

## INTISARI

**Latar belakang :** *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's* (UNICEF) dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* mengatur pola pemberian makan terbaik untuk bayi yang baru lahir adalah dengan cara memberikan air susu ibu (ASI). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Yogyakarta merupakan yang terendah yaitu 67,4% dibandingkan dengan kabupaten lainnya di Daerah Istimewa Yogyakarta. Untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif adalah melalui program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang pelaksanaannya bersamaan dengan Ante Natal Care (ANC).

**Tujuan :** untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kualitas ANC (*Antenatal care*) dengan kesiapan pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III di Kota Yogyakarta.

**Metode penelitian :** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas kota Yogyakarta. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel yaitu teknik *simple random sampling* untuk pemilihan puskesmas dan *teknik purposive sampling* untuk pengambilam sampel/responden dengan sampel penelitian sebanyak 97 responden. Uji statistic yang digunakan yaitu analisis uji *fisher's exact test*. Penelitian dilakukan pada bulan Maret-April 2022.

**Hasil :** Hasil analisis dari hubungan antara kualitas ANC dengan kesiapan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa dari 97 responden dengan ANC yang baik terdapat 26 responden (26,8%) dan yang siap memberikan ASI Eksklusif sebanyak 87 responden (89,7%). Hasil uji statistic dengan uji *fisher's exact test* diperoleh nilai *p-value* : 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada hubungan antara kualitas ANC dengan kesiapan pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III di kota Yogyakarta.

**Kesimpulan :** Ada hubungan antara kualitas ANC dengan kesiapan pemberian ASI eksklusif di kota Yogyakarta

**Kata Kunci :** Kualitas ANC (*Antenatal Care*), Kesiapan pemberian ASI eksklusif, Kota Yogyakarta

## ABSTRACT

**Background:** The World Health Organization (WHO) and United Nations International Children's (UNICEF) in the Global Strategy for Infant and Young Child Feeding regulate the best feeding pattern for newborns by giving breast milk (ASI). The coverage of exclusive breastfeeding in Yogyakarta City is the lowest at 67.4% compared to other districts in the Special Region of Yogyakarta. To increase the success of exclusive breastfeeding is through the Maternal and Child Health (KIA) program which is implemented in conjunction with Ante Natal Care (ANC).

**Objective:** to determine whether there is a relationship between the quality of ANC (Antenatal care) with the readiness of exclusive breastfeeding in third trimester pregnant women in the Yogyakarta City area.

**Research methods :** The type of research used is descriptive quantitative research with a cross-sectional research design. The population is all third trimester pregnant women in the working area of the Yogyakarta City Health Center. The technique used in sampling is simple random sampling technique for the selection of health centers and purposive sampling technique for taking samples/respondents with a research sample of 97 respondents. The statistical test used is fisher's exact test analysis. The study was conducted in March-April 2022.

**Results:** The results of the analysis of the relationship between ANC quality and readiness for exclusive breastfeeding showed that from 97 respondents with good ANC there were 26 respondents (26.8%) and 87 respondents (89.7%) were ready to give exclusive breastfeeding. The results of statistical tests with Fisher's exact test obtained p-value: 0.000 ( $p < 0.05$ ), which means that there is a relationship between ANC quality and readiness for exclusive breastfeeding in third trimester pregnant women in the city of Yogyakarta.

**Conclusion:** There is a relationship between the quality of ANC with the readiness of exclusive breastfeeding in the city of Yogyakarta

**Keywords:** Quality of ANC (Antenatal Care), Readiness of exclusive breastfeeding, Yogyakarta City

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Status gizi bayi/balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Cara untuk menentukan status gizi bayi/balita dapat dilakukan dengan cara pengukuran antropometri (1). *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's* (UNICEF) dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* menyarankan pola pemberian makan terbaik untuk bayi yang baru lahir adalah memberikan Air Susu Ibu (ASI) untuk meningkatkan kualitas kesehatan bayi dan anak. Kemudian pada saat bayi berusia 7 bulan sampai dengan 24 bulan diberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI), dan selanjutnya diteruskan dengan pemberian ASI hingga anak berusia 24 bulan atau lebih (2).

