

PENDAHULUAN

Investasi terbaik bagi kesehatan dan kecerdasan anak adalah dengan memberikan ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi tanpa tambahan cairan atau padatan apapun, kecuali larutan rehidrasi oral dan vitamin, mineral atau obat-obatan dalam bentuk tetes/sirup. ASI eksklusif diberikan sampai usia 6 bulan dan terus diberikan bersama makanan pelengkap yang tepat hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih (1).

World Health Organization (WHO) dan Pemerintah Indonesia melalui PP nomor 33 tahun 2012 merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan (1, 2). WHO mempunyai target cakupan ASI eksklusif di dunia sebesar 50% (3), sedangkan Indonesia mempunyai target sebesar 80%. Di Provinsi D.I Yogyakarta target cakupan ASI eksklusif sebesar 60% dan Kabupaten Bantul sebesar 80% (4), namun pada kenyataannya cakupan ASI eksklusif masih di bawah target tersebut. Hal ini dapat ditunjukkan dari cakupan pemberian ASI eksklusif di dunia masih kurang dari 40%, bahkan angka ini relatif tidak berubah selama hampir dua dekade (3). Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas (riset kesehatan dasar) tahun 2013, cakupan pemberian ASI eksklusif secara nasional sebesar 54,3%, di Provinsi D.I Yogyakarta sebesar 67,9% (5), dan di Kabupaten Bantul sebesar 62,5% (4). Data terakhir pada tahun 2016 berdasarkan laporan Dinkes Kabupaten Bantul cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Bantul sebesar 74,73% (6). Hal ini menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif sebenarnya mengalami peningkatan dari tahun 2013, meskipun demikian cakupan ASI eksklusif berdasarkan data tersebut masih di bawah target yang diharapkan (80%). Selain itu, kelemahan dari data ini adalah kurang memenuhi syarat pengambilan data mengenai ASI eksklusif karena tidak semua subjek telah memberikan ASI eksklusif pada bayi berumur 6 bulan.

Banyak faktor yang dapat berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, diantaranya pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan dukungan keluarga. Tingkat pendidikan ibu memiliki peran penting dalam pemberian ASI eksklusif karena berkontribusi terhadap pemahaman, pola pikir dan daya serap informasi yang secara keseluruhan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh Hartini tahun 2014 yang menunjukkan bahwa ibu yang menyusui eksklusif kategori pendidikan tinggi sebesar 85,7% dan pendidikan rendah sebesar 50%. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa semakin tinggi pendidikan seorang ibu maka akan cenderung berhasil memberikan ASI eksklusif, begitu sebaliknya (7). Syamsianah dkk menambahkan bahwa jika tingkat pendidikan ibu tinggi maka pengetahuan ibu tentang

ASI juga akan tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dapat tercapai (8). Selain pendidikan, pekerjaan juga dapat berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Pada masa modern seperti sekarang terjadi pergeseran peran dalam keluarga dimana banyak ibu yang tidak hanya berperan sebagai ibu rumah tangga tapi juga bekerja untuk memenuhi kebutuhannya. Pekerjaan inilah yang sering kali menjadi alasan penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif (9). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional yang bersifat deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian bersama tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Perusahaan Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, yang pelaksanaannya dikoordinasikan oleh *Alma Ata Centre for Healthy Life and Food* (ACHEAF). Penelitian ini dilakukan pada pabrik/perusahaan di Kabupaten Bantul Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada bulan Oktober 2016 – Februari 2017. Populasi dari penelitian ini adalah semua pekerja wanita usia produktif yang bekerja di pabrik atau perusahaan yang ada di Kabupaten Bantul. Teknik pengambilan sampel adalah *probability proportional to size*. Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini terdiri dari perusahaan dan sampel. Kriteria inklusi perusahaan yaitu perusahaan menengah dengan jumlah seluruh tenaga kerja 51-200 orang dan perusahaan besar dengan jumlah seluruh tenaga kerja lebih dari 200 orang. Kriteria eksklusi perusahaan yaitu perusahaan berupa instansi pendidikan, kesehatan dan yayasan dan perusahaan yang memiliki <20 orang pekerja wanita usia produktif. Kriteria inklusi sampel yaitu pekerja wanita usia produktif (15-64 tahun) yang memiliki anak usia 6-12 bulan dan masih aktif bekerja *full time* di pabrik/perusahaan menengah/besar dan pekerja wanita yang bersedia menjadi responden yang dibuktikan dengan formulir *informed consent*, sedangkan kriteria eksklusi sampel adalah pekerja wanita yang tidak hadir saat pengambilan data. Variabel *independent* dalam penelitian adalah tingkat pendidikan ibu dan Variabel *dependent* adalah riwayat pemberian ASI eksklusif. Instrumen penelitian adalah kuesioner. Analisis data menggunakan *software* SPSS 16 meliputi analisis univariabel dan bivariabel. Analisis bivariat menggunakan uji Statistik *chi square*.

