

## ***Hubungan Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) Pascasalin 40 Hari Dengan Produksi ASI Pada Ibu Nifas***

***Dukiyah<sup>1</sup>, Sunanto<sup>2</sup>, Iis Hanifah<sup>3</sup>***

<sup>1</sup>Program Studi Sajana Kebidanan Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, Email:

[Dukiyah@stikeshafshawaty.ac.id](mailto:Dukiyah@stikeshafshawaty.ac.id)

<sup>2</sup>Program Studi DIII Keperawatan Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, Email:

[sunanto1710@gmail.com](mailto:sunanto1710@gmail.com)

<sup>3</sup>Program Studi Sajana Kebidanan Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, Email:

[Hanifah@stikeshafshawaty.ac.id](mailto:Hanifah@stikeshafshawaty.ac.id)

### ***Abstract***

*The Family Planning Service (KB) program in Indonesia is experiencing a stagnant situation which is marked by the lack of increasing several indicators of family planning services, namely the number of participation in family planning (Contraceptive Prevalence Rate = CPR) and unmet need). This study aims to analyze the relationship between 40-day postpartum IUD (Intra Uterine Device) Contraception and Breastmilk Production in Postpartum Mothers in the Work Area of Sumber Health Center, Probolinggo Regency. This research is a quantitative research design with a correlational design using a cross sectional study approach with 33 respondents using accidental sampling technique. Data collection includes coding, editing and tabulating, then analyzed manually and computer with Chi Squaren Test. Based on 33 respondents, most of the IUD Contraceptives were Exactly as many as 20 respondents (60.6%) including those whose breast milk production was current, 15 respondents (45.5%) and those that were not smooth, as many as 5 respondents (15.2%) and obtained P Value: 0.003 and  $\alpha = 0,05$  means  $r < \alpha$ , so  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted, and there is a relationship*

*between 40 Day Postpartum IUD (Intra Uterine Device) Contraception with Breast Milk Production in Postpartum Mothers in the Work Area of Sumber Health Center, Probolinggo Regency. It is hoped that breastfeeding who does not want to get pregnant again, of course requires safe contraception, does not interfere with the breastfeeding process nor does it affect milk production. There are various personal reasons to regulate the number and spacing of children desired, reducing the risk of contracting sexually transmitted diseases.*

**Keywords:** *Contraception and breast milk production*

### **Abstrak**

Program Pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Indonesia mengalami stagnasi yang ditandai dengan belum meningkatnya beberapa indikator pelayanan KB yaitu jumlah kepesertaan KB (Contraceptive Prevalence Rate = CPR) dan unmet need). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) 40 hari pasca persalinan dengan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Probolinggo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain korelasional menggunakan pendekatan studi cross sectional dengan 33 responden menggunakan teknik accidental sampling. Pengumpulan data meliputi coding, editing dan tabulating, kemudian dianalisis secara manual dan komputer dengan Chi Squaren Test. Berdasarkan 33 responden, sebagian besar KB IUD Persis sebanyak 20 responden (60,6%) diantaranya yang produksi ASI lancar, 15 responden (45,5%) dan yang tidak lancar sebanyak 5 responden (15,2). %) dan diperoleh P Value : 0,003 dan  $\alpha = 0,05$  artinya  $r < \alpha$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, serta ada hubungan Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) 40 Hari Postpartum dengan Produksi ASI pada Postpartum Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Probolinggo. Diharapkan menyusui yang tidak ingin hamil lagi, tentunya memerlukan kontrasepsi yang

aman, tidak mengganggu proses menyusui juga tidak mempengaruhi produksi ASI. Ada berbagai alasan pribadi untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, sehingga mengurangi risiko tertular penyakit menular seksual.

