



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PENDIDIKAN IBU
DENGAN RENDAHNYA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI POSYANDU LESTARI DESA TANJUNG RAYA
KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2018**

Widya Fadila¹, Ramadhana Komala²

^{1,2} Program Studi Gizi, STIKes Aisyah Pringsewu Lampung

E-mail: widyafadila1@gmail.com, ramadhanakomala@yahoo.com

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia tahun 2016 48%. Data Provinsi Lampung, pemberian ASI Eksklusif tahun 2016 yaitu 30,03%. Hasil prasarvei di Posyandu Lestari tahun 2017 masih sangat rendah dari target 80% yaitu 12,6%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dan pendidikan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya wilayah kerja puskesmas Satelit Kota Bandar Lampung tahun 2018.

Jenis penelitian analitik dengan rancangan *case sectional*. Subyek penelitian adalah seluruh ibu menyusui 0-6 bulan dengan obyek sampel tingkat pengetahuan. Populasi sebanyak 36 ibu menyusui dengan menggunakan tehnik acidental sampling.

Berdasarkan uji univariat menunjukkan ibu tidak ASI eksklusif sebanyak 75%, ibu berpendidikan rendah sebanyak 69,4%, ibu berpengetahuan kurang sebanyak 66,7%. Hasil uji bivariat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif didapat *P-value*=0,041 dan nilai OR= 7,000. serta pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif menggunakan *chi-square* didapat *P-value*= 0,022, dan nilai OR=8,800.

Kesimpulan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu dan pendidikan Ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif, serta ibu berpengetahuan kurang memiliki resiko 7 kali dan ibu berpendidikan rendah memiliki resiko 8,8 kali tidak memberi ASI eksklusif di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Kota Bandar Lampung. Sarannya diharapkan kepada bidan dan tenaga kesehatan yang lain dapat lebih meningkatkan penyuluhan tentang ASI eksklusif saat kunjungan. Serta dapat mengaktifkan kembali kelas ibu.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Pendidikan Ibu, Pengetahuan

I. PENDAHULUAN

Pemberian ASI Eksklusif sangat penting, hal tersebut terlihat dari peran dunia yaitu pada tahun 2006 WHO (World Health Organization) mengeluarkan Standar Pertumbuhan Anak yang kemudian diterapkan di seluruh dunia yang isinya adalah menekankan pentingnya

pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Setelah itu, barulah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI sambil tetap disusui hingga usianya mencapai 2 tahun. Sejalan dengan peraturan yang ditetapkan oleh WHO, Di Indonesia juga menerapkan peraturan terkait pentingnya ASI Eksklusif dengan mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP)

nomor 33/2012 tentang pemberian ASI Eksklusif. Peraturan ini menyatakan kewajiban ibu untuk menyusui bayinya sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan.

ASI Eksklusif memiliki banyak keuntungan bagi bayi sebagai antibodi, bila bayi tidak diberikan ASI Eksklusif dan digantikan dengan susu formula dapat terjadi infeksi saluran pencernaan (muntah dan mencret), infeksi saluran pernafasan, meningkatnya resiko alergi, meningkatnya serangan asma, menurunnya kecerdasan kognitif, meningkatkan resiko kegemukan (obesitas), meningkatkan resiko penyakit jantung dan pembuluh darah, meningkatkan resiko kencing manis (diabetes), meningkatkan resiko kanker pada anak, meningkatkan resiko penyakit menahun, meningkatkan resiko infeksi telinga tengah, meningkatkan resiko infeksi yang berasal dari susu yang tercemar, meningkatkan resiko efek samping zat pencemar lingkungan, meningkatkan kurang gizi, meningkatkan resiko kematian [1]

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 angka kematian bayi di Indonesia sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup, jumlah tersebut masih tinggi dan masih dibawah target *Millenium Development Goal's (MDG's)* 23 per 1.000 kelahiran hidup.

Di Indonesia, mencatat bahwa dari tahun 2007-2016 hanya 48% ibu yang memberikan ASI eksklusif. Di Indonesia, rata-rata ibu memberikan ASI eksklusif hanya 2 bulan, sementara pemberian susu formula meningkat 3 kali lipat (SDKI, 2016). Berdasarkan data dari Bappenas tahun 2016 menyatakan bahwa hanya 31% bayi di Indonesia mendapatkan ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan. Hal ini masih jauh dari target yang telah ditetapkan oleh pemerintah yaitu 80%.

