FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI DESA BENDAN, KECAMATAN BANYUDONO, KABUPATEN BOYOLALI

PUBLIKASI ILMIAH

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh :

INDAH SAFITRI

J410120097

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2016

HALAMAN PERSETUJUAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI DESA BENDAN, KECAMATAN BANYUDONO, KABUPATEN BOYOLALI

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

INDAH SAFITRI

J 410 120 097

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing

Pembimbing I	Pembimbing II
Anisa Catur Wijayanti, SKM., M.Epid	**Kusuma Estu Werdani, SKM., M. Kes**
NIK. 1552	**NIK. 1572**

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI DESA BENDAN, KECAMATAN BANYUDONO, KABUPATEN BOYOLALI

OLEH

INDAH SAFITRI

J 410 120 097

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Rabu, 26 Oktober 2016
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. **Kusuma Estu Werdani, SKM., M.Kes :** (.....)
   (Ketua Dewan Penguji)
2. **Dwi Astuti, SKM., M.Kes :** (.....)
   (Anggota I Dewan Penguji)
3. **Tanjung Anitasari IK, SKM., M.Kes :** (.....)
   (Anggota II Dewan Penguji)

Dekan,

Dr.Suwani, M.Kes.
NIP. 19531123198303100

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, Oktober 2016

Penulis

INDAH SAFITRI

J 410 120 097

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI DI DESA BENDAN, KECAMATAN BANYUDONO, KABUPATEN BOYOLALI

Abstrak

Seorang ibu sering mengalami masalah dalam pemberian ASI eksklusif, salah satu kendala utamanya yakni produksi ASI yang tidak lancar. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah pada tahun 2012 (25,6%) lebih rendah dibandingkan pada tahun 2011 (45,18%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu melahirkan di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali pada tahun 2015. Jumlah sampel melibatkan 50 orang, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dan *Fisher's Exact Test*. Hasil bivariat penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pelaksanaan inisiasi menyusui dini (p= 0,474), ada pengaruh antara perawatan payudara (p= 0,001), ada pengaruh antara penggunaan alat kontrasepsi (p= 0,022), dan ada pengaruh antara keberadaan perokok pasif (p= 0,010) dengan kelancaran produksi ASI di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali.

Kata Kunci: Inisiasi Menyusui Dini, Perawatan Payudara, Alat Kontrasepsi, Perokok Pasif, Produksi ASI

Abstract

A mother often have problems in exclusive breastfeeding, one of the main obstacles that milk production isn't smooth. Scope of exclusive breastfeeding in Central Java in 2012 (25.6%) lower than in 2011 (45.18%). This study aims to know the factors that affect lactation in Bendan Village, Banyudono District, Boyolali City. This research is an observational with cross sectional design. The population in this research are all mothers giving birth in Bendan Village, Banyudono District, Boyolali City in 2015. Amount of samples involve 50 people, with a sampling technique using total sampling. The bivariate analysis using Chi-Square and Fisher Exact Test. The results of the bivariate analysis show that there is no impact between the implementation of early initiation of breastfeeding (p = 0,474), there was no impact of breast care (p = 0,001), there is a impact between contraceptive use (p = 0,022), and there is a impact between existence of passive smoking (p = 0,010) with lactation in Bendan Village, Banyudono District, Boyolali City.

Keywords : early initiation of breastfeeding, breast care, contraceptives, passive smoker, breast milk production

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Seorang ibu sering mengalami masalah dalam pemberian ASI eksklusif, salah satu kendala utamanya yakni produksi ASI yang tidak lancar. Hal ini akan menjadi faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif kepada bayi baru lahir (Wulandari dan Handayani, 2011).

Menurut data WHO (2016b), cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014. Berdasarkan hasil Riskesdas (2012), cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 54,3%, dimana persentase tertinggi terdapat di Provinsi NTB sebesar 79,7% dan terendah di Provinsi Maluku sebesar 25,2% (Balitbangkes, 2013).