**Kata Kunci:** Kontrasepsi dan produksi ASI

## PENDAHULUAN

Program Pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Indonesia mengalami suatu keadaan stagnan yang ditandai dengan tidak meningkatnya beberapa indikator pelayanan KB yaitu angka kesertaan ber-KB (*Contraceptive Prevalence Rate=CPR*) dan *unmet need*. Kedua indikator merupakan indikator tambahan pada tujuan kelima *Sustainable Development Goals (SDGs) 2020* yaitu peningkatan kesejahteraan ibu dimana indikator utamanya adalah persalinan oleh tenaga kesehatan yang dihubungkan dengan Angka Kematian Ibu (AKI). Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan, maka akan semakin rendah angka kematian ibu. Oleh karena itu, peningkatan pelayanan KB tidak semata-mata untuk pengendalian penduduk namun akan berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2014).

*The World Alliance for Breastfeeding Action (WABA)* memperkirakan 1 juta bayi dapat diselamatkan setiap tahunnya bila diberikan ASI pada 1 jam pertama kelahiran, kemudian dilanjutkan ASI Eksklusif sampai dengan 6 bulan, karena ASI selain mengandung gizi yang cukup, lengkap, juga mengandung imun untuk kekebalan tubuh bayi. *World Health Organisation (WHO)* menyatakan hanya 64,7% ibu menyusui didunia yang memberikan ASI secara Eksklusif. (Meutia,2018).

Rasio kematian ibu di Indonesia diperkirakan sebesar 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2008- 2012. Dibandingkan dengan target, rasio kematian ibu yang merupakan salah satu indikator *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang

harus dicapai tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup, maka AKI saat ini masih belum memenuhi target atau perlu diturunkan lagi (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, bahwa kontrasepsi yang banyak digunakan adalah suntik (31,9%), pil (13,6%), AKDR(3,9%), MOW (3,2%), kondom (1,8%) dan MOP (0,2%). Dapat dilihat bahwa persentase peserta KB MKJP masih tergolong rendah yang berarti pencapaian target program dan kenyataan dilapangan masih berjarak lebar (Depertemen kesehatan dan Bkkn, 2017).

Cakupan KB pasca persalinan dan pasca keguguran dibandingkan dengan cakupan peserta KB Baru masih sebesar 13,27%. Capaian tersebut masih didominasi oleh non MKJP yaitu suntikan (52,49%) dan pil (18,95%), sementara capaian MKJP implan (8,08%), IUD (14,06%), MOW (3,27%) dan MOP (0,02%).

Pelayanan KB pasca persalinan belum tersosialisasi dengan baik disebabkan persepsi tentang metode KB pasca persalinan belum sama dan belum masuknya cakupan KB pasca persalinan dalam laporan rutin KIA (Kemenkes RI, 2014b). Insersi IUD post-placenta memiliki angka ekspulsi rata-rata 13 -16%, dan dapat hingga 9-12,5% jika dipasang oleh tenaga terlatih. Angka ekspulsi ini lebih rendah bila dibandingkan dengan waktu pemasangan pada masa segera pasca- persalinan, yaitu 28- 37%. Sayangnya, pemasangan IUD *post-placenta* belum terlalu banyak digunakan karena masih kurangnya sosialisasi mengenai hal ini dan masih adanya ketakutan pada calon akseptor

mengenai terjadinya komplikasi seperti perforasi uterus, infeksi, perdarahan, dan nyeri. Padahal pemasangan pada masa ini aman, memiliki risiko kecil untuk infeksi, sedikit perdarahan, dan angka perforasi yang rendah. Angka kehamilan yang tidak direncanakan (*unplanned pregnancy*) pada pemasangan alat kontrasepsi pada masa ini adalah 2-2,8 per 100 pemakai selama 24 bulan pemasangan IUD *Copper Modern* (T) (Edelman et al, 2015).