Berdasarkan pencatatan dan pelaporan dari sarana kesehatan di Provinsi Lampung, bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2015 yaitu 29,24%, sedangkan tahun 2016 hanya meningkat sedikit menjadi 30,03%. Dari data tersebut

tampak bahwa cakupan ASI Eksklusif di Provinsi Lampung belum mencapai target seperti yang ditetapkan oleh pemerintah (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2016).

Pencapaian target pemberian ASI Eksklusif di Bandar Lampung tahun 2016 masih sangat rendah sebesar 42,22% (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2016). Berdasarkan hasil prasurevei di Posyandu Lestari tahun 2016 jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif masih sangat rendah yaitu 12,6% (Laporan Puskesmas Satelit, 2016).

Hasil penelitian Adelita Sari (2010) menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif 90% mendapat inisiasi menyusu dini dibanding dengan yang tidak mendapat ASI eksklusif sebesar 30%. Sedangkan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif 70% tidak mendapat inisiasi menyusu dini. Data tersebut menunjukkan ada hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif ($p = < 0,001$; OR = 21 95%CI 3,66 -120,37).

Salah satu perilaku menuju kemandirian keluarga sadar gizi adalah pemberian ASI Eksklusif. Namun dalam pelaksanaan pemberian ASI eksklusif pada bayi masih belum mencapai target. Terdapat beberapa penyebab rendahnya pemberian ASI Eksklusif yaitu belum semua ibu diberikan Persiapan menyusui saat kehamilan, dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD), posisi menyusui yang belum baik, kurangnya dukungan selama menyusui, penggunaan susu formula, penggunaan dot, ibu bekerja, pendidikan ibu, kondisi kesehatan ibu yang tidak memungkinkan untuk memberikan ASI, dan kondisi bayi saat lahir [2]

Berdasarkan uraian masalah diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung Tahun 2017.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 ASI Eksklusif

ASI (air susu ibu) adalah suatu komponen yang paling utama bagi ibu dalam memberi pemeliharaan yang baik terhadap bayinya, untuk memenuhi pertumbuhan dan perkembangan psikologisnya (Depkes RI, 2001). ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin dan mineral dan obat [1].

ASI eksklusif adalah bayi yang hanya mendapat 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, biskuit, bubur nasi dan tim (Rahayu, 2012). ASI eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) sedini mungkin dan tidak diberi makanan lain, walaupun hannya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah umur 6 bulan bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberikan ASI sampai bayi berumur dua tahun [3].

2.2 Pengetahuan Ibu

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Hal tersebut sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Apabila penerima perilaku baru didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif maka perilaku tersebut bersifat langgeng [4]

Menurut Notoatmodjo (2007) tingkat pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*know*) yang diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan dalam tingkat ini kebal terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari. Oleh karena itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang

apa yang di pelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, menyatakan dan sebagainya.

- 2) Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.
- 3) Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.
- 4) Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- 5) Sintesis (*synthesis*) menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
- 6) Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* (potong

lintang). analitik ialah survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek (Notoatmodjo,2010).

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2017. Penelitian ini akan dilaksanakan bulan Februari di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung tahun 2018.

Rancangan penelitian adalah suatu rencana, struktur dan strategi penelitian yang dimaksudkan untuk menjawab permasalahan yang dihadapi, dengan mengupayakan optimasi yang berimbang antara validitas dalam dan validitas luar, dengan mengendalikan varians (Pratiknya, 2010). Salah satu bentuk pendekan survey analitik adalah *cross sectional*, *cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek , dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo,2010). Penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dan inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif.

Menurut Sugiyono (2010) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui bayi 0-6 bulan di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung tahun 2018.

Sampel adalah bagian dari populasi yang mewakili populasi yang akan diambil (Notoatmojo, 2005). Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui bayi sebanyak 36 orang di Posyandu Lestari Kota Bandar Lampung tahun 2018.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Sampling Aksidental*. *Sampling Aksidental* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan,

yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2007).

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor atau niali tiap-tiap pertanyaan dengan skor total kusioner tersebut. Apabila kusioner tersebut telah memiliki korelasi yang bermakna, berarti semua pertanyaan yang ada dalam kuesioner tersebut mengukur konsep yang kita ukur (Notoatmodjo, 2010).

