



## Determinan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Puskesmas I Denpasar Barat

Ari Febriyanti NM<sup>1\*</sup>, Ayu Sugiartini NK<sup>2</sup>  
<sup>1,2</sup>Politeknik Kesehatan Kartini Bali-Indonesia

### Abstract

Breast milk is the best food for growth and development of baby. The World Health Organization (WHO) recommends Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, consisting four essential things in feeding infants and children, one of those is an exclusive breastfeeding. This study aimed to determine the determinants of exclusive breastfeeding among mothers. This was a cross-sectional study conducted in October in the Catchment Area of Primary Health Center (PHC) I West Denpasar. A sample of 80 mothers who had baby aged 6-12 months was obtained through consecutive sampling. Data were gained via interviews using a structured questionnaire. Determinants were analysed using chi-square and poisson regression test. The results of the research found that most of them (55%) did not give exclusive breastfeeding to their babies. The results of bivariate analysis showed that there is a significant relationship between education ( $p=0,00$ ), knowledge ( $p=0,00$ ), perception ( $p=0,00$ ), husband's support ( $p=0,04$ ), exposure to information ( $p=0,00$ ) with exclusive breastfeeding. The dominant factor that influences exclusive breastfeeding is perception, with value  $p=0,01$  (aPR= 6,49 95%CI: 1,3-31,8).

**Keywords:** determinants; exclusive breastfeeding; breastfeeding mothers

ASI merupakan makanan terbaik yang dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. World Health Organization (WHO) merekomendasikan Global Strategy for Infant and Young Child Feeding yang merupakan empat hal esensial dalam pemberian makanan bayi dan anak, salah satunya adalah pemberian ASI saja kepada bayi sampai umur 6 bulan, atau yang disebut dengan ASI eksklusif. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui determinan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui. Desain penelitian ini adalah cross-sectional analitik. Subjek penelitian menggunakan 80 ibu yang memiliki bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas I Denpasar Barat dengan analisis yang digunakan adalah chi-square dan regresi poisson. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar (55,0%) tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Hasil bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ( $p= 0,00$ ), pengetahuan ( $p= 0,00$ ), persepsi ( $p= 0,00$ ), dukungan suami ( $p= 0,04$ ), keterpaparan informasi ( $p= 0,00$ ) dengan pemberian ASI Eksklusif. Faktor dominan yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yaitu persepsi dengan nilai  $p= 0,01$  (aPR= 6,49 95%CI: 1,3-31,8).

**Kata Kunci:** determinan; ASI eksklusif; ibu menyusui

\*Corresponding Author: Ari Febriyanti, NM (arifebri89@gmail.com)

## Pendahuluan

ASI merupakan makanan terbaik yang dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* yang merupakan empat hal esensial dalam pemberian makanan bayi dan anak, salah satunya adalah pemberian ASI saja kepada bayi sampai umur 6 bulan. WHO pada tahun 2003 melaporkan bahwa 60% kematian balita langsung maupun tidak langsung disebabkan oleh kurang gizi dan 2/3 dari kematian tersebut, disebabkan oleh karena praktik pemberian makanan yang kurang tepat pada bayi dan anak (Departemen Kesehatan RI, 2009).

Berdasarkan survei *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2014 di Amerika menunjukkan bahwa pemberian ASI menurun seiring dengan bertambahnya usia, dimana bayi umur tiga bulan mendapat ASI sebesar 40,7% dan bayi umur enam bulan mendapat ASI sebesar 18,8%. Anak-anak yang mendapat ASI eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui. Menurut penelitian, menyusui pada

hari pertama setelah lahir dapat mengurangi risiko kematian baru lahir hingga 45% (Fikawati & Syafiq, 2010).

Berbagai peraturan dan kebijakan pemerintah dihasilkan guna meningkatkan cakupan ASI eksklusif, namun cakupan di Indonesia masih rendah. Berdasarkan data (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2013), persentase pemberian ASI eksklusif dalam 24 jam terakhir dan tanpa riwayat diberikan makanan dan minuman selain ASI mengalami penurunan seiring dengan bertambahnya umur bayi, dengan persentase terendah umur 6 bulan yaitu sebesar 30,2%. Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2016, pencapaian asi eksklusif di Bali sebesar 60% dan Kota Denpasar memiliki pencapaian asi eksklusif terendah yaitu sebesar 43,9% dibandingkan dengan kabupaten yang lainnya. Data ini menunjukkan bahwa masih jauhnya capaian ASI Eksklusif dari target yang telah ditetapkan oleh pemerintah, yaitu sebesar 80% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016).

