASI eksklusif membantu melindungi terhadap diare dan infeksi lainnya. Berdasarkan penelitian di negara maju, ASI dapat menurunkan angka infeksi saluran pernafasan bawah, otitis media (infeksi pada telinga tengah), meningitis bakteri (radang selaput otak), infeksi saluran kemih, diare, dan *necrotizing enterocolitis*. ASI diberikan minimal enam bulan tanpa makanan pendamping ASI

(PASI) inilah yang disebut dengan ASI eksklusif (Proverawati, 2010).

Faktor psikologis ibu dalam menyusui sangat besar pengaruhnya terhadap proses menyusui dan produksi ASI. Ibu yang stres, khawatir bisa menyebabkan produksi ASI berkurang. Hal ini karena sebenarnya yang berperan besar dalam memproduksi ASI itu adalah otak, otak yang mengatur dan mengendalikan ASI. Sehingga apabila mengiginkan ASI dalam jumlah yang banyak otak harus distel dan diset bahwa kita mampu menghasilkan ASI sebanyak yang kita mau (Proverawati, 2010).

The American Academy of Pediatrics merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan selanjutnya minimal selama 1 tahun. WHO (*World Health Organisation*) dan UNICEF merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan, menyusui dalam 1 jam pertama setelah melahirkan, menyusui setiap kali bayi mau, dan tidak menggunakan botol atau dot (Proverawati, 2010).

Menurut sensus Dasar Kesehatan Indonesia pemberian ASI eksklusif terus menurun. Pada tahun 1997 sebesar 42,4 % kemudian turun menjadi 39,5% pada tahun 2003. Angka kematian Bayi (AKB) Indonesia sekarang ini berada pada kisaran 30 per 1000 kelahiran hidup dan sekitar 5% kematiannya diakibatkan oleh penyakit infeksi yang terkait dengan rendahnya imunitas bayi.

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2002-2003 mempublikasikan bahwa hampir seluruh bayi di Indonesia (96%) pernah mendapatkan ASI (Nurmiati, 2008). Salah satu sasaran program dalam menuju Indonesia sehat tahun 2010 adalah sekurang-kurangnya 80% ibu menyusui memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Akhir-akhir ini penggunaan ASI cenderung menurun di berbagai negara berkembang termasuk Indonesia, menurut

data dari SDKI tahun 2002-2003 cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada bayi usia 4-5 bulan sebesar 14%, berbagai kendala yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif diantaranya ibu bekerja, pengetahuan ibu, budaya di masyarakat dan kurang informatifnya petugas kesehatan dalam mempromosikan ASI(Wulandari,2006).

Seorang ibu yang mempunyai ASI dengan alasan apapun, tidak boleh mengganti ASI dengan susu binatang(Pasiak,2006). Pada tahun 2009, dalam penelitiannya dr. Utami Roesli, SP.A.,IBCLC.,FABM.,mengemukakan bahwa ada 11% ibu yang tidak pernah menyusui, 19% yang menyusui kurang dari 3 bulan, 19% menyusui antara 3-6 bulan, 28% menyusui antara 6-12 bulan, dan 24% yang menyusui lebih dari 12 bulan.Survey terbaru terhadap 115 wanita di Amerika Serikat menunjukkan bahwa 75% dari para wanita ini menyusui secara eksklusif jika pasangan menyetujuinya, tetapi hanya kurang dari 10% wanita yang menyusui jika pasangannya tidak setuju atau tidak peduli. Keluarga dan teman-teman wanita yang pernah menyusui bisa berperan, terutama dalam memberikan dukungan dan dorongan(Moody,2006).

Roesli (2004) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Adanya dukungan keluarga terutama suami maka akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi dari ibu dalam menyusui. Suririnah (2004) mengatakan bahwa motivasi seorang ibu sangat menentukan dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.Disebutkan bahwa dorongan dan dukungan dari pemerintah, petugas kesehatan dan dukungan keluarga menjadi penentu timbulnya motivasi ibu dalam menyusui.