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya dan dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2010)

Dalam menguji reliabilitas digunakan uji konsistensi internal dengan menggunakan rumus *Alpha Cronbach* sebagai berikut :

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{V_t^2} \right]$$

Dimana:

r_{11} = reliabilitas instrument

k = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya

$\sum \sigma_b^2$ = jumlah varian butir/item

V_t^2 = varian total

Analisis data dilakukan untuk mengolah data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan serta untuk menguji secara statistik kebenaran hipotesis yang telah ditetapkan (Sumantri, 2011:239). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan langkah awal analisis setiap variabel dalam penelitian untuk melihat gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi menurut karakteristik yang diteliti. Penyajian analisis univariat berupa tabel. Yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase tiap variabel (Notoatmodjo, 2012).

Tujuan analisis ini adalah untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti yang berisikan gambaran distribusi frekuensi dari semua variabel penelitian ini baik variabel dependen maupun variabel independen. Pengolahan dan analisis data variabel dapat dilakukan secara manual dengan rumus sebagai berikut :

$$R = \frac{C}{D} \times 100\%$$

Keterangan :

R : Angka kejadian variabel penelitian

C : Frekuensi kejadian pada tiap variabel

D : Jumlah sampel

(Sumber : Praktiknya, 2010)

Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Data yang dianalisis secara bivariat merupakan analisis untuk melihat hubungan antara variabel bebas maupun variabel terikat, meliputi pengetahuan ibu, IMD, dan penolong persalinan. Dalam menganalisis hubungan antara variabel kategorik dengan kategorik maka digunakan rumus *uji chi square* (χ^2):

$$\chi^2 = \sum \frac{(fo - fh)^2}{fh}$$

Selanjutnya mencari chi-square dengan rumus:

$$dk = (k-1)(b-1)$$

Keterangan:

χ^2 : *chi-square*

dk : Derajat kebebasan

fh : Frekuensi yang diamati

k : Kolom

fo : Frekuensi yang diharapkan

b : Baris

Selanjutnya menentukan derajat kemaknaan dengan digunakan selang kepercayaan (confiden interval) 95% dan tingkat kesalahan (α)=5%. Berdasarkan rumus rumus di atas dan pengolahan data yang dilakukan dengan menggunakan komputer, maka jika didapatkan hasil *p value* > α (0,05), maka H_0 diterima (tidak ada hubungan). Bila $p \leq \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak (ada hubungan) (Sugiyono, 2009).

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian didapatkan data karakteristik responden dari 36 sampel penelitian. Karakteristik responden penelitian berdasarkan usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ibu dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu dan Pekerjaan Ibu di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung

No	Karakteristik Responden	N	Persentase (%)
1	Usia Ibu		
	a. 16-20 tahun	6	16,7
	b. 21-25 tahun	8	22,2
	c. 26-30 tahun	15	41,7
	d. 31-35 tahun	5	13,9
	e. 36-40 tahun	2	5,5
2	Pekerjaan Ibu		
	a. Ibu rumah tangga	17	47,2
	b. Wiraswasta	4	11,1
	c. Petani	6	16,7
	d. PNS/Honorir	9	25

Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan berusia 26-30 tahun sebanyak 15 orang (41,7 %), dan pekerjaan ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebesar 17 orang (47,2%).

2. Deskripsi Data Hasil Penelitian

Setelah kuesioner di kumpulkan dari 36 responden, data kemudian dianalisis univariat dan bivariat sebagai berikut :

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan pendidikan ibu, pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan pengumpulan data diperoleh hasil penelitian tiap-tiap variabel sebagai berikut :

1) Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung

Hasil penelitian tentang pemberian ASI eksklusif di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung pada bulan Mei-Juni 2018, dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung 2018

No	ASI Eksklusif	f	%
1	Tidak ASI Eksklusif	27	75%
2	ASI Eksklusif	9	25%
Jumlah		36	100%

Pada tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 36 ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan, sebagian besar ibu yang tidak ASI eksklusif sebanyak 27 (75%). Sedangkan ibu yang memberi ASI Eksklusif yaitu sebanyak 9 (25%).

2) Distribusi frekuensi pengetahuan di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung

Hasil penelitian tentang pengetahuan ibu di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung pada bulan Mei-Juni 2018, dapat dilihat pada tabel dibawah:

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi tingkatpengetahuan ibu di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung 2018

No	Pengetahuan	f	%
1	Kurang	24	66,7%
2	Baik	12	33,3%
Jumlah		36	100%

Pada tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa dari 36 ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan, sebagaian besar ibu yang berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 24 (66,7%).

