

---

## **Pola Menyusui Ibu Postpartum di Praktek Mandiri Bidan**

**Suci Rahmani Nurita**

Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Baiturrahim Jambi  
Jl. Prof. DR. M. Yamin SH No.30, Lebak Bandung, Jelutung, Kota Jambi, Jambi 36135, Indonesia

\*Email Korespondensi: [srnurita@gmail.com](mailto:srnurita@gmail.com)

Submitted : 06/10/2021

Accepted: 04/03/2022

Published: 29/03/2022

### **Abstract**

*Infant morbidity rate is the second indicator in determining the health status of children because it reflects the baby's weak immune system. This is influenced by nutritional factors, socio-economic factors and demographics. Breastfeeding is related to the fulfillment of infant nutrition. Almost all infants in Indonesia (96%) have received breast milk, but infant mortality and morbidity rates are still high. It is still found in the fact that there is a tendency for postpartum mothers to discard some of the colostrum (8.9%) and throw away all of the colostrum (5.9%). There is still a dominant practice of breastfeeding (5.1%) and partial breastfeeding (55.1%) according to the situation and analysis of exclusive breastfeeding by the Indonesian Ministry of Health in 2014. This descriptive study aims to determine the pattern of breastfeeding in postpartum mothers and related factors. The population of this study were postpartum mothers (0-40 days) who had a newborn at PMB Yustati Ambarita and PMB Muzilatunisma. The sample in this study were postpartum mothers (0-40 days) who had 27 newborns. Samples were taken by accidental sampling technique. This research was conducted from October 2020 to August 2021 at PMB Yustati Ambarita and PMB Muzilatunisma. The results were analyzed univariately. The results showed that most of the respondents had good knowledge (74.07%), positive attitude (51.9%), high husband support (63%), high support from health workers (77.8%) and exposure to breastfeeding promotion (81.5%). A total of 96.3% of respondents had a pattern of exclusive breastfeeding for 40 days postpartum. It is hoped that the PMB will improve health education programs, especially in the lactation preparation program from the third trimester of pregnancy. It is hoped that mothers can increase their knowledge about breastfeeding preparation from trusted sources of information.*

**Keywords:** *breastfeeding patterns, postpartum mothers, related factors*

### **Abstrak**

Angka kesakitan bayi menjadi indikator kedua dalam menentukan derajat kesehatan anak karena cerminan lemahnya daya tahan tubuh bayi. Hal ini dipengaruhi oleh faktor gizi, faktor sosial ekonomi dan demografi. Pemberian ASI terkait dalam pemenuhan gizi bayi. Hampir seluruh bayi di Indonesia (96%) pernah mendapatkan ASI namun angka kematian dan kesakitan bayi masih tinggi. Masih ditemukan fakta bahwa ada kecenderungan ibu postpartum untuk membuang sebagian kolostrum (8,9%) dan membuang semua kolostrum (5,9%). Masih terdapat praktik menyusui secara dominan (5,1%) dan menyusui secara parsial (55,1%) menurut situasi dan analisis ASI eksklusif oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2014. Penelitian ini bersifat deskriptif bertujuan untuk mengetahui pola menyusui pada ibu postpartum serta faktor yang berhubungan. Populasi penelitian ini adalah semua ibu postpartum (0-40 hari) yang memiliki bayi baru lahir di PMB Yustati Ambarita dan PMB Muzilatunisma. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu postpartum (0-40 hari) yang memiliki bayi baru lahir sebanyak 27 orang. Sampel diambil dengan teknik *accidental sampling*. Penelitian ini dilaksanakan dari Oktober 2020 s.d Agustus 2021 di PMB Yustati Ambarita dan PMB Muzilatunisma. Hasil penelitian dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (74,07%), sikap positif (51,9%), dukungan suami

yang tinggi (63%), dukungan tenaga kesehatan yang tinggi (77,8%) serta paparan promosi ASI kolostrum yang tinggi (81,5%). Sebanyak 96,3% responden memiliki pola menyusui secara eksklusif selama 40 hari postpartum. Diharapkan pihak PMB meningkatkan program edukasi kesehatan terutama dalam program persiapan laktasi dari masa kehamilan trimester III. Diharapkan ibu dapat meningkatkan pengetahuan mengenai persiapan menyusui dari sumber informasi yang terpercaya.

**Kata kunci:** faktor yang berhubungan, ibu postpartum, pola menyusui

## PENDAHULUAN

Angka kesakitan bayi menjadi indikator kedua dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena nilai kesehatan merupakan cerminan dari lemahnya daya tahan tubuh bayi dan anak balita. Angka kesakitan tersebut juga dapat dipengaruhi oleh status gizi, jaminan pelayanan kesehatan anak, perlindungan kesehatan anak, faktor sosial anak, dan pendidikan ibu (Hidayat, 2008).