HASIL DAN BAHASAN

Tingkat Pendidikan Ibu

Distribusi tingkat pendidikan ibu bekerja di Kabupaten Bantul dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu Bekerja di Kabupaten Bantul

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggi (\geq SMA)	103	65,2
Rendah ($<$ SMA)	55	34,8
Total	158	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 158 responden tingkat pendidikan ibu di pabrik/perusahaan Kabupaten Bantul dengan kategori tinggi sebanyak 103 orang (65,2%). Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku. Perilaku dalam hal ini adalah perilaku pemberian ASI eksklusif. Perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (10).

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (10) perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama, yakni pertama *predisposing factors* atau faktor predisposisi merupakan faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku pada diri seseorang. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, pendidikan, sikap seseorang terhadap apa yang akan dilakukan, pekerjaan, kepercayaan, tradisi dan sistem. Kedua *enabling factors* merupakan faktor pendukung (*enabling*) terjadinya perilaku pada diri seseorang. Faktor pendukung ini meliputi fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang. Ketiga *reinforcing factors* merupakan faktor penguat terjadinya perilaku pada diri seseorang (*reinforcing*). Faktor penguat ini meliputi tokoh masyarakat, peraturan, undang-undang, surat-surat keputusan dari para pejabat pemerintahan pusat atau daerah.

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Distribusi riwayat pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kabupaten Bantul dapat dilihat pada tabel 2 dan distribusi pemberian ASI eksklusif berdasarkan perusahaan dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 2. Distribusi Riwayat Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kabupaten Bantul

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
ASI Eksklusif	35	22,2
Tidak ASI Eksklusif	123	77,8
Total	158	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 158 responden ibu bekerja di pabrik/perusahaan Kabupaten Bantul yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 35 orang (22,2%).

Tabel 3. Distribusi Riwayat Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja Berdasarkan Perusahaan di Kabupaten Bantul

Perusahaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
PT. Cahaya Mulia Persada Nusa	7	24,13
PT. Dong Young Tress Indonesia	7	11,67
PT. IGP Internasional	5	41,67
PT. Marvel Sport Indonesia	1	33,33
PT. Samku Glove Indonesia	8	80,00
PT. Yogyakarta Tembakau	6	18,18
PT. Dagsap Endura Eatore	1	20,00
PT. Ide Studio	0	0
PT. Merapi Agung Lestari	0	0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 9 pabrik/perusahaan di Kabupaten Bantul yang memberikan ASI eksklusif tertinggi adalah PT. Samku Glove Indonesia yaitu sebanyak 8 orang (80,00%).

