



HUBUNGAN SIKAP IBU, PENGELOLAAN LAKTASI PERSALINAN DAN LINGKUNGAN SOSIAL TERHADAP PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU MENYUSUI DI RUMAH SAKIT MEDIKA KRAKATAU CILEGON TAHUN 2022

Veni Kristi Ningsih¹, Nurwita Trisna Sumanti², Shinta Mona Lisca³

¹Universitas Indonesia Maju

²Universitas Indonesia Maju

³Universitas Indonesia Maju

E-mail: venikristiningsih@gmail.com

Article History:

Received: 29-07-2023

Revised: 04-08-2023

Accepted: 11-08-2023

Keywords:

ASI Eksklusif, Sikap, Pengelolaan Laktasi, Lingkungan Sosial

Abstract: ASI Eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Hasil studi pendahuluan di RSKM Kota Cilegon tahun 2021 di ketahui bahwa dari 720 bayi menyusui, yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 288 bayi (40%). Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif di pengaruhi banyak faktor. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan sikap ibu, pengelolaan laktasi persalinan dan lingkungan sosial terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan disain potong lintang dengan mengambil data dari seluruh ibu menyusui yang melakukan persalinan di RS Krakatau Medika Kota Cilegon (n=98). Analisa dilakukan menggunakan chi-square dengan pemberian ASI eksklusif sebagai variabel dependen dan sebagai variabel independen adalah sikap, pengelolaan laktasi persalinan dan lingkungan sosial. Hasil penelitian univariat menunjukkan pemberian yang tidak ASI eksklusif sebesar 42 orang (47,2%). Analisa bivariat dengan uji chi square menunjukkan ada hubungan yang signifikan p value (<0,05) antara pemberian ASI eksklusif dengan sikap $p= 0,047$, OR = 2,5, pengelolaan laktasi $p= 0,016$, OR= 3,1 dan lingkungan social $p= 0,001$, OR= 4,7. Hasil ini mengindikasikan perlunya meningkatkan pendidikan kesehatan melalui pembuatan media KIE (Komunikasi. Informasi dan Edukasi) tentang ASI eksklusif.

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

ASI sendiri direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk bayi sampai usia enam bulan. Hal ini karena menyusui adalah metode yang terbukti dapat mengurangi risiko kematian bayi dan kekurangan gizi. UNICEF (2016) memperkirakan pemberian ASI eksklusif dapat mencegah sebanyak 30.000 kematian bayi baru lahir di Indonesia dan 10 juta kematian balita di seluruh dunia setiap bulannya. (1)

Menurut Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2030, menyusui adalah langkah pertama yang penting menuju kehidupan yang sehat dan sukses bagi manusia. Meskipun sembilan dari sepuluh ibu Indonesia pernah menyusui, hanya 49,8 persen yang memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama, seperti yang direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia, menurut penelitian yang dilakukan oleh Yohmi et al. untuk IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) pada tahun 2015. Rendahnya angka pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi kualitas hidup dan ekonomi generasi mendatang (Suradi, 2010). Hanya sekitar setengah dari sekitar 5 juta bayi yang lahir setiap tahun di Indonesia mendapatkan ASI yang cukup selama tahun pertama kehidupan yang kritis. (2)

“Bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki risiko kematian akibat diare 3,9% lebih rendah dan risiko kematian akibat infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) 2,4% lebih rendah” (Arifeen, 2012). “Bayi yang disusui memiliki risiko kematian 25 kali lipat lebih rendah pada bulan pertama kehidupan mereka dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula”, menurut penelitian yang diterbitkan pada tahun 2016 oleh Edmond. Risiko infeksi telinga, alergi makanan, anemia, dan obesitas di kemudian hari berkurang, menurut penelitian lain. (3)

Menyusui memiliki banyak manfaat kesehatan bagi ibu, termasuk mengecilkan ukuran rahim dan menunda kehamilan. Karena banyaknya manfaat menyusui, banyak negara telah mengeluarkan undang-undang yang mendorong para ibu untuk melakukannya. Menyusui telah terbukti mengurangi risiko komplikasi pascapersalinan seperti kehilangan darah, anemia, dan kanker payudara.(3)

Sayangnya, hanya “satu dari dua bayi di Indonesia yang disusui secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan”, dan hanya lima persen anak yang terus disusui pada usia dua tahun. Lebih dari 40% bayi baru lahir mengalami ASI karena terlalu cepat diberikan makanan tambahan, dan makanan yang diberikan seringkali tidak memenuhi kebutuhan gizinya (WHO, 2020). Organisasi Kesehatan Dunia telah mengadvokasi tujuan di seluruh dunia untuk meningkatkan tingkat pemberian ASI eksklusif hingga 50% pada tahun 2025. Pada tahun 2030, Global Breastfeeding Collective, yang dipimpin oleh WHO dan UNICEF, menargetkan 70% bayi hanya menerima ASI. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pemberian ASI eksklusif dapat mencegah sekitar 823.000 kematian bayi per tahun dan 20.000 kematian akibat kanker payudara pada ibu per tahun (WHO, 2014). Mempromosikan pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu tujuan Indonesia untuk meningkatkan gizi untuk inisiatif pembangunan kesehatan untuk mencegah stunting pada tahun 2020–2024.(4)

“Pasal 128 ayat 2 dan 3, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia” adalah contoh hukum Indonesia dan keputusan yang membahas pemberian ASI eksklusif. Indonesia telah menetapkan target 80% untuk persentase bayi yang disusui secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan mereka, namun saat ini hanya 35,73 persen bayi yang memenuhi target tersebut dan 46,74 persen melakukannya antara usia nol dan lima bulan. Grafik ibu menyusui dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2018 menunjukkan penurunan yang stabil selama tiga tahun terakhir. Persentase ibu yang menyusui bayinya secara eksklusif turun dari 64,1% pada 2019 menjadi 62,2% pada 2020 dan kemudian menjadi 56,2% pada 2021. (6)

