



## Research article

### Mothers' Age and Education Who Work in Health Facility Influenced Nutritive Feeding Choice

Karini Kaman<sup>1</sup>, Regina Vidya Trias Novita<sup>2</sup>, Paramitha Wirdani Ningsih Marlina<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Jakarta, Indonesia

#### Article Info

##### Article History:

Accepted June 22nd, 2020

##### Keywords:

Reproductive age;  
Breastfeeding history;  
Health worker and hospital

#### Abstract

The health worker services are a role model. Activities breastfeeding decline when mothers started to work after maternity leave. The purpose of this research is to analyze the factors relating to the mothers on the reproductive age who works in the hospital. The method of the research was quantitative with cross-sectional. The research used questioners and held on January-March 2020. Total sampling with 40 respondents. The result showed two variables were significant. There are the age of the mothers with p-value with the  $p\ 0.044 < 0.05$  and the level of mother education with the  $p\ 0.045 < 0.05$ . The reproductive age and education significantly positive for history giving exclusive breastfeeding. The mothers had chosen mix feeding for nutritive their babies. The environment did not support, even mothers have enough for their knowledge so they decided to give formula. Although mothers have high of the level of education still give mix feeding because of back to work, have no support on breastfeeding and facility where the mothers work. Conclusion the health services such as in the hospital should give the employee specialized women who had reproductive age to support for example facilities for the breast pump, maternity leave policy, and finally could be breastfeeding exclusively.

## PENDAHULUAN

Perdarahan adalah salah satu penyebab terjadinya kematian ibu setelah melahirkan. Angka Kematian Ibu (AKI) sebenarnya dapat ditekan dengan kegiatan kontak kulit ke kulit selama satu jam dilanjutkan dengan inisiasi menyusui dini. Kegiatan menyusui ini dapat berlangsung pada enam minggu pertama dilanjutkan enam bulan sampai dua tahun. Kegiatan menyusui dini sangat mempengaruhi kontraksi uterus yang dapat mencegah perdarahan di masa nifas, sehingga AKI dapat diturunkan dengan

kegiatan menyusui dimana merupakan langkah awal dalam pemberian makanan pada bayi baru lahir ([Hamranani, 2010](#); [Juliastuti, 2011](#)). Pemberian makanan pada bayi baru lahir ini didukung oleh adanya Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 menyebutkan bahwa ASI Eksklusif merupakan makanan yang diberikan kepada bayi dimulai sejak dilahirkan sampai enam bulan kehidupannya, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain, kecuali obat, vitamin dan mineral ([Kemenkes RI, 2017](#)).

Corresponding author:

Regina Vidya Trias Novita

[reginavidya@stik-sintcarolus.ac.id](mailto:reginavidya@stik-sintcarolus.ac.id)

Media Keperawatan Indonesia, Vol 3 No 2, Juni 2020

e-ISSN: 2615-1669

ISSN: 2722-2802

DOI: <https://doi.org/10.26714/mki.3.2.2020.63-69>

Kegiatan menyusui melibatkan faktor asih, asah dan asuh, namun tidak semua ibu dapat mampu menyusui tanpa hambatan. Berbagai faktor yang dapat menyebabkan kegiatan menyusui terhambat bahkan terhenti antara lain adalah kegiatan aktif ibu bekerja setelah cuti melahirkan berakhlak. Fasilitas ditempat kerja sangat mempengaruhi keberhasilan ibu untuk menyusui secara eksklusif ([Basrowi, Sulistomo, Adi, & Vandenplas, 2015](#)). Angka kejadian menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya dapat tercapai 32,3% dimana hanya 7.5% mendapat dukungan dari tempat kerjanya baik sarana dan prasarana serta pengaturan jam kerja. Ibu yang aktif bekerja di kantor atau pabrik dan menjalankan usaha pribadi sebagai tambahan penghasilan banyak menyita waktu di luar rumah sehingga mengalami kesulitan dalam pemberian ASI seperti memerah ASI yang benar, ketersediaan alat yang di gunakan untuk memerah, fasilitas yang ada di lingkungan kerja, waktu untuk memerah dan toleransi dari teman-teman sekitar. Banyaknya hambatan yang dihadapi para ibu ini tidak dapat di atasi, maka ibu akan memilih menggunakan susu formula karena di anggap lebih praktis dan menguntungkan. Informasi yang kurang tepat seperti susu formula lebih baik dari pada ASI karena bersifat ekonomis dan kandungan zat gizi yang penting yang tertera pada setiap kemasan dan iklan susu formula. Iklan susu formula yang tersebar baik media cetak dan sosial membuat ibu memiliki persepsi bahwa susu formula bukan hanya sekedar makanan, tetapi juga sebagai obat bagi anaknya. Pendapat para ibu ini disebabkan oleh kurangnya informasi dari tenaga kesehatan dan kader kesehatan serta lingkungan sekitarnya.