3) Distribusi frekuensi Pendidikan Ibu di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung

Hasil penelitian tentang Pendidikan Ibu di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung pada bulan Mei-Juni 2018, dapat dilihat pada tabel dibawah:

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi Pendidikan Ibu di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung tahun 2018

No	Pendidikan Ibu	f	%
1	Rendah	25	69,4%
2	Tinggi	11	30,6%
Jumlah		36	100%

Pada tabel Jumlah 6 diatas dapat diketahui bahwa dari 36 ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan, sebagian besar ibu yang memiliki status pendidikan rendah yaitu sebanyak 25 (69,4%). Sedangkan ibu

yang memiliki status pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 11 (30,6%).

2018. Melalui uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Hasil analisis bivariat disajikan sebagai berikut :

Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk menguji hubungan antara variabel independen yaitu pengetahuan dan pendidikan ibu dengan variabel dependen yaitu pemberian ASI eksklusif di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung Tahun

1) Hubungan pengetahuan ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung Bandar Lampung tahun 2018

No	Pengetahuan	ASI Eksklusif				Total		P-value	OR (CI)
		Tidak		Ya					
		N	%	N	%	n	%		
1	kurang	21	87,5	3	12,5	24	100	0,036	7,000 (1.336-36.686)
2	baik	6	50,0	6	50,0	12	100		
Total		27	75.0	9	25.0	36	100		

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 24 ibu yang pengetahuan kurang baik sebanyak 3 responden (12,5%) yang memberikan ASI eksklusif, dari 12 ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 6 ibu (50,0%) yang memberikan ASI eksklusif.

Setelah dianalisis dengan uji *chi square* menggunakan tingkat kesalahan 5%, didapatkan $P\text{-value}=0,036$ ($P\text{-value} < \alpha 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI

eksklusif. Hasil analisis diperoleh nilai $OR= 7,000$ yang berarti bahwa ibu yang pengetahuan kurang memiliki resiko 7 kali tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

2) Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Analisis hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.6 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung Tahun 2018

No	Pendidikan Ibu	ASI Eksklusif				Total		P-value	OR (CI)
		Tidak		Ya					
		n	%	N	%	N	%		
1	Rendah	22	88,0	3	12,0	25	100	0,012	8,800 (1.620-47.798)
2	Tinggi	5	45,5	6	54,5	11	100		
Total		27	75 0	9	25 0	36	100		

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat dilihat bahwa dari 36 ibu terdapat 11 ibu yang memiliki status pengetahuan tinggi dan 25 ibu yang memiliki status

pengetahuan rendah. Dan dari 11 ibu yang berpendidikan tinggi terdapat 5 (45,5 %) ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Begitu

juga 25 ibu yang berpendidikan rendah terdapat 22 (88,0 %) ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Setelah dianalisis dengan uji *chi square* menggunakan tingkat kesalahan 5%, didapatkan $P\text{-value}=0,012$ ($P\text{-value} < \alpha 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis diperoleh nilai $OR= 8,800$ yang berarti bahwa ibu yang berpendidikan rendah memiliki resiko 8,8 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan yang memiliki pendidikan tinggi

PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung

Berdasarkan hasil penelitian di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung tahun 2018 dari 36 responden di dapatkan 75% ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif.

ASI (air susu ibu) adalah suatu komponen yang paling utama bagi ibu dalam memberi pemeliharaan yang baik terhadap bayinya, untuk memenuhi pertumbuhan dan perkembangan psikologisnya (Depkes RI, 2001). Sedangkan ASI eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) sedini mungkin dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah umur 6 bulan bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberikan ASI sampai bayi berumur dua tahun (Purwanti, 2004).

Laktasi terjadi di bawah pengaruh berbagai kelenjar endokrin, terutama hormon hipofisis prolaktin dan oksitosin. Proses laktasi tergantung pada gabungan kerja hormon, refleksi, dan perilaku yang dipelajari ibu dan bayi baru lahir. Laktasi pada manusia diperthankan oleh sekurang-kurangnya empat faktor diantaranya: yang pertama struktur kelenjar mammae,

perkembangan alveoli, duktus dan puting, kedua inisiasi dan sekresi susu, ketiga ejeksi susu atau propulsi susu dari alveoli ke puting, keempat pengeluaran susu dari payudara secara reguler dan efisien (Bobak, 2004).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitra Juwita (2011) dari 313 responden di wilayah kerja puskesmas Bandar Lampung di dapatkan 46,6% ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif.