Kekurangan gizi dapat menyebabkan masalah pertumbuhan dan perkembangan bila tidak diatasi secara dini sehingga dapat berlanjut hingga usia dewasa. Untuk meningkatkan kualitas kehidupan di 1000 hari pertama bisa dimulai pada kelompok Ibu hamil, ibu menyusui, bayi baru lahir dan anak usia di bawah dua tahun. 1000 hari pertama kehidupan ini merupakan periode seribu hari dimulai dari terjadinya konsepsi sampai anak berusia 2 tahun (3). Periode ini bisa disebut juga sebagai periode emas (*golden periode*) atau sebagai waktu kritis, yang apabila tidak dimanfaatkan sebaik mungkin akan mengakibatkan kerusakan yang bersifat permanen (*window*

*of opportunity*). Dampak yang ditimbulkan dapat memengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasannya, sehingga pada usia dewasa ukuran fisik menjadi tidak optimal sehingga kualitas kerja tidak kompetitif dan mengakibatkan rendahnya produktivitas ekonomi (2).

Secara nasional, cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2018 sebesar 68,74%. Angka tersebut sudah mencapai target Renstra tahun 2018 yaitu 47% (4). Pada tahun 2018 jumlah bayi berusia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta mencapai 75,9%, diantara lima kota kabupaten/kota di DI. Yogyakarta, Kota Yogyakarta merupakan yang terendah yaitu 67,4%, Cakupan tersebut masih jauh dari target nasional sebanyak 80% (5). Rendahnya cakupan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak (6).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mencapai keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif secara baik dan benar dengan melalui program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang pelaksanaannya dilakukan bersamaan dengan Ante Natal Care (ANC), ketika seorang ibu sedang hamil melakukan pemeriksaan ANC, ibu akan diberikan pendidikan atau penyuluhan dan informasi mengenai Kesehatan, gizi dan informasi persiapan pemberian ASI untuk menyusui secara dini dengan posisi yang benar, teratur dan eksklusif (7).

Pada masa antenatal, ibu hamil harus mempersiapkan fisik maupun psikologis secara baik untuk merawat bayinya, salah satunya yaitu kesiapan ibu untuk menyusui sehingga dapat mencegah permasalahan dalam pemberian ASI untuk bayi (8). Kesiapan pemberian ASI eksklusif adalah usaha yang dilakukan ibu dan beserta keluarga dalam menunjang keberhasilan pemberian ASI. Dalam pelaksanaannya dimulai dari masa kehamilan, setelah persalinan hingga masa menyusui. Salah satu Persiapannya yang dapat dilakukan yaitu mencari informasi mengenai ASI eksklusif, perawatan payudara, persiapan nutrisi, dan persiapan psikologis (9).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 97 Tahun 2014 menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan ibu pada masa kehamilan dapat dilakukan melalui pelayanan pemeriksaan kehamilan atau ANC yang komprehensif dan berkualitas, sehingga mampu mempersiapkan persalinan yang bersih, aman dan sehat (10). Pelayanan ANC pada kehamilan normal minimal 6 kali pemeriksaan, yaitu 2 kali di trimester 1, 1 kali di trimester 2, dan 3 kali di trimester 3 (11). Indikator utama dalam pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir yang mencakup: pemeriksaan kehamilan; persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan; dan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten (10).