Friedman (2010) mengemukakan bahwa dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu: a) dukungan informasional, b) dukungan penghargaan,

c) dukungan instrumental, dan d)dukungan emosional.Ibu menyusui membutuhkan dukungan dan pertolongan, baik ketika memulai maupun melanjutkan menyusui.Sebagai langkah awal mereka membutuhkan bantuan sejak kehamilan dan setelah melahirkan.Mereka membutuhkan dukungan pemberian ASI hingga 2 tahun, perawatan kesehatan maupun dukungan dari keluarga dan lingkungannya (Proverawati, 2010).Keluarga terutama suami merupakan bagian penting dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui, karena suami menentukan kelancaran pengetahuan ASI (*let down refelex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi dan perasaan ibu (Roesli, 2007).

KTT (1990), merekomendasikan pentingnya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI, bahwa semua keluarga mengetahui arti penting mendukung wanita dalam pemberian ASI saja untuk 4 sampai 6 bulan pertama kehidupan anak dan memenuhi kebutuhan makanan anak berusia muda pada tahun rawan (Roesli, 2007). Dukungan atau *support* dari orang lain atau orang terdekat, sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya, seorang ibu yang kurang mendapatkan dukungan oleh suami, ibu, adik atau bahkan ditakut-takuti, dipengaruhi untuk beralih ke susu formula (Proverawati, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan, dari data DINKES Kendal tahun 2011, jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif yang terdapat di Puskesmas Kendal I dan Kendal II adalah 445. Dari jumlah tersebut yang mendapat ASI eksklusif ada 103 bayi atau 23,1%. Sedangkan dari 429 bayi yang berada di Puskesmas Boja I yang mendapat ASI eksklusif ada 72 bayi atau 16,8%. Hasil wawancara dengan beberapa ibu yang berada di Desa Bebengan Kecamatan

Boja Kabupaten Kendal pada bulan Maret 2011 mengemukakan bahwa singkatnya masa cuti melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI eksklusif berakhir sudah harus kembali bekerja. Penyebab lainnya adalah rendahnya dukungan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi baru lahir.

Roesli (2007) menyatakan bahwa, bekerja bukanlah salah satu alasan untuk ibu tidak menyusui anaknya. Roesli mengemukakan ada tujuh langkah yang sangat penting untuk keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif terutama bagi ibu bekerja yaitu, (1) mempersiapkan payudara, (2) mempelajari ASI dan tatalaksana menyusui, (3) menciptakan dukungan keluarga, (4) memilih tempat melahirkan yang sayang bayi, (5) memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI secara Eksklusif (6) mencari ahli persolan menyusui seperti klinik laktasi untuk persiapan apabila mereka mengalami kesukaran, dan (7) menciptakan suatu sikap positif tentang ASI dan menyusui. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Desa Bebenan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi berusia 6 - 12 bulan di desa Bebenan,

kecamatan Boja, kabupaten Kendal sejumlah 34 orang. Teknik pengambilan sampel dengan teknik sampling jenuh sehingga semua populasi diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang pernah menyusui bayinya; ibu memiliki anak berusia 6 - 12 bulan; ibu yang tinggal di Desa Bebenan.

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner terdiri dari kuesioner dukungan keluarga dalam pemberian ASI yang terdiri dari 11 item pernyataan. Instrumen lain berupa kuesioner perilaku pemberian ASI yang terdiri dari 13 item pernyataan. Hasil uji validitas dan reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner dukungan keluarga terhadap pemberian ASI, dari 11 item pernyataan semua dinyatakan valid. Didapatkan nilai validitas dari 11 item pernyataan tersebut berada dalam rentang antara 0,769 – 0,674 ($r > 0,361$). Kuesioner perilaku ibu dalam pemberian ASI, dari 13 item pernyataan semua dinyatakan valid. Didapatkan nilai validitas dari 13 item pernyataan tersebut berada dalam rentang antara 0,815 – 0,644 ($r > 0,361$).

Hasil uji reliabilitas adalah kuesioner dukungan keluarga, menghasilkan nilai *alpha* sebesar 0,769. Kuesioner perilaku ibu dalam pemberian ASI, menghasilkan nilai *alpha* sebesar 0,772. Dengan demikian kuesioner dukungan keluarga dan perilaku ibu dalam pemberian ASI dinyatakan reliabel karena nilai *alpha* lebih dari 0,6 dan mendekati 1.

Hasil

Hasil penelitian akan diuraikan dibawah dengan mendeskripsikan dukungan keluarga, perilaku pemberian ASI dan hubungan diantaranya.

