# Rencana Pemberian Asi Dan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Ibu Hamil Di Yogyakarta

**Nanik Setiyawati[1], Niken Meilani[1]**

Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta

***ABSTRACT***

*Antenatal care is focused on interventions to help reduce morbidity and mortality of mothers and newborns. One of the goals of integrated antenatal care is to provide antenatal services integrated, comprehensive and quality, including family planning counseling and breastfeeding. Formula feeding in infants in DIY is 87%, above Indonesia amounted to 79.8%. The study aims to determine the plan of exclusive breastfeeding and contraceptive choice in pregnant women in Yogyakarta. This research is a quantitative analytic correlational cross-sectional method. Data is collected in health centers in DIY on August until October 2014. The population was all pregnant women who visit in health centre of Mantrijeron, Sleman, Sewon II, Karangmojo I and Galur I. Samples were using cluster sampling as 94 respondents. The results showed that 84% of respondents intend to give the baby breast milk until the age of 12 months and 16% of mothers planning to breast feed for less than 6 months. Majority of mother's age <29 years and> 29 years plans to breastfeedding. A lot of primigravida plan breastfeeding than multigravida. Mothers with secondary education more intent breastfeeding, mothers who do not work while more are planning to breast feed. 54.3% of respondents chose injectables. Respondents were <29 years 68.6% chose injections, age> 29 years chose sterile 14%. Primigravidas choose injectables 61.5%, 37.5% chose KB multigravida sterile. Respondents with basic education, secondary and higher majority chose injectables. Respondents who worked and did not work the majority chose injectables.*

**Keywords:** *exclusive breastfeeding, birth control methods, Pregnancy*

**INTISARI**

Asuhan antenatal difokuskan pada intervensi yang terbukti bermanfaat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. Salah satu tujuan pelayanan *antenatal* terpadu adalah menyediakan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif dan berkualitas, termasuk konseling KB dan pemberian ASI. Angka pemberian susu formula pada bayi di DIY sebesar 87%, di atas Indonesia sebesar 79,8%. Penelitian bertujuan mengetahui rencana pemberian ASI eksklusif dan pemilihan alat kontrasepsi pada ibu hamil di Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik korelasional dengan metode *crosssectional*. Pengambilan data dilakukan di Puskesmas di DIY bulan Agustus s.d. Oktober 2014. Populasi adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Mantrijeron, Puskesmas Sleman, Puskesmas Sewon II, Puskesmas Karangmojo II dan Puskesmas Galur I. Sampel menggunakan *cluster sampling* sebanyak 94 responden. Hasil penelitian adalah 84% responden berniat memberikan ASI sampai usia bayi 12 bulan dan 16% ibu berencana memberikan ASI kurang dari 6 bulan. Ibu usia ≤29 tahun dan >29 tahun mayoritas berencana memberikan ASI. Lebih banyak primigravida yang berencana memberikan ASI dibandingkan multigravida. Ibu dengan pendidikan menengah lebih banyak yang berniat memberikan ASI sedangkan ibu yang tidak bekerja lebih banyak yang berencana memberikan ASI. 54,3% responden memilih KB suntik. Responden ≤29 tahun memilih KB suntik 68,6%, usia >29 tahun memilih KB steril 14%. Primigravida memilih KB suntik 61,5%, multigravida 37,5% memilih KB steril. Responden dengan pendidikan dasar, menengah dan tinggi mayoritas memilih KB suntik. Responden yang bekerja dan tidak bekerja mayoritas memilih KB suntik.

**Kata kunci**: ASI Ekslusif, Metode kontrasepsi, Ibu Hamil

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita. Lama kehamilan sampai aterm adalah 280 sampai 300 hari atau 39 – 40 minggu, sehingga selama masa tersebut ibu hamil memerlukan pengawasan yang tepat[1].

Dalam meningkatkan keselamatan ibu dan bayi baru lahir, asuhan antenatal harus difokuskan pada intervensi yang talah terbukti bermanfaat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. *WHO expert Communitee on the Maternity care* mengemukakan tujuan pelayanan kebidanan diantaranya adalah pemeliharaan dan pemberian ASI. Dalam pengertian yang lebih luas pelayanan kebidanan bertujuan antara lain memberikan pengertian tentang menanamkan pengertian tentang program keluarga berencana dan merencanakan keluarga[2].

Salah satu tujuan dari pelayanan *antenatal* terpadu adalah menyediakan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif dan berkualitas, termasuk konseling kesehatan dan gizi ibu hamil, konseling KB dan pemberian ASI[3]. Konseling KB termasuk di dalamnya adalah rencana pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan pasangan setelah melahirkan. Sedangkan pemberian ASI adalah pemberian air susu ibu sedini mungkin pada bayi yang baru dilahirkannya. Kedua hal di atas sudah harus direncanakan oleh pasangan ketika masih dalam masa kehamilan dan petugas membantu pasangan tersebut dalam merencanakannya.

Berdasarkan data Riskesdas 2013 data absolut cakupan ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 54%. Data ini menunjukkan bahwa di Indonesia tahun 2013 masih ada 46% bayi yang belum mendapatkan ASI Eksklusif [4]. Pemberian ASI sebenarnya bagian dari pemenuhan hak asasi anak. Hak-hak anak menurut UNICEF pasal 6 menyebutkan bahwa anak harus tetap hidup dan berkembang sebagai manusia. Pasal 3 menyebutkan bahwa hal terbaik yang menyangkut kepentingan hidup anak harus menjadi pertimbangan[5]. Berbicara tentang ASI, ASI diciptakan sebagai air susu untuk anak manusia, sementara air susu hewan pastilah untuk anak hewan. Pemberian ASI sangat sejalan dalam menjalankan hak-hak asasi anak. Pemerintah Indonesia juga telah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Dalam pasal 2 dijelaskan bahwa pengaturan pemberian ASI Eksklusif bertujuan menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Ekslusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. Sedangkan pasal 6 disebutkan setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Ekslusif kepada bayinya[6].

Cakupan pemberian ASI eksklusif di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah 67,9%. Anggka ini berada di atas cakupan ASI eksklusif di Indonesia (54,3%). Namun angka pemberian susu formula pada bayi di provinsi ini cukup tinggi yakni sebesar 87% jauh di atas rata-rata pemberian susu formula di Indonesia yakni sebesar 79,8% [4].

Program Keluarga Berencana Nasional ditujukan untuk menurunkan tingkat kelahiran secara filosofis maupun secara demografis. Secara rinci program KB diharapkan dapat menurunkan tingkat kelahiran dengan mengikutsertakan seluruh lapisan masyarakat dan potensi yang ada, adanya peningkatan jumlah peserta KB dan tercapainya pemerataan serta kualitas peserta KB yang menggunakan alat kontrasepsi efektif dan mantap dengan pelayanan bermutu [7].

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik korelasional dengan metode *crosssectional.* Pengambilan data dilakukan di Puskesmas di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta pada bulan Agustus s.d. Oktober 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan populasi terjangkau adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Mantrijeron (Kota Yogya), Puskesmas Sleman (Kabupaten Sleman), Puskesmas Sewon II (Kabupaten Bantul), Puskesmas Karangmojo II (Kabupaten Gunungkidul) dan Puskesmas Galur I (Kabupaten Kulon Progo). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu bersedia menjadi responden dan mampu baca tulis. Sampel yang digunakan menggunakan *cluster sampling* untuk mengambil 1 Puskesmas setiap Kota/Kabupaten kemudian untuk menentukan sampel yang digunakan dengan *proportional sampling,* jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 94 ibu hamil. Instrumen pengambilan data dengan kuesiner. Analisis data dilakukan dengan univariat untuk menghitung distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji *chi Square* untuk menentukan hubungan antar variabe.

## HASIL

Hasil penelitian ini adalah sebagai berikut

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

| Karakteristik | Kategori | n | % |
|---|---|---|---|
| Umur | ≤29 tahun | 51 | 51.9 |
| | >29tahun | 43 | 48.1 |
| Gravida | primigravida | 78 | 83 |
| | multigravida | 16 | 17 |
| Tingkat Pendidikan | Dasar | 25 | 26,6 |
| | Menengah | 54 | 57,4 |
| | Tinggi | 15 | 16 |
| Pekerjaan | Bekerja | 23 | 24,5 |
| | Tidak bekerja | 71 | 75,5 |
| Total | | 94 | 100 |

Karakteristik yang digunakan dalam penelitian ini meliputi umur ibu, gravida, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan tabel 1, umur responden dalam penelitian ini mempunyai umur yang hampir sama antara yang berusia kurang dari 29 tahun dan lebih dari 29 tahun. Pembagian umur berdasarkan *mean* dari sebaran data yang ada. Sedangkan berdasarkan gravida, mayoritas responden adalah primiravida. Responden mayoritas berpendidikan menengah dan mayoritas tidak bekerja.

Distriusi frekuensi niat ibu hamil dalam memberikan ASI Eksklusif dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Niat Ibu Hamil dalam Memberikan ASI Eksklusif**

| Karakteristik | Kategori | n | % |
|---|---|---|---|
| Niat memberikan ASI | Ya | 79 | 84 |
| | Tidak | 15 | 16 |
| Total | | 94 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 di atas, mayoritas responden berniat untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya setelah lahir yaitu sebesar 84%. Sedangkan jangka waktu atau lamanya pemberian ASI dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Niat Ibu Hamil dalam memberikan ASI berdasarkan usia anak**

| Usia anak (bulan) | n | % |
|---|---|---|
| <6 | 15 | 16 |
| 6-12 | 72 | 76,6 |
| >12 | 7 | 7,4 |
| Total | 94 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 di atas, mayoritas responden memiliki niat untuk memberikan ASI kepada bayinya setelah melahirkan sampai usia bayi 12 bulan dan terdapat 16% ibu berencana memberikan ASI kepada bayinya kurang dari 6 bulan.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Niat Ibu Hamil Menggunakan Kontrasespsi**

| Kategori | n | % |
|---|---|---|
| Tidak KB | 3 | 3,2 |
| KB Suntik | 51 | 54,3 |
| KB Pil | 22 | 23,4 |
| KB Implant | 4 | 4,3 |
| KB AKDR | 8 | 8,5 |
| KB Steril | 6 | 6,4 |
| Total | 94 | 100 |

Sebagian besar responden memilih untuk ber KB setelah melahirkan dan KB suntik masih menjadi pilihan mayoritas responden yaitu 54,3%.

**Tabel 5. Tabel Silang Karakteristik Responden dengan Niat dalam Memberikan ASI**

| Variabel | Kategori | Niat ASI | | | | Jumlah | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Ya | | Tidak | | | |
| | | n | % | n | % | n | % |
| Umur | ≤29 tahun | 43 | 84,3 | 8 | 15,7 | 51 | 100 |
| | >29tahun | 36 | 83,7 | 7 | 16,3 | 43 | 100 |
| **Total** | | **79** | **84** | **15** | **16** | **94** | **100** |
| Gravida | primigravida | 67 | 85,9 | 11 | 14,1 | 78 | 100 |
| | multigravida | 12 | 75 | 4 | 25 | 16 | 100 |
| **Total** | | **79** | **84** | **15** | **16** | **94** | **100** |
| Tingkat Pendidikan | Dasar | 19 | 76 | 6 | 24 | 25 | 100 |
| | Menengah | 48 | 88,9 | 6 | 11,1 | 54 | 100 |
| | Tinggi | 12 | 80 | 3 | 20 | 15 | 100 |
| **Total** | | **79** | **84** | **15** | **16** | **94** | **100** |
| Pekerjaan | Bekerja | 19 | 82,6 | 4 | 17,4 | 23 | 100 |
| | Tidak bekerja | 60 | 84,5 | 11 | 15,5 | 71 | 100 |
| **Total** | | **79** | **84** | **15** | **16** | **94** | **100** |

Berdasarkan tabel di atas, tidak terlalu berbeda karakteristik antara mereka yang berniat untuk memberikan ASI eksklusi. Primigravida lebih banyak yang berniat memberikan ASI eksklusif dibandingkan pada multigravida. Berdasarkan tingkat pendiidikan mereka yang berpendidikan dasar lebih banyak yang berniat untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan. Sedangkan berdasarkan pekerjaan, ibu yang bekerja mempunyai niat untuk tidak memberikan ASI ekslklusif lebih banyak daripada ibu yang tidak bekerja.

**Tabel 6. Tabel Silang Karakterist Responden dengan Niat dalam Menggunakan KB**

| Variabel | Niat KB | | | | | | | | | | | | Jumlah | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Tidak KB | | Suntik | | Pil | | Implant | | AKDR | | Steril | | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Umur | | | | | | | | | | | | | | |
| ≤29 tahun | 0 | 0 | 35 | 68,6 | 12 | 23,5 | 3 | 5,9 | 1 | 2 | 0 | 0 | 51 | 100 |
| >29tahun | 3 | 7 | 16 | 37,2 | 10 | 23,3 | 1 | 2,3 | 7 | 16,3 | 6 | 14 | 43 | 100 |
| Total | 3 | 3,2 | 51 | 54,3 | 22 | 23,4 | 4 | 4,3 | 8 | 8,5 | 6 | 6,4 | 94 | 100 |
| Gravida | | | | | | | | | | | | | | |
| Primigravida | 2 | 2,6 | 48 | 61,5 | 20 | 25,6 | 4 | 5,1 | 4 | 5,1 | 0 | 0 | 78 | 100 |
| Multigravida | 1 | 6,2 | 3 | 18,8 | 2 | 12,5 | 0 | 0 | 4 | 25 | 6 | 37,5 | 16 | 100 |
| Total | 3 | 3,2 | 51 | 54,3 | 22 | 23,4 | 4 | 4,3 | 8 | 8,5 | 6 | 6,4 | 94 | 100 |
| Tingkat Pendidikan | | | | | | | | | | | | | | |
| Dasar | 1 | 4 | 11 | 44 | 8 | 32 | 0 | 0 | 4 | 16 | 1 | 4 | 25 | 100 |
| Menengah | 2 | 3,7 | 31 | 57,4 | 10 | 18,5 | 4 | 7,4 | 4 | 7,4 | 3 | 5,6 | 54 | 100 |
| Tinggi | 0 | 0 | 9 | 60 | 4 | 26,7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 13,3 | 15 | 100 |
| Total | 3 | 3,2 | 51 | 54,3 | 22 | 23,4 | 4 | 4 | 8 | 8,5 | 6 | 6,4 | 94 | 100 |
| Pekerjaan | | | | | | | | | | | | | | |
| Bekerja | 0 | 0 | 14 | 60,9 | 3 | 13 | 2 | 8,7 | 1 | 4,3 | 3 | 13 | 23 | 100 |
| Tidak bekerja | 3 | 4,2 | 37 | 52,1 | 19 | 26,8 | 2 | 2,8 | 7 | 9,9 | 3 | 4,2 | 71 | 100 |
| Total | 3 | 3,2 | 51 | 54,3 | 22 | 23,4 | 4 | 4,3 | 8 | 8,5 | 6 | 6,4 | 94 | 100 |

Berdasarkan tabel 6 di atas, responden yang berusia ≤29 tahun lebih banyak memilih KB suntik sedangkan untuk metode KB jangka panjang banyak dipilih oleh responden yang berusia >29 tahun. Demikian pula pada responden primigravida lebih memilih alat kontrasepsi suntik sedangkan responden yang multigravida lebih memilih alat kontasepsi jangka panjang. Mayoritas responden yang berpendidikan tinggi juga lebih banyak yang memilih KB suntik. Berdasarkan jenis pekerjaannya mereka yang bekerja juga lebih banyak yang memilih KB suntik.

## PEMBAHASAN

Responden yang berniat memberikan ASI Eksklusif sebanyak 84% responden. Angka ini sudah di atas target cakupan ASI Eksklusif di Yogyakarta tahun 2013 yaitu sebesar 67,9% [4]. Penelitian yang dilakukan oleh Rahardjo, 2006 menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI diantaranya adalah faktor ibu selama kehamilan seperti pemeriksaan kehamilan [8]. Dalam pemeriksaan kehamilan ibu terpapar dengan tenaga periksa kehamilan, sehingga pada saat kehamilan merupakan waktu yang tepat ibu untuk membuat keputusan tentang pemberian ASI.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, responden dengan usia > 29 tahun sedikit lebih banyak yang berniat untuk tidak memberikan ASI eksklusif walaupun perbedaannya tidak begitu besar dengan responden yang berusia ≤ 29. Hal ini senada dengan penelitian Hikmawati, 2008 yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan faktor kegagalan pemberian ASI [9]. Sedangkan berdasarkan gravida, dari hasil penelitian menunjukkan responden multigravida lebih banyak yang berniat tidak memberikan ASI Eksklusif. Penelitian oleh Hikmawati, 2008 menyatakan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemberian ASI dimana paritas ≥ 3 merupakan faktor kegagalan pemberian ASI [9]. Selain itu juga terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI dimana ibu yang berpendidikan dasar merupakan faktor kegagalan pemberian ASI hal ini senada dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mereka yang berniat tidak memberikan ASI lebih banyak mereka yang berpendidikan dasar.

Penelitian oleh Sandra, 2010, alasan yang menjadi penyebab kegagalan praktek ASI eksklusif diantaranya ibu harus bekerja [10]. Senada dengan penelitian tersebut, hasil penelitian Hikmawati, 2008 menunjukkan hasil bahwa ada hubungan bermakna antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI dimana ibu pekerja merupakan faktor risiko terjadinya kegagalan pemberian ASI selama 2 bulan [9]. Demikian pula dalam penelitian ini responden yang bekerja lebih banyak yang berniat untuk tidak memberikan ASI Eksklusif dibanding responden yang tidak bekerja. Kebutuhan dasar seorang bayi yang baru lahir adalah ASI eksklusif selama enam bulan, selain itu tidak ada jadwal khusus yang dapat diterapkan untuk pemberian ASI pada bayi, artinya, ibu harus siap setiap saat bayi membutuhkan ASI. Akibatnya jika ibu diharuskan kembali bekerja penuh sebelum bayi berusia enam bulan, pemberian ASI eksklusif ini tidak berjalan sebagaimana seharusnya, belum lagi ditambah kondisi fisik dan mental yag lelah karena harus bekerja sepanjang hari dan ditambah diet yang kurang memadai jelas akan berakibat pada kelancaran produksi ASI. Adanya peraturan cuti yang hanya berlangsung selama 3 bulan membuat banyak ibu harus mempersiapan bayinya dengan makanan pendamping ASI sebelum masa cutinya habis, sehingga pemberian ASI eksklusif menjadi tidak berhasil.

Untuk pemilihan alat kontrasepsi, suntik dan pil masih menjadi pilihan terbanyak dari responden. Beberapa penelitian menyatakan suntik dan pil merupakan alat kontrasepsi yang praktis dibandingkan metode yang lain. Responden dengan usia ≤ 29 tahun lebih banyak memilih KB suntik. Pada usia ini termasuk dalam fase menjarangkan kehamilan. Metode suntik masih merupakan prioritas untuk menjarangkan kehamilan. Sedangkan metode steril 14% responden yang berusia > 29 tahun memilihnya. Sangatlah tepat jika usia mereka adalah memasuki usia menghentikan kehamilan. Demikian pula primigravida banyak yang memilih KB suntik, sedangkan pada

multigravida lebih banyak yang memilih steril. Tidak ada perbedaan yang signifikan tentang tingkat pendidikan, responden dengan pendidikan dasar, menengah dan tinggi mayoritas memilih kontrasepsi suntik. Berdasarkan hasil penelitian dari Annisa Rahma (2011) di Semarang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemilihan jenis kontrasepsi suntik dengan tingkat pendidikan [11]. Ibu yang bekerja maupun tidak bekerja mayoritas memilih KB suntik, dan semua ibu bekerja berniat untuk menggunakan KB sedangkan pada ibu tidak bekerja ada yang berniat untuk tidak menggunakan KB.

## KESIMPULAN

Responden ibu hamil dalam penelitian ini mayoritas adalah primigravida, berpendidikan menengah dan tidak bekerja. Mayoritas berniat untuk memberikan ASI dengan lama pemberian antara 6 sampai 12 bulan. Hampir sama antara responden yang berusia ≤ 29 tahun dan yang berusia > 29 tahun berniat untuk memberikan ASI nya. Sedangkan pada primigravida lebih banyak yang berniat memberikan ASI dibandingkan pada multigravida. Mayoritas ibu yang berniat tidak memberikan ASI lebih banyak pada ibu dengan tingkat pendidikan dasar dan pada ibu yang bekerja.

Pemilihan alat kontrasepsi pada responden, mayoritas memilih KB suntik. Ibu dengan usia ≤ 29 tahun juga lebih banyak yang memilih KB suntik. Sedangkan metode KB jangka panjang seperti IUD dan steril lebih banyak dipilih oleh responden yang berusia > 29 tahun, multigravida. Responden dengan pendidikan dasar lebih banyak yang memilih KB non hormonal seperti IUD dan steril. Sedangkan berdasarkan jenis pekerjaanya, ibu yang bekerja maupun tidak bekerja mayoritas memilih KB suntik, semua ibu bekerja berniat menggunakan KB sedangkan pada ibu tidak beerja ada yang berniat untuk tidak menggunakan KB.

## SARAN

Disarankan bagi bidan dan petugas pemberi asuhan antenatal untuk melakukan tindakan promotif tentang ASI Ekslusif sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu sehingga rencana ibu untuk memberikan ASI dapat diikuti dengan pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Konseling tentang KB perlu ditingkatkan terutama penggunaan metode KB selain suntik dan pil.

## DAFTAR PUSTAKA


1. Manuaba. Buku ajar patologi obstetri untuk mahasiswa kebidanan. Jakarta: EGC;2006
2. Pusdinakes. Buku 2 Asuhan Antenatal. Jakarta: Depkes; 2001
3. Kemenkes. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu.Jakarta : Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Kemenkes; 2010.
4. Kemenkes. Infodatin : Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI; 2014.
5. Unicef. Konvensi hak-hak anak PBB. Diunduh dalam http://www.unicef.org/magic /media /documents/ CRC_bahasa_ indonesia_version. pdf
6. Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012. Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta
7. Saifuddin, AB. Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi. Jakarta: Bina Pustaka; 2010
8. Rahardjo Setiyowati. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI satu jam pertama setelah melahirkan. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 20rang: Universitas Diponegoro; 2008.06; Vol. 1, No. 1, Agustus.
9. Hikmawati I. Faktor - faktor risiko kegagalan pemberian ASI selama dua bulan. Sema Available from: http://eprints.undip.ac.id/ 17883/1/Isna___Hikmawati.pdf
10. Fikawati S, Syafiq A. Kajian implementasi dan kebijakan air susu ibu eksklusif dan inisiasi menyusu dini di indonesia. Makara, Kesehatan.2010; Vol. 14, No. 1, Juni (17-24). Diunduh dalam Http://Journal.Ui.Ac.Id/ Index.Php/Health/Article/Viewfile/642/627
11. Rahma Annisa, Palarto B, Juliarti HP. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi non IUD pada akseptor KB wanita usia 20-39 tahun. Semarang: Universitas Diponegoro; 2011 http://eprints.undip.ac.id/32865/1/Annisa_R ahma.pdf