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, UNICEF dan WHO merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui ASI selama paling sedikit 6 bulan, makanan padat diberikan sesudah bayi berumur 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan hingga bayi berusia 2 tahun. ASI eksklusif dianjurkan pada beberapa bulan pertama kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan (Kemenkes RI, 2014).

Hampir seluruh bayi di Indonesia (96%) pernah mendapatkan ASI namun angka kematian dan kesakitan bayi masih tinggi. Masih ditemukan fakta bahwa masih terdapat praktik menyusui secara dominan (5,1%) dan menyusui secara parsial (55,1%). Pola menyusui menurut WHO dikelompokkan menjadi tiga kategori yakni menyusui eksklusif, menyusui dominan dan menyusui parsial. Menyusui secara eksklusif adalah tidak memberi bayi makanan dan minuman selain ASI, menyusui dominan adalah menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air sebagai makanan prelakteal sebelum ASI keluar dan menyusui parsial adalah

menyusui bayi serta memberikan makanan/minuman buatan selain ASI baik susu formula, bubur atau makanan lain sebelum bayi berumur 6 bulan (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, proporsi pola pemberian ASI secara eksklusif pada bayi berusia 0-5 bulan di Indonesia mencapai 37,3% (Kemenkes RI, 2019). Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif di Provinsi Jambi tahun 2018 mencapai 73,48% melebihi dari target sebesar 61%. Untuk Kota Jambi, cakupan ASI Eksklusif tahun 2018 mencapai 63,50% (Dinkes Provinsi Jambi, 2019).

Hasil penelitian Wanda & Tarigan (2001) di RS Fatmawati Jakarta tahun 1998 terhadap pola menyusui tiga hari pertama ibu-ibu pasca persalinan menemukan bahwa 93% responden dapat memberikan ASI kepada bayinya, 42,6% air susu keluar sebelum atau segera setelah persalinan namun hanya seperempatnya yang memberikan ASI kepada bayi dalam satu jam pertama setelah persalinan, 78,7% responden memberikan kolostrum dimana 49,5% memberikan kolostrum pada rentang waktu 1-24 jam setelah bayi lahir. Frekuensi atau kekerapan menyusui 8 kali atau lebih dalam 24 jam dilakukan (59,1%) responden. Sementara pemberian makanan prelakteal walau tidak disarankan ternyata dipraktekkan oleh cukup banyak responden (66%) dimana jenis paling banyak diberikan adalah susu formula (97%) diikuti madu dan air putih.

Makanan prelakteal ini berbahaya karena makanan ini dapat menggantikan kolostrum sebagai makanan bayi paling awal. Bayi mungkin terkena diare, septisemia dan meningitis. Bayi mungkin menderita intoleransi terhadap protein yang terdapat didalam susu formula serta timbul alergi seperti eksim. Pemberian makanan prelakteal sangat merugikan karena akan menghilangkan rasa haus bayi sehingga bayi malas menyusui (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Astuti (2015), faktor yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI pada bayi baru lahir adalah pengetahuan ibu, mitos, dukungan suami, dukungan bidan dan paparan promosi ASI. Diantara faktor tersebut, paparan promosi ASI merupakan variabel yang paling berpengaruh. Paparan promosi ASI ini berkaitan dengan informasi tentang pentingnya ASI dan didapatkan dari penjelasan Nakes (Bidan) sewaktu ibu memeriksakan kehamilannya atau pada saat persalinan ketika melakukan IMD.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu postpartum (0-40 hari) yang memiliki bayi baru lahir dan menyusui bayinya di PMB Yustati Ambarita dan PMB Muzilatulnisma. Sampel pada penelitian ini berjumlah 27 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang diambil secara *accidental sampling* dari bulan Juli s.d Agustus 2021 dengan tehnik penyebaran angket baik secara offline maupun online (*google form*).

Ibu yang memenuhi syarat inklusi penelitian akan diambil sebagai subjek penelitian dan sebelum memberi persetujuan, diberi penjelasan terlebih dahulu tentang penelitian yang akan

dilakukan. Data yang didapatkan dianalisis secara univariat.

## HASIL

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat lebih dari separuh responden berpendidikan SMA/ sederajat sebanyak 18 orang (66,7%), sebagian besar responden memiliki status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 20 orang (74,1%), kurang dari separuh responden memiliki jumlah anak 1 sebanyak 13 orang (48,1%) dan lebih dari separuh responden memiliki bayi berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (63%).