“Angka pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Provinsi Banten sedikit meningkat pada tahun 2018 menjadi 56,1%, seperti yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Banten pada tahun 2019.” Pada tahun 2017, angka tersebut mencapai 50,8%. Kabupaten Serang sebesar 114%, Kabupaten Tangerang sebesar 64,5%, dan Kabupaten Pandeglang sebesar 62,1% memiliki angka pemberian ASI eksklusif tertinggi pada tahun 2018. Kota Cilegon merupakan kabupaten atau kota dengan angka pemberian ASI eksklusif terendah sebesar 35,2% , diikuti oleh Kota Serang sebesar 37,5%, dan Kabupaten Lebak sebesar 52,1%.(7)

Sistem dan perkembangan kekebalan bayi sangat dibantu oleh ASI saja. Bayi yang disusui sejak lahir memiliki peluang perkembangan kesehatan yang lebih tinggi dan lebih sedikit masalah kesehatan. Hal tersebut didukung Kajian global “The Lancet Breastfeeding Series” 2016 telah membuktikan 1) “Menyusui Eksklusif menurunkan angka kematian karena infeksi sebanyak 88% pada bayi berusia kurang dari 3 bulan, 2) Sebanyak 31,36% dari 37,94% anak sakit, karena tidak menerima ASI Eksklusif.” bayi baru lahir yang mendapat ASI eksklusif memiliki daya tahan tubuh yang lebih kuat dibandingkan bayi baru lahir yang tidak disusui, oleh karena itu pemberian ASI sangat berperan dalam menjamin kesehatan dan kelangsungan hidup bayi. (8)

Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif di pengaruhi banyak faktor yang berdasarkan pada teori The Green tersebut, adalah faktor Predisposisi (Predisposing Factors), adalah. Sikap ibu melahirkan. Sikap merupakan respon/reaksi seseorang terhadap objek, sehingga sikap seseorang erat kaitan nya dengan Pengetahuan yang di miliki nya. Ketika seseorang mendeteksi sesuatu, mereka mendapatkan pengetahuan tentang hal itu. Ibu lebih cenderung mempraktekkan pemberian ASI eksklusif jika mereka mendapat informasi yang baik.

Menurut temuan penelitian Februhartanty (2008), “kurangnya informasi dari petugas kesehatan mengenai pentingnya ASI eksklusif menjadi salah satu penyebab ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya”. Alasan lainnya adalah ibu yang sudah mengetahui pentingnya ASI eksklusif tidak menerapkannya. Diinformasikan oleh informasi ini, wanita lebih cenderung untuk menyusui secara eksklusif.

Faktor Pendukung (Enabling Factors) yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI Eksklusif adalah pengelolaan laktasi persalinan. Mengelola lebih dari sekedar melakukan sesuatu, namun juga melibatkan tugas-tugas manajerial. Namun pengelolaan laktasi pada perilaku pemberian ASI eksklusif ini lebih pada pemberian informasi dan penyuluhan teknik-teknik menyusui dengan baik serta teknik pembekalan agar ASI berlimpah. Baik nya pengelolaan laktasi persalinan sebuah layanan kesehatan, sangat berperan untuk memotivasi ibu melahirkan untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi nya.(9)

Konteks sosial di mana sebuah keluarga tinggal merupakan penguat yang signifikan terhadap keputusan untuk menyusui secara eksklusif. Menurut penelitian Kaplan dan Sadock (2012), keluarga seseorang memberikan penyangga terhadap konsekuensi berbahaya dari stres. Dukungan keluarga berpengaruh pada perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif, di karenakan dengan adanya dukungan keluarga seorang ibu termotivasi untuk menyusui bayi nya pasca melahirkan, dimana saat pasca melahirkan kondisi psikologis ibu sering kali tidak stabil.(9)

RSUD Kota Cilegon melakukan studi pendahuluan dan menemukan bahwa pada tahun 2021, dari 720 bayi, 288 bayi (40%) mendapatkan ASI eksklusif; Angka ini turun dari data tahun 2019 yang menunjukkan bahwa dari 900 bayi, sebanyak 540 (60%) mendapatkan ASI eksklusif. Dengan hanya 49,90% bayi berusia kurang dari 6 bulan yang

mendapat ASI eksklusif di Puskesmas Tanah Tinggi pada tahun 2019, cakupannya masih jauh di bawah standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dalam Surat Keterangan Nomor 1457 Tahun 2003. Menurut KIA gizi Koordinator, rendahnya cakupan ASI eksklusif berdampak pada bayi usia 6-12 bulan, antara lain peningkatan stunting sebesar 5% dan peningkatan berat badan kurang (kurang gizi) sebesar 7%, serta peningkatan kejadian penyakit diare sebesar 10%. Mendasari data tersebut banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan ASI eksklusif, khususnya di RSKM Kota Cilegon, yaitu dukungan keluarga, pengetahuan, ibu bekerja, gencarnya promosi susu formula, pengetahuan ibu yang rendah, sampai pada pengelolaan laktasi persalinan di salah satu pelayanan di RSKM.

Penulis menemukan temuan bahwa dari 80 ibu yang melahirkan di RSKM Kota cilegon 15 diantaranya mengatakan enggan memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya pada melahirkan di sebabkan faktor kecemasan, serta tidak ada dukungan dari keluarga, apalagi dengan kondisi ibu adalah bekerja. 15 ibu lain melaporkan bahwa bayi mereka juga diberi susu formula. Ada sepuluh ibu yang mencoba dan gagal menyusui bayinya karena berbagai alasan. Ini termasuk kesulitan produksi ASI, kurangnya tenaga terlatih untuk mengelola ASI, dan kurangnya pengalaman ibu dalam praktik tersebut.

