
**GAMBARAN SIKAP IBU DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI POSYANDU
KELURAHAN BARENG KOTA MALANG**

Nuranisah¹, Asworoningrum Yulindahwati², Wahyu Setyaningsih³

^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Malang

Email: nuranisa260692@gmail.com

ABSTRAK

Cakupan ASI Eksklusif di Kota Malang mengalami penurunan drastis pada tahun 2017 sebanyak 78,6% sedangkan pada tahun 2018 13,7% cakupan tersebut masih jauh dibawah target Nasional yaitu 50% (Dinas Kesehatan Kota Malang 2018). Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui gambaran sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada aspek Kognitif, aspek Afektif, aspek Konatif ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Desain penelitian menggunakan analisis Deskriptif. Poulasi sebesar 36 orang bayi berusia 6-12 bulan di posyandu kelurahan areng. Pengambilan sampel yaitu total sampling dengan jumlah 36 ibu yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner untuk mengetahui gambaran sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil olah data didapatkan bahwa Pada aspek Kognitif sebagian besar (52,8%) bersikap positif, dan hampir setengahnya (47,2%) bersikap positif. Pada aspek Afektif gambaran sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif Sebagian besar (55,6%) bersikap negatif dan hampir setengahnya (44,4%) bersikap positif dan pada aspek Konatif hampir setengahnya (47,2%) bersikap positif, dan sebagian besar (52,8%) bersikap negatif. Diharapkan ibu menyusui dalam pemberian ASI Eksklusif bersikap positif. Karena sikap positif adalah faktor utama keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif.

Kata Kunci: Sikap Ibu, Menyusui Eksklusif.

ABSTRACT

Coverage of exclusive breastfeeding in Malang City decreased drastically in 2017 by 78.6% while in 2018 13.7% coverage was still far below the National target of 50% (Malang City Health Office 2018). The purpose of this study was to determine the description of the mother's attitude in exclusive breastfeeding on cognitive aspects, affective aspects, conative aspects of mothers in exclusive breastfeeding. The study design uses descriptive analysis. Poulasi was 36 infants aged 6-12 months in the Areng village integrated health post. Sampling was a total sampling with a total of 36 mothers who met the inclusion criteria. The research instrument used a questionnaire to determine the description of the mother's attitude in exclusive breastfeeding. Based on the results of data processing, it was found that in the Cognitive aspects most (52.8%) were positive, and almost half (47.2%) positively responded. In the affective aspect, the description of the mother's attitude in exclusive breastfeeding Most (55.6%) were negative and almost half (44.4%) were positive and in the Conative aspect almost half (47.2%) were positive, and most (52.8%) negative. Expected breastfeeding mothers in

exclusive breastfeeding to be positive. Because a positive attitude is a major factor in the success of exclusive breastfeeding.

Keywords: *Mother's Attitude, Eksklusif Breastfeeding.*

PENDAHULUAN

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian, *United Childrens Fund (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan sebaiknya anak disusui Air Susu Ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan. Menurut *WHO* (2018) tiga dari lima anak dibawah usia 6 bulan tidak disusui secara Eksklusif dan hanya 45% anak yang terus menerus menyusui selama 2 tahun. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) tahun 2018 cakupan ASI Eksklusif di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2013 cakupan ASI Eksklusif dari 30,2% menjadi 37,3% pada tahun 2018. Lima tahun terakhir Indonesia hanya meningkat 7,1% pencapaian tersebut belum mencapai target nasional yaitu 50%. Berbeda halnya cakupan ASI Eksklusif di Jawa Timur Tahun 2016 sebesar 74,1% pada tahun 2017 menurun menjadi 51,77% dan kembali meningkat 77,51% pada tahun 2018. (Kemenkes RI, 2018). Cakupan ASI Eksklusif di Kota Malang mengalami penurunan drastis pada tahun 2017 sebanyak 78,6% sedangkan pada tahun 2018 13,7% cakupan tersebut masih jauh dibawah target Nasional yaitu 50% (Dinas Kesehatan Kota Malang 2018). Menurut Betty Yosephin dkk, (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi pola pemberian ASI adalah tempat tinggal (kota/desa), tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu, status pekerjaan ibu dan penggunaan kontrasepsi.