Rendahnya pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor, dalam teori perilaku menurut Green (1980) dijelaskan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu: 1) faktor predisposisi 2)

faktor pemungkin (*enabling factors*) dan 3) Faktor penguat (*reinforcing factors*) (Green, et al., 1980). Beberapa penelitian yang terkait dengan determinan pemberian ASI Eksklusif antara lain penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2013) tentang Determinan keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan menunjukkan keinginan dan keyakinan ibu yang kuat untuk memberikan ASI Eksklusif didapatkan pada sebagian besar ibu yang berhasil memberikan ASI Eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh Nurcahyani & Rohmah (2017) tentang Hubungan IMD dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II dan Fatmawati & Rosida (2016) tentang Hubungan IMD dengan keberhasilan ASI Eksklusif usia 7-12 bulan menunjukkan terdapat hubungan dengan keeratan sedang antara IMD dengan keberhasilan ASI Eksklusif. Hasil penelitian Ayutifanie (2015) tentang Hubungan antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara dengan bayi usia > 6-12 bulan menunjukkan juga terdapat hubungan antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian lain oleh Wahyuningsih (2013) tentang Dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif menunjukkan tidak terdapat hub-

ungan yang signifikan antara dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif. Berbeda dengan hasil penelitian oleh Astuti (2013) tentang Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu menyusui menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif.

Berbagai perbedaan hasil penelitian yang terkait dengan determinan pemberian ASI Eksklusif dimana Puskesmas I Denpasar Barat merupakan salah satu layanan kesehatan yang ikut berpartisipasi didalam upaya peningkatan cakupan ASI Eksklusif, menurut laporan Puskesmas I Denpasar Barat pada tahun 2017, cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat sebesar 41,3%. Angka ini belum mencapai target provinsi yang ditetapkan yaitu sebesar 44%. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

### **Metode**

Rancangan penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi umur 6-12 bulan yang berjumlah 80 orang dengan

menggunakan teknik *non probability sampling* dengan jenis *consecutive sampling*. Data dikumpulkan dengan metode wawancara menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Data dianalisis secara deskriptif, bivariate dan multivariate dengan uji *Chi Square* dan *Regresi poisson*. Penelitian ini telah dinyatakan laik etik oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/

Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar dengan nomor surat 1951/UN14.2.2.VII.14/LP/2018.

### Hasil dan Pembahasan

Hasil analisa secara deskriptif pada karakteristik responden di Puskesmas I Denpasar Barat dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas I Denpasar Barat

Variabel	n	%
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan Rendah (SD/SMP)	31	38,8
Pendidikan Tinggi (SMA-PT)	49	61,2
<b>Usia</b>		
<29 tahun	36	45,0
≥ 29 tahun	44	55,0
<b>Paritas</b>		
1 orang	35	43,8
>1 orang	45	56,2
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	35	43,8
Bekerja	45	56,2
<b>Tempat bersalin</b>		
Bidan	14	17,5
RS/Klinik	61	76,3
Puskesmas	5	6,2
<b>Ruang ASI</b>		
Tidak	68	85,0
Iya	12	15,0
<b>Riwayat IMD</b>		
Tidak	38	47,5
Iya	42	52,5
<b>Rooming in</b>		
Tidak	4	5,0
Iya	76	95,0

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar yaitu 49 responden (61,2%) memiliki pendidikan tinggi, sebagian besar yaitu 44 responden (55,0%) berumur  $\geq 29$  tahun, sebagian besar yaitu 45 responden (56,2%) memiliki paritas  $>1$  orang, sebagian besar yaitu 45 responden (56,2%) bekerja. Dilihat dari tempat bersalin hampir seluruhnya yaitu 61 responden (76,3%) bersalin di rumah

sakit/klinik, dari ketersediaan ruang ASI di tempat bekerja hampir seluruhnya yaitu 68 responden (85%) tidak tersedia ruang ASI, dari riwayat IMD (Inisiasi Menyusu Dini) sebagian besar yaitu 42 responden (52,5%) melakukan IMD dan hampir seluruhnya yaitu 76 responden (95,0%) melakukan rooming in dengan bayinya.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif dan Alasan Tidak Memberikan ASI Eksklusif pada Responden di Puskesmas I Denpasar Barat

