

Studi Kualitatif Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Puskesmas Patebon II Kabupaten Kendal *Qualitative Study of Breast Milk (ASI) in Babies Aged 0-6 Months in The Region of The Patebon II Public Health Center, Kendal Regency*

Shinta Ayu Nani¹, Jumiaturun²
^{1,2}Universitas Bhakti Kencana
shinta.ayu@bku.ac.id¹, jumiaturun@bku.ac.id²

DOI: <https://doi.org/10.55181/ijms.v10i1.415>

Abstract: *One strategy for identifying, preventing and overcoming nutritional problems is to provide exclusive breastfeeding to infants from birth to six months of age. Exclusive breastfeeding coverage in Kendal Regency in 2021 of 55% has exceeded the 2021 Strategic Plan target of 45%, but the achievements at the Patebon II Health Center are ranked second lowest for two consecutive years at 25% (2021) and 19.09% (2020).) of 30 Community Health Centers in Kendal District. This study aims to describe the provision of Mother's Milk (ASI) to infants aged 0-6 months at the Patebon II Health Center, Kendal Regency. This type of qualitative research uses in-depth interviews to collect comprehensive data on breastfeeding in infants aged 0 to 6 months. The sample in this study were 10 main informants, mothers who had children aged over six months and two triangulation informants, namely the coordinating midwife and nutritionist. The results of the study showed that all mothers understood about exclusive breastfeeding, not all of them were prepared for the breastfeeding process, the anemia condition of the mother could still give exclusive breastfeeding, IMD had an effect on the subsequent breastfeeding process, sore nipples and swollen breasts were two common problems related to breastfeeding for mothers, 70% of mothers give exclusive breastfeeding, all mothers have received support from husbands, health workers and families to give exclusive breastfeeding to their babies. good.*

Keywords: *Breastfeeding, Exclusive Breastfeeding, Infants aged 0-6 Months*

Abstrak: Salah satu strategi untuk mengidentifikasi, mencegah, dan mengatasi masalah gizi adalah dengan memberikan ASI eksklusif kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan. Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Kendal tahun 2021 sebesar 55% sudah melampaui target Renstra tahun 2021 yaitu 45%, namun capaian di Puskesmas Patebon II menduduki peringkat terendah kedua selama dua tahun berturut-turut sebanyak 25% (Tahun 2021) dan 19.09% (Tahun 2020) dari 30 Puskesmas di Kabupaten Kendal. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Patebon II Kabupaten Kendal. Jenis penelitian kualitatif ini menggunakan wawancara mendalam untuk mengumpulkan data komprehensif tentang pemberian ASI pada bayi usia 0 sampai 6 bulan. Sampel dalam penelitian ini 10 informan utama ibu yang mempunyai anak berusia diatas enam bulan dan dua informan triangulasi yaitu Bidan Koordinator dan Petugas Gizi. Hasil penelitian diperoleh semua ibu telah memahami tentang ASI Eksklusif, belum semua mempersiapkan diri untuk proses menyusui, kondisi anemia ibu dapat tetap memberikan ASI Eksklusif, IMD berpengaruh terhadap proses menyusui selanjutnya, puting yang sakit dan payudara bengkak adalah dua masalah umum yang berhubungan dengan menyusui bagi para ibu, 70% ibu memberikan ASI secara eksklusif, semua ibu telah mendapat dukungan baik dari suami, tenaga kesehatan dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.. Diharapkan ibu aktif mengikuti Kelas ASI Eksklusif sehingga mampu mempersiapkan diri agar dapat menjalani proses menyusui bayi dengan baik.

Kata kunci: Pemberian ASI, ASI Eksklusif, Bayi usia 0-6 Bulan

PENDAHULUAN

Dari tahun 2013 hingga 2019, persentase anak di Indonesia yang mengalami gizi kurang atau kurang gizi (usia 0 hingga 59 bulan) secara umum mengalami penurunan. Hal ini terlihat dari persentase anak usia 0 hingga 59 bulan yang mengalami gizi buruk atau gizi kurang menurun dari 12,1% pada tahun 2013 menjadi 7,4% pada tahun 2019, atau 0,8% per tahun. Penimbangan yang teratur, pemberian ASI

eksklusif pada bayi sejak lahir sampai usia enam bulan, variasi makanan, penggunaan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran tenaga kesehatan adalah beberapa upaya yang dilakukan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan mengatasi masalah gizi (Ma'ruf, 2021).