Pemberian ASI memiliki banyak manfaat bagi ibu dan bayi. Beberapa manfaat ASI bagi bayi yaitu sebagai perlindungan terhadap infeksi gastrointestinal, menurunkan risiko kematian bayi akibat diare dan infeksi, sumber energi dan nutrisi bagi anak usia 6 sampai 23 bulan, serta mengurangi angka kematian di kalangan anak-anak yang kekurangan gizi. Sedangkan manfaat pemberian ASI bagi ibu yaitu mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara, membantu kelancaran produksi ASI, sebagai metode alami pencegahan kehamilan dalam enam bulan pertama setelah kelahiran, dan membantu mengurangi berat badan lebih dengan cepat setelah kehamilan (WHO, 2016a).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012, cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah hanya sekitar 25,6%. Angka tersebut lebih rendah dibandingkan pada tahun 2011 yakni sebesar 45,18%. Cakupan tertinggi di Kota Surakarta sebesar 46,1% dan terendah di Kabupaten Brebes sebesar 2,8%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Boyolali, cakupan ASI eksklusif pada tahun 2012 sebesar 41,60%, pada tahun 2013 sebesar 51,30%, dan pada tahun 2014 sebesar 62%. Target pencapaian pemberian ASI eksklusif

nasional sekitar 80%, sedangkan target pencapaian pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah sekitar 55%.

Berdasarkan hasil survei diperoleh bahwa wilayah kerja Puskesmas Banyudono 1 masuk dalam daftar terendah pemberian ASI eksklusif di Boyolali dari tahun 2012 sampai tahun 2014 dan angka kelahiran tertinggi yakni di Desa Bendan, Kecamatan Banudono, Kabupaten Boyolali.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Lokasi penelitian bertempat di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu melahirkan di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali pada tahun 2015 sebanyak 57 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *exhaustive* atau seluruh populasi dijadikan sebagai sampel, diperoleh responden sebanyak 50 orang dengan 7 orang *dropout*.

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dengan tabel frekuensi, selanjutnya analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh antara masing-masing variabel bebas yaitu pelaksanaan IMD, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi, dan keberadaan perokok pasif dengan kelancaran produksi ASI. Analisis dilakukan dengan software statistik dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dan *fisher's exact test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Univariat

Penelitian ini melibatkan responden sebanyak 50 orang. Data karakteristik ibu yang dikumpulkan meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, tempat persalinan, dan jumlah anak.

Tabel 1.Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu

Karakteristik Responden		Frekuensi	%
Umur			
	<20	3	6
	21-35	36	72
	>35	11	22
Pendidikan			
	Tamat SD	3	6
	Tamat SMP	9	18
	Tamat SMA	30	60
	Perguruan Tinggi	8	16
Pekerjaan			
	PNS/BUMN	3	6
	Pegawai Swasta	8	16
	Wiraswasta	5	10
	Ibu Rumah Tangga	31	62
	Buruh	3	6
Tempat Bersalin			
	Rumah Bersalin	28	56
	Puskesmas	4	8
	Rumah Sakit	18	36
Jumlah Anak			
	1	22	44
	2	17	34
	3	11	22
Frekuensi Menyusui			
	>8 kali sehari	45	90
	≤ 8 kali sehari	5	10
Usia Kehamilan			
	<9 bulan	2	4
	≥9 bulan	48	96
Jumlah		**50**	**100**

3.1.1 Data karakteristik ibu

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu menyusui di Desa Bendan masuk dalam kategori umur 21-35 tahun (72%), berpendidikan SMA (60%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (62%). Sebagian besar ibu memiliki usia kehamilan ≥9 bulan (96%), dengan tempat persalinan di rumah bersalin (56%). Jumlah anak yang dimiliki oleh sebagian besar ibu (44%) adalah anak pertama. Akan tetapi, mayoritas ibu sudah memiliki aktivitas menyusui >8 kali sehari (90%).