Dari tahun 2006 hingga tahun 2018 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 mulai meningkat. Jika dilihat dari target Rencana Strategis

(Renstra) cakupan pelayanan Kesehatan ibu hamil K4 Kementerian Kesehatan tahun 2018 sebesar 78%, sedangkan capaian pada tahun 2018 melampaui target yaitu sebesar 88,03%. Cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil K4 di provinsi D.I Yogyakarta tahun 2018 adalah 75,26%. Kualitas pelayanan yang perlu ditingkatkan, diantaranya yaitu pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yang harus diberikan pada saat kunjungan (4).

Berdasarkan penelitian (Harimat Hendarwan dkk, 2017) bahwa evaluasi kualitas pelayanan Antenatal Care ini dapat dilihat pada penilaian berdasarkan komponen Pelayanan ANC yang menunjukkan secara keseluruhan hanya 18,8% bidan teramati yang melakukan dengan lengkap dan benar seluruh komponen 9 T pada pemeriksaan Antenatal Care (ANC), meliputi :1) pengukuran berat badan dan tinggi badan, 2) pemeriksaan tekanan darah, 3) pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), 4) pengukuran tinggi fundus uteri, 5) pemeriksaan denyut jantung janin, 6) konseling meliputi kebutuhan wanita selama hamil, persalinan persiapan menghadapi kegawatdaruratan, nutrisi, home care, dan dukungan jika menghadapi tanda bahaya dan komplikasi., 7) pemeriksaan laboratorium sederhana, 8) tablet besi minimal 90 tablet, dan 9) imunisasi Tetanus Toksoid. Pemeriksaan yang paling banyak dilakukan adalah pemeriksaan tekanan darah (81,3%). Sedangkan Pemeriksaan yang paling sedikit adalah pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) pada ibu (61,6%) (12).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Sintha dewi purnamasari dkk Banyak faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif, diantaranya pemahaman dan motivasi dari diri ibu merupakan faktor utama keberhasilan ibu dalam menyusui secara eksklusif. Salah satu upaya untuk mencapai keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif dengan baik dan benar adalah memenejemen laktasi dimulai dari masa kehamilan (Ante Natal Care) (13). Pemeriksaan kehamilan atau antenatal yang berkualitas dapat dilihat dari saat anamnesa, pemeriksaan fisik, diagnose dan terapi. Pelayanan ANC dikatakan terpenuhi jika dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dan sudah memenuhi standar pelayanan ANC. Saat ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC, ibu akan mendapatkan Pendidikan/penyuluhan dan informasi terkait kesehatan dan gizi serta informasi tentang persiapan dalam memberi ASI eksklusif pada bayi, keuntungan pemberian ASI, keuntungan rawat gabung, cara menyusui dengan baik dan benar, kerugian pemberian susu formula, menunda dalam memberikan makanan lainnya sampai usia 6 bulan (13). Dan dalam peneltian Marzida dkk Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan pemberian ASI Eksklusif adalah umur, pekerjaan dan paritas adapun faktor lain yang dapat mempengaruhi dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu pengetahuan, perilaku ibu, kondisi kesehatan ibu, sosial ekonomi, sosial budaya, dan perawatan waktu lahir (6). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui dan memahami tentang kualitas ANC dengan kesiapan pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III di Kota Yogyakarta.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan penjelasan yang telah disampaikan, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah, “Apakah ada hubungan antara kualitas ANC (*Antenatal Care*) dengan kesiapan pemberian ASI Eksklusif pada ibu hamil trimester III di Kota Yogyakarta?”

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### 1. Tujuan Umum:

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kualitas ANC (*Antenatal care*) dengan kesiapan pemberian ASI eksklusif di wilayah Kota Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus:

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil trimester III meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, penghasilan perbulan
- b. Untuk mengetahui kualitas ANC (*antenatal care*) untuk ibu hamil trimester III
- c. Untuk mengetahui kesiapan ibu dalam memberikan ASI eksklusif

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dalam melakukan pengembangan penelitian dengan tema yang serupa yaitu hubungan antara kualitas ANC (*Antenatal Care*) dengan kesiapan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan penulis tentang kualitas ANC dengan kesiapan pemberian ASI eksklusif.

