

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ASI EKSKLUSIF  
TERHADAP SIKAP SUAMI DALAM PERENCANAAN PEMBERIAN  
ASI EKSKLUSIF DI BPS AZIZAH CANGKRINGAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :  
Ratih Rahmayanti  
201410104071**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIYAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2015**

HALAMAN PENGESAHAN

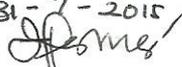
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ASI EKSKLUSIF  
TERHADAP SIKAP SUAMI DALAM PERENCANAAN PEMBERIAN  
ASI EKSKLUSIF DI BPS AZIZAH CANGKRINGAN  
YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :  
Ratih Rahmayanti  
201410104071

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan pada  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang D IV Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan 'Aisyiah Yogyakarta  
Oleh :

Pembimbing : Yuli Isnaeni, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kom  
Tanggal : 31-7-2015  
TandaTangan : 

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ASI EKSKLUSIF  
TERHADAP SIKAP SUAMI DALAM PERENCANAAN PEMBERIAN  
ASI EKSKLUSIF DI BPS AZIZAH CANGKRINGAN  
YOGYAKARTA<sup>1</sup>**

Ratih Rahmayanti<sup>2</sup>, Yuli Isnaeni<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Sikap suami sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Dalam hal ini sikap suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya terhadap keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif, namun sikap suami masih banyak yang tidak mendukung dalam perencanaan pemberian ASI eksklusif.

**Tujuan:** Untuk diketahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif terhadap sikap suami dalam perencanaan pemberian ASI eksklusif Di Bps Azizah Cangkringan Yogyakarta 2015.

**Metode:** Desain penelitian menggunakan *pre eksperimen* dengan pendekatan *one group pretest posttest*, teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dan jumlah sampel 46 responden, analisa data menggunakan *paired t-test*.

**Hasil:** Hasil dari penelitian ini menunjukkan hasil posttest dari 46 responden, sikap suami dalam perencanaan pemberian ASI eksklusif mengalami peningkatan yaitu kategori baik 8 (17,39%), sedang 35 (76,09%), dan kurang 3 (6,52%), dengan nilai *p-value* 0,000.

**Simpulan:** Terdapat pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang ASI Eksklusif terhadap Sikap Suami dalam Perencanaan Pemberian ASI Eksklusif Di BPS Azizah Cangkringan Yogyakarta 2015.

**Saran:** Diharapkan bidan dapat meningkatkan penyuluhan/ konseling tengan ASI eksklusif terhadap suami ibu hamil TM III di pelayanan kesehatan.

Kata kunci : Pendidikan kesehatan, sikap suami, asi eksklusif  
Kepustakaan : 20 buku, 3 skripsi, 5 jurnal, Al-Quran  
Jumlah halaman : xiii halaman, 78 halaman, 6 tabel, 5 gambar, 8 lampiran

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV STIKES Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen STIKES 'Aaiayiyah Yogyakarta

**EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON EXCLUSIVE  
BREASTFEEDING TO THE ATTITUDE OF THE  
HUSBAND IN EXCLUSIVE BREASTFEEDING  
IN BPS AZIZAH CANGKRINGAN  
YOGYAKARTA<sup>1</sup>**

Ratih Rahmayanti<sup>2</sup>, Yuli Isnaeni<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Research Background:** Husband attitude was instrumental in the success or failure of breastfeeding. In this case the attitude of the husband and the family is very big influence on the success of exclusive breastfeeding, but the attitude of the husband are still many who do not support exclusive breastfeeding in the planning.

**Research Purpose:** To know the influence of health education on exclusive breastfeeding to the attitude of the husband in the planning of exclusive breastfeeding in Bps Azizah Cangkringan Yogyakarta.

**Research Method:** The study design using pre experiment with one group pretest posttest approach , sampling technique with purposive sampling and the sample 46 respondents, data analysis using a paired t -test.