Susu formula adalah susu yang dibuat dari susu sapi atau susu buatan yang diubah komposisinya menyerupai air susu ibu (ASI). Susu formula yang berasal dari susu sapi, atau sintesa lainnya yang kurang sempurna apabila diberikan kepada bayi. Susu formula tidak mengandung enzim, sehingga penyerapan di dalam saluran

pencernaan membutuhkan waktu yang lama ([Kemenkes, 2015](#)). Efek samping dari pengkonsumsian susu formula juga terdapat dari prosedur penyajian dan penggunaan susu formula. Prosedur penyajian susu formula sangat berpengaruh terhadap saluran pencernaan bayi, sehingga perlu di pahami dengan baik, karena penyajian susu formula yang salah, dapat menyebabkan efek berbahaya seperti berkembangnya bakteri *Enterobacter sakazakii*. *Enterobacter Sakazakii* (*Cronobacter Sakazakii*) sebagai bakteri pencemar susu bubuk formula pada bayi ([Kemenkes RI, 2011](#)). Berkembangnya *Enterobacter sakazakii*, terjadi karena kontaminasi eksternal yaitu melalui penanganan yang buruk saat menyajikan susu formula dengan air atau kontaminasi internal. Penggunaan susu formula juga dapat menyebabkan efek samping lainnya, seperti infeksi dan malabsorpsi. Kandungan yang terdapat dalam ASI dan tidak ada dalam formula adalah Fe (zat besi), enzim lipase untuk mencerna lemak, protein *lactoferrin* untuk menghambat pertumbuhan bakteri, sel darah putih yang bersifat fagositosis, *lysosym* sebagai enzim yang memecahkan bakteri dan bifidus faktor, merangsang pertumbuhan kuman *lactobacillus bifidus* yang dapat memetabolisme *lactose* menjadi asam lemak, yang menyebabkan tingkat keasaman pada saluran pencernaan bayi menurun, dimana kuman tersebut menghambat pertumbuhan kuman patogen ([Novita, R, 2011](#)).

Faktor dukungan suami dan keluarga dan tenaga kesehatan merupakan faktor lain yang dapat menyebabkan seorang ibu yang bekerja memilih untuk menggunakan susu formula. Dukungan yang kurang menyebabkan ibu tidak percaya diri dalam memberikan ASInya sampai enam bulan pertama bahkan sampai dua tahun. Kesulitan ibu mencari bantuan, untuk mengatasi masalahnya membuat ibu akan mencari informasi melalui media sosial yang belum tentu benar informasi yang didapatkannya. Apabila seorang ibu dalam

dua minggu masih menemui kesulitan maka ibu akan beralih dan memutuskan menggunakan susu formula. Ketidakadegan informasi yang diterima dan ketersediaan bantuan untuk menolong ibu yang kesulitan menyusui, membuat ibu kesulitan untuk mempertahankan kelangsungan menyusui sampai enam bulan bahkan sampai dua tahun (Dewi, 2009; Juliastuti, 2011; Lestari, Zuraida, & Larasati, 2013). Hasil wawancara tidak terstruktur dari 10 responden yang bekerja dan memiliki bayi usia di atas 6 bulan, mengatakan bahwa pada saat ibu mulai masuk kerja bayinya sudah diberikan susu formula karena beranggapan produksi ASI mulai berkurang dan tidak ada dukungan sarana dan prasarana seperti ruangan untuk pemerah ASI, menyimpan dan program pendampingan kepada ibu yang bekerja di RS. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan riwayat pemberian ASI pada ibu yang bekerja.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif asosiatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di RS "CK" di Tangerang pada bulan Januari-Maret 2020. Subjek penelitian adalah ibu pekerja di rumah sakit. Jumlah subjek penelitian adalah 40 orang yang didapatkan melalui purposive sampling. Adapun kriteria inklusi yaitu karyawan wanita baik pelaksana maupun manajerial usia produktif yang mempunyai anak usia 6 bulan sampai 5 tahun yang bersedia dijadikan responden. Kriteria eksklusi yaitu karyawan yang selama masa penelitian sedang cuti atau tugas belajar, dan karyawan yang selama menyusui belum aktif bekerja kembali di RS "CK".