### b. Bagi Akademik

Sebagai bahan referensi tentang kualitas ANC bagi ibu hamil trimester III dan kesiapan pemberian ASI eksklusif.

### c. Bagi Ibu Hamil

Dapat menambah pengetahuan ibu hamil tentang kesiapan dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan.

### d. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan atau acuan untuk memenuhi semua komponen pelayanan ANC.

### e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai literatur oleh peneliti lain dan sebagai dasar penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara kualitas ANC (*Antenatal Care*) dengan kesiapan pemberian ASI eksklusif.

## E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1 Persamaan dan Perbedaan dengan penelitian sebelumnya

Nama	Judul penelitian	Metodelogi penelitian	Hasil	Persamaan dan perbedaan
Maria Pangkrasia Kirimunun, Etika Ratna Noer (2014)	Hubungan frekuensi kunjungan ANC (Antenatal Care) dengan riwayat pemberian ASI pada bayi usia 6 bulan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis Penelitian: <i>observasional analitik</i></li> <li>2. Metode penelitian: <i>cross sectional</i></li> <li>3. Pengambilan sampel: <i>purposive sampling</i></li> <li>4. Analisis data: Analisis bivariat dilakukan dengan <i>uji Chi Square</i></li> <li>5. Lokasi: Wilayah Kerja Puskesmas Mopah Kabupaten Merauke, Papua</li> <li>6. Tahun penelitian: 2014</li> </ol>	Hasil uji statistik didapatkan $p=0,713$ Nilai $p > \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan frekuensi kunjungan ANC dengan riwayat pemberian ASI.	<p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian: <i>observasional analitik</i></li> <li>2. Rancangan penelitian: <i>cross sectional</i></li> <li>3. Pengambilan Sampel: <i>purposive sampling</i></li> </ol> <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lokasi: wilayah kerja Puskesmas Mopah Kabupaten Merauke, Papua</li> <li>2. Tahun penelitian: 2014</li> </ol>

Nama	Judul penelitian	Metodelogi penelitian	Hasil	Persamaan dan perbedaan
Eka Frelestanty, Listia Puspita Sari	Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang antenatal care (anc)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis Penelitian: <i>deskriptif korelasional</i></li> <li>2. Rancangan penelitian: <i>cross sectional</i></li> <li>3. Pengambilan sampel: <i>teknik snowball sampling</i></li> <li>4. Analisis data: analisis univariat serta analisis bivariat menggunakan <i>uji chi square</i></li> <li>5. Lokasi: wilayah kerja Puskesmas Emparu Kecamatan Dedai Kabupaten Sintang.</li> <li>6. Tahun penelitian: 2018</li> </ol>	<p>Hasil uji statistik diperoleh p-value: 0.003. Hal ini menunjukkan bahwa p-value lebih kecil dari 0.05 ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang Antenatal Care (ANC) Diwilayah Kerja Puskesmas Emparu Kecamatan Dedai Kabupaten Sintang tahun 2018</p>	<p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rancangan penelitian: <i>cross sectional</i></li> </ol> <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian: <i>deskriptif korelasional</i></li> <li>2. Pengambilan sampel: <i>snowball sampling</i></li> <li>3. Lokasi: wilayah kerja puskesmas Emparu Kecamatan Dedai Kabupaten Sintang</li> <li>4. Tahun penelitian: 2018</li> </ol>