Tabel 1. Karakteristik Responden Menurut Pendidikan, Pekerjaan, Jumlah Anak dan Jenis Kelamin Bayi.

Pendidikan	n	%
SMP	1	3,7
SMA	18	66,7
Akademi/PT	8	29,6
Pekerjaan		
IRT	20	74,1
PNS	2	7,4
Swasta	2	7,4
Wirausaha	1	3,7
Lainnya	2	7,4
Jumlah Anak		
Jumlah Anak 1	13	48,1
Jumlah Anak 2	10	37,0
Jumlah Anak 3	2	7,4
Jumlah Anak $\geq$ 4	2	7,4
Jenis Kelamin Bayi		
Laki-laki	10	37
Perempuan	17	63
Total	27	100

Pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden memiliki pola menyusui eksklusif sebesar 96,3% yakni hanya menyusui (memberikan ASI) saja dan tidak pernah memberikan bayi selain ASI selama 40 hari postpartum yang dapat dilihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Distribusi Pola Menyusui Responden

Pola Menyusui	n	%
a. Eksklusif	26	96,3
b. Parsial	1	3,7
Total	27	100

Pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai pola menyusui sebanyak 20 orang (74,07%) yang dapat dilihat pada tabel 3 berikut,

Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Responden dalam Pola Menyusui

Pola Menyusui	n	%
a. Kurang Baik	7	25,93
b. Baik	20	74,07
Total	27	100

Pada penelitian ini didapatkan lebih dari separuh responden memiliki sikap positif mengenai pola menyusui sebanyak 14 orang (51,9%) yang dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4 Distribusi Sikap Responden dalam Pola Menyusui

Sikap Ibu	n	%
a. Negatif	13	48,1
b. Positif	14	51,9
Total	27	100

Tabel 5 Distribusi Dukungan Suami dalam Pola Menyusui

Dukungan Suami	n	%
a. Rendah	10	37
b. Tinggi	17	63
Total	27	100

Berdasarkan tabel 5, lebih dari separuh responden memiliki dukungan suami yang tinggi terhadap pola menyusui sebanyak 17 orang (63%).

Tabel 6 Distribusi Dukungan Nakes dalam Pola Menyusui

Dukungan Nakes	n	%
a. Rendah	6	22,2
b. Tinggi	21	77,8
Total	27	100

Berdasarkan tabel 6, sebagian besar responden memiliki dukungan tenaga kesehatan yang tinggi terhadap pola menyusui sebanyak 21 orang (77,8%).

Tabel 7 Distribusi Paparan Promosi ASI Kolostrum

Paparan Promosi ASI	n	%
a. Rendah	5	18,5
b. Tinggi	22	81,5
Total	27	100

Berdasarkan tabel 7, sebagian besar responden memiliki paparan promosi ASI kolostrum yang tinggi terhadap pola menyusui sebanyak 22 orang (81,5%).

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan lebih dari separuh responden berpendidikan SMA/ sederajat sebanyak 18 orang (66,7%), sebagian besar responden memiliki status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 20 orang (74,1%), kurang dari separuh responden memiliki jumlah anak 1 sebanyak 13 orang (48,1%) dan lebih dari separuh responden memiliki bayi berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (63%).

Sejalan dengan hasil penelitian Nurita (2019) yang menemukan bahwa lebih dari separuh responden (57,4%) melahirkan secara pervaginam, berpendidikan SMA/ sederajat (70,5%), memiliki pekerjaan sebagai IRT (86,9%) dan memiliki status paritas multigravida (59%).

Hasil penelitian ini menemukan umumnya kelompok responden memiliki karakteristik tingkat pendidikan SMA/ sederajat, tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga), status paritas primigravida dan memiliki bayi berjenis kelamin perempuan. Faktor pendidikan dan pekerjaan merupakan faktor pemicu terjadinya pemberian ASI kepada bayi. Pendidikan ibu yang lebih tinggi

cenderung pengetahuan ibu juga semakin luas, namun perlu disertai niat yang kuat untuk memberi ASI. Ibu yang bekerja akan mengalami kendala waktu dan tempat untuk proses menyusui yang maksimal kepada bayinya (Fikawati & Syafiq, 2009).

Pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden memiliki pola menyusui eksklusif sebesar 96,3% yakni hanya menyusui (memberikan ASI) saja dan tidak pernah memberikan bayi selain ASI selama 40 hari postpartum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wanda & Tarigan (2001) di RS Fatmawati Jakarta tahun 1998 terhadap pola menyusui tiga hari pertama ibu-ibu pasca persalinan menemukan bahwa 93% responden dapat memberikan ASI kepada bayinya, 42,6% air susu keluar sebelum atau segera setelah persalinan namun hanya seperempatnya yang memberikan ASI kepada bayi dalam satu jam pertama setelah persalinan, 78,7% responden memberikan kolostrum dimana 49,5% memberikan kolostrum pada rentang waktu 1-24 jam setelah bayi lahir.