Variabel yang diukur dalam penelitian ini antara lain usia, pendidikan, paritas, jenis persalinan, jam kerja, masalah payudara, pemerah ASI dan riwayat pemberian ASI.

Pengumpulan data dilakukan dengan instrument penelitian berupa kuesioner. Kuesioner sudah melalui tahap uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden di RS "A" yang setipe dengan Rumah Sakit tempat penelitian.

Responden diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian sebelum menandatangani pernyataan kesediaan menjadi responden. Penelitian ini tidak menampilkan identitas responden dan memegang prinsip etika penelitian. Penelitian ini telah melalui uji etik dengan no 001/KEEPKSTIKSC/I/2020.

Analisis data yang digunakan adalah uji Kendall's tau dan uji chi-square untuk mengetahui korelasi antara variabel independen dan dependen.

## HASIL

Penelitian dilakukan pada 40 orang ibu yang telah menyatakan kesediaan menjadi responden dan memenuhi kriteria inklusi yang dipersyaratkan. Variabel yang diukur dalam penelitian ini antara lain: usia, pendidikan, jenis persalinan, paritas, masalah payudara, pemerah ASI dan jam kerja dan riwayat pemberian ASI.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai  $p$  kurang dari alpha yang berarti bahwa ada hubungan bermakna antara usia dan pendidikan ibu dengan riwayat pemberian ASI di RS "CK". Berdasarkan hasil analisis didapat bahwa pada ibu usia produktif lebih banyak menggunakan mix untuk kebutuhan nutrisi bayinya. Usia produktif 20-34 tahun sebanyak 43,1% ibu memberikan makanan tambahan sebelum berusia 6 bulan karena memiliki persepsi bahwa ASI tidak cukup.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara jam kerja, paritas, jenis persalinan, masalah payudara dan pemerah ASI dengan riwayat pemberian ASI ibu bekerja.

Tabel 1  
Faktor yang berhubungan dengan Riwayat  
Pemberian ASI, n=40

Indikator	Riwayat Pemberian ASI				p
	Eksklusif		Mix		
	f	%	F	%	
<b>Usia</b>					
17-25	6	75.0	2	25.0	0.044*
26-35	11	39.3	17	60.7	
36-45	1	25.0	3	75.0	
<b>Pendidikan</b>					
Rendah	1	100	0	0,0	0.045*
Menengah	6	42.9	8	57.1	
Tinggi	11	44.0	14	56.0	
<b>Jam Kerja</b>					
Sesuai	11	42.3	15	57.7	0.775**
Tidak Sesuai	7	50.0	7	50.0	
<b>Paritas</b>					
Primipara	9	47.4	10	52.6	0.775**
Multipara	9	42.9	12	57.1	
<b>Jenis Persalinan</b>					
Normal	8	44.4	10	55.6	0.654**
Sectio Caesaria	10	45.5	12	54.5	
<b>Masalah Payudara</b>					
Bermasalah	10	38.5	16	61.5	0.257**
Tidak Bermasalah	8	57.1	6	42.9	
<b>Memerah ASI</b>					
Ya	9	42.9	12	57.1	0.775**
Tidak	9	47.4	10	52.6	