Nama	Judul penelitian	Metodelogi penelitian	Hasil	Persamaan dan perbedaan
Harimat Hendarwan, Heny Lestary, Kenti Friskarini, Miko Hananto	Kualitas pelayanan pemeriksaan antenatal oleh bidan di puskesmas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis Penelitian: <i>evaluation research</i></li> <li>2. Rancangan penelitian: <i>cross sectional</i></li> <li>3. Pengambilan sampel: <i>multistage sampling</i></li> <li>4. Analisis data: analisis univariat serta analisis bivariat menggunakan uji kai kuadrat</li> <li>5. Lokasi: seluruh puskesmas di Indonesia</li> <li>6. Tahun penelitian: 2014</li> </ol>	Hasil analisa menggunakan uji kai kuadrat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara beberapa variabel yang di analisis di dalam penelitian ini.	<p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rancangan penelitian: <i>cross sectional</i></li> </ol> <p>Perbedaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian: <i>evaluation research</i></li> <li>2. Pengambilan sampel: <i>multistage sampling</i></li> <li>3. Lokasi: seluruh puskesmas di Indonesia</li> <li>4. Tahun penelitian 2014</li> </ol>

## Referensi

1. Arisman. gizi dalam daur kehidupan. jakarta: penerbit buku kedokteran; 2007.
2. (WHO) world health organization. infant and young child feeding. 2018;
3. Sulistyoningsih. gizi untuk kesehatan ibu dan anak. yogyakarta: graha ilmu; 2011.
4. Kemenkes R. profil kesehatan indonesia. In jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
5. Dinkes Provinsi DIY. Profil Kesehatan D.I Yogyakarta Tahun 2018. 2018;1–224.
6. kirimunun p. m noer r. e. HUBUNGAN FREKUENSI KUNJUNGAN ANC (Ante Natal Care) DENGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI PADA BAYI USIA 6 BULAN. 2014;3(4):730–6.
7. Bpm DI, Slema TRS. Menyusui Ibu Primigravida. 2016;
8. Padmawati. Manajemen Laktasi. Jakarta: EGC; 2013.
9. Kemenkes R. PMK No.97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan. Artikel. 2014;[cited 2018 Jan 7]; p.3-8.
10. Kemenkes R. profil kesehatan indonesia. In jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
11. Hendarwan H. Kualitas Pelayanan Pemeriksaan Antenatal oleh Bidan di Puskesmas. Bul Penelit Kesehat. 2018;46(2):97–108.

12. Purnamasari S d, Hadi H, Wahyuningsih. kualitas pelayanan anc (Antenatal care) oleh tenaga kesehatan terkait pemberian asi eksklusif anak umur 0-6 bulan pada ibu bekerja dipabrik kabupaten bantul. 2017;
13. Marzida D. kesiapan ibu hamil terhadap pemberian asi eksklusif. 2016;0.
14. Rahayu Kusuma H, Istiti Kandarina B, Wahab A. Antenatal Care Visit Frequency of Short Stature Mother as Risk Factor of Stunting Among Children Aged 6-23 Months in Indonesia (IFLS 5 Study Analisis). *J Gizi dan Diet Indones.* 2019;7:107–13.
15. Nurhayati E, Fikawati S. Counseling of Ekklusif Breastfeeding During Antenatal Care (ANC) and Perceptions of insufficient Milk Supply. *J Gizi dan Diet Indones.* 2019;7:65–73.
16. Rinata E, Rusdyati T, Sari P. Teknik Menyusui Posisi, Perlekatan dan Keefektifan Menghisap - Studi Pada Ibu Menyusui di RSUD Sidoarjo. In *Prosiding Seminar Nasional dan Internasional*; 2016.
17. Paratmanitya Y, Suci Hati F, T.Hi. Abdullah N. Gambaran Status Gizi Anak 12-24 Bulan di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta Tahu 2015: Tinjauan Riwayat Pemberian ASI Ekklusif dan Kejadian penyakit Infeksi. *J Gizi dan Diet Indones.* 2015;3:149–54.
18. Fitriani F, Wahyuningsih, Haryani K. Faktor Keberhasilan Ibu Pekerja dalam Memberikas ASI Ekklusif Di Puskesmas Sedayu 1, Bantul, Yogyakarta. *J Gizi dan Diet Indones.* 2015;3:175–9.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Arisman. gizi dalam daur kehidupan. jakarta: penerbit buku kedokteran; 2007.
2. (WHO) world health organization. infant and young child feeding. 2018;
3. Sulistyoningsih. gizi untuk kesehatan ibu dan anak. yogyakarta: graha ilmu; 2011.
4. Kemenkes R. profil kesehatan indonesia. In jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
5. Dinkes Provinsi DIY. Profil Kesehatan D.I Yogyakarta Tahun 2018. 2018;1–224.
6. Marzida D. kesiapan ibu hamil terhadap pemberian asi eksklusif. 2016;0.
7. kirimunun p. m noer r. e. HUBUNGAN FREKUENSI KUNJUNGAN ANC (Ante Natal Care) DENGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI PADA BAYI USIA 6 BULAN. 2014;3(4):730–6.
8. Bpm DI, Slema TRS. Menyusui Ibu Primigravida. 2016;
9. Padmawati. Manajemen Laktasi. Jakarta: EGC; 2013.
10. Kemenkes R. PMK No.97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan. Artikel. 2014;[cited 2018 Jan 7]; p.3-8.
11. Kemenkes R. Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. Jakarta: Kementerian