3.2 Analisa Bivariat

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Variabel Bebas dengan Kelancaran Produksi ASI

Variabel	Produksi ASI				*N*	*%*	*P value*
	Tidak Lancar		Lancar				
	n	(%)	n	(%)			
IMD							
Tidak	18	36	6	12	24	48	0,474
Ya	16	32	10	20	26	52	
Perawatan Payudara							
Tidak	31	62	7	14	38	76	0,001
Ya	3	6	9	18	12	24	
Alat Kontrasepsi yang Mengandung Estrogen							
Ya	3	6	6	12	9	18	0,022
Tidak	31	62	10	20	41	82	
Keberadaan Perokok Pasif							
Ya	30	60	8	16	38	76	0,010
Tidak	4	8	8	16	12	24	
Jumlah	34	68	16	32	50	100	

3.2.1 Pengaruh Antara Pelaksanaan IMD Terhadap Kelancaran Produksi ASI

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan suatu cara memberikan kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusu pada ibunya dalam satu jam pertama kehidupannya. Sentuhan bayi melalui reflek hisapnya yang timbul mulai 30-40 menit setelah lahir akan menimbulkan rangsangan sensorik pada otak ibu untuk memproduksi hormon prolaktin yang dapat memperlancar produksi ASI serta dapat memberikan rasa aman pada bayi (Haryono dan Setianingsih, 2014). Hasil statistik uji *Chi-Square* menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara pelaksanaan IMD terhadap kelancaran produksi ASI di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali (nilai p=0,474 > 0,05).

Tidak adanya hubungan antara IMD dengan produksi ASI dikarenakan proporsi responden yang melakukan IMD dengan tidak melakukan IMD memiliki selisih yang tidak terlalu banyak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2014), menyatakan bahwa pelaksanaan IMD tidak berhubungan dengan kelancaran produksi ASI (p>0,05), sedangkan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Puspitasari (2016), didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pelaksanaan IMD terhadap kelancaran produksi ASI diperoleh hasil (p value 0,028).

Hal ini juga dipengaruhi oleh usia kehamilan pada sebagian besar responden yakni ≥9 bulan (96%), usia kehamilan yang normal berdampak pada berat badan lahir bayi, sehingga berpengaruh juga pada kekuatan menghisap bayi pada saat menyusu. Menurut Haryono dan Setianingsih (2014), ada hubungan berat bayi saat lahir dengan volume ASI. Hal ini berkaitan dengan kekuatan untuk menghisap, frekuensi, dan lama penyusuan yang baik pada bayi dengan berat badan lahir normal. Berat bayi sangat erat berhubungan dengan kekuatan menghisap saat menyusu.

3.2.2 Pengaruh Antara Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Produksi ASI

Riwayat Perawatan payudara sangat penting dilakukan selama hamil sampai masa menyusui. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satunya penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi yang baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin (Walyani dan Purwoastuti, 2015). Pada penelitian ini disimpulkan bahwa ada pengaruh antara perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali (nilai p=0,001< 0,05) menggunakan uji *fisher exact*.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Scholichah (2012), menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara perawatan payudara pada ibu post partum dengan kelancaran pengeluaran ASI diperoleh dari (p= 0,007). Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian Djumadi, dkk (2014), menyatakan bahwa ada hubungan antara perawatan payudara dengan produksi ASI pada ibu primipara (p= 0,002).

Mayoritas ibu di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali tidak melakukan perawatan payudara (76%). Hal ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik ibu di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali yang sebagian besar memiliki anak pertama sebesar (44%). Hal ini memungkinkan ibu belum memiliki pengetahuan dan pengalaman dalam manajemen laktasi yang didalamnya ada informasi tentang perawatan payudara. Yuliani (2007) menyimpulkan bahwa jumlah anak berpengaruh terhadap pengetahuan ibu karena praktek ibu menyusui sangat berhubungan dengan proses belajar dari praktek menyusui anak sebelumnya. Ibu yang pernah menyusui akan lebih berpengalaman dalam mengatasi masalah laktasi.

Berdasarkan data yang diperoleh, sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (62%). Menurut Purwanti (2004), ibu rumah tangga kemungkinan kurang berinteraksi dengan orang lain karena sebagian besar waktunya dihabiskan di dalam rumah. Kondisi ini dapat membuat ibu kurang mendapatkan informasi/pengetahuan tentang manajemen laktasi.