**Research Finding:** Results from this study showed posttest results of 46 respondents, the attitude of the husband in the planning of exclusive breastfeeding has risen both categories 8 ( 17.39 % ), was 35 ( 76.09 % ), and less than 3 ( 6.52 % ), with a p-value of 0.000.

**Conclusion:** There is the influence of Health Education on exclusive breastfeeding for the husband 's attitude Planning Exclusive breastfeeding At BPS Azizah, Cangkringan Yogyakarta 2015.

**Suggestion:** Expected midwives can improve education / counseling husband amid exclusive breastfeeding against pregnant women in health care TM III.

Keywords : health education, the attitude of the husband, exclusive breastfeeding

Literary Research : 20 books, 3 Thesis, 5 Journals, Al-Quran

Pages : xiii pages, 78 pages, 6 tables, 5 drawings, 8 attachments

---

<sup>1</sup>Title

<sup>2</sup>Student of Diploma IV Midwifery Program in STIKES 'Aisyiyah Health Science of Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of 'Aisyiyah Science College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih merupakan prioritas di bidang kesehatan. Salah satu penyebab kematian ibu terbanyak disebabkan karena perdarahan dan penyebab kematian bayi adalah penyakit diare yang ditimbulkan dari pemberian susu formula secara dini. AKB tahun 2012 sebesar 23/1000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Tingginya AKB dapat menunjukkan masih sangat rendahnya kualitas pelayanan kesehatan. Di Indonesia diperkirakan bahwa 20 bayi meninggal setiap jam sebelum mencapai 1 tahun. Hampir setengah dari kematian bayi ini terjadi pada masa neonatal yaitu pada bulan pertama kelahiran, dimana bayi sangat rentan terhadap kesakitan dan kematian (Dinkes, 2013).

Berdasarkan SDKI 2013 sudah meningkat menjadi 42% dan SDKI 2012, hanya 27,1% bayi yang memperoleh ASI eksklusif selama 6 bulan. Sedangkan pemberian ASI pada bayi usia 0 – 1 bulan sebesar 50,8%, antara usia 2 – 3 bulan sebesar 48,9% dan pada usia 7 – 9 bulan sebesar 4,5%. Pemberian ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan dalam SDKI 2012 lebih tinggi dibandingkan dengan hasil SDKI 2007 (SDKI, 2013). Angka kejadian *dismenorea* di dunia sangat besar. Rata - rata lebih dari 50% perempuan di setiap dunia mengalaminya. Dari hasil penelitian, di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami *dismenorea* dan 10 - 15% diantaranya mengalami *dismenorea* berat, yang tidak mampu melakukan kegiatan apapun. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang menderita *dismenorea* selama menstruasi, namun yang berobat ke pelayanan kesehatan sangatlah sedikit yaitu hanya 1% - 2%. *Dismenorea* pada siswa dapat mengakibatkan terganggunya aktifitas sekolah dan menurunnya konsentrasi belajar (Proverawati dkk, 2009).

Suatu penelitian di Ghana yang diterbitkan dalam jurnal *Pediatrics* menunjukkan 1,3 juta kematian bayi dapat dicegah dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi sejak hari pertama kelahirannya sampai berusia di bawah 5 tahun. Angka ini naik menjadi 22% dari 16%, jika pemberian ASI dimulai dalam 1 jam pertama setelah kelahirannya. ASI merupakan makanan utama dan terbaik

bagi bayi yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi (Prasetyo, 2009).

Agama Islam juga menganjurkan untuk menyempurnakan penyusuannya sampai umur 2 tahun. Hal ini tercantum dalam Al – Quran (QS. Al Baqoroh : 233) yang artinya:

*“Para ibu hendaklah menyusukan anak – anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada ibu dengan cara ma’ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu melakukan pembayaran menurut yang patut. Bertaqwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah maka melihat apa yang kamu kerjakan.”* (QS. Al-Baqoroh :233).