Ibu bekerja yang memberikan ASI eksklusif di pabrik/perusahaan Kabupaten Bantul sebesar 22,2%. Angka ini belum mencapai target yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yaitu sebesar 80%. Angka ini juga mencerminkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan masih tergolong rendah. Padahal pemberian ASI eksklusif merupakan hal penting yang seharusnya dapat diberikan kepada bayi. Memberikan ASI secara eksklusif memberikan keuntungan baik pada bayi maupun pada ibu. Bagi bayi ASI eksklusif dapat menunjang kecerdasan anak, sedangkan bagi ibu dapat menurunkan resiko perdarahan dan anemia serta menunda terjadinya kehamilan berikutnya (11). Satino menambahkan manfaat utama lainnya dari ASI eksklusif bagi bayi adalah sebagai nutrisi terbaik, meningkatkan daya tahan tubuh, dan meningkatkan jalinan kasih sayang (12).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyowati dan Pulung tahun 2014 di Mojokerto yang menunjukkan bahwa ibu bekerja yang memberikan ASI eksklusif sebesar 35,3% dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 64,7% (13). Hasil ini didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Widdefrita dan Mohanis tahun 2014 di Padang yang menunjukkan bahwa ibu bekerja yang memberikan ASI eksklusif hanya sebesar 11,8% dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 88,2% (14). Keadaan ini menunjukkan bahwa meskipun lokasi penelitian berbeda namun proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja masih rendah dan dibawah target yang diharapkan.

Rendahnya pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja dapat disebabkan karena adanya beberapa masalah yang dihadapi. Masalah tersebut diantaranya adalah masa cuti hamil dan melahirkan yang relatif singkat, kesibukan ibu saat bekerja dan perasaan khawatir yang menganggap bahwa ASI tidak cukup. Selain itu, masalah lainnya yang dapat terjadi yaitu kurangnya fasilitas menyusui di tempat kerja dan kurangnya dukungan atasan dalam memberikan izin untuk memerah ASI selama jam kerja (15). Gagalnya pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh waktu ibu dalam bekerja. Ibu yang bekerja diluar rumah tidak memiliki banyak waktu untuk memberikan ASI eksklusif (16). Ibu terlalu sibuk dengan pekerjaannya sehingga tidak bisa meninggalkan pekerjaan tersebut dalam waktu yang lama (17). Faktor lainnya seperti takut merusak payudara, pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI eksklusif, rasa malas menyusui, serta kurangnya dukungan dan peran serta keluarga ibu juga berpengaruh dalam ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja (18).

Pada penelitian didapatkan hasil bahwa perusahaan yang memberikan ASI eksklusif tertinggi adalah PT. Samku Glove Indonesia yaitu sebanyak 8 orang (80,00%). Hal ini dapat disebabkan karena adanya dukungan lingkungan kerja yang memadai disertai dengan pengetahuan, kesadaran dan dukungan keluarga yang baik. Perusahaan tersebut memiliki fasilitas menyusui seperti ruang laktasi yang dapat digunakan untuk memerah ASI selama jam kerja serta memiliki petugas kesehatan yang dapat memberikan dorongan untuk memerah ASI dan memberikan ASI secara eksklusif. Selain itu, dapat pula disertai oleh pengetahuan yang baik sehingga dapat mewujudkan pengetahuan tersebut dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga yang baik dapat dilihat dari anggota keluarga yang mengambil ASI perah ke perusahaan untuk diberikan pada sang anak. Menurut Purwaningsih dkk, ibu bekerja membutuhkan dukungan dari tempat bekerja agar berhasil dalam tindakan manajemen laktasi (19). Manajemen laktasi yang baik diharapkan dapat menciptakan pemberian ASI secara eksklusif. Menurut Novayelinda selain dukungan dari tempat bekerja, dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan juga mempengaruhi keberhasilan wanita bekerja dalam pemberian ASI eksklusif (20).

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada tabel 4.