Bayi yang diberi ASI Eksklusif hanya mendapat ASI sampai usia enam bulan dan tidak diberikan makanan atau minuman lain (kecuali obat-obatan, vitamin, atau mineral).

Kolostrum yang terdapat dalam ASI mengandung antibodi yang tinggi karena mengandung protein yang diperlukan untuk kekebalan dan membunuh kuman dalam jumlah besar. Sehingga, bayi yang diberi ASI eksklusif dapat memiliki risiko kematian yang lebih rendah. (Pemerintah Pusat, 2012; Ma'ruf, 2021).

Kesehatan dan tumbuh kembang balita yang optimal sangat dipengaruhi oleh pola dan lama pemberian ASI. Kualitas makanan yang diberikan kepada anak di bawah usia lima tahun dan lamanya pemberian ASI berdampak pada tingkat kecerdasan mereka (BPS, 2021).

Mengingat begitu penting dan banyaknya keuntungan ASI, pemerintah mengeluarkan ketentuan Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012 tentang ASI Eksklusif yang menyatakan bahwa seorang bayi berhak atas ASI. Kecuali ada indikasi medis, ibu tidak ada, atau dipisahkan dari bayinya, peraturan pemerintah menegaskan bahwa setiap ibu yang melahirkan wajib menyusui bayinya secara eksklusif (BPS, 2021).

Pada tahun 2021, 69,7% bayi secara nasional telah mendapatkan ASI eksklusif. Angka ini lebih tinggi dari target 45% yang ditetapkan Renstra tahun 2021, untuk provinsi Jawa Tengah mencapai 75.1% (Sadikin, 2022). Data menurut Susenas Maret 2021, 71 persen bayi Indonesia berusia antara 0 dan 5 bulan disusui secara eksklusif. (Sari, 2021). Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Kendal tahun 2021 sebesar 55%, namun capaian di Puskesmas Patebon II menduduki peringkat terendah kedua selama dua tahun berturut-turut sebanyak 25% (Tahun 2021) dan 19.09% (Tahun 2020) dari 30 Puskesmas di Kabupaten Kendal (DKK Kendal, 2022). Rendahnya capaian ASI eksklusif di Puskesmas Patebon II berdasar hasil wawancara dengan Bidan Koordinator dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang ASI eksklusif di kalangan keluarga dan ibu dan kurang sabar beserta telaten ibu dan keluarga karena ASI belum keluar. Hal ini sesuai dengan temuan Salamah (2019)

mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan ibu dalam memberikan ASI eksklusif yaitu pendidikan yang rendah, tidak memulai menyusui dini, pengetahuan yang buruk beserta tidak adanya dukungan suami. Menurut penelitian Elison, dkk (2020), kondisi bayi dan ASI yang tidak keluar merupakan dua faktor penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Kampar Provinsi Riau. Dermatitis atopik dan asma, obesitas, diabetes tipe I dan tipe II, leukemia anak, dan sindrom kematian bayi mendadak (SIDS) semuanya dikurangi dengan menyusui. (Pollard, 2016). Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Patebon II Kabupaten Kendal.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kualitatif ini menggunakan wawancara mendalam untuk mengumpulkan data komprehensif tentang pemberian ASI pada bayi usia 0 sampai 6 bulan. Penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Patebon II Kabupaten Kendal pada bulan Juni-September 2022. Sepuluh ibu dengan anak berusia di atas enam bulan menjadi informan utama. Wawancara mendalam digunakan untuk mengumpulkan data primer, sedangkan laporan dan profil kesehatan digunakan untuk mengumpulkan data sekunder. Peneliti sendiri berperan sebagai instrumen penelitian; menggunakan panduan wawancara yang telah disiapkan dan telepon seluler untuk merekam tanggapan informan untuk membantu pengumpulan data. Pengolahan data meliputi: membuat catatan dan transkrip, mengklasifikasikan data dan informasi, melakukan penelitian, dan menarik kesimpulan dari analisis data. Triangulasi sumber informasi telah dilakukan dengan melibatkan Bidan Koordinator dan Petugas Gizi.