Kesehatan RI; 2020. 33 p.

12. Hendarwan H. Kualitas Pelayanan Pemeriksaan Antenatal oleh Bidan di Puskesmas. *Bul Penelit Kesehat*. 2018;46(2):97–108.
13. Purnamasari S d, Hadi H, Wahyuningsih. kualitas pelayanan anc (Antenatal care) oleh tenaga kesehatan terkait pemberian asi eksklusif anak umur 0-6 bulan pada ibu bekerja dipabrik kabupaten bantul. 2017;
14. Ira I, sabilu Y, rasma R. Pemanfaatan Antenatal Care (Anc) Oleh Ibu Hamil Pada Masyarakat Desa Mokupa Kecamatan Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2015. *J Ilm Mhs Kesehat Masy Unsyiah*. 2016;1(3):185986.
15. Dewi S. asuhan kehamilan untuk kebidanan. jakarta: salemba medika; 2011.
16. purwaningsih wahyu, fatmawati S. asuhan keperawatan maternitas. yogyakarta: nuha medika; 2010.
17. Mufdilah. Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil. yogyakarta: Mitra Cendikia Offset; 2009.
18. Hamidiyah azizatul H nur. Hubungan kualitas pelayanan antenatal care dengan kepuasan ibu hamil di puskesmas banyuputih di kabupaten situbondo. 2018;
19. Rachmawati, A.I; Puspitasari, R.A; dan Cania E. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Hamil. *J Major*. 2017;volume 07:Nomer 1.

20. Dewi, Vivian Nanny Lia; Sunarsih T. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
21. Riksani R. Keajaiban ASI (Air Susu Ibu). Jakarta: Dunia Sehat; 2012.
22. Rinata E, Syahilda Hamdi HP. Persiapan Asi Eksklusif Ibu Hamil Di Rb Eva Candi Sidoarjo. *Midwiferia*. 2016;1(2):125.
23. Anggraini Y. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2010.
24. Nugroho, T., Nurrezki, Warnaliza D& W. Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3: Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
25. Wiji RN. ASI dan Pedoman Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
26. S HR danSetianingsih. Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2014.
27. Afifah. Faktor yang berperan dalam kegagalan praktek pemberian ASI eksklusif. Skripsi: Undip; 2007.
28. Brodribb, W., Fallon, A., Hegney D. The relationship between personal breastfeeding experience and the breastfeeding attitudes, knowledge, confidence and effectiveness of Australian GP registrars. *Matern child nutr*. 2008;4(4):264–74.
29. Ludin. Pengaruh Sosial Budaya Masyarakat Terhadap Tindakan Pemberian

ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pelian Baru. Tesis Pasca Sarjana USU; 2009.