Lebih dari separuh responden memiliki frekuensi menyusui dengan rentang 8-12 kali dalam sehari sebesar 59,3%. Hal ini sejalan dengan penelitian Wanda & Tarigan (2001), frekuensi atau kekerapan menyusui 8 kali atau lebih dalam 24 jam dilakukan (59,1%) responden. Sementara pemberian makanan prelakteal walau tidak disarankan ternyata dipraktekkan oleh cukup banyak responden (66%) dimana jenis paling banyak diberikan adalah susu formula (97%) diikuti madu dan air putih.

Menurut Kent (2007), rata-rata jumlah susu yang diberikan pada bayi setelah lahir pada penyusuan pertama mencapai 5 ml. Pada 24 jam hari pertama kelahiran, jumlah ASI yang diberikan rata-rata mencapai 7-123 ml/hari dengan kekerapan menyusui 3-8 kali. Pada masa 2-6 hari setelah kelahiran, rata-rata jumlah ASI yang diberikan mencapai 395-868

ml/hari dengan kekerapan menyusui 5-10 kali (Pollard, 2015).

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai pola menyusui sebanyak 20 orang (74,07%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Afriani & Amin (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu dalam pemberian ASI secara on demand memiliki kategori baik sebesar 65,3%.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka dan perilaku yang didasari pengetahuan umumnya akan bersifat langgeng. Hasil penelitian yang pada umumnya menunjukkan responden berpengetahuan baik, maka secara teori responden tersebut akan berperilaku terbuka (melakukan) (Sunaryo, 2004).

Pengetahuan tentang pemberian ASI dan pola menyusui didapatkan dari informasi yang berasal dari hasil membaca, mendapat informasi dari orang lain. Dalam hal ini ibu yang mendapatkan pengetahuan yang memadai tentang pola menyusui akan menumbuhkan motivasi untuk melakukan hal tersebut.

Lebih dari separuh responden memiliki sikap positif mengenai pola menyusui sebanyak 14 orang (51,9%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Afriani & Amin (2018) yang menyatakan bahwa sikap ibu dalam pemberian ASI secara on demand memiliki kategori baik sebesar 72,2%.

Menurut Sunaryo (2004), sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respons terhadap stimulus tertentu. Sikap adalah penentuyang paling penting dalam tingkah lakumanusia. Sebagai reaksi maka sikap selaluberhubungan dengan dua alternatif yaitusenang (*like*) dan tidak senang (*dislike*) untukmelaksanakan atau menjauhinya.

Dengandemikian pengetahuan tentang sesuatuadalah awal yang mempengaruhi suatu sikapyang mungkin mengarah kepada suatu

perbuatan (Suharyat, 2009). Hasil penelitian yang pada umumnya bersikap positif maka seharusnya ini timbul dalam diri seseorang karena adanya pengetahuan yang baik.

Lebih dari separuh responden memiliki dukungan suami yang tinggi terhadap pola menyusui sebanyak 17 orang (63%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Wahyuningsih & Machmudah (2013), responden yang memberikan ASI Eksklusif tertinggi adalah ibu yang mendapat dukungan informasional suami. Dukungan informasional dan dukungan emosi suami mempunyai pengaruh signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

Sebagian besar responden memiliki dukungan tenaga kesehatan yang tinggi terhadap pola menyusui sebanyak 21 orang (77,8%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Jatmika, et al (2014) bahwa terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan niat ibu hamil dalam memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman, Kota Yogyakarta (nilai  $p = 0,000$ ). Dorongan tenaga kesehatan dapat mempengaruhi responden untuk memiliki niat tinggi memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Keberhasilan ibu menyusui memerlukan peran petugas kesehatan

terutama petugas pelayanan perinatal seperti bidan yang terlatih dan mengerti akan seluk beluk proses menyusui. Merekalah orang pertama yang membantu Ibu bersalin untuk memberikan ASI kepada bayi. Peran tenaga kesehatan merupakan awal dari keberhasilan atau kegagalan Ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif. Pengetahuan, sikap dan tindakan petugas kesehatan seperti bidan adalah faktor penentu kesiapan petugas dalam mengelola ibu menyusui dengan tata laksana laktasi (manajemen laktasi) sehingga pelaksanaan ASI Eksklusif meningkat (Soetjiningsih, 1997).