HASIL PENELITIAN

Sepuluh ibu dengan anak berusia di atas enam bulan menjadi informan utama dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Reponden

No	Inisial nama	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas
1.	Ny SW	22	SD	IRT	P2A0
2.	Ny M	27	SMP	Kary	P2A0
3.	Ny EWK	38	SMA	IRT	P2A0
4.	Ny UK	40	SD	IRT	P5A0
5.	Ny SR	39	S1	IRT	P3A0
6.	Ny FM	33	SMP	IRT	P3A1
7.	Ny NM	27	S1	Guru	P1A0
8.	Ny UK	36	SMP	IRT	P2A1

No	Inisial nama	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas
9.	Ny S	37	SMP	IRT	P3A0
10.	Ny NI	38	S1	Guru	P3A0

Persiapan Pemberian ASI Di Masa Kehamilan

Persiapan pemberian ASI di masa kehamilan meliputi keterpaparan informan terhadap informasi mengenai ASI Eksklusif, persiapan yang dilakukan untuk proses menyusui nanti serta kondisi anemia ibu pada waktu hamil. Dari wawancara mendalam kepada informan diketahui semua informan telah memahami tentang ASI Eksklusif. Kondisi tersebut diketahui dari beberapa penjelasan informan seperti:

Informan dua:

“Ya, sampai enam bulan harus ga boleh makan, ga boleh dikasih”

Informan enam:

“Ya, ASI Eksklusif enam bulan pertama sampai dengan 2 tahun

Belum semua informan mempersiapkan diri untuk proses menyusui dalam tiga aspek: mengonsumsi bahan makanan yang dapat memperlancar produksi ASI, membersihkan area payudara dan melakukan pemijatan payudara. Hal tersebut diketahui dari pernyataan informan, diantaranya:

Informan satu:

“Ya, melakukan persiapan seperti: konsumsi sayur bayam, kangkung, membersihkan area payudara dengan air hangat, pakai tissue basah sehari dua kali, namun, tidak melakukan pemijatan”

Informan empat:

“Ya, melakukan persiapan seperti: mngonsumsi sayur, kacang-kacangan dan multivitamin, membersihkan payudara termasuk putting dan melakukan pemijatan payudara”

Sedangkan untuk kondisi anemia, dari 10 informan dua diantaranya mengalami anemia pada Trimester III, delapan lainnya normal. Informan yang mengalami anemia tetap bisa memberikan ASI Eksklusif.

Pemberian ASI Awal

Dari 10 informan empat diantaranya menjalani proses pemberian ASI awal dengan bayi diletakkan pada dada ibu melalui proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang kemudian sangat membantu proses menyusui berikutnya, enam informan yang tidak melalui IMD, tiga diantaranya belum berhasil memberikan ASI eksklusif.

Masalah Yang Dialami Selama Menyusui

Dari 10 informan tiga diantaranya mengalami masalah payudara bengkak dan puting susu lecet, dua mengalami puting susu lecet, satu mengalami payudara bengkak. Informan sudah mengetahui cara mengatasi masalah tersebut.

Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Dari 10 informan tiga informan tidak memberikan ASI eksklusif. Kondisi tersebut diketahui dari penjelasan informan sebagai berikut:

Informan dua:

“Bayi usia tiga hari disambung susu formula karena ASI belum keluar bayi nangis terus”

Informan delapan:

“Diberi susu formula empat bulan karena puasa kasihan bayinya”

Informan sembilan:

“Sejak lahir diberi susu formula karena ASI tidak keluar,

Pendampingan ASI Eksklusif dari Suami, Keluarga, dan Tenaga Kesehatan

Semua informan telah mendapat dukungan baik dari suami, tenaga kesehatan dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Suport tersebut misalnya dalam bentuk memberi semangat kepada ibu untuk menyusui bayinya, untuk mendorong produksi ASI yang melimpah, ingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi dan mendengarkan atau membantu ibu jika mengalami masalah selama menyusui bayinya.

