
PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHAN

¹Vierito Irennius Girsang, ²Tasiah, ³Ivan Elisabeth Purba

^{1,2,3}Universitas Sari Mutiara Indonesia

viertogirsang@gmail.com

ABSTRAK

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menemukan 30,2% bayi 0-6 bulan mendapatkan ASI saja pada 24 jam terakhir. Angka yang relatif masih sedikit, padahal ASI dan menyusui sangat bermanfaat bagi ibu dan bayinya. Kendala ibu dalam menyusui ada 2 faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dan faktor eksternal yaitu ASI belum keluar pada hari-hari pertama sehingga ibu berpikir perlu menambahkan susu formula. Ibu tidak mengetahui manfaat ASI bagi ibu dan bayi dan tidak mengetahui bahwa ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI saja sampai dengan usia bayi 6 bulan. Untuk itu dilakukan penelitian yang bertujuan menganalisis perbandingan pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah penyuluhan tentang ASI Eksklusif di Desa Siatas dan Lipat Kajang. Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan rancangan penelitian one group pretest-posttest. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6 bulan pada saat dilakukan pengambilan data di Desa Lipat Kajang dan Desa Siatas dengan jumlah 45 orang dan seluruhnya dijadikan sampel dan data dianalisis dengan uji *paired t-test*. Hasil penelitian terdapat perbedaan rata-rata skor Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Tentang Asi Eksklusif (0-6 Bulan) Di Desa Siatas Dan Lipat Kajang dengan *p value*= 0,001 ($p < 0,05$), dan terdapat perbedaan rata-rata Skor Sikap Ibu Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Tentang Asi Eksklusif (0-6 Bulan) Di Desa Siatas Dan Lipat Kajang dengan *p value*= 0,001 ($p < 0,05$). Diharapkan bagi para responden untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI dengan mengikuti konseling ASI, penyuluhan di posyandu dan kelas laktasi.

Kata Kunci : Perbedaan, Pengetahuan, Sikap, ASI Eksklusif, Penyuluhan

ABSTRACT

*Basic health research (Riskesdas) in the year 2013 found 30.2% 0-6 month baby gets BREAST MILK alone in the last 24 hours. The numbers are still relatively low, whereas BREAST MILK and breastfeeding is very beneficial for the mother and her baby. The constraints of the mother in breastfeeding there are 2 factors i.e. internal factors and external factors. Internal factors namely the mother's lack of knowledge about lactation management and external factors i.e. BREAST MILK has not come out on the first day so that mothers think need to add milk formula. The mother did not know the benefits of BREAST MILK for mothers and babies and not knowing that it is the Exclusive breast feeding BREAST MILK only up to the age of 6 months baby. For it is done the research that aims to analyse the comparison of the knowledge and attitudes of mothers before and after illumination of diDesa Siatas Exclusive BREAST MILK and fold in Kajang. This research is a research quasi experimental design study one group pretest-posttest. This research population is mothers who have babies age 6 months at the time of data retrieval is performed in the village and the village of Kajang Siatas Folding with the amount of 45 people and is entirely made of samples and data were analyzed with paired t-test test. The results of the research there is a difference in the average Maternal Knowledge before and after the Extension Of Exclusive breast milk (0-6) in the village of Folding And Siatas Kajang with *p value* = 0.001 ($p < 0.05$), and there is a difference Score the attitude of mothers before and after Extension About Exclusive breast milk (0-6) in the village of Folding And Siatas Kajang with *p value* = 0.001 ($p < 0.05$). Expected for the respondents to increase knowledge about BREAST MILK by following the guidance in the ASI counseling posyandu and lactation classes.*

Key Words: Diversity, Knowledge, Attitude, BREAST MILK Exclusively, Extension

PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi (Prasetyono, 2012). ASI memiliki keunggulan dan keistimewaan sebagai nutrisi dibandingkan sumber nutrisi lain. Komponen makro dan mikro yang terkandung di dalam ASI sangat penting dibutuhkan pada tiap tahap pertumbuhan bayi. Komponen makro terdiri dari karbohidrat, protein, dan lemak sedangkan komponen mikro adalah vitamin dan mineral. Komposisi dan volume ASI berbeda-beda sesuai kebutuhan bayi. ASI juga mengandung zat antibodi yang berperan sebagai sistem pertahanan dinding saluran pencernaan terhadap infeksi. Telah dibuktikan bahwa bayi yang diberikan ASI Eksklusif mempunyai kadar antibodi yang lebih tinggi daripada yang diberi susu formula (Wiji, 2013).

