

## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu

**Rizki Rahmawati Lestari**

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

### ABSTRAK

Berdasarkan hasil data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010 menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia hanya 15,3%, sedangkan target nasional cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 80%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, umur dan informasi dari petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif. Desain penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 6-11 bulan di Desa Petapahan wilayah Kerja Puskesmas Tapung Perawatan periode Maret 2013. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling* yaitu sebanyak 56 orang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21-24 Juni 2013, dengan instrumen penelitian berupa kuisioner. Analisa data yang digunakan adalah Univariat dan Bivariat, dengan menggunakan Uji *Chi-square* dan *Yet Correction*. Hasil penelitian didapat frekuensi pemberian ASI Eksklusif di Desa Petapahan wilayah kerja Puskesmas Tapung Perawatan sebesar 41%. *P value* masing-masing variabel adalah 0,002, 0,008, 0,758, 0,064 dan 0,001. Variabel yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu pendidikan, pengetahuan dan informasi dari petugas kesehatan. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah pekerjaan dan umur ibu.

**Kata Kunci** : ASI Eksklusif, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, umur, informasi tenaga kesehatan

### ABSTRACT

*Pursuant to report result Research Into The Elementary Health (RISKESDAS) 2010 indicating that baby getting ASI eksklusif in Indonesia only 15,3%, while goals of national of coverage of gift of ASI eksklusif of equal to 80%. This research aim to know the education, knowledge, work, age and information from health worker with the gift of ASI Eksklusif. this Desain Research is analytic survey with the approach of cross sectional. Population in this research is Mother having age baby 6-11 month in the Village Petapahan in The Area of Tapung Maintenance Health Center of March period 2013. Technique of Intake sampel is simple random sampling that is as much 56 people. This research is conducted at date of 21-24 June 2013, with the research instrument in the form of kuisioner. Analyse the data used by is Univariat and Bivariate, by using Test of Chi-Square and Yet Correction. Result of research got by frequency of gift of ASI Eksklusif in the Village Petapahan in The Area of Tapung Maintenance Health Center of equal to 41%. P Value of each variable is 0,002, 0,008, 0,758, 0,064 and 0,001. Variable of which deal with gift of ASI Eksklusif that is education, knowledge and information from health worker. While variable which do not correlate is work and mother age .*

**Keyword** : Exclusive Breastfeeding, education, knowledge, work, age, information of health worker

@Jurnal Obsesi Prodi PG-PAUD FIP UPTT 2018

✉Corresponding author :

Address : Bangkinang, Kampar, Riau, Indonesia

Email : rizkirahmawati48@gmail.com

Phone : 0812 7779 7145

ISSN 2356-1327 (Media Cetak)

ISSN 2549-8959 (Media Online)

## PENDAHULUAN

Setiap bayi berhak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan kecuali atas indikasi medis (Pasal 128 ayat (1) UU Kesehatan No 36 tahun 2009). Dengan adanya UU Kesehatan No 36 tahun 2009 ini, jelas bahwa seorang anak yang baru dilahirkan dalam kondisi normal, artinya tidak memerlukan tindakan penanganan khusus berhak mendapatkan ASI secara eksklusif. Sedangkan kriteria “indikasi medis” itu dijelaskan bahwa yang dimaksud dengan “indikasi medis” dalam ketentuan ini adalah kondisi kesehatan ibu yang tidak memungkinkan memberikan ASI berdasarkan indikasi medis yang ditetapkan oleh tenaga medis (Pasal 128 UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009, 2009).

Dalam penjelasan pasal ini disebutkan bahwa yang dimaksud dengan “pemberian ASI Eksklusif” adalah pemberian hanya air susu ibu selama 6 bulan, dan dapat terus dilanjutkan sampai dengan 2 (dua) tahun dengan memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sebagai tambahan makanan sesuai dengan kebutuhan bayi (UU Kesehatan No 36, 2009).