3.2.3 Pengaruh Antara Penggunaan Alat Kontrasepsi Terhadap Kelancaran Produksi ASI

Penggunaan kontrasepsi kombinasi hormon estrogen dan progesteron berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI, sebaliknya bila kontrasepsi hanya mengandung progesteron maka tidak ada dampak terhadap volume ASI (Haryono dan Setianingsih, 2014), dari hasil analisis statistik *fisher exact* terbukti bahwa ada pengaruh antara penggunaan alat kontrasepsi terhadap kelancaran produksi ASI di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali (nilai p=0,022< 0,05).

Menurut Mohrbacher dan Stock (2003), menyatakan bahwa hormon progesteron mempengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron dan estrogen menurun sesaat setelah melahirkan. Hal ini menstimulasi produksi ASI secara besar-besaran, sedangkan hormon esterogen menstimulasi sistem saluran ASI untuk mengembang. Tingkat estrogen menurun saat melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama menyusui, sebaiknya ibu menyusui menghindari KB hormonal berbasis hormon esterogen karena dapat mengurangi jumlah produksi ASI. Sebagian besar responden di Desa Bendan telah menggunakan alat kontrasepsi yang tidak mengandung hormon esterogen (82%) dan mayoritas memiliki produksi ASI yang lancar.

Hal ini sejalan dengan penelitian Purwaningsih dan Wati (2011), menyatakan bahwa ada pengaruh pemakaian kontrasepsi suntik dengan pengeluaran ASI (p= 0,011). Afni (2005), juga mencatat bahwa produksi ASI berkurang pada jenis pil kombinasi (25%). Karakteristik pendidikan responden di Desa Bendan sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SMA (60%) dan mayoritas melahirkan di rumah bersalin (56%) yang terdapat di lingkungan sekitar tempat tinggal responden. Hal ini akan mendukung responden untuk mengenal lebih dekat pada penolong persalinannya sehingga responden tidak sungkan untuk berkonsultasi.

3.2.4 Pengaruh Antara Keberadaan Perokok Pasif Terhadap Kelancaran Produksi ASI

Konsumsi rokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin (Haryono dan Setianingsih, 2014). Hasil uji *fisher exact* menunjukkan bahwa ada pengaruh antara keberadaan perokok pasif terhadap kelancaran produksi ASI di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali (nilai p=0,010< 0,05).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanna, dkk (2003), menggunakan studi deskriptif, menyatakan bahwa nikotin yang terdapat dalam asap rokok arus

samping 4–6 kali lebih besar dari asap rokok arus utama sehingga perokok pasif memiliki risiko lebih tinggi terkena dampak asap rokok daripada perokok aktif terhadap kesehatan. Adanya pengaruh antara keberadaan perokok terhadap kelancaran produksi ASI kemungkinan dipengaruhi oleh faktor aktivitas menyusui yang baik dengan frekuensi menyusui sebagian besar responden lebih dari 8 kali sehari (90%). Hal tersebut dapat mendukung kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui (Haryono dan Setianingsih, 2014).

Banyak anggota keluarga, terutama laki-laki, sebagai perokok aktif tidak mengerti dan tidak menghiraukan kondisi disekitarnya ketika sedang merokok. Peneliti melihat beberapa suami dan kakek yang sedang merokok di dalam rumah bahkan ketika sedang berdampingan dengan istri, anak, maupun cucunya. Kesadaran dari ibu menyusui yang seharusnya menghindar ketika ada orang yang merokok juga masih kurang dengan membiarkan tetap ditempat dengan bahaya paparan asap rokok. Berdasarkan penelitian Weiser dkk, (2009), menyatakan bahwa beberapa ibu yang merokok percaya bahwa lebih aman memberikan susu formula kepada bayi daripada menyusui. Sebaliknya, bayi yang diberi susu formula memiliki resiko lebih tinggi untuk terkena efek asap rokok, dibandingkan dengan bayi yang disusui. Air Susu Ibu (ASI) mengandung faktor penting untuk membantu bayi melawan penyakit. Paparan asap rokok meningkatkan risiko bayi dari infeksi paru-paru, asma dan sindrom kematian bayi mendadak.