Peneliti berasumsi bahwa rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif tersebut kemungkinan disebabkan karena 2 faktor yaitu sosial ekonomi dan petugas kesehatan. Sebagian besar suami dan istri adalah para pekerja, yang memiliki kesibukan dan keuangan lebih, menyebabkan para ibu lebih memilih memberikan tambahan susu formula dibandingkan dengan ASI eksklusif. Faktor petugas kesehatan yang memiliki peran yang besar, yang sebaiknya dapat menjadi role mode, namun hanya sebagian kecil petugas kesehatan yang memberikan ASI eksklusif, dan menurut masyarakat sendiri petugas kesehatan kurang aktif dalam pemberian penyuluhan tentang ASI, cara breastcare, dll karena para petugas kesehatan tidak memiliki target untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif sesuai dengan target nasional.

Berdasarkan hasil tersebut maka diperlukan upaya penambahan fasilitas seperti tersedianya pojok ASI di tempat bekerja untuk memudahkan ibu mengatur pemberian ASInya, perbaikan kinerja petugas kesehatan untuk memberikan stimulus dalam peningkatan kesadaran pada para ibu sejak masa kehamilan agar ibu tidak mudah tergiur dengan iklan susu formula, dilakukannya penyebaran informasi tentang ASI eksklusif dengan menggunakan spanduk atau leaflet, dan memiliki target untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Petugas kesehatan juga diharapkan dapat menjadi role mode dalam masyarakat.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung

Berdasarkan hasil penelitian di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung tahun 2018 dari 36 responden didapatkan 66,7% ibu yang pengetahuan kurang.

Pendidikan berkaitan dengan pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuannya akan semakin baik pula, meskipun tidak semua pengetahuan didapatkan dari lembaga pendidikan namun juga dapat diperoleh dari pengalaman, yang kemudian pemahaman atau pengetahuan terhadap stimulus tersebut akan diolah kembali dengan melibatkan emosionalnya yang pada akhirnya akan mempengaruhi kemauan bertindak (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhuda Firmansyah dan Mahmudah (2012) di Kabupaten Tuban Kurang terdapat 5,13% (2 ibu) dengan pengetahuan kurang baik, 82,05% (32 ibu) dengan pengetahuan cukup, dan 12,82% (5 ibu) dengan pengetahuan baik. Sedangkan penelitian yang dilakukan Subur Widiyanto, Dian Aviyaniti, Merry Tyas A (2012) di Desa Kramat Penawangan terdapat 23,3% (7 ibu) dengan pengetahuan kurang, 63,3% (19 ibu) dengan pengetahuan cukup, dan 13,3% (7 ibu) dengan pengetahuan baik.

Rendahnya pengetahuan ibu kemungkinan karena kurang maksimalnya kinerja petugas kesehatan dalam memberikan informasi sejak masa kehamilan seperti cara breastcare, pentingnya IMD, dll karena dengan lingkungan yang seperti itu, petugas kesehatan memiliki peran yang sangat penting.

Namun tidak menutup kemungkinan ibu yang memiliki pengetahuan baik akan diwujudkan ke dalam suatu tindakan. Karena suatu tindakan akan terwujud jika ibu memiliki keinginan untuk melakukan tindakan tersebut. Misalnya saja, banyak

ibu yang sebelum melahirkan tidak ingin memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dengan alasan takut payudarnya kendur, maka ibu tersebut akan tetap tidak memberikan ASI Eksklusif walaupun tahu resiko apa yang terjadi pada bayinya jika tidak diberikan ASI Eksklusif. Dan ada juga ibu bayi yang lebih tertarik kepada iklan susu formula yang semakin menarik. Karena menurut ibu bayi kandungan didalam susu formula sudah mencukupi nutrisi yang dibutuhkan bayinya

Pengetahuan yang salah pada ibu menyusui dan masyarakat tentang ASI Eksklusif tersebut perlu diluruskan kembali oleh petugas kesehatan dalam meningkatkan kinerja petugas kesehatan seperti mengadakan kelas ibu, agar dapat memudahkan ibu untuk menerima pengetahuan, informasi, dan contoh nyata dari pengalaman para ibu lainnya dalam upaya peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif serta memaksimalkan pemberian stimulus agar ibu lebih tertarik memberikan ASI eksklusif dari pada susu formula.

Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung

Berdasarkan hasil penelitian di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung tahun 2018 dari 36 responden di dapatkan 69,4% ibu yang memiliki status pendidikan rendah.

Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang dapat mempengaruhi tingkah laku manusia. Pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan

mereka yang tidak berpendidikan, karena mereka yang berpendidikan tinggi mampu menghadapi tantangan dengan rasional.