Pemberian ASI Eksklusif	N	%
Ya	36	45,0
Tidak	44	55,0
<b>Alasan tidak ASI Eksklusif</b>		
Bekerja		
Ya	14	17,5
Tidak	66	82,5
Produksi ASI sedikit		
Ya	33	41,3
Tidak	47	58,7
Lain-lain		
Ya	8	10,0
Tidak	72	90,0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 80 responden sebagian besar yaitu 44 responden (55,0%) tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Banyak hal yang menjadi hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif, baik dari dalam diri ibu sendiri maupun luar. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat beberapa alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif antara lain alasan ibu bekerja sebanyak 17,5%,

produksi ASI sedikit sebanyak 41,3% dan alasan lain sebesar 10% seperti puting susu masuk, bayi tidak mau menyusui dan memiliki bayi kembar. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Dewi et al., (2014) tentang Determinan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo menunjukkan proporsi bayi yang

diberikan ASI secara eksklusif sebesar 49,2% dan 50,8% tidak diberikan ASI secara eksklusif.

Kunci utama keberhasilan pemberian ASI yaitu membangun kepercayaan diri dan motivasi ibu selama menyusui, mendukung ibu dalam pengambilan keputusan untuk memberikan ASI. Hasil ini akan lebih optimal jika

suami dan keluarga terdekat ibu seperti orang tua dan keluarga lainnya ikut mendukung dan berperan aktif untuk bekerja sama dan melaksanakan tugas utamanya memberikan ASI (Nabilla, 2016).

Tabel 3. Analisis Bivariat Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas I Denpasar Barat

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif		95% CI	Nilai p
	Ya n (%)	Tidak n (%)		
Umur				
<29 tahun	18 (50,0)	18 (40,9)	0,5-1,3	0,42
≥29 tahun	18 (50,0)	26 (59,1)		
Pendidikan				
Rendah	3 (8,3)	28 (63,6)	2,3-20,8	0,00
Tinggi	33 (91,7)	16 (36,4)		
Paritas				
1 anak	16 (44,4)	19 (43,2)	0,6-1,6	0,91
>1 anak	20 (55,6)	25 (56,8)		
Pekerjaan				
Tidak bekerja	21(58,3)	24(54,5)	0,6-1,7	0,73
Bekerja	15(41,7)	20(45,5)		
Pengetahuan				
Kurang	6 (16,7)	25 (56,8)	1,5-6,7	0,00
Baik	30 (83,3)	19 (43,2)		
Persepsi				
Kurang	2 (5,6)	30 (68,2)	2,9-43,8	0,00
Baik	34 (94,4)	14 (31,8)		
Ruang ASI				
Tidak	29 (80,6)	39 (88,6)	0,7-2,4	0,31
Ya	7 (19,4)	5 (11,4)		
Riwayat IMD				
Tidak Tahu	16 (44,4)	22 (50,0)	0,6-1,8	0,62
Ada	20 (55,6)	22 (50,0)		
Rawat Gabung				
Tidak	3 (8,3)	1 (2,3)	0,3-1,1	0,22
Ya	33 (91,7)	43 (97,7)		
Dukungan Suami				
Tidak mendukung	5 (13,9)	15 (34,1)	0,9-4,6	0,04
Mendukung	31 (86,1)	29 (65,9)		
Peran Orang tua				
Tidak mendukung	17 (47,2)	29 (65,9)	0,9-2,4	0,09
Mendukung	19 (52,8)	15 (34,1)		

Keterpaparan Informasi				
Jarang	5 (13,9)	25 (56,8)	1,6-8,5	0,00
Sering	31 (86,1)	19 (43,2)		

Berdasarkan Tabel 3 dapat diinformasikan bahwa variabel pendidikan, pengetahuan, persepsi, dukungan suami dan keterpaparan informasi berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. Pada variabel pendidikan hampir seluruhnya yaitu 33 responden (91,7%) yang berpendidikan tinggi memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, dengan nilai *p value* 0,00 dan 95% CI: 2,3-20,8 yang artinya ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Astuti (2013), ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih baik penerimaannya terhadap ASI eksklusif dan IMD serta lebih berupaya untuk mempraktikannya. Penyerapan informasi yang beragam dan berbeda dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan maupun sikapnya.