ASI tak ternilai harganya, selain meningkatkan kesehatan dan kependaian secara optimal, ASI juga membuat anak potensial, memiliki emosi yang stabil, spiritual yang matang, serta perkembangan sosial yang baik (Roesli, 2010). Delapan puluh persen perkembangan otak anak dimulai sejak dalam kandungan sampai usia 3 tahun yang dikenal dengan periode emas. Oleh karena itu diperlukan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan dan dapat diteruskan sampai anak berusia 2 tahun. Hal tersebut dikarenakan ASI mengandung protein, karbohidrat, lemak dan mineral yang dibutuhkan bayi dalam jumlah yang seimbang (Depkes, 2014).

Hasil penelitian Tyas, dkk (2016) menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan ASI Non eksklusif dengan pertumbuhan berat

badan pada bayi 0-6 bulan di Desa Giripurwo, Wonogiri dan Pemberian ASI Non Eksklusif meningkatkan pertumbuhan berat badan tidak baik 15 kali lipat daripada bayi yang mendapat ASI Eksklusif.

Sebenarnya menyusui, khususnya yang secara eksklusif merupakan cara pemberian makanan bayi yang alamiah. Namun, seringkali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi bahkan seringkali mendapatkan informasi yang salah tentang manfaat ASI Eksklusif, tentang bagaimana cara menyusui yang benar, dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui bayinya (Roesli, 2010).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menemukan bahwa sebanyak 27% bayi di Indonesia mendapatkan ASI Eksklusif sampai dengan umur 4-5 bulan. Sedangkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menemukan 30,2% bayi 0-6 bulan mendapatkan ASI saja pada 24 jam terakhir. Angka yang relatif masih sedikit, padahal ASI dan menyusui sangat bermanfaat bagi ibu dan bayinya. Hal ini disebabkan karena kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI Eksklusif masih relatif rendah (Depkes, 2011).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Aceh, cakupan persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif 3 (tiga) tahun terakhir mengalami penurunan, tahun 2014 : 56,81%, tahun 2015 : 55,71% dan tahun 2016 : 55,17%, hal ini masih terpaut jauh dari target nasional yaitu 80%. Terdapat 5 Kecamatan yang pencapaian ASI Eksklusif dibawah 50% yaitu Baiturrahman : 26,20%, Syiah Kuala : 27,52%, Simpang Kanan : 26,21%, Kuta Alam : 42% dan Jaya Baru : 37,87%.

Kendala ibu dalam menyusui ada 2 faktor yaitu faktor internal dan

faktor eksternal. Faktor internal yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dan faktor eksternal yaitu ASI belum keluar pada hari-hari pertama sehingga ibu berpikir perlu menambahkan susu formula, ketidakmengertian ibu tentang kolostrum, dan banyak ibu yang masih beranggapan bahwa ASI ibu kurang gizi, kualitasnya tidak baik (Baskoro, 2010).

Menurut Fikawati dan Syafiq (2010), alasan yang menjadi penyebab kegagalan pemberian ASI Eksklusif bermacam-macam seperti budaya memberikan makanan pralaktal, memberikan tambahan susu formula karena ASI tidak keluar, menghentikan pemberian ASI karena bayi atau ibu sakit, ibu harus bekerja, serta ibu ingin mencoba susu formula.

Kurangnya sikap, pengertian, dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI menjadi faktor terbesar yang menyebabkan ibu-ibu muda terpengaruh dan beralih kepada susu formula. Selain itu, gencarnya promosi susu formula dan kebiasaan memberikan makanan dan minuman secara dini kepada bayi pada sebagian masyarakat menjadi pemicu kurang berhasilnya pemberian ASI Eksklusif (Prasetyono, 2012).

Salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif adalah melalui pendidikan kesehatan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Benita, dkk (2012), menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan ($p < 0,01$) tentang ASI Eksklusif pada ibu nifas di Desa Subulsalam. Menurut penelitian Nurazizah (2011), dengan judul efektifitas penyuluhan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan ibu

nifas tentang ASI di Kelurahan Tamiang, menunjukkan bahwa penyuluhan dengan leaflet lebih dari separuh responden (68,2%) memiliki pengetahuan cukup, sedangkan tidak diberikan penyuluhan mayoritas responden (94,55%) memiliki pengetahuan yang kurang ($p \text{ value} < 0,000$).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap ibu tentang asi eksklusif sebelum dan sesudah penyuluhan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan rancangan penelitian one group pretest-posttest. Sebelum dan sesudah dilakukan intervensi penyuluhan tentang ASI Eksklusif, pengetahuan dan sikap ibu diukur dengan instrumen kuisioner.

Pretest dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap ibu sebelum dilakukan penyuluhan tentang ASI Eksklusif. Posttest dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap ibu setelah dilakukan penyuluhan ASI Eksklusif.

Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan pada saat dilakukan pengambilan data di Desa Siatas dan Desa Lipat Kajang kecamatan simpang kanan Kabupaten Aceh Singkil.

Analisis univariate dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Analisis bivariat bertujuan untuk melihat perubahan pengetahuan dan sikap setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang ASI Eksklusif dengan menggunakan uji *Paired T-Test*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Pendidikan	N	%
SD	7	15.6
SMP	9	20.0
SMA	14	31,1
D3	9	20.0
S1	6	13.3
Pekerjaan Ibu	N	%
IRT	22	48.9
Wiraswasta	12	26.7
PNS	11	24.4
Jumlah Anak	N	%
1 Anak	18	40.0
2 Anak	23	51.1
3 Anak	1	2.2
4 Anak	1	2.2
5 Anak	1	2.2
6 Anak	1	2.2

Tabel 2. Hasil Uji Univariat Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Pengetahuan	Min	Maks	Mean	SD
Sebelum	2	10	10,62	1,949
Sesudah	7	15	11,26	2,135
Sikap	Min	Maks	Mean	SD
Sebelum	25	33	29,81	1,953
Sesudah	45	53	48,98	2,099

Tabel 3. Hasil Uji Paired T-Test Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang ASI Eksklusif Di Desa Siatas Dan Lipat Kajang

Variabel	Mean	SD	SE	T	Sig (2.tailed)
Pengetahuan	4.822	0.886	0.132	36.491	0,000
Sikap	19.733	2.240	0.334	59.093	

Dari hasil uji statistik *paired t-test* menunjukkan bahwa nilai $p=0,000$, artinya ada perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum Penyuluhan & Pengetahuan Ibu Sesudah Penyuluhan Di Desa Siatas Dan Lipat Kajang atau H_0 diterima.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata berpengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan 10,62. Setelah diberikan penyuluhan ASI Eksklusif pengetahuan ibu meningkat, hal ini terlihat dari rata-rata yang meningkat menjadi 11,26.

Pengetahuan merupakan rasa keingintahuan yang terjadi melalui sensoris, khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu (Donsu, 2017). Pada penelitian ini pendidikan kesehatan yang diberikan menimbulkan keingintahuan responden terhadap informasi kesehatan tentang ASI Eksklusif sehingga meningkatkan pengetahuan. Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan, yang bertujuan untuk mengubah individu, kelompok dan masyarakat menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar. Perubahan tersebut mencakup antara lain perubahan emosi, pengetahuan, pikiran keinginan, tindakan nyata dari individu, kelompok, dan masyarakat.

Hasil observasi dilapangan di Desa Lipat Kajang dan Desa Siatas, ibu-ibu yang memiliki bayi sebagian besar menyatakan mengetahui tentang ASI Eksklusif, namun ada beberapa ibu yang memang belum paham betul apa yang dimaksud dengan ASI Eksklusif. Ada yang menyatakan bahwa ASI Eksklusif diberikan selama enam bulan tanpa diberikan makanan tambahan lain. Namun ada juga ibu yang menyatakan bahwa ASI Eksklusif adalah ASI diberikan kepada bayi dan tidak masalah kalau diberikan makanan padat lainnya. Kondisi terjadi juga salah satunya disebabkan oleh informasi yang diberikan tidak rutin pada ibu mulai dari hamil sampai menyusui, untuk itu, pemberian informasi yang detail dan jelas kepada setiap ibu hamil maupun yang sedang menyusui sangat penting

dilakukan, baik oleh petugas kesehatan maupun keluarga.