1. Dukungan Keluarga

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden yang Mendapat Dukungan Keluarga dalam Pemberian ASI di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal Juni 2011 (N=34)

Dukungan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	18	52,9
Sedang	14	41,2
Kurang	2	5,9
Total	34	100

2. Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal Juni 2011 (N=34)

Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI	Frekuensi (f)	Persentase (%)
ASI Eksklusif	9	26,5
ASI Tidak Eksklusif	25	73,5
Total	34	100

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 3. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI pada bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal Juni 2011 (N=34)

Dukungan Keluarga	Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI		Total	Value
	ASI Eksklusif	ASI Tidak Eksklusif		
Baik	8 (44,4%)	10 (55,6%)	18 (52,9%)	0,003
Sedang	1 (7,1%)	13 (92,9%)	14 (41,2%)	
Kurang	0 (00,0%)	2 (8,0%)	2 (5,9%)	
Total	9 (26,5%)	25 (73,5%)	34 (100%)	

Hasil uji statistik Kendal Tau diperoleh nilai value : 0,003 (<0,05), apabila hasil

value Kendal Tau dibawah 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Diskusi

Wahyuni (2001) dalam hasil penelitiannya menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif yaitu dengan nilai $r = 0,000$. Hal ini juga didukung oleh penelitian Nuraeni (2000) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI. Hasil penelitian dari Aksiwi (2009), menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kegagalan menyusui secara eksklusif ($p < \alpha$) atau ($0,007 < 0,05$).

Hal ini sependapat dengan Sudiharto (2007) menyatakan bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi. Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6bulan, memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu. Roesli (2007) berpendapat bahwa, suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis lainnya.

Pemberian ASI yang kurang dipengaruhi oleh perilaku dalam memberikan ASI secara eksklusif, dimana perilaku seseorang terhadap objek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan masyarakat, informasi yang didapat serta situasi yang memungkinkan ibu mengambil keputusan untuk memberikan MP-ASI secepatnya atau tidak yang berdampak pada perilaku pemberian MPASI (Notoatmodjo, 2003). Hal ini mungkin dikarenakan adanya faktor – faktor lain yang mempengaruhi ibu memberikan ASI adalah kurangnya informasi tentang manfaat dan keunggulan ASI, kurangnya pengetahuan ibu tentang upaya mempertahankan kualitas dan kuantitas ASI selama periode menyusui, merasa kurang modern dan menyusui dianggap cara kuno, takut hilangnya

kecantikan dan tidak disayang oleh suami serta gencarnya iklan perusahaan susu botol di berbagai media masa. Hasil wawancara dengan ibu menyusui di desa Bebengan mengatakan bahwa ibu enggan menyusui bayi karena ibu mengalami lecet pada puting, air susu tidak keluar sehingga ibu memberikan susu formula dan bayi mengalami bingung puting. Masih banyak juga yang beranggapan bahwa susu formula lebih praktis diberikan dari pada ASI saat ibu tidak bersama bayi.

Selain dukungan keluarga banyak faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) yaitu ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, yaitu faktor predisposisi yang mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya. Faktor-faktor pemungking yang mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Faktor penguat yang meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan perilaku petugas termasuk petugas kesehatan, suami dalam memberikan dukungannya kepada ibu primipara dalam merawat bayi baru lahir (Notoatmodjo, 2010).

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan penelitian sebagai berikut:

1. Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif sebanyak 18 (52,9%) responden dengan kategori baik.

2. Sebagian besar responden memberikan ASI tidak eksklusif sebanyak 25 (73,5%).
3. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai $value = 0,003$

Saran

1. Bagi Ibu Menyusui

Berdasarkan penelitian, walaupun dukungan keluarga dengan kategori baik, namun sebagian ibu dalam pemberian ASI eksklusif tidak memberikan ASI secara eksklusif. Untuk itu hendaknya ibu dapat meningkatkan rasa percaya diri dan meningkatkan motivasi dalam memberikan ASI pada bayi mereka dengan bertanya kepada petugas kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Masih perlunya meningkatkan upaya promosi kesehatan terutama mengenai pemberian ASI eksklusif secara intensif melalui komunikasi langsung kepada masyarakat dengan melibatkan suami, keluarga, tokoh masyarakat, perawat dan bidan di masyarakat desa Bebenan tentang pentingnya pemberian ASI. Misalnya dengan menggunakan gambar – gambar, melalui media seperti *video compact disk* atau melalui liflet tentang manajemen laktasi sehingga memudahkan ibu untuk memahami lebih dalam tentang pentingnya ASI dan cara menyusui yang benar. Hendaknya bagi petugas kesehatan untuk memasang gambar – gambar mengenai tata cara menyusui yang benar di tempat pelayanan kesehatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu diteliti faktor lain yang mempengaruhi ASI Eksklusif seperti masalah menyusui :ibu mengalami