## METODE

Desain penelitian kuantitatif dengan desain korelasional menggunakan pendekatan studi *cross sectional*. Pada studi *cross sectional* dimana subjek diobservasi satu kali saja melalui pengukuran atau pengamatan pada saat yang bersamaan dengan tujuan untuk melihat variabel bebas (*Independent*) dan terkait (*Dependent*). Variabel independen pada penelitian ini adalah Kontrasepsi IUD variabel dependen adalah Produksi ASI Pada Ibu Nifas (Notoatmodjo, 2016). Penelitian ini dilaksanakan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Probolinggo. Dengan Judul Penelitian Hubungan Kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) Pascasalin 40 Hari Dengan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Probolinggo

## HASIL PENELITIAN

### a. Gambaran umum tempat penelitian

Kecamatan Sumber merupakan salah satu bagian dari Kabupaten Probolinggo yang terletak di bagian tengah selatan, tepatnya di Pegunungan Tengger dengan luas wilayah sekitar 49,65 km<sup>2</sup> berada pada ketinggian 850 sampai 1800

meter diatas permukaan air laut. Mempunyai iklim tropis yang terbagi dalam 2(dua) musim yaitu musim kemarau dan musim penghujan. Musim kemarau terjadi pada bulan April sampai Oktober sedang musim penghujan bulan Oktober sampai bulan April. Dengan temperatur yang relatif dingin yaitu berkisar 17° C pada musim kemarau dan 22°C pada musim penghujan

### b. Gambaran karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	< 20 Tahun	14	42.4
2	21-35 Tahun	15	45.5
3	> 36 Tahun	4	12.1
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber: Lembar Kuesioner Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa prosentase terbesar responden sebagian besar adalah usia 21-35 Tahun sejumlah 15 responden (45.5%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan Ibu

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	SD	17	51.5
2	SMP	12	36.4
3	SMA	3	9.1
4	PT	1	3.0
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber: Lembar Kuesioner Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa prosentase terbesar responden adalah Pendidikan SD sejumlah 17 orang (51.5%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	IRT	26	78.8

2	Tani	6	18.2
3	Wiraswata	1	3.0
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber: Lembar Kuesioner Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa prosentase terbesar responden adalah IRT dengan 26 orang (78.8 %).

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Paritas

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Primipara	23	69.7
2	Multipara	9	18.2
3	Granmultipara	1	3.0
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber: Lembar Kuesioner Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa prosentase terbesar responden adalah Pendidikan SD sejumlah 17 orang (51.5%).

### c. Gambaran variabel independen

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kontrasepsi IUD

No	Kontrasepsi IUD	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Tepat	20	60.6
2	Tidak Tepat	13	39.4
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Lembar Kuesioner Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar Kontrasepsi IUD dilakukan secara tepat sejumlah 20 responden (60.6%).

### d. Gambaran variabel dependen

Tabel 6 Distribusi frekuensi responden Berdasarkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas

No	Produksi ASI	(f)	(%)
1	Lancar	18	54.5
2	Tidak Lancar	15	45.5
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Lembar Observasi Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar Produksi ASI nya Lancar sejumlah 18 responden (54.5%).

### e. Hubungan Kontrasepsi IUD pasca salin 40 hari dengan produksi ASI

Tabel 7 Tabulasi silang Hubungan Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) Pascasalin 40 Hari Dengan Produksi ASI Pada Ibu Nifas

IUD	Produksi ASI		Total	(%)	P value	
	Lancar	Tdk Lancar				
	(f)	(%)	(f)	(%)		
Tepat	15	45.5	5	15.2	20	60.6
Tidak Tepat	3	9.1	10	30.3	13	39.4
<b>total</b>	<b>18</b>	<b>54.5</b>	<b>15</b>	<b>45.5</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Dari tabel 5.7 di atas dapat diketahui bahwa dari 33 responden sebagian besar Kontrasepsi IUD secara Tepat sejumlah 20 responden (60.6%) meliputi yang produksi ASI nya Lancar sejumlah 15 responden (45.5%) dan yang tidak lancer sejumlah 5 responden (15.2%).

### Hasil dan Analisa Data

Berdasarkan hasil analisis Uji Chi Square secara komputerisasi dengan program SPSS For Windows 22 didapatkan P Value : 0,003 dan  $\alpha = 0,05$  artinya  $\rho < \alpha$ , sehingga H0 ditolak dan Ha diterima, serta ada Hubungan Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) Pascasalin 40 Hari Dengan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Probolinggo Tahun 2022.