Pada variabel pengetahuan hampir seluruhnya yaitu 30 responden (83,3%) yang memiliki pengetahuan baik memberikan ASI Eksklusif dengan nilai *p value* 0,00 dan 95% CI: 1,5-6,7 yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan Rohani (2009) dan Lestari et al., (2013) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, akan terjadi peningkatan pemberian ASI eksklusif jika disertai dengan peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif.

Pada variabel persepsi hampir seluruhnya yaitu 34 responden (94,4%) yang memiliki persepsi baik memberikan ASI Eksklusif dengan nilai *p value* 0,00 dan 95% CI: 1,5-6,7 yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniawan (2013) menunjukkan keinginan dan keyakinan ibu yang kuat untuk memberikan ASI Eksklusif didapatkan pada sebagian besar ibu yang berhasil memberikan ASI Eksklusif. Keyakinan atau kepercayaan diri ibu yang kuat merupakan faktor determinan yang penting terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Keyakinan atau kepercayaan diri ibu yang kuat mendorong ibu untuk mempelajari hal-hal baru termasuk teknik menyusui yang belum dikuasai benar oleh ibu primipara.

Pada dukungan suami hampir seluruhnya yaitu 31 responden (86,1%) yang mendapatkan dukungan suami memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, dengan nilai *p value* 0,04 dan 95% CI: 0,9-4,6 yang artinya ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ramadani & Hadi, (2010) dan Astuti (2013), dimana ibu yang suaminya mendukung dalam pemberian ASI eksklusif akan berpeluang memberikan ASI eksklusif 2 kali dari pada ibu yang suaminya kurang mendukung dalam pemberian ASI eksklusif. Suami berperan dalam mempengaruhi keputusan untuk menyusui, inisiasi praktek menyusui, lamanya pemberian ASI serta menjadi resiko praktek pemberian susu formula. Suami merupakan orang terdekat bagi istri selain orangtua dan mertua. Seorang istri tentunya akan bangga karena bisa merawat bayi dengan baik. Secara psikologis ibu menyusui sangat butuh perhatian dari suaminya, bahkan merupakan sebuah kebahagiaan bagi sang istri bila suami juga membantu menyukseskan program ASI eksklusif.

Pada variabel keterpaparan informasi hampir seluruhnya yaitu 31 responden (86,1%) yang sering terpapar informasi memberikan

ASI Eksklusif, dengan nilai *p value* 0,00 dan 95% CI: 1,6-8,5 yang artinya ada hubungan antara keterpaparan informasi dengan pemberian ASI Eksklusif. Informasi merupakan pesan dan sumber-sumber pengetahuan yang bermanfaat bagi penerimanya untuk pengambilan keputusan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keterpaparan informasi yang diterima oleh ibu sebagian besar dalam kategori baik, walaupun masih terdapat ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Hal ini terjadi karena adanya sebab lain yang mempengaruhi dalam pemberian ASI Eksklusif, misalnya dari keterbatasan waktu yang mengharuskan ibu untuk bekerja sehingga pemberian ASI eksklusif dapat terganggu, ataupun karena kurangnya pengetahuan bahwa sebenarnya ASI Eksklusif tetap dapat diberikan walaupun ibu bekerja dengan menyediakan stok ASI dirumah. Kemauan dan semangat ibu dalam memberikan ASI Eksklusif juga menentukan dalam keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Isroni Astuti (2013), dimana pada media massa tidak pernah dijumpai informasi dalam bentuk iklan yang menjelaskan secara baik dan benar bahwa makanan pendamping ASI harus diberikan kepada bayi 6 bulan. Sehingga sanga-



tlah wajar apabila pemberian MP ASI diberikan sebelum anak berusia 6 bulan. Paparan akan sumber-sumber informasi dari media komunikasi umum, informasi interpersonal, pelayanan yang diterima dari fasilitas kesehatan selama kehamilan, persalinan dan pasca persalinan akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Sumber informasi juga berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, hal ini menunjukkan akan terjadi peningkatan pemberian ASI eksklusif jika ibu mendapatkan informasi yang benar dari tenaga kesehatan maupun non kesehatan tentang pentingnya

pemberian ASI eksklusif. Adanya promosi susu formula juga bisa menjadi kemungkinan gagal-nya pemberian ASI, promosi bisa berasal dari petugas kesehatan misalnya pada saat pulang dibekali susu formula, ataupun dari iklan-iklan di beberapa media baik cetak maupun elektronik. Tersedianya bermacam-macam iklan yang mempromosikan produk susu suatu pabrik sama baik dengan ASI sering dapat menggoyahkan keyakinan ibu, sehingga ibu tertarik untuk mencoba menggunakan susu formula sebagai makanan bayi (Nurafifa, 2014).