Menurut Azriani (2012), seorang ibu yang memiliki sikap yang baik terhadap pemberian ASI eksklusif akan melakukan apapun yang dia bisa untuk menyusui anaknya secara eksklusif. Terdapat korelasi yang substansial antara keyakinan dengan pemberian ASI eksklusif, menurut penelitian Hartatik (2009), Arizani (2012), dan Hargi (2013). Faktor paling signifikan yang menyebabkan ibu mudah terpengaruh untuk berhenti menyusui dan mulai memberikan susu botol atau susu formula kepada bayinya adalah kurangnya sikap positif, kesadaran, dan pengetahuan ibu tentang menyusui. Sikap positif terhadap perilaku positif, seperti pemberian ASI eksklusif, memotivasi perempuan untuk terlibat dalam perilaku itu sendiri (Azriani, 2012). Menurut Roesli (2009), pandangan positif tentang keperawatan dapat membantu memastikan keberhasilan hubungan ASI eksklusif.

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menjelaskan ada empat dampak buruk yang akan terjadi bila bayi tidak menerima ASI Eksklusif, yaitu (1) “bertambahnya kerentanan terhadap penyakit (baik anak maupun bayi) karena dengan menyusui di yakini dapat mencegah 1/3 kejadian infeksi saluran pernafasan atas, kejadian diare, dan penyakit usus parah pada bayi prematur. Pada ibu menyusui juga dapat mencegah resiko kanker payudara hingga 6-10%. (2) biaya pengobatan bertambah, karena bayi tanpa ASI rentan terjadi kejadian diare dan pneumonia.(3) kerugian kognitif hilangnya pendapatan bagi individual, karena ASI Eksklusif dapat meningkatkan IQ anak, (4)biaya bertambah untuk pembelian susu formula.”(10)

Mendasari hal tersebut di atas, “dampak buruk ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, sehingga peneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif”. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil judul penelitian hubungan sikap ibu, pengelolaan laktasi dan lingkungan sosial terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif, walaupun banyak faktor-faktor lain yang berhubungan dan mempengaruhi perilaku pemberian ASI Eksklusif.

LANDASAN TEORI

Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Konsep Perilaku

Perilaku adalah reaksi individu yang dapat diamati terhadap stimulus atau tindakan, dan dapat dicirikan oleh keteraturan, durasi, dan tujuan yang diarahkan. (11)(12)

Perilaku dapat didefinisikan sebagai urutan tindakan yang diambil oleh seseorang sebagai reaksi terhadap beberapa rangsangan, yang akhirnya tertanam sebagai kebiasaan karena keyakinan inti individu tersebut. Pengetahuan, sikap, dan perilaku adalah semua manifestasi lahiriah dari perilaku manusia, yang mencakup semua tindakan dan kelambanan seseorang dalam menanggapi lingkungannya. Definisi perilaku yang lebih logis adalah reaksi organisme atau manusia terhadap rangsangan eksogen. Ada dua jenis reaksi ini: “bentuk pasif, yaitu reaksi internal yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak terlihat oleh orang luar, dan bentuk aktif, yaitu ketika perilaku dapat dilihat secara langsung”. (13)

Sikap Ibu

Pengertian Sikap

Setiap sikap seseorang sangat berkorelasi dengan ciri-ciri pembeda lainnya. Dalam bahasa umum, “sikap” mengacu pada cara seseorang bertindak sebagai reaksi terhadap keadaan tertentu. Menurut Saifudin Azwar, sikap adalah “reaksi atau tanggapan yang timbul dari dalam diri individu terhadap suatu objek, yang selanjutnya menimbulkan perilaku individu terhadap objek tersebut dengan cara tertentu”. (22)

Pengelolaan Laktasi Persalinan

Konsep Pengelolaan

Manajemen adalah proses mengawasi segala sesuatu yang berhubungan dengan pelaksanaan kebijakan dan pencapaian tujuan. Manajemen pada umumnya adalah kegiatan memperbaiki sesuatu sejak awal dengan menjunjung tinggi nilai-nilai. Penatalayanan juga dapat dipahami sebagai membuat sesuatu menjadi lebih sesuai dengan kebutuhan, menjadikannya lebih berguna. (26)

Lingkungan Sosial

Konsep Lingkungan

Kunci pembelajaran yang efektif adalah setting sosial atau komunitas, dan setting ini termasuk interaksi sosial. Ketika siswa santai dan senang di lingkungan mereka, mereka lebih mampu untuk fokus pada studi mereka. Di ruang kelas yang dipersiapkan dengan baik, siswa lebih mungkin berhasil secara akademis dan menikmati proses pembelajaran. Segala sesuatu yang ditemui anak di luar dirinya dapat dianggap sebagai bagian dari lingkungan belajar. Segala sesuatu yang mengelilingi sekelompok siswa, termasuk konteks di mana pendidikan mereka berlangsung dan orang-orang serta institusi yang berhubungan dengan mereka sehari-hari, dianggap sebagai bagian dari lingkungan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan metode penelitian analitik. Ketika datang ke desain dan pelaksanaan penelitian, metode penelitian kuantitatif ditandai dengan penggunaan disiplin ilmu yang sistematis, terencana, dan terstruktur dengan jelas. Studi cross-sectional dilakukan (33).

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, khususnya pendekatan penelitian deduktif-induktif. Metode ini berangkat dari metodologi penelitian tradisional,

termasuk kerangka teoritis, pendapat ahli, dan pengetahuan empiris, dan sebaliknya berfokus pada menghasilkan hipotesis yang dapat diuji melalui data yang dikumpulkan di lapangan (33).