Dampak yang terjadi jika bayi tidak diberi ASI Eksklusif menurut hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Kenali Besar tahun 2013 adalah bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian susu formula dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan yaitu 36,6% dari pemberian susu formula 61,0% (Putra dan Risky, 2013). Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Lestari dkk, (2014) di kecamatan Penanggalan kota Subulassalam Provinsi Aceh menunjukkan bahwa faktor resiko kejadian stunting pada anak umur 6-24 bulan tidak diberi ASI Eksklusif 52,7% dan yang mengalami stunting 74,5%. Dari dampak tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI Eksklusif sangat penting untuk mencegah terjadinya kesakitan dan kematian. ASI Eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak ASI Eksklusif harus diberikan hingga usia 6 bulan karena dibawah usia tersebut bayi belum mampu menerima makanan lain selain ASI. Dengan

manajemen laktasi yang baik produksi ASI dinyatakan cukup sebagai makanan tunggal untuk pertumbuhan bayi yang normal (Nurhaeni, 2009).

Upaya untuk mengatasi rendahnya cakupan ASI eksklusif di Indonesia adalah dengan memberdayakan masyarakat melalui kelompok pendukung ASI. Kelompok tersebut mendapatkan sosialisasi berupa peraturan pemerintah tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif, (PP Nomor 33 tahun 2012) dan PP tersebut diatur tugas dan tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah dalam pengembangan program ASI. Dan Permenkes No 15 tahun 2013 tanggal 18 februari 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui (Kemenkes, 2014). Namun capaian ASI Eksklusif di Indonesia masih terbilang rendah sedangkan pemberian ASI Eksklusif sangat penting karena dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 14 Juni 2019 di wilayah kerja Puskesmas Bareng Kota Malang di peroleh bahwa dari 14 ibu yang mempunyai bayi 0-12 bulan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 10 orang dengan alasan produksi ASI kurang. Di wilayah kerja Puskesmas bareng terdapat 4 kelurahan jumlah bayi yang diperiksa dengan indikator pemberian ASI Eksklusif Januari sampai Desember di tahun 2018 sebanyak 17,54%. Salah satu pengakuan dari ibu menyusui tidak memberikan ASI kepada bayinya hingga usia 6 bulan adanya inisiatif sendiri untuk memperkenalkan makanan pada bayinya salah satunya adalah buah agar bayi tahu rasa manis dan kecut sebelum waktu pemberian MP-ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Mariane Wowor dkk (2013) dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap ada hubungan yang signifikan antara kegagalan ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif. Selain daripada itu penelitian yang dilakukan oleh Eka Angra Testi dan Ahmad Syaogy (2016) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif di kabupaten Semarang, faktor peran keluarga (ibu atau mertua) merupakan faktor yang paling dominan dalam kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan subjek yang kurang disebabkan informasi yang didapatkan kurang hal ini mempengaruhi sikap, kesadaran, motivasi subjek untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Sedangkan peran keluarga dalam kegagalan pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya sebagian besar ibu atau ibu mertua mengatakan untuk memberikan makanan dan minuman lain selain ASI kepada bayi sebelum bayi berusia 6 bulan hal tersebut dapat terjadi karena faktor sosial budaya dan kebiasaan yang ada pada masyarakat.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis ingin mengetahui Gambaran Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kelurahan Bareng Kota Malang.

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana Gambaran Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Bareng Kota Malang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Bareng Kota Malang

Untuk mengetahui aspek Kognitif, aspek Afektif, dan aspek Konatif sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Gambaran sikap ibu bagi masyarakat khususnya ibu dalam pemberian ASI Eksklusif sesuai pada waktunya serta dapat memberikan penjelasan kepada ibu faktor resiko akibat yang ditimbulkan apabila bayi tidak di beri ASI Eksklusif.

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan sebagai masukan dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan di bidang pelayanan ibu dan anak khususnya peberian informasi tentang pentingnya ASI Eksklusif agar dapat meminimalkan faktor penyebab kegagalan ASI Eksklusif.