Vyronika, dkk (2012) menjelaskan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran Semarang. Secara rinci rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan 9,23 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi 9,71 serta terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan ($p=0,000$).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Merdhika (2014) yang menjelaskan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif. Selain itu diketahui pula perbedaan pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif antara ibu yang diberi penyuluhan dengan metode buku saku, ibu yang diberi penyuluhan dengan metode simulasi, dan ibu yang diberi penyuluhan tanpa diberi metode apapun.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata sikap responden sebelum dilakukan penyuluhan 29,81. Setelah diberikan penyuluhan ASI Eksklusif sikap ibu lebih banyak ke arah positif, hal ini terlihat dari rata-rata yang meningkat menjadi 48,98.

Sikap merupakan respon yang masih tertutup terhadap suatu rangsangan dengan melibatkan faktor emosi. Pengetahuan yang baik akan menimbulkan sikap yang positif pada diri seseorang. Pada penelitian ini, sebelum diberikan penyuluhan mayoritas sikap responden negatif dengan rata-rata 29,81 dan setelah diberikan penyuluhan maka pengetahuan meningkat dan

berpengaruh juga ke sikap responden yang menjadi positif.

Di Desa Lipat Kajang dan Desa Siatas terdapat posyandu yang dilaksanakan setiap bulan, namun petugas kesehatan di posyandu sangat jarang memberikan penyuluhan kesehatan termasuk tentang ASI Eksklusif. Kegiatan di posyandu hanya pemberian imunisasi, timbang berat badan, pemeriksaan ibu hamil serta pendataan KIA. Selain itu jika ibu yang bekerja (wiraswasta dan PNS) pasti ASI akan berkurang sehingga kondisi ini menyebabkan ibu memberikan susu formula bagi bayinya meskipun ibu mengetahui ASI sangat baik bagi bayi. Benita (2012) menjelaskan bahwa informasi kesehatan dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan maupun informasi media massa. Ibu yang menerima informasi tentang ASI eksklusif maka akan timbul kesadaran dan mempengaruhi sikap yang motivasi dalam bertindak termasuk dalam penolakan pemberian susu formula.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Zaen, dkk (2013) yang memperoleh hasil sikap responden sebelum diberikan penyuluhan mayoritas kurang sebanyak 22 orang (55%) dan setelah diberikan penyuluhan mayoritas sikap responden cukup sebanyak 19 orang (47,5%). Hasil uji t sikap ibu tentang ASI Eksklusif diperoleh nilai t hitung = -4,852 dengan nilai signifikansi 0,00 (<0,05).

Dari hasil uji statistik *paired t-test* menunjukkan bahwa nilai $p=0,000$, artinya “ada perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Sebelum dan sesudah Penyuluhan Di Desa Siatas Dan Lipat Kajang” atau H_0 diterima.

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indera penglihatan, penciuman,

pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2011).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Musirroh (2010) tentang hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI dengan pola pemberian ASI pada ibu yang mempunyai bayi usia 0-1 tahun di desa Kembang kelor Pacet Mojokerto. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI dengan pola pemberian ASI.

Pendidikan kesehatan adalah proses belajar. Pendidikan kesehatan membantu agar orang mengambil sikap yang bijaksana terhadap kesehatan dan kualitas hidup. Penyuluhan merupakan suatu metode dalam pendidikan kesehatan yang dapat merubah sikap seseorang menjadi lebih baik. Hal ini terbukti dari sikap responden setelah diberikan penyuluhan memberikan perubahan yang berarti dari sikap negatif menjadi lebih positif bahkan sangat positif.

Salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif adalah melalui pendidikan kesehatan. Hal inilah yang terjadi pada ibu-ibu di Desa Lipat Kajang dan Desa Siatas, dimana terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan kesehatan tentang ASI Eksklusif, dan didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Benita, dkk (2012), menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan ($p<0,01$) tentang ASI Eksklusif pada ibu nifas di Desa Subulsalam.