Sebagian besar responden memiliki paparan promosi ASI kolostrum yang tinggi terhadap pola menyusui sebanyak 22 orang (81,5%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sulaimah (2019) yang menemukan media informasi positif sebanyak 54 orang (56,8%). Ada hubungan antara media informasi dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir dengan nilai OR sebesar 5,231 (Sulaimah, 2019).

Faktor dalam pemberian kolostrum dipengaruhi oleh berbagai hal seperti faktor sosial budaya (ibu bekerja, meniru teman atau tetangga yang memberikan susu botol, merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya), faktor psikologis (takut kehilangan daya tarik sebagai wanita, tekanan batin), faktor fisik ibu (ibu yang sakit, misalnya mastitis, dan sebagainya), faktor kurangnya petugas kesehatan sehingga masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian kolostrum, meningkatkan promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI, penerangan yang salah dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu kaleng (Sulaimah, 2019).

## SIMPULAN

Sebagian besar responden memiliki pola menyusui eksklusif (96,3%), pengetahuan yang baik (74,07%), sikap positif (51,9%), dukungan suami yang tinggi (63%), dukungan nakes yang tinggi (77,8%) dan paparan promosi ASI kolostrum yang tinggi (81,5%)

## SARAN

Berdasarkan dari hasil penelitian maka diharapkan bagi PMB untuk meningkatkan program edukasi lanjutan khususnya program persiapan laktasi mulai dari kehamilan trimester III. Diharapkan ibu menyusui dapat meningkatkan pengetahuan mengenai persiapan menyusui dari media elektronik, media cetak dan informasi dari tenaga kesehatan (Bidan)

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ketua STIKBA dan Pusat Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (PPPM) STIKes Baiturrahim yang telah memberikan pendanaan hibah internal sehingga penelitian ini dapat terlaksana dan pimpinan PMB Yustati Ambarita dan PMB Muzilatunisma yang telah memberikan izin untuk melaksanakan kegiatan penelitian serta enumerator yang telah membantu dalam kelancaran kegiatan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Afriani & Amin, W. 2018. Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI secara On Demand di RSB. Restu Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*. Vol. XIII(2). pp.14-18  
Astuti, D. (2015). Praktik Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir di

Kabupaten Kudus. *Maternal*. Vol. 12(1).pp.13-24  
Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. 2019. *Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat dalam Angka Tahun 2015-2018*. Jambi: Dinas Kesehatan Provinsi Jambi  
Fikawati, S & Syafiq, A. 2009. Hubungan Antara Menyusui Segera (*Immediate Breastfeeding*) dan Pemberian ASI eksklusif Sampai Dengan Empat Bulan. *J Kedokteran Trisakti*. Vol.22(2). pp.47-55.  
Hidayat, AAA. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*, Jakarta, Salemba Medika  
Jatmika, dkk. 2014. Dukungan Tenaga Kesehatan untuk Meningkatkan Niat Ibu Hamil dalam Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman Kota Yogyakarta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. Vol.9 (2). pp.196-205  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Situsi dan Analisi ASI eksklusif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.  
Nurita, S. R. (2019). PEMBERIAN KOLOSTRUM PERTAMA PADA BAYI BARU LAHIR DAN FAKTOR TERKAIT. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(2), 165-174.  
Pollard, Maria. 2015. *ASI Asuhan Berbasis Bukti*. Editor MSB. Hutagalung dan EA. Mardella. EGC: Jakarta  
Simbolon, P. (2011). *Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gurilla Pematang Siantar*. Medan: Universitas Sumatera Utara.  
Suharyat, Y. (2009). Hubungan antara sikap, minat dan perilaku manusia. *Jurnal Region*, 1(3), 1-19.  
Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk*

- Keperawatan, Jakarta, EGC*
- Soetjiningsih. 1997. *ASI - Seri Gizi Klinik*.  
EGC: Jakarta.
- Sulaimah, S. 2019. Analisis Faktor yang  
Berhubungan dengan Pemberian  
Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir.  
*Jurnal Kebidanan*. Vol.5(2). pp.97-  
105
- Wahyuningsih, D & Machmudah. 2013.  
Dukungan Suami dalam Pemberian  
ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan  
Maternitas*. Vol.1(2). pp.93-101
- Wanda, R.S., & Tarigan, L.H. (2001). Pola  
pemberian ASI tiga hari pertama dan  
Faktor yang Berhubungan dengan  
Keluarnya ASI Pertama di Rumah  
Sakit Fatmawati Jakarta 1998. *Sari  
Pediatri*. Vol. 3(1). pp. 8–13.