\* uji Kendall's tau-c

\*\* uji chi-square

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan usia ibu berhubungan dengan riwayat pemberian ASI. Usia subur adalah dominan pada responden penelitian ini dimana pada usia ini sangatlah produktif, ibu memiliki kemampuan yang kritis untuk mencari informasi sebanyak-banyak melalui media untuk memberikan yang terbaik pada proses tumbuh kembang anaknya. Menurut [Dachew & Bifttu \(2014\)](#) usia wanita siap bereproduksi, pada rentang usia 25-35 tahun. Wanita yang mengandung dan melahirkan pada usia kurang dari 25 tahun dan lebih dari 35 tahun akan beresiko mengalami ketidaksiapan secara kesehatan reproduksi, fisik, psikis dan mental. Ibu yang memiliki usia tersebut cenderung mempunyai resiko lebih tinggi untuk

menggunakan MIX, sehubungan dengan jam kerja semakin bertambah dan lingkungan yang kurang mendukung. Walaupun seorang ibu memiliki informasi yang cukup tetapi lingkungan tidak mendukung membuat ibu memutuskan untuk memberikan formula pada bayinya, karena kurangnya kepercayaan diri ibu selama menyusui. Kepercayaan diri ibu menyusui melalui teknik menyusui yang benar menentukan durasi menyusui atau lamanya menyusui ([Blyth et al., 2002](#); [Dennis, 2003](#)). Usia ibu tidak ada hubungan dengan teknik menyusui, baik usia produktif dan usia muda serta lanjut. Teknik menyusui yang salah lebih dominan terjadi pada tingkatan usia, daripada yang benar ([Rinata & Iflahah, 2016](#)).

Faktor pendidikan ibu juga berhubungan dengan riwayat pemberian ASI. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [Zakaria \(2014\)](#) yang mengatakan bahwa pendidikan ibu berhubungan dengan tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Kabupaten Bone. Tingkat pendidikan ibu sangat signifikan dengan tingkat depresi postpartum yang sangat dipengaruhi oleh praktik pemberian ASI eksklusif. Ibu yang tidak bisa menyusui akan mengalami tingkat depresi yang tinggi dibandingkan ibu yang dapat menyusui ([Kohli & Kohli, 2014](#)). Pada hasil penelitian ini responden yang memiliki pengetahuan tinggi lebih banyak memiliki riwayat pemberian ASI mix dibandingkan dengan ASI eksklusif, kemungkinan dari pengetahuan dan budaya lokal dapat mempengaruhi pengetahuan responden sehingga dapat menjadi faktor penghambat untuk praktik pemberian ASI eksklusif ([Astuti, et al., 2015](#)). [Kaur \(2017\)](#) mengatakan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak signifikan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan bayi baru lahir antara lain menyusui. Faktor budaya lokal dan pengaalaman yang didukung oleh lingkungan yang kurang mendukung dalam pemberian ASI yang



dialami oleh keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan dan persepsi responden.

Beban kerja adalah jumlah pekerjaan yang harus dilakukan oleh seseorang baik terhadap kepentingan sendiri atau instansi terkait ([Nasution, 2012](#)). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan [Rosyadi \(2016\)](#) tentang hubungan antara pengetahuan ibu bekerja, jam kerja dan dukungan tempat kerja dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Banyudone didapatkan hasil ada hubungan bermakna antara jam kerja dan keberhasilan pemberian ASI. Keberhasilan pemberian ASI karena adanya kesesuaian jam kerja dan dukungan tempat kerja. Jam kerja lebih atau kurang dari 40 jam tidak mempengaruhi ibu untuk tetap memberikan ASInya. Hal ini kemungkinan terjadi karena niat yang awalnya mau memberikan ASI tetapi lingkungan kerja dan keluarga tidak mendukung membuat ibu memutuskan untuk memberikan formula.

Paritas tidak ada hubungan dengan riwayat pemberian ASI. Menurut hasil penelitian [Rinata & Iflahah \(2016\)](#) yang mengatakan paritas tidak ada hubungan dengan teknik menyusui yang benar, yang memegang peranan penting dimana primipara dan multipara harus memiliki ketrampilan dasar tersebut untuk keberhasilan menyusui. Primipara apabila memiliki pengetahuan yang baik tentang tehnik menyusui yang benar maka dapat menyusui eksklusif, dimana tidak memiliki pengalaman seperti pada multipara. Produksi ASI dipengaruhi oleh paritas, sehingga juga berpengaruh kepada pemberian ASI eksklusif ([Astuti, et al., 2015](#)). Multigravida dapat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif. Pada penelitian ini tidak ada hubungan paritas dengan riwayat pemberian ASI pada bayi disebabkan karena lingkungan baik di keluarga dan tempat kerja kurang mendukung pemberian ASI, sehingga pengalaman ibu sebelumnya tidak bisa menjadi gambaran untuk langkah

pemberian makanan untuk yang akan datang.