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kabupaten Bantul

Tingkat Pendidikan	Riwayat Pemberian ASI Eksklusif				Total	p-Value
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif			
	n	%	n	%	n	
Tinggi	24	23,3	79	76,7	103	100
Rendah	11	20,0	44	80,0	55	100
Total	35	22,2	123	77,8	158	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif diperoleh bahwa ada sebanyak 24 (23,3%) ibu pendidikan tinggi yang memberikan ASI eksklusif, sedangkan ibu dengan pendidikan rendah yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 11 (20,0%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,783$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kabupaten Bantul.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahrani dkk tahun 2014 di Jakarta yang mendapatkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan $p\text{-value} = 0,442$ dan mengemukakan pendapatnya bahwa baik ibu yang memiliki pendidikan tinggi maupun rendah tidak mempengaruhi perilakunya dalam pemberian ASI eksklusif, meskipun pendidikan ibu rendah namun ibu tidak kalah dalam hal mencari pengetahuan dan wawasan mengenai ASI. Pengetahuan tentang ASI dapat diperoleh melalui situs internet, komunitas jejaring sosial *tweeter*, *facebook* dan *blackberry group*. Melalui komunitas sosial tersebut, mereka saling berbagi informasi mengenai ASI dan diskusi mengenai masalah dan kesulitan selama menyusui (21). Rahmawati menambahkan bahwa tingkat pendidikan seorang ibu yang rendah bukanlah satu faktor utama yang menyebabkan rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan sistem informasi komunikasi saat ini sudah jauh lebih maju sehingga ibu masih mempunyai kesempatan untuk mendapatkan informasi yang lebih baik, dalam hal ini adalah informasi tentang ASI eksklusif (22).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mabud dkk tahun 2014 di Manado yang mengatakan hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan $p\text{-value} = 0,115$ (23). Begitupula dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti dkk tahun 2015 di Klaten mendapatkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu

dengan pemberian ASI eksklusif dengan $p\text{-value} = 0,442$ (24). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paramashanti dkk tahun 2016 di Indonesia yang mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan ibu tentang ASI merupakan hal penting dalam keberhasilan praktik pemberian ASI eksklusif, namun tidak semua ibu dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI (25).

Berdasarkan uji statistik memang menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, meskipun demikian persentase ibu yang memberikan ASI eksklusif dengan tingkat pendidikan tinggi lebih besar yaitu 23,3% dibandingkan pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah yaitu hanya 20,0%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atabik tahun 2014 yang menunjukkan bahwa proporsi ibu dengan pendidikan tinggi lebih besar memberikan ASI eksklusif yaitu sebesar 24,1% dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah yaitu sebesar 6,9% (26). Begitupula penelitian yang dilakukan oleh Ida tahun 2012 yang mendapatkan hasil bahwa persentase ibu yang memberikan ASI eksklusif dengan tingkat pendidikan tinggi lebih besar yaitu 28,7% dibandingkan pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah yaitu hanya 20,3% (27).

Tingkat pendidikan ibu merupakan salah satu faktor penting dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini karena ibu dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah memahami dan menerima informasi baru yang diterima termasuk informasi mengenai ASI eksklusif dan keuntungannya, dengan demikian ibu juga akan lebih mudah dalam pengambilan keputusan untuk memberikan ASI eksklusif (24). Seorang ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah akan cenderung mengalami kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif sedangkan pada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi akan cenderung berhasil dalam pemberian ASI eksklusif (7). Ibu dengan pendidikan rendah dapat berakibat pada kurangnya pengetahuan dalam menghadapi masalah terutama mengenai pemberian ASI eksklusif, sedangkan pada ibu dengan pendidikan tinggi dapat lebih mudah menghadapi masalah dalam pemberian ASI eksklusif. Hal itu karena ibu akan lebih terbuka dalam menerima perubahan dan hal-hal baru (28).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan hasil yang tidak sesuai dengan teori Green dalam Notoatmodjo bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang, yang dalam hal ini adalah perilaku dalam pemberian ASI eksklusif (10). Hasil penelitian juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Dewi tahun 2014 di Desa Lolong Karanganyar mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan $p\text{-value} = 0,001$ (29). Begitupula dengan penelitian yang dilakukan oleh Siallagan dkk (2013) di Kelurahan Bantan mendapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan $p\text{-value} = 0,018$ (30).