Tingkat pendidikan adalah proses dimana orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan terpilih dan terkontrol, khususnya yang datang dari sekolah sehingga mereka dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial dan kemampuan individu yang optimal. Manfaat menyusui hendaknya selalu ditekankan dari segi pendidikan keluarga terutama pada masa remaja karena pendidikan sangat mempengaruhi perilaku seseorang. Dengan pendidikan seseorang mengetahui sesuatu hal, seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi lebih cenderung mengetahui manfaat ASI di bandingkan dengan yang berpendidikan lemah, sebab dengan pendidikan seseorang dapat lebih mengetahui sesuatu hal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggi Desmita Sari (2011) dari 139 responden yang memiliki bayi yang berada di Kelurahan Gunung Sari Kecamatan Tanjungkarang Pusat menunjukkan bahwa 55,4% responden dengan tingkat pendidikan rendah.

Peneliti berasumsi bahwa rendahnya angka pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan ibu, karena ibu yang memiliki pendidikan tinggi lebih cenderung mengetahui manfaat ASI di bandingkan dengan yang berpendidikan rendah, sebab dengan pendidikan seseorang dapat lebih mengetahui sesuatu hal dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah. Namun tidak menutup kemungkinan seorang ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi dan mampu menangkap informasi dan anjuran kesehatan yang disampaikan oleh petugas kesehatan, namun cenderung mereka sukar untuk mengikuti atau melaksanakan anjuran yang diberikan.

Hal tersebut dimungkinkan karena dengan memberikan ASI Eksklusif berarti ibu bayi harus selalu ada saat bayi lapar.

Dan dalam prakteknya, tidak semua ibu bayi berada disamping bayinya selama 24 jam. Maka dari itu banyak dari ibu bayi yang lebih memilih memberikan susu formula sebagai alternatif selingan ASI.

Oleh karena itu diharapkan bagi petugas kesehatan terutama bidan dan kader untuk dapat mengaktifkan kembali kelas ibu yang sebelumnya sudah terbentuk agar dapat menjadi tempat dalam memberikan penyuluhan dan konseling bagi ibu hamil maupun ibu menyusui tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan dan memberikan informasi tentang cara memberikan ASI bagi ibu yang bekerja.

Hubungan tingkat pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif dari 24 responden yang pengetahuan kurang baik terdapat 87,5 % ibu dan tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Setelah dianalisis dengan uji *chi square* menggunakan tingkat kesalahan 5%, didapatkan *P-value* = 0,036 (*P-value* < α 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis diperoleh nilai *OR* = 7,000 yang berarti bahwa ibu yang pengetahuannya kurang baik akan memiliki resiko 7,000 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan ibu yang pengetahuannya baik.

Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behaviour causes*). Selanjutnya perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yang dirangkum dalam akronim PRECEDE (*Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*). Precede model ini terbentuk dari 3 faktor yakni faktor predisposisi yang

terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Kemudian faktor pemungkin yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak fasilitas atau sarana kesehatan. Dan terakhir faktor pendorong atau penguat yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Dengan pengetahuan dan pemahaman ASI, baik hal manfaat / keunggulan maupun segala sesuatu yang berkaitan dengan teknis pemberian ASI atau manajemen laktasi, maka ibu akan termotivasi untuk memberikan ASI dengan cara yang benar dan dengan demikian akan meningkatkan pemberian ASI pada bayinya. Pemberian pengetahuan dan pemahaman ASI yang baik diharapkan dapat mengubah kebiasaan pemberian ASI yang semula kurang menjadi lebih baik. (Maryunani, 2012).

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Subur Widiyanto, Dian Aviyaniti, Merry Tyas A (2012) di Desa Kramat Penawangan tentang hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan (*p value*: 0,000) dengan pemberian ASI eksklusif.

Rendahnya pengetahuan ibu menyebabkan besarnya kemungkinan ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena dengan kurangnya pengetahuan ASI terutama manfaat ASI, maka ibu tidak akan tertarik untuk memberikan ASI dari awal kelahiran bayinya hingga bayi berusia 6 bulan. Beberapa ibu dengan pengetahuan kurang baik tetapi tetap memberikan ASI eksklusif kemungkinan disebabkan karena sosial ekonomi yang kurang menyebabkan ibu lebih memilih memberikan ASI eksklusif dari pada membeli susu formula.