Jenis persalinan tidak ada hubungan dengan riwayat pemberian ASI eksklusif. Jenis persalinan sangat mempengaruhi proses pengeluaran ASI yang akan menghambat durasi menyusui. Ibu yang melahirkan dengan persalinan sectio caesaria cenderung kurang semangat dalam proses menyusui karena mobilisasi masih terbatas dan masih merasakan nyeri akibat operasi ([Astuti, et al., 2015](#)). Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh [Rosmawaty & Sukarta \(2018\)](#) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis persalinan dan produksi ASI yang akan mempengaruhi riwayat pemberian ASI, hasil menunjukkan persalinan section caesarea sekitar 70.6% produksi ASI tidak lancar. Pada penelitian ini jenis persalinan section sesar dan normal tidak ada hubungan dalam pemberian makanan bayi yang baru dilahirkan baik secara langsung dengan menyusui atau menggunakan formula. Hal ini disebabkan standar operasional prosedur di RS dimana apabila ASI belum keluar maka bayi diberikan formula menghindari terjadinya hyperbilirubin dan dehidrasi. Nyeri merupakan faktor penghambat ibu yang setelah seksio sesar tidak melakukan kontak kulit ke kulit ibu dan bayi serta inisiasi menyusui dini.

Ibu yang menyusui, hampir semua pernah mengalami masalah payudara, diantaranya yaitu payudara bengkak dan puting lecet. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kelangsungan pemberian ASI. Hasil penelitian ini tidak sejalan yang dilakukan oleh [Arismawati & Effendy \(2014\)](#) dan [Rinata & Iflahah \(2016\)](#) bahwa teknik menyusui yang benar signifikan dengan tingkat keberhasilan menyusui. Pada penelitian ini masalah atau tidak ada masalah pada payudara, ibu lebih memilih pemberian nutrisi pada bayinya selain ASI juga dengan formula. Tidak ada masalah selama menyusui ibu cenderung

memberikan tambahan nutrisi dari formula, sehingga perlu dilihat lagi niat dan perilaku ibu. Ibu yang berniat memberikan ASI tetapi karena ada masalah pada payudaranya yang tidak terselesaikan dapat membuat ibu mengambil keputusan untuk pemberian secara mix.

Pengosongan ASI dapat dilakukan dengan cara menyusui secara langsung, Memerah ASI menggunakan alat atau tanpa alat yaitu dengan tangan secara rutin juga merupakan langkah untuk mengosongkan payudara dan meningkatkan produksi ASI. Kedua cara ini memiliki manfaat yang baik dan sangat membantu ibu dalam proses memerah ASI dimanapun dan kapanpun. Pada penelitian ini kegiatan memerah dan tidak memerah tidak ada hubungan dengan riwayat pemberian nutrisi pada bayi karena, kegiatan memerah hanya untuk rasa nyaman pada payudara. Payudara yang terisi penuh akan terasa nyeri, sehingga perlu untuk diperah, namun pengosongan payudara yang sempurna tidak terjadi karena waktu yang terbatas saat bekerja di RS sehingga produksi ASI secara otomatis menurun karena adanya FIL (*Feedenback Inhibitor Lactation*) yang belum tuntas dikeluarkan sehingga hypofise posterior menghambat pengeluaran dan produksi ASI (UNICEF, 2011). Produksi ASI yang mulai berkurang membuat ibu memutuskan untuk memberikan formula.

## SIMPULAN

Faktor-faktor yang berhubungan dengan riwayat pemberian ASI bagi ibu yang bekerja di fasilitas kesehatan adalah faktor usia dan pendidikan ibu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peranan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit diperlukan untuk mendukung para karyawannya yang sebagian perawat untuk memberikan ASI eksklusif. Harapannya adalah pihak rumah sakit dapat menyediakan fasilitas ruangan untuk memerah dan menyimpan ASI bagi karyawan serta kebijakan cuti melahirkan dan *shift* bekerja dibuat sedemikian rupa sehingga setelah melahirkan masih

mempunyai waktu yang panjang untuk menyusui.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua responden dan semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