PEMBAHASAN

Persiapan Pemberian ASI di Masa Kehamilan

Semua informan telah mengetahui tentang ASI Eksklusif, dengan keterpaparan informasi tersebut berbanding lurus dengan praktik pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Diketahui dari 10 informan tujuh diantaranya telah memberikan ASI secara eksklusif, dengan praktik pemberian MP-ASI pertama ketika bayi sudah berusia enam bulan lebih. Beberapa informan menyampaikan belajar tentang ASI eksklusif di kelas ibu hamil. Untuk membantu ibu hamil dalam menyusui dengan sukses dan menghindari komplikasi adalah salah satu tujuan pendidikan antenatal (Pollard, 2016). Pernyataan informan yang telah mengetahui informasi ASI Eksklusif tersebut didukung pernyataan salah satu informan triangulasi telah dilaksanakan perdana Kelas ASI Eksklusif pada

bulan Juni lalu dengan sasaran Ibu hamil dengan usia kandungan masuk trimester tiga dan Ibu yang mempunyai bayi usia kurang enam bulan.

Belum semua informan mempersiapkan diri untuk proses menyusui dalam tiga aspek: mengkonsumsi bahan makanan yang dapat memperlancar produksi ASI, membersihkan area payudara dan melakukan pemijatan payudara. Tiga informan yang belum berhasil menyusui anaknya secara eksklusif, dua diantaranya disebabkan ASI tidak keluar diketahui satu informan jarang mengkonsumsi sayur, satu informan tidak suka makan pada usia kehamilan satu sampai tujuh bulan dan keduanya tidak melakukan perawatan payudara. Hal tersebut menunjukkan produksi ASI dipengaruhi oleh perawatan payudara. Sejalan dengan hasil penelitian Ningsih (2022) yaitu produksi ASI tidak dipengaruhi oleh konsumsi makanan, tetapi dipengaruhi oleh pola istirahat dan asuhan menyusui, begitu pula dengan hasil penelitian Soleha (2019) yaitu produksi ASI dipengaruhi oleh perawatan payudara ibu nifas. serta penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati (2019) yaitu perawatan payudara berpengaruh terhadap produksi ASI ibu postpartum.. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian tentang pengaruh kesiapan ibu terhadap keberhasilan menyusui yang menunjukkan ada pengaruh kesiapan ibu dengan keberhasilan menyusui dengan p value 0,045 (Lentina, 2021). Penelitian Salistyaningrum juga menunjukkan hasil yang sama, bahwa pemberian ASI eksklusif dan persiapan menyusui saat ANC saling berkaitan (Salistyaningrum, 2013).

Pemberian ASI Awal

Inisiasi menyusui dini merupakan prosedur langkah pertama yang mengharuskan ibu dan bayi untuk menempelkan kulit mereka satu sama lain segera setelah melahirkan. Kontak kulit ini berlanjut setidaknya selama satu jam, atau sampai bayi tersebut diberi makan untuk pertama kalinya (Riksani, 2012). Kontak kulit ke kulit yang tidak tergesa-gesa merupakan salah satu cara untuk mendorong penyusuan sesegera mungkin (Pollard, 2016).

Hasil penelitian tentang inisiasi menyusui dini menunjukkan dengan p-value 0,001, terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan inisiasi menyusui dini. diperoleh $PR = 1,616$, menunjukkan bahwa ibu yang tidak IMD lebih besar kemungkinannya dibandingkan ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya 1,616 kali lebih besar kemungkinannya untuk tidak melakukannya (Deslima, 2019). Penelitian lain menunjukkan variabel IMD dan ASI eksklusif memiliki hubungan p 0,05. Berdasarkan nilai OR

sebesar 9,17 (95 persen CT), responden yang tidak diinisiasi menyusui dini 9,17 kali lebih mungkin tidak mendapat ASI eksklusif dibandingkan responden yang diinisiasi (Mawaddah, 2018).

Hasil penelitian didapat tiga informan yang belum berhasil memberikan ASI Eksklusif tidak melalui proses IMD. Hal tersebut menunjukkan kesesuaian dengan hasil penelitian sebelumnya.

Masalah Yang Dialami Selama Menyusui

Puting lecet merupakan masalah yang dialami ibu menyusui pascapersalinan dini, yang perlu diperiksa adalah kelekatan ibu dengan bayi dan adanya kandida pada mulut bayi. Untuk mengatasi masalah tersebut yaitu ibu bisa tetap memberikan ASI saat luka tidak terlalu parah, olesi areola dengan *hind-milk*, istirahatkan areola sensitif kurang 1x24 jam, selama istirahat ASI dikeluarkan dengan tangan, mencuci payudara sekali saja sehari tanpa sabun. (Mardiah, 2013).