Masih ada ibu dengan pengetahuan baik yang tetap tidak memberikan ASI eksklusif disebabkan karena faktor lain seperti takut kalau payudaranya kendur, kurangnya kesiapan fisik dan mental ibu pada masa kehamilan, padatnya pekerjaan ibu yang menyebabkan ibu sulit untuk membagi waktu antara pekerjaan dan bayinya, juga lingkungan yang mayoritas memberikan susu formula yang menyebabkan ibu lebih tertarik untuk memberikan susu formula sebagai selingan.

Berdasarkan hasil tersebut maka perlu dilakukannya konselor ASI kepada ibu menyusui 0-6 bulan agar lebih mengetahui manfaat ASI Eksklusif untuk bayinya dan untuk tenaga kesehatan perlu mengadakan kelas ibu agar lebih mudah memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu, serta sebagai sarana bertukar pikiran dan pendapat antara para ibu dengan petugas kesehatan. Dan tentunya peran serta dari ibu-ibu menyusui itu sendiri sangat besar yaitu dengan memahami arti penting dari manfaat yang dapat diperoleh dari pemberian ASI secara eksklusif.

Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dari 25 responden yang berpendidikan rendah terdapat 88,0 % ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Setelah dianalisis dengan uji *chi square* menggunakan tingkat kesalahan 5%, didapatkan *P-value*= 0,012 (*P-value* < α 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis diperoleh nilai OR= 8,800 yang berarti bahwa ibu yang berpendidikan lebih rendah memiliki resiko 8,800 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan yang memiliki pendidikan lebih tinggi.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang dapat mempengaruhi tingkah laku manusia. Pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka mereka yang berpendidikan rendah, karena mereka yang berpendidikan tinggi mampu menghadapi tantangan dengan rasional dan mampu menentukan tindakan-tindakan yang untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan (Hasbullah, 2005).

Tingkat pendidikan akan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang sehingga berpengaruh pada pola pikirnya karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan berdampak meningkatnya kemampuan mereka dalam menerima informasi dan menerapkannya akan lebih mudah dalam kehidupan sehari-hari. Dengan pendidikan yang pernah ditempuh ibu menyusui dapat mempengaruhi pengetahuan dan tingkah laku serta motivasi untuk menerima informasi kesehatan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi lebih cenderung mengetahui manfaat ASI di bandingkan dengan yang berpendidikan lemah, sebab dengan pendidikan seseorang dapat lebih mengetahui sesuatu hal yang lebih luas. Jadi secara tidak langsung pendidikan ibu mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan (Notoatmodjo, 2003: 8).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasil penelitian Roebijoso (2012) adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan responden terhadap pemberian ASI eksklusif ($p=0,002$). OR 5,675 dengan CI 95% 1,841-17,494.

Peneliti berasumsi bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi cenderung merupakan ibu yang bekerja sehingga secara tidak langsung mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI

yang tidak tepat pada bayinya. Karena dengan memberikan ASI Eksklusif berarti ibu bayi harus selalu ada saat bayi lapar. Dan dalam prakteknya, tidak semua ibu bayi berada disamping bayinya selama 24 jam. Maka dari itu banyak dari ibu bayi yang lebih memilih memberikan susu formula sebagai alternative selingan ASI. Meskipun sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sampai Perguruan Tinggi, bukan berarti ibu juga mempraktekkan pemberian ASI Eksklusif dengan baik. Misalnya karena adanya kepercayaan jika memberikan ASI secara terus menerus akan membuat payudara ibu menjadi kendor atau ketakutan jika bayi tidak mau berhenti minum ASI sampai usia lebih dari 2 tahun.

Bila kondisi ini dibiarkan, maka akan berdampak pada kelangsungan hidup bayi, maka tenaga kesehatan harus lebih aktif dalam upaya meningkatkan pemberian ASI eksklusif melalui penyuluhan penyuluhan dan konseling. Dan tentunya peran serta dari ibu-ibu menyusui itu sendiri sangat besar yaitu dengan memahami arti penting dari manfaat yang dapat diperoleh dari pemberian ASI secara eksklusif.

V. PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan analisa data dan pembahasan penelitian mengenai hubungan pendidikan ibu dan inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung tahun 2018 maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung sebanyak 75% ibu tidak memberikan ASI eksklusif.
2. Distribusi frekuensi pengetahuan di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung tahun 67% ibu tidak memberikan ASI eksklusif
3. Distribusi frekuensi pendidikan ibu di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya

- Bandar Lampung sebanyak 70,3% ibu berpendidikan rendah
4. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung dengan *P-Value* sebesar 0,036 dan OR sebesar 7.000
 5. Ada hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung dengan *P-Value* sebesar 0,012 dan OR sebesar 8,800

Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Dengan Rendahnya Pemberian Asi Eksklusif di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung, Maka Peneliti Memberikan saran yang mungkin akan digunakan sebagai bahan pertimbangan :

Bagi Ibu Menyusui

Bagi responden diharapkan dapat lebih meningkatkan wawasan khususnya tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan dan dampak jika tidak memberikan ASI Eksklusif. Responden diharapkan agar dapat mengikuti pendidikan kesehatan baik melalui penyuluhan kesehatan maupun dari media masa, sehingga responden akan mengetahui cara pemberian ASI Eksklusif saat bekerja.

Bagi Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung

Diharapkan kepada petugas kesehatan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan cara selalu aktif dalam memberikan penyuluhan kesehatan khususnya tentang ASI eksklusif. Dan selain itu diharapkan pada petugas kesehatan melakukan konseling pula kepada keluarga ibu sehingga keluarga juga mengetahui tentang pentingnya ASI Eksklusif sehingga keluarga mendukung ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

Bagi Stikes Aisyah Pringsewu

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu literatur untuk

peneliti selanjutnya, dan diharapkan kepada institusi agar dapat selalu mendukung jalannya mahasiswa/i dalam melakukan penelitian.

Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian selanjutnya mengenai variabel lain yang belum diteliti seperti inisiasi menyusui dini (IMD), penggunaan dot, pekerjaan ibu, posisi menyusui, dukungan keluarga dan lainnya. Sehingga didapat informasi yang lebih luas dan mendalam tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Dengan Rendahnya Pemberian Asi Eksklusif Di Posyandu Lestari Desa Tanjung Raya Bandar Lampung.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Roesli, Utami. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidja. 151 halaman
- [2] Varney, at all. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 2*, Jakarta: EGC. 1230 halaman
- [3] Purwanti, Hubertin. S. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC.
- [4] Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [5] Desmita, Sari Anggita. 2011, *Hubungan Tingkat pendidikan Ibu dan Pola makan Dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Gunung Sari Kecamatan Tanjungkarang Pusat*. 67 halaman
- [6] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Riset Kesehatan Dasar 2014*. (www.litbang.depkes.go.id) [12-3-1014]
- [7] Bobak, Lowdermilk, Jesen. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC. 1121 halaman
- [8] Departemen Kesehatan RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009*. Jakarta

- [9] Departemen Kesehatan RI. 2014. *Mentri Pendidikan dan Kebudayaan Nomer: 0128/ MPK/ KR/ 2013*. Jakarta
- [10] Dinas Kesehatan Bandar Lampung. 2015. *Profil Kesehatan Bandar Lampung Tahun 2015*.
- [11] Dinas Kesehatan Lampung. 2015. *Profil Kesehatan Lampung Tahun 2015*.
- [12] Fraser, Diane M. (et al). 2009. *Buku Ajar Bidan Myles*. Jakarta: EGC. 1055 halaman
- [13] Henderson, Christine. 2006, *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- [14] Hidayat, Ahmul Azis. 2009, *Metode Penelitian dan Teknis Analisis Data*. Surabaya: Salemba Medika.
- [15] Ihsan, Faud. 2011. *Dasar-dasar Kependidikan*. Jakarta: Rineka Cipta. 227 halaman
- [16] Juwita, Fitra. (2011), *Hubungan Pola Asuh dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Margototo Kecamatan Metro Kibang Tahun 2011*. 80 halaman
- [17] Maryunani, Anik. 2012, *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- [18] Nugroho. 2011. *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Mediaka. 140 halaman
- [19] Pratiknya, Ahmad Walik. 2010, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers, 236 halaman
- [20] Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka. 982 halaman
- [21] Puskesmas Gedong Tataan. 2016. *Laporan Puskesmas Gedong Taatan tahun 2016*.
- [22] Putriayu, Ni Ketut Sri Amarning. 2013. *Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Yosomulyo Kota Metro*. Lampung
- [23] Ramaiah. 2007. *ASI dan Menyusui*. Jakarta: Trubus Agriwidja. 151 halaman
- [24] Roebijoso, Jack. (2012). *Hubungan Antara Status Pekerjaan, Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Ibu, serta Dukungan Bidan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig*. (<http://old.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/kebidanan.pdf>) [17-3-2014]
- [25] Sugiyono, 2010. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta. 390 halaman
- [26] Yanti, Sundarwanti. 2011. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: Rafika Aditama. 138 halaman