## REFERENSI

- Arismawati, D. F., & Effendy, H. V. (2014). Hubungan Teknik Menyusui yang Benar dengan Tingkat Keberhasilan Laktasi. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan*. <https://doi.org/10.1051/0004-6361/201322771>
- Astuti, Rusmil RP, Permadi K, Wiryawan C. M, Efendi J, Jusuf S.Al, Dewi M D, H. (2015). Pengaruh Pijat Punggung dan Memerah ASI terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum dengan Seksio Sesarea. *Indonesia Journal Of Edication and Midwifery Care*.
- Basrowi, R. W., Sulistomo, A. B., Adi, N. P., & Vandenplas, Y. (2015). Benefits of a dedicated breastfeeding facility and support program for exclusive breastfeeding among workers in Indonesia. *Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition*. <https://doi.org/10.5223/pghn.2015.18.2.94>
- Blyth, R., Creedy, D. K., Dennis, C. L., Moyle, W., Pratt, J., & De Vries, S. M. (2002). Effect of maternal confidence on breastfeeding duration: An application of breastfeeding self-efficacy theory. *Birth*. <https://doi.org/10.1046/j.1523-536X.2002.00202.x>
- Dachew, B. A., & Bifttu, B. B. (2014). Breastfeeding practice and associated factors among female nurses and midwives at North Gondar Zone, Northwest Ethiopia: A cross-sectional institution based study. *International Breastfeeding Journal*. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-9-11>
- Dennis, C. (2003). The Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Psychometric Assessment of the Short Form. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. <https://doi.org/10.1177/0884217503258459>
- Dewi, R. (2009). Dukungan sosial suami dan perilaku pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Electronic Theses & Dissertations Gajah Mada Univercity*.
- Hamranani, S. T. (2010). *Pengaruh pijat oksitosinterhadap involusi uterus pada ibu post partum dengan persalinan lama di RS wilayah kabupaten Klaten*.

- Juliastuti, R. (2011). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Status Pekerjaan Ibu, Dan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Journal*.
- Kaur, S. (2017). A Comparative Study was conducted to Assess Knowledge of Primipara and multipara Postnatal Mothers regarding care of Newborn in selected Hospitals at Dehradun. *Asian Journal of Nursing Education and Research*. <https://doi.org/10.5958/2349-2996.2017.00013.1>
- Kemenkes, R. (2015). Profil Kesehatan RI 2015. In *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. <https://doi.org/10.1111/evo.12990>
- Kemenkes RI. (2011). *Semua Susu Formula Yang Beredar Aman Di Konsumsi*.
- Kemenkes RI. (2017). Pedoman Penyelenggaraan Pekan ASI Sedunia (PAS). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kohli, M. &, & Kohli, G. (2014). A study to assess the knowledge among postnatal mothers regarding postnatal depression in selected maternity hospitals of Moga, Punjab. *I-Manager's Journal on Nursing*. <https://doi.org/10.26634/jnur.4.2.2774>
- Lestari, D., Zuraida, R., & Larasati, T. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. *Medical Journal of Lampung University*.
- Nasution, H. (2012). *Pengaruh Beban Kerja ,pengalaman Audit an Tipe Kepribadian Terhadap Skeptisme Profesional dan kemampuan Auditor dalam mendeteksi Kecurangan*.
- Novita, R, V. (2011). *Keperawatan Maternitas*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Rinata, E., & Iflahah, D. (2016). Teknik Menyusui Yang Benar Ditinjau Dari Usia Ibu, Paritas, Usia Gestasi Dan Berat Badan Lahir Di RSUD Sidoarjo. *Midwiferia*. <https://doi.org/10.21070/mid.v1i1.348>
- Rosmawaty, R., & Sukarta, A. (2018). Hubungan jenis persalinan dengan produksi asi tahun di rumah sakit nene mallomo sidrap tahun 2017. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*. <https://doi.org/10.31101/jkk.751>
- Rosyadi, D. W. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Bekerja, Jam Kerja Ibu dan Dukungan Tempat Bekerja dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono I. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- UNICEF. (2011). *Modul Pelatihan Konselor Menyusui 40 Jam*.
- Zakaria, R. (2014). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2014. *Artikel Penelitian*.