Sebaiknya orang tua terutama ibu memberi ASI dengan cukup yaitu selama 2 tahun, dan 6 bulan pertama memberi ASI eksklusif. Sedangkan ayah berkewajiban memberi nafkah pada keluarganya dengan rasa ikhlas baik ibu maupun ayahnya. Apabila ibu tersebut terpaksa menyapih bayinya sebelum 2 tahun, dan berkeinginan memberi ASI dari orang lain hukumnya boleh, asalkan mereka memberi upah yang setimpal.

Bidan mempunyai peranan yang sangat istimewa berdasarkan keputusan menteri kesehatan republic Indonesia No 369 tahun 2007 kompetensi ke 4 bahwa bidan memfasilitasi ibu untuk menyusui sesegera mungkin dan mendukung ASI eksklusif. Peran bidan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum. Bidan juga dapat melakukan penyuluhan kepada pasangan suami istri supaya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, dengan bantuan dan dukungan suami.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 07 Februari 2015 diperoleh dari tenaga kesehatan (bidan) di BPS Azizah Cangkringan

Yogyakarta, jumlah ibu hamil TM III yaitu 52 orang. Berdasarkan hasil wawancara dari 10 suami yang menemani istrinya periksa hamil TM III, didapatkan 1 pasangan suami istri yang tidak merencanakan ASI eksklusif (10%) dan 9 pasangan merencanakan ASI eksklusif (90%). Dari 9 pasangan suami istri 6 (66,67%) yang merencanakan ASI eksklusif mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan pada saat ibu hamil TM III, 3 (33,33%) pasangan suami istri mencari informasi sendiri dari media elektronik.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di BPS Azizah didapatkan hasil bahwa suami istri tersebut hamil TM III ada yang mengantar sampai dalam dan ada yang hanya diparkiran, dan tidak ikut mendapatkan konseling tentang ASI eksklusif. Berdasarkan Latar belakang masalah, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang ASI Eksklusif terhadap Sikap Suami dalam Perencanaan Pemberian ASI Eksklusif Di Bps Azizah Cangkringan Yogyakarta 2015.

#### **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian menggunakan *pre eksperimen* dengan pendekatan *one group pretest posttest* untuk mengetahui sikap suami dalam perencanaan pemberian ASI eksklusif sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di BPS Azizah Cangkringan Yogyakarta dengan teknik *purpose sampling* analisa data menggunakan uji *paired t-test*. Responden yang diteliti adalah suami yang memiliki ibu hamil TM 3. Jumlah populasi 52 responden dan jumlah sample 46 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan tes *pretest* dan *posttest*. Teknik pengumpulan yaitu data primer.

#### **HASIL**

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 17 Juni 2015 sampai 27 Juni 2015 di BPS Azizah Cangkringan Yogyakarta didapatkan pengaruh sikap suami dalam perencanaan pemberian ASI eksklusif sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif di BPS Azizah Cangkringan Yogyakarta sebanyak 46 responden diketahui dengan analisis uji *paired t-test*.

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan nilai  $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh sikap suami dalam perencanaan pemberian ASI eksklusif sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif di BPS Azizah Cangkringan Yogyakarta.

Tabel 1. Sikap suami dalam perencanaan pemberian ASI eksklusif sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif

Sikap(pretest)	Frekuensi(f)	Presentase(%)
Baik	0	0%
Sedang	2	4,35%
Kurang	44	95,65%
	46	100.0%

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 46 responden sebanyak 2 responden (4,35%) dengan kategori sikap sedang, 44 (95,65%) responden dengan kategori sikap kurang dan 0 (0%) responden dengan kategori sikap baik

Hasil nilai *posttest* dapat dilihat pada Tabel 2.

Sikap (posttest)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	8	17,39%
Sedang	35	76,09%
Kurang	3	6,52%
	46	100.0%

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 46 responden sebanyak 8 responden (17,39%) dengan kategori sikap baik, 35 (76,09%) responden dengan kategori sikap sedang dan 3 (6,52%) responden dengan kategori sikap kurang.

Pengaruh pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif terhadap sikap suami dalam perencanaan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat dari gambar sebagai berikut :

Tabel 3. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif terhadap sikap suami dalam perencanaan pemberian ASI eksklusif.