Peneliti mengharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi khususnya dalam kesehatan bayi yaitu pemberian ASI Eksklusif, dengan manajemen laktasi yang benar.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan untuk mengetahui Gambaran Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kelurahan Bareng Kota Malang adalah deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan di Posyandu Kelurahan Bareng Kota Malang sejumlah 36 Orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai 6-12 bulan di Posyandu Kelurahan Bareng Kota Malang yang memenuhi kriteria inklusi dan didapatkan jumlah responden dalam penelitian ini sejumlah 36 Orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner terpakai, yaitu kuesioner yang telah disusun di uji cobakan sekaligus digunakan sebagai alat ukur pada item soal yang sudah valid pada responden penelitian yang telah terpilih. Jumlah soal 120 butir dilakukan uji validitas dan reabilitas jumlah soal yang valid adalah 103 soal dengan reliabilitas (nilai cronbach alpha) sebesar 0,976

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu di Posyandu Kelurahan Bareng Kota Malang

Kelompok Usia	<i>f</i>	%
<20 tahun	1	2,8
20-35tahun	33	91,7
>35tahun	2	5,5
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya responden berusia 20-35 tahun (91,7%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu di Posyandu Kelurahan Bareng Kota Malang

Tingkat pendidikan	<i>f</i>	%
SD	2	5,5
SMP	5	13,9
SMA	18	50
Perguruan Tinggi	11	30,6
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa setengahnya responden berpendidikan SMA (50%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu di Posyandu Kelurahan Bareng Kota Malang

Status Pekerjaan	<i>f</i>	%
Bekerja	10	27,8
Tidak Bekerja	26	72,2
Jumlah	36	100

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak bekerja (72,2%), dan hampir setengahnya responden bekerja (27,8%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu di Posyandu Kelurahan Bareng Kota Malang

Paritas	<i>f</i>	%
Primipara	15	41,7
Multipara	20	55,5
Grandemultipara	1	2,8
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar (55,5%) Multipara.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Gambaran Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kelurahan Bareng Kota Malang

Komponen	sikap	<i>f</i>	%
Kognitif	Positif	19	52,8
	Negatif	17	47,2
Total		36	100
Afektif	Positif	14	38,9
	Negatif	22	61,1
Total		36	100
Konatif	Positif	17	47,2
	Negatif	19	52,8
Total		36	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa komponen Kognitif sebagian besar (52,8%) bersikap positif, komponen Afektif (61,1%) bersikap negatif dan komponen Konatif sebagian besar (52,8%) bersikap negatif.

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi pemberian ASI pada Ibu di Posyandu Kelurahan
Bareng Kota Malang**

Pemberian ASI	<i>f</i>	%
ASI Eksklusif	25	69,4
Tidak ASI Eksklusif	11	30,6
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar (69,4%) ASI Eksklusif.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, aspek Kognitif dalam pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kelurahan Bareng Kota Malang. Sebagian besar (52,8%) bersikap positif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Komponen sikap yaitu Kognitif, Afetif dan Konatif tidak konsisten antara aspek kognitif dengan aspek afetif. Aspek kognitif sebagian besar 52,8% bersikap positif sedangkan aspek afektif sebagian besar 61,1% bersikap negatif. Terkait dengan komponen kognitif yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap sikap (Baron, dkk wawan A dan dewi M 2010. Sedangkan komponen afektif komponen emosional yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap.

Rosenberg (1964) dalam Azwar (2013) mengemukakan komponen afektif dengan komponen kognitif apabila komponen.

kognitif dan komponen afektif sikap saling konsisten satu sama lain maka sikap akan berada dalam keadaan stabil sebaliknya apabila kedua komponen termasuk tidak konsisten satu sama lain maka sikap berada dalam ketidak stabilan dan akan segera mengalami aktifitas yang spontan sampai aktifitas itu berakhir pada salah satu keadaan yaitu tercapainya konsistensi afektif, kognitif dalam bentuk konatif.

Rana kognitif merupakan aspek yang berhubungan kemampuan berfikir. Berdasarkan urutan dari yang terendah ke yang tertinggi yaitu pengetahuan, pemahaman, analisis, aplikasi, sintesis, evaluasi. Pengetahuan adalah kemampuan manusia dalam mengingat semua jenis informasi yang diterima. Informasi tersebut dapat berupa data istila definisi, fakta teori, pendapat, prosedur kerja dan tata tertib, hukum, generalisasi.