30. Anggraeni Yulita L, Anwar C, Hardianti A. Kualitas Pelayanan ANC (Antenatal Care) Oleh Tenaga Kesehatan Terkait pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Perusahaan Kabupaten Sleman. 2020;
31. Sitepu A. Gambaran Pelaksanaan Penerapan 10 T dalam Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Namorambe Tahun 2018. 2018;
32. Tumangger F. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun2019. 2020;
33. Mahfoedz I. Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif). Yogyakarta: Fitramala; 2010.
34. Pratiknya AW. Dasar-dasar metodologi penelitian kedokteran dan kesehatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2013.
35. Falefi R. Determinan Berat Badan Lahir Rendah Di Indonesia (Performa Diagnostik Model Prediksi). 2020;
36. Apriani N. Hubungan Pengetahuan Bidan Tentang Standar ANC Dengan Pelaksanaan Standar Antenatal Care Di Puskesmas Abeli Kota Kendari. 2018;

37. Yolanda harefa yanti nova. Gambaran kesiapan ibu dalam pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas pancur batu tahun 2019. 2019;
38. Hidayat AA. Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah. Jakarta: Salemba Medika; 2007.
39. Kemenkes R. Pedoman Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). 2020. 20-22 p.
40. Hadi S. Metode Research Jilid I. ANDI, editor. Yogyakarta; 2004.
41. Sugiono. Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta; 2010.
42. Arikunto S. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2011.
43. Notoadmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka cipta; 2015.
44. Haryono R, S S. Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2014.
45. Roesli U. Panduan Inisiasi Menyusui ini Plus Asi Eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda; 2012.
46. Rahayu Kusuma H, Istiti Kandarina B, Wahab A. Antenatal Care Visit Frequency of Short Stature Mother as Risk Factor of Stunting Among Children Aged 6-23 Months in Indonesia (IFLS 5 Study Analisis). J Gizi dan Diet Indones. 2019;7:107–13.

47. Nurhayati E, Fikawati S. Counseling of Eksklusif Breastfeeding During Antenatal Care (ANC) and Perceptions of insufficient Milk Supply. *J Gizi dan Diet Indones.* 2019;7:65–73.
48. Rinata E, Rusdyati T, Sari P. Teknik Menyusui Posisi, Perlekatan dan Keefektifan Menghisap - Studi Pada Ibu Menyusui di RSUD Sidoarjo. In *Prosiding Seminar Nasional dan Internasional*; 2016.
49. S A, Sadiman, Dkk. *Media Pendidikan: Pengertian, Pengembangan dan Pemanfaatannya.* Depok: PT Raja Grafindo Persada; 2014.
50. Fitria F, Majid R, Rezal F. Analisis sosial Budaya Dalam Pemberian Asi Pada Bayi Di Kecamatan Lawa Kabupaten Muna Barat. *J Ilm Mhs Kesehat Masy.* 2018;3 (2).
51. Astuti. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I Kehamilan.* Yogyakarta: Rohima Press; 2018.
52. Hargi J. Hubungan ukungan Suami Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. *Jember: Ilmu Keperawatan, Universitas Jember*; 2013.
53. Widyastuti R. Korelasi Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Indeks Massa Tubuh Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Arifin Achamad Provinsi Riau. *J Gizi.* 2014;1 No. 2.
54. Paratmanitya Y, Suci Hati F, T.Hi. Abdullah N. Gambaran Status Gizi Anak 12-24 Bulan di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta Tahu 2015:

Tinjauan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Kejadian penyakit Infeksi. *J Gizi dan Diet Indones.* 2015;3:149–54.

55. Fitriani F, Wahyuningsih, Haryani K. Faktor Keberhasilan Ibu Pekerja dalam Memberikan ASI Eksklusif Di Puskesmas Sedayu 1, Bantul, Yogyakarta. *J Gizi dan Diet Indones.* 2015;3:175–9.