Hasil penelitian Eliyanti (2017) menunjukkan bahwa pemberian intervensi pada 2 kasus ibu nifas dengan puting lecet mengalami keberhasilan penyelesaian pada hari ke tiga, dari total waktu pemberian intervensi 4 hari. Ibu dapat mengobati sendiri puting yang sakit dengan menggunakan cara menyusui yang benar dan merawat payudara dengan baik. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan dalam mengatasi puting susu lecet yaitu dengan cara dibiarkan saja, tetap menyusui bayinya dan minum obat.

Payudara bengkak, dibagi menjadi payudara penuh karena berisi ASI, akan terasa berat, panas dan keras, ASI keluar dari payudara yang penuh dan tidak terjadi demam. Kondisi lain demam dapat muncul setelah 24 jam, hal ini karena produksi ASI lebih banyak, menunda waktu menyusui, kelekatan kurang, keluar ASI lebih sedikit, dan batas waktu menyusui. Hasil penelitian Suprayitno (2017) menunjukkan bahwa gambaran tentang faktor-faktor yang berkontribusi terhadap pembengkakan payudara pada ibu menyusui yaitu mayoritas mempunyai tingkat stress parah (32%), teknik menyusui kurang 12 (48%), perawatan payudara kurang 19 (76%), pembengkakan payudara ringan 10 (40%).

Payudara bengkak dapat dicegah dengan cara menyusui dini, kelekatan yang baik, menyusui *on demand*, untuk mengatasi payudara bengkak bisa dengan cara mengeluarkan ASI terlebih dahulu untuk mengurangi ketegangan, memberikan kompres hangat untuk mengurangi rasa sakit, menganjurkan ibu untuk santai, memijat leher dan punggung belakang, memberikan pijatan ringan pada payudara yang bengkak dan menstimulasi payudara dan putting diakhiri

dengan kompres dingin setelah menyusui untuk mengurangi edema, kenakan BH yang menopang dan berikan obat analgetik jika payudara terasa sakit. (Mardiah, 2013)

Informan yang mengalami masalah payudara bengkak mengatasi dengan cara kompres air hangat dan tetap menyusui bayinya.

Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Bayi yang disusui secara eksklusif hanya menerima ASI dan tidak menerima bentuk nutrisi lain antara usia 0 dan 6 bulan. (Riksani, 2012). Pada informan dua, melihat data sebelumnya, informan telah mengetahui tentang ASI Eksklusif, persiapan yang dilakukan untuk proses menyusui hanya sebatas membersihkan payudara, konsumsi sayur dan buah jarang, kondisi ibu tidak mengalami anemia, dalam proses pemberian ASI awal bayi diletakkan di dada ibu, kemudian menyusui bayi pertama setelah kurang lebih dua jam, bayi dilakukan rawat gabung dengan ibu, ASI keluar lancar setelah hari ke tiga, namun bayi diberikan tambahan susu formula pada hari ke tiga karena bayi menangis terus-menerus.

Pada informan delapan, melihat data sebelumnya, informan telah mengetahui tentang ASI Eksklusif, persiapan yang dilakukan untuk proses menyusui yaitu konsumsi sayur, kacang-kacangan dan multivitamin, membersihkan payudara termasuk puting dan melakukan pemijatan payudara, kondisi ibu tidak mengalami anemia, dalam proses pemberian ASI awal bayi tidak diletakkan di dada ibu karena proses persalinan secara operasi. Pada usia bayi empat bulan bertepatan bulan Ramadhan bayi diberi susu formula karena merasa kasihan dengan bayinya dan khawatir ASI tidak cukup karena ibu puasa.

Pada informan sembilan, melihat data sebelumnya, informan telah mengetahui tentang ASI Eksklusif, persiapan yang dilakukan untuk proses menyusui hanya sebatas membersihkan payudara dan puting, dalam proses pemberian ASI awal bayi tidak diletakkan di dada ibu, menyusui bayi pertama kali pada hari ke dua karena ASI tidak keluar, sejak lahir bayi diberikan susu formula karena ASI tidak keluar.

Tiga kasus tersebut didukung pernyataan salah seorang informan triangulasi yaitu karena ASI tidak segera keluar, ibu dan keluarga memberikan susu formula untuk memenuhi kebutuhan bayi, adanya anggapan bahwa susu formula seperti makanan dewa bagi bayi, makanan yang terbaik bagi bayi.

Penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI pada bayi neonatal di RSIA Pertiwi Makassar menunjukkan dengan nilai p 0,043, ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI. (Amir,

2018). Temuan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmaniah (2014) yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui, maka pola pikir dan sikap ibu akan semakin mendukung pemberian ASI eksklusif.

Pendampingan ASI Eksklusif dari Suami, Keluarga, dan Tenaga Kesehatan

Semua informan telah mendapat dukungan baik dari suami, tenaga kesehatan dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Dukungan keluarga juga berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, sebagaimana penelitian Umami dan Margawati tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif menunjukkan dengan nilai p 0,002 bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan dukungan keluarga (Umami, 2018).

SIMPULAN

Temuan penelitian ini mengarah pada kesimpulan berikut: dalam proses pemberian ASI semua ibu telah memahami tentang ASI Eksklusif, belum semua mempersiapkan diri untuk proses menyusui, kondisi anemia ibu dapat tetap memberikan ASI Eksklusif, IMD berpengaruh terhadap proses menyusui selanjutnya, puting yang sakit dan payudara bengkak adalah dua masalah umum yang berhubungan dengan menyusui bagi para ibu, 70% ibu memberikan ASI secara eksklusif, semua ibu telah mendapat dukungan baik dari suami, tenaga kesehatan dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, A. dkk. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Pada Bayi Neonatal Di Rsia Pertiwi Makassar. *Jurnal Media Gizi Pangan*, 25(1), pp. 47-54.
- Badan Pusat Statistik Propinsi Jateng. 2021. *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Semarang: BPS Jateng
- Deslima, Nina, dkk. 2019. Analisis Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, 4(1), pp. 01-14.
- DKK Kendal. 2022. *Data ASI Eksklusif Kabupaten Kendal*. Kendal: Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal
- Elison, Nila K, dkk. 2020. Penyebab Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Kampar Provinsi Riau: Penelitian Kualitatif, *Jurnal Doppler*

- Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 4(1), pp. 43-48.
- Eliyanti, Erda, dkk. 2017. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan Puting Susu Lecet di BPM Suhartini, SST Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2)
- Fatmawati, Lilis, dkk. 2019. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Pengeluaran ASI Ibu Post Partum. *Journals of Ners Community*, 10(2), pp. 169-184
- Lentina, N. dkk. 2021. Pengaruh Kesiapan Ibu Terhadap Keberhasilan Menyusui. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(2), pp. 152-159.
- Mardiah, dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas & Deteksi Dini Komplikasi*. Jakarta: EGC.
- Ma'ruf, A. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mawaddah, Sofia. 2018. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi. *Jurnal Info Kesehatan*, 16(2), pp. 214-225.
- Ningsih, Nisa Kartika. 2022. Pengaruh Konsumsi Makanan dan Pola Istirahat Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Pasca Melahirkan di Kleurahan Talng Bakung. *Midwifery Health Journal*, 7(2)
- Pemerintah Pusat. 2012. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta: Pemerintah Pusat.
- Pollard, Maria. 2016. *ASI asuhan berbasis bukti*. Jakarta: EGC.
- Rachmaniah, N. 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asi dengan Tindakan ASI Eksklusif*. Surakarta: Fak. Kedokteran Unversitas Muhammadiyah.
- Riksani, R. 2012. *Keajaiban ASI*. Jakarta Timur: Dunia Sehat.
- Sadikin, Budi G. 2022. *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Salamah, Umi dan Philipa Hellen P. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif, *Jurnal Kebidanan*, 5(3), pp. 199-204.
- Salistyaningrum, I. dkk. 2013. *Hubungan Persiapan Menyusui Saat ANC Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Sedayu*. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Almaata.
- Sari, R. Kuncaraning, dkk. 2021. *Profil Statistik Kesehatan 2021*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Soleha, Siti Nur, dkk. 2019. Pengaru Perawatan Payudara Terhadap Produksi ASI Ibu Nifas. *Jurnal Ilmia Kebidanan*, 6(2), pp. 98-106
- Suprayitno, Emdat, dkk. 2017. Gambaran Penyebab Terjadinya Pembengkakan Payudara Pada Ibu Menyusui di Polndes Desa Meddelen Kecamatan Lenteng. *Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*, 8(1) pp. 13-18
- Umami, W dan Margawati, A. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 7(4), pp.1720-1730