Pemahaman adalah jenjang kognitif kedua. Pada tingkat pemahaman terdapat tiga kemampuan. Indikator pemahaman terhadap informasi yang diterima dianggap sebagai sub kategori pemahaman yaitu kemampuan menerjemahkan, menafsirkan, ekstrapolasi.

Analisis adalah kemampuan untuk pengolahan informasi lebih lanjut. Pengetahuan analisis yang tertinggi merupakan kemampuan melakukan prinsip atau informasi yang dikaji. Setelah memiliki kemampuan menganalisis dilanjutkan dengan kemampuan Aplikasi, kemampuan menggunakan sesuatu dalam situasi tertentu. Setelah melewati tahap pengaplikasian dilanjutkan dengan kemampuan Sintesis hal ini merupakan kemampuan yang dapat dinilai apabila seseorang menghadapi situasi yang berbeda-beda. Setelah melewati beberapa tahap kemampuan diakhiri dengan kemampuan Evaluasi hal ini kemampuan kognitif dalam rana kognitif, seseorang dapat melakukan evaluasi apabila tidak memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang apa yang akan dievaluasi dalam satu objek.

Rana Afektif berhubungan dengan minat, perhatian, sikap, emosi, penghargaan, proses, internalisasi dan pembentukan karakteristik diri. Afektif mempunyai lima jenjang. Yaitu, penerimaan, penanggapan, penghargaan, pengorganisasian dan penjatidirian. Penerimaan adalah pembuka alat indera seseorang terhadap dunia luar dan memiliki tiga proses yaitu jenjang adanya kesadaran apa yang terjadi, kesediaan menerima yang terjadi tersebut sebagai stimulus dan kemauan untuk mengontrol atau memilih stimulus mana yang akan diperhatikan.

Penanggapan yang ditekankan adalah keinginan yang bersangkutan dan bukan sesuatu yang dirasakan sebagai suatu kewajiban yang harus dilakukan. Penghargaan, pada jenjang ini aktivitas efektif lebih tinggi dari jenjang pemberian penanggapan dalam jenjang penanggapan orang yang melakukan baru menunjukkan rasa senang dan gembira dapat memberikan penanggapan, dalam jenjang penghargaan ada tiga jenis yaitu penerimaan suatu nilai, kecenderungan (frekuensi) akan suatu nilai dan keterikatan akan suatu nilai. Pengorganisasian terjadi apabila seseorang berada dalam situasi dimana terdapat lebih dari satu nilai atau sikap. Kesamaan antara pengorganisasian antara sintesis hasil dari proses yang diperhatikan dan dianggap sebagai hasil kemampuan intelektual, afektif hal yang diutamakan adalah proses dan kecenderungan yang diperhatikan dalam berhubungan dengan stimulus.

Penjati dirian, jenjang ini nilai dan sikap sudah menjadi milik seseorang, jadi nilai dan sikap bukan saja diterima, disenangi, dihargai, digunakan dalam kehidupan diorganisasikan dengan nilai dan sikap lainnya, tetapi sudah mendara daging pada dirinya.

Persepsi dalam konatif mempunyai proses kognitif yang dipengaruhi oleh pengalaman cakrawala dan pengetahuan individu dan menurut Walgito, bahwa terjadinya persepsi merupakan suatu yang terjadi dalam tahap-tahap pertama. Persepsi dalam psikomotor mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan praktek tingkat pertama. Respon terpinpin dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh. Mekanisme, apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu yang merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga. Adopsi suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik tindakan itu sudah benar tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan sikap negatif sebagian besar 52,8% pada komponen konatif, namun pada pemberian ASI Eksklusif sebagian besar (69,4%) hal ini dipengaruhi oleh adanya data yang menunjukkan komponen kognitif mempunyai sikap positif sebagian besar 52,8%. Ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Astrid Ayu Utami dkk. 2017. Beberapa faktor yang mempengaruhi rencana pemberian ASI Eksklusif pada remaja putri di wilayah kerja puskesmas pengandaran kota Semarang. *Jurnal kesehatan masyarakat*. Hal.481-484. Dalam penelitian tersebut faktor yang paling berpengaruh terhadap rencana pemberian ASI Eksklusif adalah persepsi manfaat dengan nilai OR terbesar yaitu 6.711. Semakin tinggi pengetahuan untuk mempersepsikan sebuah manfaat pemberian ASI Eksklusif maka semakin tinggi peluang dalam pemberian ASI Eksklusif namun pada aspek Konatif terdapat unsur bahwa terjadinya persepsi merupakan suatu yang terjadi dalam tahap-tahap pertama. Persepsi dalam psikomotor mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan praktek tingkat pertama dan hal ini dapat bertentangan dengan aspek Afektif berhubungan dengan minat, perhatian, sikap, emosi, penghargaan, proses, internalisasi dan pembentukan karakteristik diri. Afektif mempunyai lima jenjang. Yaitu, penerimaan, penanggapan, penghargaan, pengorganisasian dan penjatidirian