*World Health Organization* (WHO) merekomendasikan bahwa semua bayi harus mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif sejak lahir sedini mungkin (satu jam setelah bayi lahir) sampai setidaknya bayi berusia 4 bulan dan bila memungkinkan hingga bayi berusia 6 bulan (Nidya, 2008).

Menurut WHO 2010, sekurangnya 50% dari jumlah bayi di bawah usia 6 bulan diberi ASI eksklusif, sedangkan saat ini persentase global ASI eksklusif adalah 37%. Pemberian ASI yang tidak optimal memberi dampak terhadap terjadinya kematian akibat infeksi neonatal 45%, kematian akibat diare 30%, dan akibat infeksi saluran pernafasan pada balita 18% (RISKESDAS, 2010).

Menyusui adalah suatu proses alamiah, namun sering ibu-ibu tidak berhasil menyusui dengan semestinya, oleh karena itu ibu-ibu memerlukan bantuan

agar proses menyusui dapat berhasil. Banyak alasan yang dikemukakan ibu-ibu antara lain ibu merasa ASInya tidak mencukupi atau ASInya tidak keluar pada hari-hari pertama kelahiran bayi. Sesungguhnya hal ini tidak disebabkan karena ibu tidak memproduksi ASI dalam jumlah yang cukup untuk bayinya, disamping informasi tentang cara-cara menyusui yang baik dan benar belum menjangkau sebagian besar ibu-ibu (Depkes, 2008).

Indikator utama derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR). Faktor yang terkait dengan AKB ini adalah status gizi ibu pada waktu melahirkan dan status gizi bayi itu sendiri, yang juga secara tidak langsung sebagai penyebab kematian bayi (Afriana, 2004).

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI 228/100.000 kelahiran hidup dan AKB 34/1.000 kelahiran hidup serta target *Millennium Development Goals* (MDGs) yang sudah harus dicapai pada tahun 2015 yaitu AKI 102/100.000 kelahiran hidup dan AKB 23/1.000 kelahiran hidup. Ini tentunya harus ditindaklanjuti dengan upaya percepatan (akselerasi) penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir (SDKI, 2007). Berdasarkan hasil data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010 menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia hanya 15,3%, sedangkan target nasional cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 80% (RISKESDAS, 2010).

Di Provinsi Riau cakupan untuk bayi yang diberi ASI eksklusif tahun 2011 sebesar 45,9% menurun jika dibandingkan dengan tahun 2010 (52%) sedangkan target pencapaian Renstra 2011 adalah 60% (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2011). Persentase untuk bayi yang diberi ASI eksklusif pada tahun 2010 di Kabupaten Kampar adalah 7.059 bayi dari 14.098 bayi (50%), dan tahun 2011 berjumlah 3.439 bayi (23,1%) sedangkan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berjumlah 11.449 bayi (76,9%) dari 14.888 jumlah bayi keseluruhan. Persentase ini masih jauh dari target IS (*International Standar*) yang akan dicapai tahun 2012 sebesar 100% (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2011).

Jumlah bayi usia 6-12 bulan berdasarkan 10 Puskesmas dengan jumlah bayi terbesar di Kabupaten Kampar Tahun 2012 terdapat di Puskesmas Tapung I sebanyak 555 orang dan yang menyusui secara eksklusif hanya 22 orang atau 4 %.

Sedangkan jumlah bayi usia 6-12 bulan berdasarkan 9 Desa dengan jumlah bayi terbesar di Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Perawatan Periode Maret 2013 terdapat di Desa Petapahan sebanyak 124 orang dan yang menyusui secara eksklusif hanya 2 orang atau 1,6%.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki

bayi 6-11 Bulan di Desa Petapahan wilayah kerja Puskesmas Tapung Perawatan tahun 2013.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi 6-11 bulan di Desa Petapahan wilayah kerja Puskesmas Tapung Perawatan tahun 2013.

**METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah *survey analitik* dengan rancangan *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan secara bersamaan dalam sekali waktu saja. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21-24 Juni 2013. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu-ibu yang memiliki bayi 6-11 bulan di Desa Petapahan Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Perawatan Periode Maret 2013 yaitu 124 orang dengan sampel 56 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *simple random sampling*. Analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-square* dan uji *Yat Correction*.

**HASIL PENELITIAN**

Pada analisa univariat akan disimpulkan distribusi dari masing-masing variabel yang diteliti. Adapun distribusi yang ditampilkan meliputi variabel independen dan variabel dependen, dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1**  
**Hasil Analisis Univariat**

Variabel	Jumlah	Persen
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan Tingkat Dasar	21	37,5%
Pendidikan Tingkat Lanjut	35	62,5%
Jumlah	56	100%
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	29	51,8%
Baik	27	48,2%
Jumlah	56	100%
<b>Pekerjaan</b>		
Formal	7	12,5%
Non Formal	49	87,5%
Jumlah	56	100%
<b>Umur</b>		
<20 dan >35 tahun	10	17,8%
20-35 tahun	46	82,1%
Jumlah	56	100%

Variabel	Jumlah	Persen
<b>Informasi dari Nakes</b>		
Tidak Diberi Informasi	28	50%
Diberi Informasi	28	50%
Jumlah	56	100%
<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>		
Tidak Menyusui Eksklusif	33	58,9%
Menyusui Eksklusif	23	41%
Jumlah	56	100%

Hasil uji univariat bahwa mayoritas responden berpendidikan tingkat lanjut 62,5%, memiliki pengetahuan kurang tentang ASI Eksklusif 29 orang (51,8%), sebagian besar adalah pekerja non formal, mayoritas responden berusia 20-35 tahun (82,1%), yang mendapatkan informasi dan yang tidak mendapatkan informasi adalah sama masing-masing (50%), dan sebagian besar responden tidak menyusui secara Eksklusif.

**Tabel 2**  
**Hasil Analisis Bivariat**

Variabel	Pemberian ASI Eksklusif				Total		x <sup>2</sup>	RP 95% CI P value
	Tidak		Iya					
	n	%	n	%	n	%		
<b>Pendidikan</b>								
Pendidikan Tingkat Dasar	18	87,5	3	14,3	21	100	9,7	2,00
Pendidikan Tingkat Lanjut	15	42,5	20	57,1	35	100		0,002
Total	33	58,9	23	41	56	100		(1,31-3,04)
<b>Pengetahuan</b>								
Kurang	22	75,9	7	24,1	29	100	7,1	1,86
Baik	11	40,7	16	59,2	27	100		0,008
Total	33	58,9	23	41	56	100		(1,13-3,06)
<b>Pekerjaan</b>								
Formal	5	71,4	2	28,6	7	100	0,0	1,25
Non Formal	28	57,1	21	42,8	49	100	95	0,758
Total	33	58,9	23	41	56	100		(0,73-2,11)
<b>Umur</b>								
<20 dan >35 tahun	9	90	1	10	46	100	3,4	1,72
20-35 tahun	24	52,2	22	47,8	10	100	19	0,064
Total	33	58,9	23	41	56	100		(1,22-2,43)
<b>Informasi dari Nakes</b>								
Tidak Diberi Informasi	23	82,1	5	17,8	28	100	12,	2,30
Diberi Informasi	10	35,7	18	64,3	28	100	5	0,001
Total	33	58,9	23	41	56	100		(1,35-3,89)

Berdasarkan uji statistik ada hubungan yang signifikan antara pendidikan responden dengan pemberian ASI Eksklusif, hal ini dibuktikan dengan  $P\text{ value } (0,002) < \alpha (0,05)$ . Besarnya estimasi risiko pendidikan responden dengan pemberian ASI eksklusif dengan  $RP = 2,00$  (95% CI : 1,31-3,04). Dengan ini dapat disimpulkan bahwa ibu yang memiliki pendidikan tingkat dasar mempunyai peluang 2 kali untuk tidak menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tingkat lanjut.

Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI Eksklusif, hal ini dibuktikan dengan  $P\text{ value } (0,008) < \alpha (0,05)$ . Adapun besarnya estimasi risiko pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif dengan  $RP = 1,86$  (95% CI : 1,13-3,06). Dengan ini dapat disimpulkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang mempunyai peluang 1,9 kali untuk tidak menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan responden dengan pemberian ASI Eksklusif, hal ini dibuktikan dengan  $P\text{ value } (0,758) > \alpha (0,05)$  dengan  $RP = 1,25$  (95% CI : 0,73-2,11). Juga tidak ada hubungan yang signifikan antara umur responden dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini dibuktikan dengan  $P\text{ value } (0,064) > \alpha (0,05)$ . Adapun besarnya estimasi risiko umur responden dengan pemberian ASI eksklusif dengan  $RP = 1,72$  (95% CI : 1,22-2,43).

Berdasarkan uji statistik ada hubungan yang signifikan antara informasi dari petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini dibuktikan dengan  $P\text{ value } (0,001) < \alpha (0,05)$ . Sedangkan besarnya estimasi risiko informasi dari tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif dengan  $RP = 2,30$  (95% CI : 1,35-3,89). Dengan ini dapat disimpulkan bahwa ibu yang tidak mendapatkan informasi dari petugas kesehatan mempunyai peluang 2,3 kali untuk tidak menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan informasi dari petugas kesehatan.

## PEMBAHASAN

### Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden yang berpendidikan tingkat dasar lebih cenderung tidak menyusui secara eksklusif yaitu sebanyak 18 orang (85,7%). Berdasarkan Uji *chi square* diperoleh bahwa  $P\text{ value } (0,002) < \alpha (0,05)$ , ini berarti ada hubungan yang signifikan antara faktor pendidikan responden dengan pemberian ASI eksklusif.

Hal ini bisa disebabkan karena pendidikan itu didasarkan atas pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran, sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama (*long lasting*) dan menetap karena didasari oleh kesadaran.

Pendidikan diperkirakan ada kaitannya dengan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif, hal ini juga dihubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan tingkat pendidikan yang rendah (Notoatmodjo, 2003).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sriningsih (2010), didapat kesimpulan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $P\text{ value } (0,003) < \alpha (0,05)$ , dimana ibu yang memiliki pendidikan tinggi lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah.

### Pengetahuan

Dari hasil uji bivariat bahwa responden yang berpengetahuan kurang lebih cenderung tidak menyusui secara eksklusif yaitu sebanyak 22 orang (75,9%). Berdasarkan Uji *chi square* diperoleh bahwa  $P\text{ value } (0,008) < \alpha (0,05)$ , ini berarti ada hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif.

Dari hasil penelitian di atas, dapat kita ambil kesimpulan bahwa faktor pengetahuan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, semakin rendah pengetahuannya maka semakin rendah pula kesadarannya untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Dalam Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui, petugas kesehatan mempunyai peranan untuk memberikan informasi kepada ibu hamil tentang manfaat menyusui dan pelaksanaannya, sehingga ibu hamil mempunyai pengetahuan tentang ASI eksklusif. Untuk memberikan informasi, petugas perlu diberi pelatihan dalam hal pengetahuan

dan keterampilan untuk menerapkan kebijakan peningkatan pemberian ASI.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Yulisma (2009) di Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru diperoleh hasil yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan responden maka semakin tinggi pula tingkat pemberian ASI eksklusifnya, dan sebaliknya, dengan nilai  $P\text{ value } (0,001) < \alpha (0,05)$ .

### Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden yang mempunyai pekerjaan formal lebih cenderung tidak menyusui secara eksklusif yaitu sebanyak 5 orang (71,4%). Berdasarkan Uji *Yet correction* diperoleh bahwa  $P\text{ value } (0,758) > \alpha (0,05)$ , ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor pekerjaan responden dengan pemberian ASI eksklusif.