Menurut Suryabrata, studi korelasi adalah penelitian di mana perubahan satu faktor dikaitkan dengan perubahan faktor lain dengan menggunakan koefisien korelasi, sehingga desain ini menggunakan tipe korelasi asosiatif. Memberikan ringkasan populasi yang diteliti berdasarkan data atau sampel primer, tanpa analisis atau kesimpulan yang ditarik tentang perspektif ibu tentang perilaku pemberian ASI eksklusif, manajemen laktasi, atau lingkungan sosial. Secara khusus, pendekatan studi kasus digunakan untuk menyediakan konteks untuk masalah yang ada dan kekuatan yang berkontribusi terhadap kegigihannya selama penelitian ini. (34).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian diadakan pada 89 responden bulan Desember 2022 ke ibu menyusui yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi. Data penelitian yakni data primer yang didapat langsung. Data yang didapat berbentuk data perilaku pemberian ASI eksklusif, sikap, pengelolaan laktasi dan lingkungan sosial di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

1. Analisis Univariat

a) Distribusi Frekuensi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Distribusi frekuensi perilaku pemberian ASI eksklusif di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon bisa diketahui dari tabel dibawah ini :

Tabel 5.1

Hasil Analisa Univariat Variabel Prilaku Pemberian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	42	47,2
Ya	47	52,8
Total	89	100

Sumber: Hasil Data Penelitian Tahun 2022

Dari data Tabel 5.1 didapatkan distribusi frekuensi perilaku pemberian ASI eksklusif sebagian besar eksklusif sebesar 47 orang (52,8%) sedangkan yang tak ASI eksklusif sejumlah 42 orang (47,2%.

b) Distribusi Frekuensi Sikap

Distribusi Frekuensi Sikap pada pemberian ASI eksklusif di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon bisa diketahui di tabel dibawah ini :

Tabel 5.2

Hasil Analisa Univariat Variabel Sikap

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Mendukung	42	47,2
Mendukung	47	52,8

Total	89	100
-------	----	-----

Sumber: Hasil Olah Data Kuisisioner Penelitian Tahun 2022

Dari data tabel 5.2 didapatkan distribusi frekuensi sikap terhadap pemeberian ASI eksklusif sebagian besar positif sebesar 47 orang (52,8%) sedangkan yang negatif sebesar 42 orang (47,2%) .

c) Distribusi Frekuensi Pengelolaan Laktasi

Distribusi Frekuensi pengelolaan laktasi di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon bisa diketahui di tabel dibawah ini :

Tabel 5.3

Hasil Analisa Univariat Variabel Pengelolaan Laktasi

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	40	44,9
Baik	49	55,1
Total	89	100

Sumber: Hasil Olah Data Kuisisioner Penelitian Tahun 2022

Dari data tabel 5.3 didapatkan distribusi frekuensi pengelolaan laktasi sebagian besar baik sebesar 49 orang (55,1%) yang kurang sebesar 40 orang (44,9%)

d) Distribusi Frekuensi Lingkungan Sosial

Distribusi Frekuensi lingkungan sosial di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon bisa diketahui di tabel dibawah ini:

Tabel 5.4

Hasil Analisa Univariat Variabel Lingkungan Sosial

Lingkungan Sosial	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	38	42,7
Baik	51	57,3
Total	89	100

Sumber: Hasil Olah Data Kuisisioner Penelitian Tahun 2022

Dari data tabel 5.4 didapatkan distribusi frekuensi lingkungan sosial sebagian besar baik sebesar 51 orang (57,3%) sedangkan yang kurang sebesar 38orang (42,7%)

2. Analisis Bivariat

a) Hubungan Sikap dengan Prilaku Pemberian ASI Eksklusif

Hubungan sikap dengan prilaku pemberian ASI eksklusif Di Rumah Sakit Krakatau Medika dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5.5

Hubungan Sikap dengan Prilaku Pemberian ASI Eksklusif

Sikap	ASI Eksklusif				Total		P Value	OR (95% CI)
	Tidak		Ya					
	n	%	n	%	n	%		

Tidak Mendukung	25	59,5	17	40,5	42	100	0,047	2,5
Mendukung	17	36,2	30	63,8	47	100		
Jumlah	42	47,2	47	52,8	89	100		

Sumber: Hasil Olah Data Kuisisioner Penelitian Tahun 2022

Dari tabel 5.5, ada 17 orang (40,5,5%) dari 42 orang (100%) responden sikap yang tidak mendukung yang memiliki prilaku ASI eksklusif, responden sikap mendukung sejumlah 30 orang (63,8%) memiliki prilaku ASI eksklusif. Uji statistic *chi-square* didapat nilai *p-value* = 0,047, $p < 0,05$ artinya ada hubungan sikap dan prilaku ASI eksklusif, dan *odd ratio* = 2,5 artinya ibu dengan sikap mendukung memiliki peluang 2,5 kali lebih besar memberi ASI eksklusif

b) Hubungan Pengelolaan Laktasi dengan Prilaku Pemberian ASI Eksklusif

Hubungan pengelolaan sikap dengan prilaku pemberian ASI eksklusif di Rumah Sakit Krakatau Medika bisa diketahui di tabel dibawah ini:

Tabel 5.6

Hubungan Pengelolaan Laktasi dengan Prilaku Pemberian ASI Eksklusif

Pengelolaan Laktasi	ASI Eksklusif				Total		P Value	OR (95% CI)
	Tidak		Ya		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	25	62,5	15	37,5	40	100	0,016	3,1
Baik	17	34,7	32	65,3	49	100		
Jumlah	42	47,2	47	52,8	89	100		

Sumber: Hasil Olah Data Kuisisioner Penelitian Tahun 2022

Dari tabel 5.6, ada 15 orang (37,5%) dari 40 orang (100%) responden memakai pengelolaan laktasi kurang yang mempunyai prilaku ASI eksklusif, responden dengan pengelolaan laktasi baik sejumlah 32 orang (65,3%) memiliki prilaku ASI eksklusif. Uji statistic *chi-square* didapat nilai *p-value* = 0,016, $p < 0,05$ artinya ada hubungan pengelolaan Laktasi dan prilaku ASI eksklusif, dan *odd ratio* = 3,1 berarti ibu dengan pengelolaan laktasi baik punya peluang 3,1 kali lebih besar memberi ASI eksklusif.

c) Hubungan Lingkungan Sosial dengan Prilaku Pemberian ASI Eksklusif

Hubungan lingkungan sosial dengan prilaku pemberian ASI eksklusif di Rumah Sakit Krakatau Medika bisa diketahui di tabel dibawah ini:

Tabel 5.7

Hubungan Lingkungan Sosial dengan Prilaku Pemberian ASI Eksklusif

Lingkungan Sosial	ASI Eksklusif				Total		P Value	OR (95% CI)
	Tidak		Ya		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	26	68,4	12	31,6	38	100	0,001	4,7
Baik	16	31,4	35	68,6	51	100		
Jumlah	42	47,2	47	52,8	89	100		

Sumber: Hasil Olah Data Kuisisioner Penelitian Tahun 2022

Dari tabel 5.7, ada 12 orang (31,6%) dari 38 orang (100%) responden dengan lingkungan sosial kurang yang memiliki perilaku ASI eksklusif, responden dengan lingkungan sosial baik yakni 35 orang (68,6%) memiliki perilaku ASI eksklusif. Uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,001, $p < 0,05$ berarti ada hubungan lingkungan sosial dan perilaku ASI eksklusif, dan *odd ratio* = 4,7 artinya ibu dengan lingkungan sosial baik punya peluang 4,7 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif

B. Pembahasan

1. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian di RS Krakatau Medika Kota Cilegon terdapat beberapa kendala yang pada akhirnya menjadi keterbatasan penulis. Adapun keterbatasan tersebut adalah :

- a. Variabel independen dalam penelitian ini terbatas pada sikap, pengelolaan laktasi dan lingkungan sosial. Masih banyak variabel independen lain yang belum dimasukkan ke penelitian ini yang mungkin saja memberikan pengaruh besar terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif responden contohnya variabel karakteristik responden (usia, pendidikan, pekerjaan,) yang akan memberikan hasil pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif
- b. Dalam proses pengambilan data menggunakan kuesioner hard copy memakan waktu cukup lama karena menunggu responden menyelesaikan pertanyaan.

2. Analisa Univariat

a. Perilaku ASI Eksklusif

Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi perilaku pemberian ASI eksklusif di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon sebagian besar eksklusif sebesar 47 orang (52,8%) sedangkan yang tak ASI eksklusif yakni 42 orang (47,2%).

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Erlani (2020) terhadap 97 responden di RSUP Sanglah menunjukkan bahwa sejumlah 61,9% tenaga kesehatan wanita memberi ASI eksklusif kepada anaknya, dengan hasil paling tinggi diperlihatkan di karakteristik Usia: 24-30 tahun (70,3%), level pendidikan sarjana (69%) serta tenaga medis dan kesehatan pembantu (62,7%) yang bekerja kurang dari 8 jam (62,3%).

Organisasi Kesehatan Dunia juga melaporkan bahwa secara global, pencapaian ASI eksklusif masih rendah. Menurut data WHO tahun 2015, hanya sekitar 44% bayi baru lahir di seluruh dunia yang disusui satu jam setelah lahir, dan bahkan sejumlah kecil bayi di bawah enam bulan disusui eksklusif. Cakupan ASI eksklusif adalah 25% di Afrika Tengah, 32% di Amerika Latin serta Karibia, 30% di Asia Timur, 47% di Asia Selatan serta 46% di negara berkembang. Secara umum, kurang dari 40% anak di bawah usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif. Hal ini tidak sejalan dengan target WHO untuk menaikkan angka ASI eksklusif 50% pada tahun 2025 (38).

ASI merupakan sumber nutrisi penting bagi bayi. Menyusui bayi 2 tahun. Pemberian ASI eksklusif berarti bayi tak menambahkan makanan atau minuman lain selama 6 bulan. Menurut Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, WHO menyatakan pemberian ASI eksklusif yakni inisiasi menyusui dini (IMD) satu jam sesudah lahir.(14)

Menurut peneliti hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif ibu di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon lebih baik disebabkan karena responden sebagian besar pendidikan tinggi dan secara teori pendidikan tinggi mempengaruhi pengetahuan ibu menjadi lebih baik lagi hingga menunjang keberhasilan ibu memberi ASI eksklusif ke bayi.

b. Sikap

Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi sikap terhadap pemberian ASI eksklusif di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon sebagian besar positif sebesar 47 orang (52,8%) sedangkan yang negatif sebesar 42 orang (47,2%).

Hasil penelitian yang dilakukan Arisdiani (2016) Gambaran sikap ibu terhadap ASI eksklusif dari 62 narasumber menunjukkan bahwa sikap narasumber sebagian besar mendukung yaitu sebanyak 55 narasumber (88,7%), dan sisanya 7 narasumber (11,3%) cukup mendukung. Responden yang mendukung mengatakan pernah mengikuti kegiatan posyandu di komunitasnya dan mendapatkan informasi tentang pentingnya ASI eksklusif. Sementara itu, responden yang cukup mendukung menyatakan lebih memilih tinggal di rumah daripada mengikuti kegiatan yang diadakan di desa. Responden mengindikasikan bahwa mereka belum mendapatkan informasi yang relevan dan karena itu tidak tahu bagaimana menyusui secara eksklusif dan apa manfaatnya.

Sikap yakni tanggapan individu berbentuk penilaian pada objek. Sikap bisa dinyatakan perwujudan dari kesadaran lingkungan. Proses pembentukan sikap yakni ada objek di sekitar individu memberi rangsangan, lalu merangsang alat indera individu, dan informasi yang ditangkap terkait objek lalu diolah di otak dan memunculkan respon. Evaluasi positif atau negatif mendapat pengaruh informasi sebelum ataupun pengalaman pribadi.(23)

Temuan menunjukkan bahwa mayoritas responden tetap tidak mendukung, karena kurangnya informasi atau sosialisasi tentang ASI eksklusif, kata peneliti. Sikap juga dipengaruhi beragam faktor, yakni pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dinilai penting, budaya, media massa, lembaga pendidikan dan keagamaan, serta faktor emosional.

c. Pengelolaan Laktasi

Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi pengelolaan laktasi di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon sebagian besar baik sebesar 49 orang (55,1%) sedangkan pengelolaan laktasi yang kurang sebesar 40 orang (44,9%).