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Kelurahan bareng Kota Malang dapat ditarik kesimpulan. Aspek Kognitif sebagian besar (52,8%) responden yang bersikap positif pada aspek tersebut

memberikan ASI Eksklusif sebanyak (33,3%) dan bersikap negatif sebanyak(36,1%). Aspek Afektif sebagian besar (55,6%) bersikap negatif pada aspek tersebut memberikan ASI Eksklusif sebanyak (38,9%) dan bersikap positif sebanyak (30,6%). Aspek Konatif sebagian besar (52,8%) bersikap negatif pada aspek tersebut ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak (41,7%) Dari ketiga aspek tersebut pemberian ASI sebagian besar (69,4%) ASI Eksklusif dan hampir setengahnya (30,6%) Tidak ASI Eksklusif. Hal ini menggambarkan bahwa sikap ibu dalam Aspek Kognitif positif sedangkan pada Aspek Afektif dan Konatif negatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief, Nurhaeni. 2019. *Panduan ibu cerdas ASI dan Tumbuh Kembang bayi*. Yogyakarta: Med Press
- Azwar. 2013. *Sikap manusia teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Dianning Rahmawati, M. 2010. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Pandalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang*. Vol. 1 (No.1), hal.13-15
- Efendi ferry dan makfudli. 2009. *Keperawatan kesehatan komunitas*. Keperawatan Kesehatan Komunitas: Jakarta
- Jauhari, iman dkk. 2013. *Perlindungan Hak Anak Terhadap Pemberian Air Susu Ibu*. Yogyakarta: Budi Utama
- Kemenkes. 2010. *10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kristianasari, Weni. 2011. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Maulida Heni, dkk. 2015. *Tingkat Ekonomi Dan Motivasi Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Bidan Praktek Swasta Ummi Latifah Argomulyo Sedayu Yogyakarta*. Vol. 3. (No.2), hal.116-122
- Notoatmodjo. 2012. *Metode Penltian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2018. *Metode Penltian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurdin, Ismail dan Sri Hartati. *Metode Penelitian Sosial*. Surabaya: Sahabat Cendekia.
- Saepudin. 2011. *Metode Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Trans Info Media
- Nursalam. 2015. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika

- Rini, Susilo dan Feti Kumala. 2017. *Panduan Asuhan Nifas dan Evidance Based Practice*. Yogyakarta: Budi Utama
- Saepudin, Malik. 2011. *Metode Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Trans Info Media
- Septikasari, Majestika. 2018. *Status Gizi Anak dan Faktor Yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press
- Sitopoe, Mangku. 2013. *ASI Eksklusif Arti Penting Bagi Kehidupan*. Jakarta: Indeks
- Siwi Walyani, Elisabeth. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka baru Press
- Sugiono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Vita Sutanto, Ardina. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Walyani, E.S dan Endang Purwoastuti. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Wawan, A dan Dewi M. 2016. *Teori dan pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Widuri, Hesti. 2013. *Cara Mengelolah ASI eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Wowor, Mariane. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. *Ejurnal Keperawatan*. Vol. 1 Nomor 1, Agustus 2013. Diambil dari: <https://media.neliti.com>. (26 April 2019)
- Yosephin Betti, dkk. 2019. *Buku Pegangan Petugas KUA Sebagai Konselor 1000 HPK Dalam Penedukasi Calon Pengantin Menuju Bengkulu Bebas stunting*. Yogyakarta. Budi Utama