## PEMBAHASAN

### a. Mengidentifikasi Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) Pascasalin 40 Hari

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar Kontrasepsi IUD

dilakukan secara tepat sejumlah 20 responden (60.6%).

Program Pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Indonesia mengalami suatu keadaan stagnan yang ditandai dengan tidak meningkatnya beberapa indikator pelayanan KB yaitu angka kesertaan ber-KB (*Contraceptive Prevalence Rate=CPR*) dan unmet need. Kedua indikator merupakan indikator tambahan pada tujuan kelima Millenium Development Goals (MDGs) 2015 yaitu peningkatan kesejahteraan ibu dimana indikator utamanya adalah persalinan oleh tenaga kesehatan yang dihubungkan dengan Angka Kematian Ibu (AKI). Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan, maka akan semakin rendah angka kematian ibu. Oleh karena itu, peningkatan pelayanan KB tidak semata-mata untuk pengendalian penduduk namun akan berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2014). Salah satu upaya membentuk keluarga kecil berkualitas dengan menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari 3 tahun atau mengakhiri kehamilan pada pasangan yang sudah tidak ingin tambah anak lagi. Jenis metoda yang termasuk dalam kelompok ini adalah metoda kontrasepsi mantap (pria dan wanita), implant, dan AKDR atau Intra

Uterine Device (IUD) (Asih dan Oesman, 2016).

Menurut asumsi peneliti bahwa dengan adanya kontak yang lebih banyak antara penyedia pelayanan kesehatan dengan ibu hamil saat pemeriksaan kehamilan maupun melahirkan dapat memotivasi mereka untuk menggunakan kontrasepsi segera setelah persalinan. Seorang ibu yang baru melahirkan bayi biasanya lebih mudah untuk diajak menggunakan kontrasepsi, sehingga waktu setelah melahirkan adalah waktu yang paling tepat untuk mengajak seorang ibu menggunakan kontrasepsi. Oleh karena itu, KB pasca persalinan diharapkan dapat menurunkan kejadian kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat sehingga diharapkan dapat berkontribusi dalam menghindari terjadinya komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas yang sering menyebabkan kematian ibu. Seorang yang baru melahirkan pertama kali biasanya mempunyai pengetahuan yang kurang dalam hal menyusui, sedangkan ibu yang telah melahirkan lebih dari sekali tentu sudah mempunyai pengalaman dalam hal menyusui sehingga manajemen laktasi akan dijalankan dengan baik. ASI akan di produksi lebih banyak pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali. Pengetahuan dan pengalaman ibu multipara lebih banyak daripada pengetahuan dan pengalaman ibu primipara dalam hal menyusui. Dengan pengalaman maka seseorang dapat mempunyai pengetahuan yang lebih baik

dari pada ibu yang belum berpengalaman. Hal ini mengakibatkan kurang mengerti dalam pemberian ASI sehingga menyebabkan timbulnya masalah terhadap produksi ASI.

#### **b. Mengidentifikasi Produksi ASI Pada Ibu Nifas**

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar Produksi ASI nya Lancar sejumlah 18 responden (54.5%).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) atau menyusui bayi dilakukan di berbagai lapisan masyarakat diseluruh dunia, karena banyak manfaat yang diperoleh dari ASI Eksklusif dan praktik menyusui selama 2 tahun. Pemberian ASI Eksklusif merupakan cara pemberian makanan yang sangat tepat dan kesempatan terbaik bagi kelangsungan hidup bayi di usia 6 bulan, dan melanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun (Harnowo, 2017).