Hasil penelitian oleh Farina Putri Pratama (2017) Gambaran manajemen laktasi ibu di desa Prambanan Lor Kaliwungu Kab. Kudus yang punya tujuan mencari tahu pengetahuan ibu mengenai manajemen laktasi serta dukungan suami pada pemberian ASI di puskesmas Kaliwungu menunjukkan bahwa penghambat peningkatan ASI eksklusif yakni keluarga. dan ibu bayi sendiri kurang memiliki pengetahuan menyusui.

Laktasi mengacu teknik menyusui dari produksi ASI hingga mengisap serta menelan. Laktasi ialah bagian integral siklus reproduksi mamalia, termasuk manusia. Laktasi berguna menaikkan pemberian ASI serta melanjutkan pemberian ASI hingga anak tumbuh dengan baik hingga usia 2 tahun dan anak mendapat kekebalan alami.(18). Manajemen laktasi ialah tata kelola menyeluruh terkait laktasi serta pemakaian ASI menuju keberhasilan menyusui bagi pemeliharaan kesehatan ibu serta bayinya (21).

Menurut peneliti hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa pengelolaan laktasi sangat mempengaruhi keberhasilan perilaku ASI eksklusif. Ini selaras dengan penelitian terdahulu serta juga menurut teori pengelolaan laktasi atau manajemen laktasi sangat berperan penting mulai dari pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan dalam memberikan ASI kepada bayi sangat dibutuhkan dalam menunjang keberhasilan ASI eksklusif yang dapat meningkatkan capaian kesehatan bagi masyarakat, terutama ibu dan anak.

d. Lingkungan Sosial

Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi lingkungan sosial pada ibu menyusui di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon sebagian besar baik sebesar 51 orang (57,3%) sedangkan yang kurang sebesar 38 orang (42,7%).

Hasil penelitian yang dilakukan Arisdiani (2016) Gambaran dari lingkungan ibu menyusui adalah ibu lebih merasa didukung oleh suami saat menyusui. Namun, tiga ibu mendapatkan dukungan tetapi tidak memberikan ASI eksklusif karena bekerja dan memberikan makanan selain ASI. Ibu menyusui lebih merasakan dukungan keluarga. Namun, tiga ibu mendapatkan dukungan tetapi tidak diberikan ASI eksklusif karena dua ibu punya pengetahuan kurang terkait ASI eksklusif dan satu ibu memiliki pekerjaan. Ibu menyusui merasa lebih didukung oleh masyarakat. Kader posyandu secara aktif mengingatkan dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya hingga berusia 6 bulan. Pegiat PKK juga mendukung ibu menyusui dalam acara PKK dan posyandu.

Lingkungan sosial adalah semua yang mempengaruhi orang lain langsung di interaksi sehari-hari bersama orang lain, keluarga, teman, teman sekelas ataupun kolega. Pengaruh tak langsung bisa lewat radio, televisi, buku, majalah, surat kabar serta cara lainnya. (25)

Menurut peneliti hasil penelitian memperlihatkan faktor lingkungan sosial yang mempunyai pengaruh besar terhadap pelaksanaan dalam ASI eksklusif di RS Krakatau Medika adalah lingkungan keluarga dibandingkan dengan lingkungan teman dan tetangga. Hal ini sesuai dengan teori bahwa dukungan keluarga terdekat menjadi faktor penentu keberhasilan program ASI eksklusif.

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan Sikap dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon Tahun 2022

Hasil penelitian menunjukkan hubungan sikap terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif. Dari kelompok responden dengan sikap tidak mendukung, mayoritas tidak ASI eksklusif sejumlah 25 orang (59,5%) sedangkan responden dengan sikap mendukung sebagian besar ASI eksklusif sebesar 30 orang (63,8%). Hasil uji *chi-square* ($p=0,047$) menyatakan ada hubungan signifikan sikap terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Azriani (2012) ibu dengan sikap positif pada pemberian ASI eksklusif berupaya memberi ASI eksklusif ke bayinya, walau banyak hal yang dapat menghambat ibu. Hartatik (2009), Arizani (2012) dan Hargi (2013) menemukan hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif. Sikap, pemahaman, serta kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI jadi faktor paling besar yang membuat ibu rentan beralih ke susu formula. Sikap yang baik pada perilaku juga mendorong perilaku baik pada ibu, termasuk pemberian ASI eksklusif.

Sikap dipelajari serta memutuskan bagaimana individu menanggapi situasi dan memutuskan apa yang dikejar individu di hidup. Dari berbagai pandangan ahli tentang sikap bisa diambil kesimpulan sikap yakni bentuk reaksi ataupun reaksi evaluatif yang dimiliki seseorang pada objek. Sikap bisa dinyatakan jadi perwujudan dari kesadaran lingkungan. Proses pembentukan sikap yakni ada objek di sekitar individu memberi rangsangan, lalu merangsang alat indera individu, dan informasi yang ditangkap objek lalu diolah di otak dan memunculkan respon. Evaluasi positif atau negatif mendapat pengaruh informasi sebelumnya.(23)

Menurut Peneliti hasil analisa dilapangan. sikap dalam penelitian ini disintesakan dengan respon ibu menyusui menerima, merespon dan menghargai ASI eksklusif kepada bayi nya sejak lahir hingga usia 6 bulan. Hasilnya sikap positif terkait ASI serta menyusui ialah tahapan keberhasilan pemberian ASI eksklusif

b. Hubungan Pengelolaan Laktasi dengan Prilaku Pemberian ASI Eksklusif di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon Tahun 2022

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan pengelolaan laktasi terhadap prilaku pemberian ASI eksklusif diperoleh responden pengelolaan laktasi kurang, sebagian besar tidak ASI eksklusif (62,5%) sedangkan pengelolaan laktasi baik, sebagian besar ASI eksklusif (65,3%). Hasil uji *chi-square* ($p=0,016$) mengatakan ada hubungan signifikan pengelolaan laktasi pada prilaku pemberian ASI eksklusif di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon. Dari hasil analisa didapat pula nilai $OR=3,1$ berarti pemberian ASI eksklusif dengan pengelolaan laktasi kurang mempunyai odds atau mempunyai peluang 3,1 kali lebih tinggi untuk tak memberi ASI eksklusif dibanding pengelolaan laktasi baik.