4. PENUTUP

4.1 Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan IMD (*p value= 0,474*) tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap kelancaran produksi ASI, sedangkan perawatan payudara (*p value= 0,001*), penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen (p value= 0,022), dan keberadaan perokok pasif (*p value*= 0,010), memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kelancaran produksi ASI.

4.2 Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan bagi Puskesmas Banyudono I (khususnya) untuk melakukan penyuluhan tentang manajemen laktasi khususnya pada ibu hamil dan menyusui. Keluarga dan masyarakat juga diharapkan untuk lebih memberikan dukungan kepada ibu hamil dan menyusui untuk memberikan ASI eksklusif. Peneliti lain juga dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengkaji lebih lanjut tentang frekuensi pemberian ASI, berat bayi saat lahir, usia kehamilan saat melahirkan, usia ibu dan paritas, riwayat penyakit, konsumsi alkohol, dan status gizi terhadap kelancaran produksi ASI.

DAFTAR PUSTAKA

Afni N. 2005. *Gambaran Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal pada Ibu-ibu Usia 20-35 Tahun di Kecamatan Jelai Kabupaten Sukamara Kalimantan Tengah*. [Skripsi Ilmiah]. Semarang: Universitas Diponegoro.

Balitbangkes. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2012*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Dinas Kesehatan Boyolali. 2013. *Profil Kesehatan Kota Boyolali 2012*. Boyolali: Dinas Kesehatan Boyolali.

Dinas Kesehatan Boyolali. 2014. *Profil Kesehatan Kota Boyolali 2013*. Boyolali: Dinas Kesehatan Boyolali.

Dinas Kesehatan Boyolali. 2015. *Profil Kesehatan Kota Boyolali 2014*. Boyolali: Dinas Kesehatan Boyolali.

Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

Djumadi UI., Hiola RP., Dulahu WY. 2014. *Hubungan Antara Perawatan Payudara dengan Produksi ASI pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Wongkaditi Kota Gorontalo*. [Skripsi Ilmiah]. Gorontalo: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo.

Haryono R dan Setianingsih S. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Mohrbacher N., Stock J. 2003. The Breastfeeding Answer Book (3rd ed. (revised) ed.). *La Leche League International:* ISBN 0-912500-92-1.

Purwaningsih E dan Wati RS. 2011. Pengaruh Kontrasepsi Suntik Terhadap Pengeluaran ASI Eksklusif di BPS Triparyati Kemalang Kemalang Kabupaten Klaten. *Involusi Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Science)*, 1(1):9-19, Januari 2011.

Purwanti. 2004. Konsep Penerapan ASI Eksklusif. Bandung: Cendekia.

Scholichah N. 2012. Hubungan Perawatan Payudara pada Ibu Postpartum dengan Kelancaran Pengeluaran ASI di Desa Karang Duren Kecamatan Tengaran Kabupaten Semarang. *Jurnal Komunikasi Kesehatan (Edisi 3)*, 2(02):1-7, 2012.

Susanna D., Hartono B., dan Fauzan H. 2003. Penentuan Kadar Nikotin Dalam Asap Rokok. *Makara Kesehatan*, 7(2):39-47, Desember 2003.

Walyani ES dan Purwoastuti E. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Weiser TM., Lin M., Garikapaty V., Feyerharm RW., Bensyl DM., Zhu BP. 2009. Association of Maternal Smoking Status With Breastfeeding Practices: Missouri. *Pediatrics*, 124(6):1603–1610.

Wijayanti W. 2010. *Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Angka Kejadian Diare Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta*. [Skripsi Ilmiah]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Surakarta.

World Health Organization. 2016a. *Breastfeeding: Only 1 in 5 Countries Fully Implement WHO's Infant Formula Code*. Diakses: 18 April 2016.

http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/world_breastfeeding_week_20130730/en/

World Health Organization. 2016b. *Infant and Young Child Feeding*. Diakses: 9 April 2016.

http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/

Wulandari SR dan Handayani S. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Yuliani. 2007. *Pengaruh Pengetahuan Ibu tentang ASI Dan Kondisi Bayi Baru Lahir Tentang Keputusan Pemberian ASI*. Medan: Digitized usu library.