puting lecet atau bayi mengalami bingung putting; karakteristik ibu menyusui seperti pendidikan, pekerjaan, usia dan pendapatan keluarga.. Penelitian lanjutan dengan tema yang sama namun di wilayah yang lebih luas dan jumlah sampel yang lebih besar agar hasilnya dapat digeneralisasikan. Juga perlu dipertimbangkan mengenai penggunaan metode penelitian yang berbeda.

Daftar Pustaka

- Aksiwi, D. K. U. (2009). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kegagalan Pemberian ASI Secara Eksklusif Pada Ibu Bekerja (Studi di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama)*. Semarang. Diperoleh dari : <http://www.pusatdatadanjurnalindonesia.com>.
- Amiruddin, R. (2011). *IMD Strategi Ampuh Menurunkan Kematian Bayi*. Makasar : New Paradigma for Public Health.
- Friedman, M., Bowden, V. r., & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga; Riset, Teori & Praktik*. Jakarta : EGC.
- Klein, S., Miller, S., & Thomson, F. (2004). *Bila Perempuan Melahirkan; Panduan Mengenai Persalinan*. Yogyakarta : Insist Press.
- Maryunani, A., & Nurhayati. (2005). *Buku Saku Asuhan Bayi Baru Lahir Normal (Asuhan Neonatal)*. Jakarta : Trans Info Media.
- Moody, J., Britten, J., Hogg, K. (2006). *Menyusui Cara Mudah Praktis dan Nyaman*. Jakarta: Arcan.
- Nuraneni, A. (2002). *Hubungan karakteristik ibu, dukungan keluarga dan pendidikan Kesehatan dengan perilaku pemberian ASI dan MP-ASI*

di Desa WaruJaya Kecamatan Parung Kabupaten Bogor. Bogor. Diperoleh dari <http://www.lontar.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=71878&lokasi=lokal>.

- Nurmiati dan Besral.(2008). *Pengaruh Durasi Pemberian ASI TerhadapKetahanan Hidup Bayi di Indonesia*. Makara, Kesehatan Vol. 12, No. 2.
- Notoatmodjo, S. (2010).*Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pasiak, T. (2006).*Manajemen Kecerdasan; Memberdayakan IQ, EQ dan SQuntuk Kesuksesan Hidup*. Bandung : Mizan Media Utama.
- Proverawati, A., dan Asfuah, A. (2009).*Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*.Yogyakarta : Nuha Media.
- Proverawati A., dan Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selektasi ASI dan Menyusui*.Yogyakarta : Nuha Media.
- Roesli, U. (2007). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Sudiharto.(2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*.Jakarta : EGC.
- Suherni., Widyasih, H., dan Rahmawati, A. (2009). *Perawatan Masa Nifas*.Yogyakarta : Fitramaya.
- Suririnah.(2009). *Buku Pintar Merawat Bayi 0-12 Bulan; Panduan Bagi Ibu Baru Untuk Menjalani Hari – Hari Bahagia dan Menyenangkan BersamaBayinya*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Wahyuni, S. (2001).*Hubungan Penolong Persalinan, Dukungan Keluarga dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian Kolostrum dan ASI Eksklusif*. Purworejo.
- Wulandari, R. (2006). *Hubungan Status Pekerjaan, Tingkat Pengetahuan,Kepatuhan Ibu pada Budaya dan Keterpaparan Penyuluhan Gizi TerhadapKegagalan Pemberian ASI*.<http://www.pusatdatajurnal.danskipri.com/index.php.htm>. E2A304075.
- Yuliarti, N. (2010). *Keajaiban ASI; Makanan Terbaik Untuk Kesehatan,Kecerdasan,dan Kelincahan si Kecil*.Yogyakarta : ANDI OFFSET.
- Yuliarti, I. D. (2008). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap IbuDengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif*. Surakarta.