Hasil yang berbeda dari Hema Dewi Anggreini tentang perilaku pemberian ASI eksklusif dalam kaitannya manajemen laktasi saat persalinan, penelitian memakai pendekatan kuasi eksperimen desain pre-test serta post-test kelompok kontrol non-acak, uji Chi-square menunjukkan bahwa ruang dalam, kontak kulit ke kulit lebih dari 1 jam pascapersalinan, penjelasan tentang proses serta teknik menyusui, praktik teknik menyusui, inisiasi menyusui dini, dan tak ada pemisahan dari ibu bayi dalam 2 jam pascapersalinan. lahir sampai ASI eksklusif.

Manajemen adalah proses pengawasan seluruh hal dalam implementasi kebijakan serta pencapaian tujuan. Umumnya, manajemen adalah kegiatan membuat sesuatu jadi lebih baik(26). Masa laktasi yakni semua proses menyusui, mulai produksi ASI hingga proses menghisap serta menelan ASI oleh bayi. Tujuan pemberian ASI adalah untuk menaikkan pemberian ASI eksklusif serta melanjutkan pemberian ASI sampai anak tumbuh dengan benar hingga usia 2 tahun, dan anak memperoleh kekebalan secara alami. (29)

Menurut peneliti hasil analisa dilapangan sintesa pengelolaan laktasi adalah keseluruhan pengelolaan manajemen pelayanan proses dan teknik menyusui ASI dari produksi sampai proses bayi menghisap, sampai pada tujuan tercapai tujuan laktasi ibu menyusui sadar pentingnya pemberian ASI eksklusif agar mendapat kekebalan tubuh secara alami. Penelitian ini memperlihatkan mayoritas ibu (55,1%) mendapat pelayanan manajemen laktasi yang baik saat persalinan. Ini memperlihatkan kebijakan pemerintah terkait pemberian ASI bisa diterapkan di semua fasilitas kesehatan menyediakan layanan persalinan. Yang harus diadakan evaluasi bagaimana implementasi kebijakan ini bisa mencapai tujuan peningkatan

kesadaran serta pemahaman ibu akan pentingnya pemberian ASI eksklusif serta tetap memberi ASI kepada bayinya hingga usia 2 tahun.

c. Hubungan Lingkungan Sosial dengan Prilaku Pemberian ASI Eksklusif di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hubungan lingkungan sosial terhadap prilaku pemberian ASI eksklusif. Lingkungan sosial kurang, sebagian besar tidak ASI eksklusif sebanyak (68,4%) sedangkan lingkungan sosial baik, sebagian besar ASI eksklusif (68,6%). Hasil uji *chi-square* ($p=0,001$) mengatakan ada hubungan signifikan lingkungan sosial terhadap prilaku pemberian ASI eksklusif di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon. Dari hasil analisa didapat nilai $OR=4,7$ berarti pemberian ASI eksklusif dengan lingkungan sosial kurang punya odds atau mempunyai peluang 4,7 kali lebih tinggi untuk tak memberi ASI eksklusif dibandingkan lingkungan sosial baik.

Hasil penelitian ini selaras penelitian Wahabibu (2022) Hasil penelitian menemukan sebanyak 32 (55,2%) ibu yang diketahui memiliki dukungan sosial tinggi terhadap pemberian ASI eksklusif pernah memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Terdapat 22 ibu (37,9%) yang memiliki dukungan sosial cukup, 8 ibu (36,4%) memberikan ASI eksklusif, dan 14 ibu (63,6%) tidak. Terdapat 4 ibu (6,8%) dengan dukungan sosial rendah, tidak ada yang memberikan ASI eksklusif. Dukungan sosial keluarga berperan penting dalam proses stres kerja, baik di luar rumah sebagai wanita bekerja maupun di rumah sebagai ibu atau istri. Ini sudah dibuktikan oleh penelitian yang memperlihatkan adanya hubungan signifikan dukungan sosial dengan pemberian ASI eksklusif. Ini juga sejalan penelitian (Normajati Anisa, 2018) mencatat adanya hubungan signifikan dukungan sosial dengan hasil pemberian ASI eksklusif. Beragamnya dukungan yang diterima ibu memiliki pengaruh yang sangat baik terhadap pemberian ASI eksklusif.

Lingkungan sosial yakni apa yang mempengaruhi kita semua atau manusia lain. Mempengaruhi langsung pada interaksi sehari-hari bersama orang lain, keluarga, teman, teman sekelas ataupun kolega. Pengaruh tidak langsung bisa lewat radio, televisi, membaca buku, majalah, surat kabar serta cara lainnya. (25)

Peneliti menemukan dukungan ibu di penelitian ini mayoritas dari lingkungan rumah, seperti keluarga yang memberi motivasi pemberian ASI eksklusif dan fokus membantu memenuhi kebutuhan makan sehari-hari serta produksi ASI yang cukup. Dan membawa saya ke rumah sakit untuk bimbingan pascapersalinan. Temuan menunjukkan ibu dengan dukungan sosial yang tinggi lebih mungkin menyusui secara eksklusif dibanding ibu dengan dukungan sosial yang memadai atau rendah.