Menurut Asumsi Peneliti ibu menyusui yang belum ingin hamil lagi, tentu membutuhkan kontrasepsi yang aman, tidak mengganggu proses menyusui juga tidak mempengaruhi produksi ASI. Ada bermacam-macam alasan pribadi untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, mengurangi resiko terjangkit penyakit hubungan seksual. Secara Internasional, kontrasepsi dibutuhkan untuk membatasi jumlah penduduk dunia dan menjamin ketersediaan sumber daya alam sehingga menjaga kualitas hidup manusia .

#### **c. Menganalisis Hubungan Kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) Pascasalin 40 Hari Dengan Produksi ASI Pada Ibu Nifas**

Dari tabel 7 di atas dapat diketahui bahwa dari 33 responden sebagian besar Kontrasepsi IUD secara Tepat sejumlah 20 responden (60.6%) meliputi yang produksi ASI nya Lancar sejumlah 15 responden (45.5%) dan yang tidak lancar sejumlah 5 responden (15.2%).

Upaya dalam meningkatkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang adalah ditujukan pada ibu pasca bersalin dengan menggunakan IUD dalam mengatur jarak kehamilan tanpa memengaruhi produksi air susu ibu (ASI) (Kemenkes RI, 2014). Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau lebih dikenal dengan IUD (*Intra Uterine Device*) merupakan pilihan kontrasepsi yang efektif dan berjangka panjang, serta dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif.

Efektifitas penggunaan sampai 99,4% dan dapat mencegah kehamilan hingga 5-10 tahun. Dapat dipasang langsung pada ibu pasca bersalin atau setelah plasenta dikeluarkan (BkkbN, 2014). Adapun efek samping yang umum terjadi dari AKDR adalah nyeri bersenggama, menstruasi banyak, keputihan. Hal ini menyebabkan ketidakberlangsungan pemakaian AKDR meningkat. Efek samping pada pemakaian AKDR kadang tidak dapat diatasi dengan hanya memberikan obat-obatan saja dan pada akhirnya akseptor menghentikan pemakaiannya (Utami dkk, 2015).

Menurut asumsi peneliti Keberhasilan program KB sangat penting peranannya dalam pencapaian tujuan pembangunan nasional maupun



global. Karena jumlah penduduk dunia dan sangat bergantung pada perhatian kita terhadap program-program kesehatan reproduksi termasuk program keluarga berencana. Jumlah penduduk yang besar sebenarnya akan menjadi pendorong pertumbuhan ekonomi yang kuat jika disertai dengan kualitas yang memadai namun hal itu belum dimiliki oleh Indonesia. Dan Terjadinya kerawanan gizi pada bayi karena selain makanan yang kurang juga karena ASI banyak diganti dengan susu botol dengan cara dan jumlah tidak memenuhi kebutuhan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. Setelah lewat masa ASI Eksklusif, ASI hanya berfungsi sebagai sumber protein, vitamin dan mineral untuk bayi yang mendapatkan makanan tambahan. ASI sebagai makanan yang terbaik bagi bayi tidak perlu diragukan lagi, namun akhir-akhir ini sangat disayangkan banyak di antara ibu menyusui melupakan keuntungan menyusui.

#### **SIMPULAN**

Adapun Simpulan dari penelitian ini adalah Ada Kesimpulan dari Hubungan Kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) Pascalin 40 Hari Dengan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Probolinggo Tahun 2022 Hasil analisis Menunjukkan dengan *P Value* : 0,003 dan  $\alpha$  : 0,05.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. 2016. *Manajemen Penelitian*. Asdi Mahasa, Jakarta.
- Arikunto, Suharsimi. 2017. *Manajemen Penelitian*. Asdi Mahasa, Jakarta.
- Atkinson, J.W, 2015. Pengantar Psikologi (Terjemahan Nurdjanah dan Rukmini), Jakarta: Erlangga,
- Agustina., and Nawati. 2017. Determinan Perilaku Penggunaan Kontrasepsi Pasca Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Bogor. *Jurnal Kesehatan* 8(2): 170-177.
- Arum,D., Sujiyatini. 2011. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta. Muha Medika
- Asih, L., dan Oesman. 2016. Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jakarta: Puslitbang KB dan Kesehatan Reproduksi BKKBN
- Aprida, S., Utami, S., & Hasneli, Y. (2015). Efektifitas Pendidikan Kesehatan tentang Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) terhadap pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT efek samping KB. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
- Antarlina, S.S. dan D. Harnowo. 2017. Identifikasi pemberian

- ASI Eksklusif. Laporan Teknis Balitkabi. Tidak diterbitkan. 16p
- Anzwar, Saifuddin. 2016. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Hal-4-38
- Bobak, Asti, A.D., Yuwono, P. (2015). Hubungan Ketersediaan Fasilitas Penunjang Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. Diakses 19 Februari 2016, <https://ejournal.stikesmuhgom.bong.ac.id/index.php/JIKK/article/98>.
- BKKBN. 2017. Kebijakan Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. 2015. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Cetakan ke-5. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- BKKBN. 2014. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Cetakan ke-5. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Bandura, A. 2016. Moral disengagement: How people do harm and live with themselves. New York: Worth.
- Bandura, Albert, Dale H. Schunk, 2014. Cultivating Competence, self efficacy and Intrinsic Interest Through Proximal self Motivation Journal of Personality and Social Psychology”,
- Caroll, A., Houghton, S., Wood, R., Unsworth, K., Hattie, J., Gordon, L., & Bower, J. 2014. Self-efficacy and Academic Achievement in Australian High School Student: The Mediating Effects of Academic Aspirations and Delinquency. Journal of Adolescence. 32:797-817.
- Danuatmaja. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. Diakses 19 Februari 2016, <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/66>
- Dharma, Kusuma Kelana (2011), Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan. Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian, Jakarta, Trans InfoMedia.
- Dharma, K. (2015). Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta timur: CV. Trans Info Media.
- Duke, James A., 2014. Proceedings of the National Academy of Sciences. 2nd ed. New York: CRC Press LLC. p.529.
- Edelman, C. L., Mandle, C. L., & Kudzma, E. C. (2015). Health promotion throughout the life span-e-book. Elsevier Health Sciences.
- Freiberg, H. J. (2012). School Climate: Measuring, Improving And Sustaining Healthy Learning Environments. London, Falmer.

- Hidayat, S. S. dkk. (2015). Panduan Penulisan Skripsi Sarjana, Edisi Revisi – Juli. 2015. Bandung : Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha.
- Hidayat, S. S. dkk. (2017). Panduan Penulisan Skripsi Sarjana, Edisi Revisi – Juli. 2015. Bandung : Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha.
- Hartanto, Hanafi. 2015. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta : Kemenkes RI; 2015.
- Maulina, Meutia. (2018) Pengaruh Pemberian ASI eksklusif (Rattus Norvegicus) Yang Diinduksi Karbon Tetraklorida (Ccl4) Penelitian Eksperimental Laboratorik. Diss. Universitas Airlangga,
- Maryunani, A. 2019. Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui. Jakarta: In Media
- Notoatmodjo,S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2016). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati, A dan Siti, A. 2011. Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Soetjiningsih., Ranuh, IG.N Gde. (2017). Tumbuh Kembang Anak, Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Swarjana, I.K. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi). Yogyakarta: ANDI.
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Manajemen. Bandung: Alfabeta.
- World Health Organization. 2014. Global Nutrition Targets 2025 Breastfeeding Policy Brief. [http://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025\\_policybrief\\_breastfeeding/en/](http://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_breastfeeding/en/).
- World Health Organization. 2015. Advocacy Strategy Breastfeeding Advocacy Initiative For The Best Start In Life. Tersedia: [http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/breastfeeding\\_advocacy\\_initiative/en/](http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/breastfeeding_advocacy_initiative/en/).
- World Health Organization. 2018. Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development And Health Of Infants. [http://www.who.int/elena/titles/exclusive\\_breastfeeding/en/](http://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/en/).

Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)  
Volume 11, Nomor 1 Februari 2023  
p-ISSN: **2355-679X**; e-ISSN: **2685-1830**