Dari hasil di atas diketahui, meskipun mayoritas responden sebagai pekerja non formal, belum dapat dipastikan seseorang itu bisa menyusui bayinya secara eksklusif meskipun mereka mempunyai lebih banyak waktu luang dibandingkan dengan pekerja formal dan tidak mempunyai keterikatan waktu kerja, dimana seharusnya mereka bisa menyusui bayinya secara eksklusif.

Menurut Roesli (2010), bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, adanya perlengkapan memerah ASI dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif.

### Umur

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden yang mempunyai umur  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun lebih cenderung tidak menyusui secara eksklusif yaitu sebanyak 9 orang (90%). Berdasarkan Uji *Yet correction* diperoleh bahwa  $P\text{ value } (0,064) > \alpha (0,05)$ , ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor umur responden dengan pemberian ASI eksklusif.

Dari hasil di atas diketahui, meskipun mayoritas responden berumur 20-35 tahun, belum dapat dipastikan seseorang itu bisa menyusui bayinya secara eksklusif meskipun diketahui pada usia tersebut biasanya alat reproduksinya sudah matang dan secara

psikologisnya sudah bagus, dimana seharusnya mereka bisa menyusui bayinya secara eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amrina (2012), dengan nilai  $P\text{ value } (0,571) > \alpha (0,05)$ , menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemberian ASI eksklusif.

### Informasi dari Nakes

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden yang tidak mendapatkan informasi lebih cenderung tidak menyusui secara eksklusif yaitu sebanyak 23 orang (82,1%). Berdasarkan Uji *chi square* diperoleh bahwa  $P\text{ value } (0,001) < \alpha (0,05)$ , ini berarti ada hubungan yang signifikan antara informasi dari petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

Sebenarnya menyusui, khususnya yang secara eksklusif merupakan cara pemberian makan alamiah. Namun sering kali mendapat informasi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif, tentang bagaimana cara menyusui yang benar, dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui bayinya (Roesli, 2000).

### KESIMPULAN

Pemberian ASI Eksklusif di Desa Petapahan Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Perawatan masih jauh dari target Nasional yaitu 58,9%. Ada 3 variabel independen yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu pendidikan, pengetahuan dan informasi dari Nakes. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah pekerjaan dan umur.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ditujukan kepada Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Ketua STIKes Tuanku Tambusai Riau. John Taruna, M.Kes selaku ketua Prodi Kesehatan Masyarakat dan Pembimbing I, Syafriani, M.Kes selaku Pembimbing II serta Dedy Rochyani, M.Kes dan Bustami, M.Kep selaku Penguji. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada responden yang telah bersedia meluangkan waktu sehingga peneliti dapat melaksanakan penelitian ini sampai selesai.

### DAFTAR PUSTAKA

Afriana, (2004). *Angka Kematian menurut WHO*, [http://afriana.com/2013/001/angka\\_kematian//.html](http://afriana.com/2013/001/angka_kematian//.html). Diperoleh tanggal 4 April 2013

- Aini, (2011). *Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif*, [http://aini.com/2013/007/hubungan\\_pekerjaan\\_dengan\\_pemberian\\_ASI\\_eksklusif//.html](http://aini.com/2013/007/hubungan_pekerjaan_dengan_pemberian_ASI_eksklusif//.html). diperoleh tanggal 23 Juni 2013
- Asnah, N, (2010). *Faktor Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif*, [http://asnah.com/2013/007/faktor\\_kegagalan\\_pemberian\\_ASI\\_eksklusif//.html](http://asnah.com/2013/007/faktor_kegagalan_pemberian_ASI_eksklusif//.html). diperoleh tanggal 12 Maret 2013
- Depkes, RI, (2008). *ASI Eksklusif*. Jakarta
- Dinkes, (2012). *Laporan Cakupan ASI Eksklusif Kabupaten Kampar*.
- Hidayat, (2007), *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Iyanadi, (2002), *Faktor Pendidikan Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan*, [http://iyanadi.com/2013//faktor\\_pendidikan\\_berhubungan\\_dengan\\_tingkat\\_pengetahuan//.html](http://iyanadi.com/2013//faktor_pendidikan_berhubungan_dengan_tingkat_pengetahuan//.html). diperoleh tanggal 22 Juni 2013
- Joni, J. (2015). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Prasekolah (3-5 Tahun) di PAUD Al-Hasabah Tahun 2014. *Jurnal Obsesi*, 1 (1), 42-48
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan, (2010), *Pedoman Peningkatan Penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui yang Responsif Gender Bagi Pusat dan Daerah*. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia
- Leoska, (2009), *Informasi Tenkes Tentang ASI Eksklusif*, [http://leoska.com/2013/001/info\\_tenkes\\_tentang\\_ASI//.html](http://leoska.com/2013/001/info_tenkes_tentang_ASI//.html). diperoleh tanggal 19 April 2013
- Linkages, (2009), *Kandungan ASI*, [http://linkages.com/2013/005/kandungan\\_dalam\\_ASI//.html](http://linkages.com/2013/005/kandungan_dalam_ASI//.html). diperoleh tanggal 22 Maret 2013
- Nidya, (2008). *Manfaat ASI Eksklusif*, [http://nidya.com/2013/001/manfaat\\_ASI\\_eksklusif//.html](http://nidya.com/2013/001/manfaat_ASI_eksklusif//.html). diperoleh tanggal 22 Maret 2013
- Notoatmodjo, (2003). *Keunggulan ASI Eksklusif 6 Bulan*, [http://notoatmodjo.com/2013/001/keunggulan\\_ASI\\_eksklusif//.html](http://notoatmodjo.com/2013/001/keunggulan_ASI_eksklusif//.html). diperoleh tanggal 26 Maret 2013
- Nurmalina, N. (2015). Pantang Larang dalam Masyarakat Kampar dan Relevansinya dengan Pendidikan Karakter. *Jurnal Obsesi*, 1 (1), 27-35
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, (2011). *Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Kampar*
- Profil Kesehatan Provinsi Riau, (2011). *Cakupan ASI Eksklusif Di Provinsi Riau*, [http://profil\\_Kesehatan\\_Provinsi\\_Riau.com/2013/001/cakupan\\_ASI\\_Eksklusif\\_di\\_Provinsi\\_Riau//.html](http://profil_Kesehatan_Provinsi_Riau.com/2013/001/cakupan_ASI_Eksklusif_di_Provinsi_Riau//.html). diperoleh tanggal 29 April 2013
- Puskesmas Tapung I, (2013). *Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Tapung I*
- RISKESDAS, (2010). *Cakupan ASI Eksklusif Di Dunia Dan Indonesia*, [http://RISKESDAS/2013/001/cakupan\\_ASI\\_eksklusif\\_di\\_dunia\\_dan\\_Indonesia//.html](http://RISKESDAS/2013/001/cakupan_ASI_eksklusif_di_dunia_dan_Indonesia//.html). diperoleh tanggal 29 April 2013
- Judarwanto, (2010), *Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kegagalan ASI Eksklusif*, [http://judarwanto.com/2013//faktor\\_yang\\_berhubungan\\_dengan\\_kegagalan\\_ASI//.html](http://judarwanto.com/2013//faktor_yang_berhubungan_dengan_kegagalan_ASI//.html). diperoleh tanggal 23 Maret 2013
- Roesli,U, (2010). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubos Agriwidya
- SDKI, (2013). *AKI dan AKB*, [http://SDKI/2013/001/data\\_AKI\\_dan\\_AKB\\_di\\_Indonesia//.html](http://SDKI/2013/001/data_AKI_dan_AKB_di_Indonesia//.html).
- Sriningsih, I, (2010). *Faktor Demografi, Pengetahuan Ibu Tentang ASI dan Pemberian ASI Eksklusif*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 6(2) 100-106
- Undang-undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, (2009). Jakarta
- Yulisma, (2009). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru*. Tidak Dipublikasikan. Skripsi STIKes Hangtuah Pekanbaru