Ketidaksesuaian hasil penelitian dengan teori yang dikemukakan oleh Green serta hasil penelitian Dewi dan Siallagan kemungkinan juga disebabkan oleh faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif seperti pengetahuan tentang ASI eksklusif, dukungan keluarga dan motivasi. Faktor lain yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif ini didukung oleh beberapa hasil penelitian. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni tahun 2016 di Boyolali menyebutkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan $p\text{-value} = 0,037$. Pengetahuan ibu akan mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (31). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosyadah dan Arifal tahun 2014 menyebutkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan pemberian ASI eksklusif dengan $p\text{-value} = 0,000$. Seseorang dengan motivasi yang baik akan mudah untuk mencapai hal yang diinginkan sehingga akan cenderung untuk memberikan ASI eksklusif sedangkan seseorang yang mempunyai motivasi kurang maka akan sulit untuk mencapai sesuatu yang diinginkan sehingga akan cenderung untuk tidak memberikan ASI eksklusif (32). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggorowati dan Fita 2013 menyebutkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dengan $p\text{-value} = 0,003$ (33). Begitupula dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari tahun 2017 bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan $p\text{-value} = 0,015$ (34). Menurut Susuilawati dan Ria dukungan keluarga dapat mendorong dan membantu ibu dalam pemberian ASI eksklusif (16). Dukungan suami juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja. Dukungan yang dapat diberikan suami seperti membantu mencuci dan mensterilkan botol serta membantu membuatkan makanan untuk asupan gizi ibu menyusui yang dapat mengalami kelelahan setelah bekerja (35).

KESIMPULAN DAN SARAN

Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif.

Saran Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan peran dalam memberikan informasi tentang ASI eksklusif beserta manajemen laktasinya kepada ibu beserta keluarganya. Bagi pabrik/perusahaan diharapkan dapat menciptakan lingkungan kerja yang mendukung pemberian ASI eksklusif melalui penyediaan fasilitas menyusui ditempat kerja dan penetapan kebijakan terkait pemberian ASI eksklusif.

RUJUKAN

1. World Health Organization (WHO). *Exclusive breastfeeding. e-Library of Evidence for Nutrition Actions (eLENA)*; 2016. Tersedia dalam: http://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/en/ [Diakses pada 30 Desember 2016]
2. Peraturan Pemerintah RI. *Peraturan Pemerintah RI Tentang Pemberian ASI Eksklusif*. Jakarta: Presiden RI; 2012.
3. UNICEF. *Breastfeeding Advocacy Initiative For The Best Start In Life*. New York: World Health Organization; 2015.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2014*. Bantul: Dinkes Kab Bantul; 2013.
5. Kemenkes. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes; 2013.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. *Cakupan Pemberian ASI Eksklusif Kabupaten Bantul Tahun Oktober 2016*. Bantul: Dinkes Kab Bantul; 2016.
7. Hartini S. *Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan di puskesmas kasihan II Yogyakarta*. [Skripsi]. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta; 2014.
8. Syamsianah A, Mufnaetty, Dina MM. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang ASI dengan Lama Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Usia 6– 24 Bulan Di Desa Kebonagung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2010; 6(2): 69-78.
9. Pernatun C, Eny RA, Endah RD. Dukungan Tempat Bekerja Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. 2014; 10(1): 27-36.
10. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
11. Kartikasari RI, Dian NA. Hubungan Antara Motivasi dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan. *Surya*. 2009; 1 (2): 57-64.
12. Satino, Setyorini Y. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara Di Kota Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*. 2014; 3(2): 125-130.