Tabel 4. Analisis Multivariat Determinan Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas I Denpasar Barat

Variabel	APR	95% CI	Nilai p
Persepsi Baik	6,49	1,3-31,8	0,01

Pada Tabel 4, dijelaskan bahwa berdasarkan analisis data multivariat dengan menggunakan *multiple poisson regression* dengan metode *backward* diperoleh p value <0,001 yang berarti bahwa faktor yang secara murni mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yaitu persepsi baik. Responden yang memiliki persepsi baik kemungkinan lebih berpeluang 6,49 kali untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dibandingkan responden yang mem-

iliki persepsi kurang (aPR= 6,49 95%CI: 1,3-31,8).

Persepsi merupakan faktor sosiopsikologi yang berasal dari dalam individu itu sendiri yang mempengaruhi proses pembentukan dan perubahan dalam perilaku kesehatan. Perubahan-perubahan perilaku dalam diri seseorang dapat diketahui melalui persepsi. Persepsi adalah sebagai pengalaman yang dihasilkan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, dan sebagainya. Setiap

orang mempunyai persepsi yang berbeda-beda meskipun objeknya sama (Notoatmodjo, 2010). Keyakinan atau kepercayaan diri ibu yang kuat merupakan faktor determinan yang penting terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Keyakinan atau kepercayaan diri ibu yang kuat mendorong ibu untuk mempelajari hal-hal baru termasuk teknik menyusui yang belum dikuasai benar oleh ibu *primipara* (Kurniawan, 2013). Beberapa penelitian sebelumnya melaporkan ibu dengan keyakinan yang kuat, lebih sedikit memiliki permasalahan menyusui, persepsi yang baik tentang kepuasan bayi saat menyusui dan berupaya aktif memperoleh informasi tentang laktasi.

### Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif ialah pendidikan, pengetahuan, persepsi, dukungan suami dan keterpaparan informasi. Faktor yang dominan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif ialah persepsi.

### Daftar Pustaka

Astuti, I. (2013). Determinan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui. *Jurnal Health Quality*, 4(1), 1–76.

Ayutifanie, D. (2015). *Hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara dengan Bayi Usia > 6-12 Bulan (The Correlation between Early Initiation of Breast-feeding (IMD) with Exclusive Breastfeeding in the Primiparous Mother and the Baby*. <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/73248>

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013*. Jakarta

Departemen Kesehatan RI. (2009). *Kebijakan Dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan*. Jakarta

Dewi, B. P., Salmah, U., & Ikhsan, M. (2014). *Determinan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin Makasar*. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/25496672.pdf>

Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2016*. Bali

Fatmawati, L., & Rosida, L. (2016). *Hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan keberhasilan pemberian asi eksklusif pada bayi usia 7–12 bulan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2009/>

Fikawati, S., & Syafiq, A. (2010). Kajian Implementasi Dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia. *Makara Kesehatan*, 14(1), 17–24.

Green, L. W, Marshal. W, & Deeds, S. P. (1980). *Health Education Planning A Diagnostic*

- Approach*. Mayfields Publising Co.
- Kurniawan, B. (2013). Determinan keberhasilan pemberian air susu ibu eksklusif. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 27(4), 236–240.
- Lestari, D., Zuraida, R., & Larasati, T. A. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. *Jurnal Majority*, 2(4).
- Nabilla. (2016). *Hubungan antara Persepsi dengan Perilaku Ibu Menyusui Menurut Teori Health Belief Model di desa Singojuruh Kecamatan.Singojuruh Kabupaten Banyuwangi*.
- Notoatmodjo. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta. Rineka Cipta.
- Nurafifa. (2014). *Faktor Yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif*.
- Nurchayani, A. S., & Rohmah, F. (2017). *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Keberhasilan Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2650/>
- Ramadani, M., & Hadi, E. N. (2010). Dukungan suami dalam pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas air tawar kota padang, sumatera barat. *Kesmas: National Public Health Journal*, 4(6), 269–274.
- Rohani. (2009). *Faktor-faktor yang meningkatkan risiko kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di kota Mataram*.
- Wahyuningsih, D. (2013). Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1(2).

**This page intentionally left blank.**