KESIMPULAN

1. Dari hasil penelitian distribusi frekuensi prilaku pemberian ASI yang tidak ASI eksklusif sebesar 42 orang (47,2%), frekuensi sikap pemberian ASI eksklusif yang negatif yakni 42 orang (47,2%), frekuensi pengelolaan laktasi yang kurang yakni 40 orang (44,9%). Dan frekuensi lingkungan sosial yang kurang sebesar 38 orang (42,7%)
2. Ada hubungan signifikan sikap terhadap prilaku pemberian ASI eksklusif nilai $p=0,047$ dengan nilai $OR=.2,5$
3. Ada hubungan signifikan pengelolaan laktasi pada prilaku pemberian ASI eksklusif nilai $p=0,016$ dengan nilai $OR=3,1$

4. Ada hubungan signifikan lingkungan sosial pada perilaku pemberian ASI eksklusif nilai $p=0,001$ dengan nilai $OR=4,7$

SARAN

Dari hasil penelitian, bisa dikemukakan berbagai saran untuk seluruh pihak di penelitian ini, yakni :

- 1) Bagi Tempat Penelitian (Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon)
Mempertahankan tingkat sikap, pengelolaan laktasi dan lingkungan sosial terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif pada para responden yang sudah baik dan meningkatkan upaya pendidikan kesehatan melalui pembuatan media KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) terkait ASI eksklusif.
- 2) Bagi Universitas Indonesia Maju (UIMA)
Penelitian ini dapat menambah kepustakaan di perpustakaan serta menambah pengetahuan dan wawasan mahasiswa yang berkaitan dengan hubungan perilaku pemberian ASI eksklusif.
- 3) Bagi Peneliti Selanjutnya
Bisa jadi data dasar yang bisa dikembangkan jadi penelitian lebih baik serta diharapkan adanya penelitian yang lebih lanjut dan untuk mendukung hasil penelitian.

DAFTAR REFERENSI

- [1] WHO. Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development And Health Of Infants. WHO. 2018;1-3.
- [2] UNICEF. ASI adalah Penyelamat Hidup Paling Murah dan Efektif di Dunia. UNICEF Indones. 2018;1-3.
- [3] R H, Setianingsih. Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen Publisng; 2016.
- [4] KEMENKES RI. Rencana Aksi Kegiatan Kementerian Kesehatan Indonesia. Jakarta: Direktorat Gizi; 2020.
- [5] Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Dinas Kesehatan RI; 2019.
- [6] BKKBN & KEMENKES. Survey demografi dan kesehatan Indonesia. Jakarta: : BKKBN, KEMENKES.; 2018.
- [7] Dinas Kesehatan Provinsi Banten 2017. Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2016. 2019; Available from: <https://dinkes.bantenprov.go.id/read/profil-kesehatan-provinsi-bant/137/PROFIL-KESEHATAN-BANTEN-TAHUN-2017.html>
- [8] WHO dan UNICEF. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Geneva: WHO, UNICEF; 2013.
- [9] Notoatmodjo soekidjo. Ilmu perilaku kesehatan [Internet]. Jakarta; 2017. 174 p. Available from: Rineka cipta
- [10] A.B N. ASI & Susu Formula Kandungan dan Manfaat ASI dan Susu Formula. Yogyakarta: Nuha Publiser; 2015.
- [11] Notoatmodjo soekidjo. Promosi kesehatan & ilmu perilaku. Jakarta: Rineka cipta; 2007.
- [12] Wawan A, M.D. Teori Dan Pengukuran Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
- [13] Adventus M, Jaya, I. M. M. &, Mahendra D. Buku Ajar Promosi Kesehatan. In Pusdik SDM Kesehatan. 2019;1st ed., V. Available from:

- <http://repository.uki.ac.id/2759/1/Bukumodulpromosikesehatan.pdf>
- [14] KEMENKES R. Situasi dan Analisi Asi Eksklusif. Jakarta: KEMENKES; 2017.
- [15] Adiningsih. Waspada! Gizi Balita Anda. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.; 2014.
- [16] Roesli. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara; 2015.
- [17] Roesli. Nisiasi Menyusu Dini Plus Asi Eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda; 2012.
- [18] Prasetioyono. Buku Pintar Asi Eksklusif. Yogyakarta: Diva Press; 2015.
- [19] Roesli. Panduan Praktis Menyusui. Jakarta: Pustaka Bunda; 2019.
- [20] Roesli. Manajemen Laktasi. Jakarta: IDAI; 2013.
- [21] Purwanti. Konsep Penerapan Asi Eksklusif. Jakarta: EGC; 2017.
- [22] azwar saifudin. Sikap manusia teori dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015.
- [23] WA G. Psikologi Sosial. Bandung: Refika Aditama; 2018.
- [24] Rufaida. Kematangan Emosional dan Perilaku Prosocial. Surakarta: UMS Surakarta; 2015.
- [25] Walgito bimo. Psikologi Sosial. revisi. Yogyakarta: Andi offset; 2014. 118 p.
- [26] Wibowo. Manajemen kinerja. Jakarta: rajagrafindo persada; 2016. 146 p.
- [27] Nugroho. Keperawatan gerontik & geriatrik. Jakarta: EGC; 2012.
- [28] Noorkasiani. Sosiologi keperawatan. Jakarta: EGC; 2018. 189 p.
- [29] Ambarawati. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
- [30] Sunarsih D. asuhan ibu nifas. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
- [31] Henry simamora. Manajemen sumber daya manusia. edisi 1. Yogyakarta: STIE YKPN Yogyakarta; 2016.
- [32] Mila B. Manajemen Sumber daya manusia. Bandung: Pustaka setia; 2013.
- [33] Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif. Bandung: Alfabeta; 2018. 232 p.
- [34] Suryabarata. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta: bumi aksara; 2003.
- [35] Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. 4th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2018.
- [36] Edy P. Metodologi penelitian kuantitatif. softcover. Yogyakarta: Bintang pelajar; 2016. 163 p.
- [37] Tanzeh Ahmad. Pengantar metode penelitian. Yogyakarta: Teras; 2019. 57 p.
- [38] WHO. (2017) Exclusive Breastfeeding for Optimal Growth, Development and Health of Infants. In: WHO.; 1-3. 2