13. Sulistiyowati T, Pulung S. Perilaku Ibu Bekerja Dalam Memberikan ASI Eksklusif Di Kelurahan Japonan Wilayah Kerja Puskesmas Kemplagimojokerto. *Jurnal Promkes*. 2014; 2(1): 89-100.
14. Widdefrita, Mohanis. Peran Petugas Kesehatan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2014; 8 (1): 40-45.
15. Rizkianti A, Rachmalina P, Novianti, Ika S. Analisis Faktor Keberhasilan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Di Tempat Kerja pada Buruh Industri Tekstil Di Jakarta. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2014; 42 (4): 237-248.
16. Susilawati, Ria M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penghambat Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Posyandu Melati Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan*. 2015; 1(1): 35-40.
17. Sugiarti E, Zulaekah S, Puspowati DS. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Karang Malang Kabupaten Sragen. *Jurnal Kesehatan ISSN*. 2011; 4(2): 195-206.
18. Fatimah N, Mifbakhuddin, Kumalasarini N. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kegagalan Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Bangetayu Semarang. *Jurnal Kebidanan Unimus*. 2015; 4(2): 1-7.
19. Purwaningsih A, Oswati H, Wasisto U. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Manajemen Laktasi Pada Ibu Bekerja. *Ners Jurnal Keperawatan*. 2013; 9 (2): 175-189.
20. Novayelinda R. Pemberian ASI dan Ibu Bekerja. *Jurnal Ners Indonesia*. 2012; 2 (2): 177-184.
21. Fahriani R, Rinawati R, Aryono H. Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Cukup Bulan yang Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). *Sari Pediatri*. 2014; 15(6): 394-402.
22. Rahmawati MD. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. *Jurnal Kesmadaska*. 2010; 1(1): 8-17.
23. Mabud N, Jenny M, Telly M. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Paritas dengan Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 2014; 2(2): 51-56.
24. Hastuti BW, Soeroyo M, Tien BF. Hubungan Pengalaman Menyusui dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Barukan, Kecamatan Manisrenggo, Kabupaten Klaten. *JJKI*. 2015; 6(4): 179-187.
25. Paramashanti BA, Hadi H, Gunawan IMA. Timely Initiation of Breastfeeding Is Associated With The Practice of Exclusive Breastfeeding In Indonesia. *Asia Pasific Journal of Clinical Nutrition*. 2016; 25 (Suppl 1): S52-S56.doi: 10.6133/apjcn.122016.s11
26. Atabik A. *Faktor Ibu yang Berhubungan dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan*. [Skripsi]. Semarang: Universitas Negeri Semarang; 2013.
27. Ida. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok*. [Tesis]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012

28. Listyaningrum TU, Venny V. Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Ibu Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2016; 4 (2) 55-62.
29. Dewi ASN. Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI pada Ibu Menyusui Di Desa Lolong Kecamatan Karanganyar Kabupaten Pekalongan. *Fikkas Jurnal Keperawatan*. 2014; 7(1): 25-35.
30. Siallagan Y, Erna M, Yusniwati Y. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi (0-6 Bulan) Di Kelurahan Bantan Kecamatan Medan Tembung Tahun 2013. *Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi USU*. 2013; 2 (3): 1-9
31. Anggraeni T. Hubungan Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Posyandu Lestari Handayani Desa Jembungan Kabupaten Boyolali. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*. 2016; 6 (1): 47-54.
32. Rosyadah N, Arifal A. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi (6-24 Bulan) di Dusun Melik Desa Canditunggal Kecamatan Kalitengah Kabupaten Lamongan. *Surya*. 2014; 1(18): 1-11.
33. Anggorowati, Fita N. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. 2013; 1 (1): 1-8
34. Ratnasari D. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Riwayat Pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di pabrik/perusahaan di Kabupaten Bantul. [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Alma Ata Yogyakarta; 2017.
35. Firiani F, Wahyuningsih, Kayat H. Faktor keberhasilan ibu pekerja dalam memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Sedayu I, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*. 2015; 3 (3): 175-179.