Sikap	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	0	0%	8	17,3%
Sedang	2	4,3%	35	76,0%
Kurang	44	95,6%	3	6,52%
Total	46	100%	46	100%

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 46 responden, sebelum diberikan perlakuan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif maka hasilnya adalah kategorisasi sikap baik 0 (0%), sikap sedang 2 (4,35%), dan sikap kurang 44 (95,65%). Sedangkan, berdasarkan hasil posttest dari 46 responden, sikap suami dalam perencanaan pemberian ASI eksklusif mengalami peningkatan yaitu kategori sikap baik 8 (17,39%), sikap sedang 35 (76,09%), dan sikap kurang 3 (6,52%).

## PEMBAHASAN

Menurut La Pierre (dalam Azwar, 2012) memberikan definisi sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipasi, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan. Tingkatan sikap itu sendiri terdiri dari menerima, merespon, menghargai, pertanggungjawaban (Notoadmodjo, 2010).

Hal tersebut dapat menentukan sifat sikap suami yang positif atau negative. Sifat sikap positif yaitu berempati, memberi dukungan khususnya dalam perencanaan pemberian ASI eksklusif pada istri yang sedang hamil. Sedangkan sifat sikap negative yaitu kecenderungan mudah marah, tidak memberi dukungan dalam perencanaan pemberian ASI eksklusif (Wawan, 2010).

Menurut Dewi (2010) mengatakan sikap suami sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Sikap positif dari suami kepada istri untuk terus menyusui dan semakin besar pula kemampuan untuk tetap bertahan terus menyusui. Dalam hal ini sikap suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya. Sikap suami dapat dilihat dari dukungan suami dalam perencanaan pemberian ASI eksklusif.

Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya (Hidayat, 2005). Dukungan suami dalam perencanaan pemberian ASI eksklusif meliputi dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Hal ini dipengaruhi oleh budaya masyarakat setempat dan pendapatan keluarga (Cholil, 2012).

Berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 46 responden sebanyak 8 responden (17,39%) dengan kategori sikap baik, 35 (76,09%) responden dengan kategori sikap sedang dan 3 (6,52%) responden dengan kategori sikap kurang. Dari hasil tersebut dapat diketahui terdapat perbedaan antara nilai *pretest* dan *posttest* dengan nilai *posttest* setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif.

Pendidikan kesehatan yang diberikan merupakan jalan terjadinya perubahan sikap. Perubahan sikap dapat dipengaruhi sumber dari pasien yang berisi kredibilitas dan daya tarik saat menyampaikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif kemudian pesan isi mengenai pentingnya ASI eksklusif baik melalui pendidikan kesehatan dipelayanan kesehatan, media masa, atau cetak (Wawan, Dewi, 2010).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biscuit, bubur nasi dan tim (Roesli, 2008). ASI eksklusif menurut WHO adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun (Kristyansari, 2009).

ASI eksklusif memiliki tiga jenis, yaitu kolostrum, ASI transisi atau peralihan dan ASI matur (Kementrian RI, 2011). ASI eksklusif mempunyai beberapa kandungan seperti lemak, karbohidrat, protein, garam dan mineral, vitamin yang lebih bermanfaat khususnya untuk bayi dan ibunya dalam berbagai segi. Pentingnya ASI eksklusif tersebut sangat mendukung pelayanan kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan pada calon ibu, ayah, dan keluarganya (Arini, 2012).

## **SIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di BPS Azizah Cangkringan Yogyakarta, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sikap suami dalam perencanaan pemberian ASI eksklusif pada responden sebelum di berikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif terdapat 44 responden dalam kategori kurang, 2 responden dalam kategori sedang dan 0 responden dalam kategori baik.
2. Sikap suami dalam perencanaan pemberian ASI eksklusif pada responden setelah di berikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif terdapat 3 responden dalam kategori kurang, 35 responden dalam kategori sedang dan 8 responden dalam kategori baik.
3. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif terhadap sikap suami dalam perencanaan pemberian ASI eksklusif di BPS Azizah Cangkringan Yogyakarta Tahun 2015 dengan nilai  $Asym. Sign 0,000 < \alpha = 0,05$ .

## DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an dan terjemahannya.

Amirudin. 2007. *Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Konselor ASI Eksklusif*. Nanggoroe Aceh Darussalam: Skripsi FK Sumatera Utara.

Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi 2010. Jakarta : Rineka Cipta.

Arini. 2012. *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*. Yogyakarta: Flash Books.

Azwar. 2012. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Baskoro, A. 2008. *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Banyu Media.

Depkes RI. 2005. *Ibu Bekerja Tetap Memberikan Air Susu Ibu (ASI) dan Ibu Rumah Tangga Selalu Memberikan Air Susu Ibu*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

\_\_\_\_\_. 2008. *Pemberdayaan Perempuan dalam Meningkatkan Pemberian ASI*. Jakarta: Direktorat Jenderal Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.

\_\_\_\_\_. 2011. *Penyakit Menular Penyebab Kematian terbanyak di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. Available from: <http://www.depkes.go.id/index-.php/berit-a/press-release/1637-penyakit-tidak-menular-ptm-penyebab-kematian-terbanyak-di-indonesia>. html. (Accesed 12 Januari 2015).

\_\_\_\_\_. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi D.I Yogyakarta Tahun 2012*. Available from: [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). (Accesed 14 Januari 2015).

Dewi, NR. 2010. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif*. Depok. Skripsi: FKM UI.

Dinkes DIY. 2013. *Profil Kesehatan Provinsi D. I Yogyakarta tahun 2013*. [www.dinkes.jogjaprovo.go.id](http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id). (20 Januari 2015)

Februhartanty, J. 2009. *ASI dari Ayah untuk Ibu dan Bayi*. Jakarta: Semesta Media.

Kemalasari.2009. *Pengaruh Karakteristik Istri dan Partisipasi Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Sitalasari Kota*

*Pematangsiantar Tahun 2009.* Available from :  
<http://repository.usu.ac.id>. (Accesed 2 Februari 2015).

Kepmenkes RI No.450/MENKES/IV/ 2004 *tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI).*

Kristyansari, Weni. 2009. *ASI, Menyusui, dan Sadari.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Notoatmodjo. 2010. *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Nurheti. 2010. *Keajaiban ASI.* Yogyakarta: Andi Offset.

Prasetyono, S.D. 2009. *ASI Eksklusif.* Yogyakarta. Diva Press.

Proverawati, Atikah & Rahmawati, Eni. 2010. *Kapita Selekta ASI dan Menyusui.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Purwanti. 2009. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif.* Jakarta: EGC.

Riksani.2012. *Keajaiban ASI (Air Susu Ibu).* Jakarta Timur: Dunia Sehat.

Roesli. 2008. *Inisiasi Menyusui Dini.* Jakarta: Pustaka Bunda.

\_\_\_\_\_. *Manfaat ASI dan Menyusui.* Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

\_\_\_\_\_. 2009. *Seri I Mrngenai ASI Eksklusif.* Jakarta: Trubus Angriwidya.

Sarwono. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif.* Yogyakarta: Graha Ilmu.

SDKI. 2012. *Angka Kematian Ibu dan Bayi.*

\_\_\_\_\_. 2013. *Angka Kematian Ibu dan Bayi.*

Sugiatmi. 2009. *Karakteristik dalam Saluran Informasi pada Ayah terhadap Praktik Menyusui di Daerah Urban Jakarta tahun 2007.* Analisis data sekunder Penelitian “Peran Ayah dalam Optimalisasi Praktik Pemberian ASI di Daerah Urban Jakarta: Depok: Tesis FKM UI.

Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D.* Bandung : Alfabeta.

\_\_\_\_\_. (2007). *Statistika Untuk Penelitian.* Bandung : Alfabeta.

\_\_\_\_\_. 2013. *Statistik untuk Penelitian.* Bandung : Alfabeta