Selain itu menurut penelitian Nurazizah (2011), dengan judul efektifitas penyuluhan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan ibu nifas tentang ASI di Kelurahan Tamiang, menunjukkan bahwa penyuluhan dengan leaflet lebih dari separuh responden (68,2%) memiliki pengetahuan cukup, sedangkan tidak diberikan penyuluhan mayoritas responden (94,55%) memiliki pengetahuan yang kurang ($p\ value = 0,000$).

Setelah diberikan penyuluhan dilakukan pengujian kembali (post-test) maka didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan sikap setelah diberikan penyuluhan. Sehingga dapat di artikan dengan adanya intervensi berupa penyuluhan ternyata dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan sikap positif seseorang terhadap suatu hal. Sikap ibu tentang ASI eksklusif dipengaruhi oleh pengetahuan ibu terhadap hal yang sama, serta ada kemungkinan juga sikap yang sudah ada terbentuk karena faktor sosial budaya di lingkungan tempat tinggal.

Dengan adanya intervensi berupa penyuluhan ternyata dapat mempengaruhi peningkatan sikap seseorang terhadap suatu hal. Sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif dipengaruhi oleh pengetahuan ibu terhadap hal yang sama, serta ada kemungkinan juga sikap yang sudah ada terbentuk karena faktor sosial budaya di lingkungan tempat tinggal.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian adalah terdapat perbedaan rata-rata skor Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Tentang Asi Eksklusif (0-6 Bulan) Di Desa Siatas Dan Lipat Kajang dengan $p\ value = 0,001$ ($p < 0,05$), dan terdapat perbedaan rata-rata Skor Sikap Ibu Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan

Tentang Asi Eksklusif (0-6 Bulan) Di Desa Siatas Dan Lipat Kajang dengan $p\ value = 0,001$ ($p < 0,05$). Diharapkan bagi para responden untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI dengan mengikuti konseling ASI, penyuluhan di posyandu dan kelas laktasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Baskoro, A. 2010. *Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta. Banyu Media.
- Benita. 2012. *Hubungan antara pemberian penyuluhan oleh Petugas Kesehatan di Puskesmas Subulsalam dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI eksklusif*. Politeknik Kesehatan Aceh. Aceh. Skripsi.
- Depkes RI. 2014. *Pedoman Pemberian MP-ASI Lokal*. Surabaya, Bakti Husada
- Depkes RI. 2011. *Pedoman Penyelenggaraan Pekan ASI Sedunia Tahun 2011*. Jakarta.
- Donsu JD. 2017. *Psikologi Keperawatan, Konsep Dasar Psikologi dan Teori Perilaku Manusia*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.
- Kristiyanasari, W. 2011. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Merdhika WA., Mardji., Devi M. 2014. *Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang ASI Eksklusif dan Sikap Ibu Menyusui di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar*. Teknologi dan Kejuruan Jurnal. Vol. 37, No.1.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmojo, Soekodjo. 2007. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : RinekaCipta.
- Nugroho, T. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak,*

Vierito Irennius Girsang et all | Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang ASI Eksklusif Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan

- Bedah dan Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nurazizah. 2011. *Pengaruh penyuluhan melalui media KIE mengenai ASI eksklusif dan IMD terhadap pengetahuan ibu hamil di kelurahan Pengasinan Depok*. Dari <http://lontar.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=20289485&lokasi=lokal>
- Prasetyono, DS. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jogjakarta :DIVA Press (Anggota IKAPI)
- Profil Kesehatan Aceh. 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Aceh*. Banda Aceh: Dinas Kesehatan.
- Roesli, Utami. 2010. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya
- Sidi, dkk. 2014. *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia.
- Tyas, B.P. 2013. *Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif dengan Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 Bulan di Desa Giripurwo Wonogiri*. Universitas Muhamadiyah Surakarta. Surakarta. Skripsi.
- Varney, Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan* Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Vyronika R., Wagiyono., Purnomo. 2012. *Perbedaan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran Semarang*. Skripsi. STIKes Telogorejo Semarang.
- Wiji, Natia. 2013. *ASI Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika