



Perbedaan Pemberian Asi Dan Susu Formula Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 0 – 6 Bulan Di Puskesmas Watubelah Cirebon

Sylvia Meristika R, Euis Sumawati

*Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi Husada Kota Cirebon
Email : merisrhamannew@gmail.com*

Abstrak

Pendahuluan : Ketidaktahuan tentang cara pemberian makan pada bayi baik dari jumlah, jenis dan frekuensi makanan secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab terjadinya masalah kurang gizi pada bayi. Selain itu, pemberian makanan yang terlalu banyak kepada bayi, terutama susu, akan membuat kantong kemih kencang pada malam hari, dan keadaan ini akan membuat bayi lebih sering terbangun¹

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *The NICHD Early Child Care Research* di Amerika pada bayi usia 6-15 bulan menunjukkan untuk bayi usia 6 bulan yang mengalami masalah tidur sebanyak 53% sedangkan untuk bayi usia 15 bulan sebanyak 44%. Di Indonesia, cukup banyak bayi yang mengalami masalah tidur, yaitu sekitar 44,2%. Namun hampir atau bahkan lebih dari 72% orang tua tidak menganggap gangguan tidur pada bayi sebagai suatu masalah

Penelitian yang sama dilakukan oleh Sukartini tahun 2016, di Indonesia, dari 80 anak berusia kurang dari 3 tahun, 41 diantaranya atau 51,3% mengalami gangguan tidur. Berdasarkan penelitian yang ditujukan pada 385 responden di lima kota besar di Indonesia yakni Jakarta, Bandung, Medan, Palembang, dan Batam terungkap 44,2% mengalami gangguan tidur yaitu jam tidur malamnya kurang dari 9 jam, terbangun malam hari lebih dari 3 kali dan lama terbangun lebih dari 1 jam⁴

Selain itu juga terungkap terdapat 72,2% orang tua menganggap masalah tidur pada bayi dan balita hanya merupakan masalah kecil (Anon, 2012). Faktor penting untuk memaksimalkan periode emas pertumbuhan otak adalah terpenuhinya nutrisi dan kecukupan tidur bayi. Bayi yang sulit tidur atau sering terbangun dari tidurnya karena merasa belum kenyang. Tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologi. Dampak fisiologi meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, rasa capek, lemah, koordinasikordinasi neuromuskular buruk, proses penyembuhan lambat, dan daya tahan tubuh menurun. Sedangkan dampak psikologinya meliputi emosi lebih labil, cemas, tidak konsentrasi, dan kemampuan kognitif lebih rendah

Kata Kunci

Pemberian MP-ASI, bayi, kualitas tidur bayi, keseimbangan fisiologis dan psikologis

Abstract

Introduction: Ignorance about how to feed babies, both in terms of the amount, type and frequency of food, directly and indirectly causes the problem of malnutrition in infants. In addition, giving too much food to the baby, especially milk, will make the bladder tight at night, and this situation will make the baby wake up more often¹

Based on research conducted by *The NICHD Early Child Care Research* in America on infants aged 6-15 months, 53% of infants aged 6 months experienced sleep problems, while for infants aged 15 months it was 44%. In Indonesia, quite a lot of babies have sleep problems, which is around 44.2%. However, almost or even more than 72% of parents do not consider sleep disorders in infants to be a problem

The same study was conducted by Sukartini in 2016, in Indonesia, of 80 children aged less than 3 years, 41 of them or 51.3% had sleep disorders. Based on research aimed at 385 respondents in five major cities in Indonesia, namely Jakarta, Bandung, Medan, Palembang, and Batam, it was revealed that 44.2% had sleep disturbances, namely sleeping hours less than 9 hours a night, waking up more than 3 times at night, and staying awake for a long time. waking up more than 1 hour⁴

In addition, it was also revealed that 72.2% of parents considered sleep problems in infants and toddlers to be only a minor problem (Anon, 2012). An important factor for maximizing the golden period of brain growth is the fulfillment of nutrition and adequate sleep for the baby. Babies who have trouble sleeping or often wake up from sleep because they feel not full. Inadequate sleep and poor sleep quality can lead to physiological and psychological balance disorders. Physiological impacts include decreased daily activities, fatigue, weakness, poor neuromuscular coordination, slow healing process, and decreased body resistance. While the psychological impact includes more unstable emotions, anxiety, lack of concentration, and lower cognitive abilities

Keywords *Complementary feeding, babies, baby's sleep quality, physiological and psychological balance*

Pendahuluan

Ketidaktahuan tentang cara pemberian makan pada bayi baik dari jumlah, jenis dan frekuensi makanan secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab terjadinya masalah kurang gizi pada bayi. Selain itu, pemberian makanan yang terlalu banyak kepada bayi, terutama susu, akan membuat kantong kemih kencang pada malam hari, dan keadaan ini akan membuat bayi lebih sering terbangun¹.

Kualitas ataupun kuantitas tidur yang kurang berdampak negatif terhadap kemampuan berkonsentrasi, fungsi kognitif, perilaku, dan emosional. Dampak masalah kurang tidur pada balita, untuk fisik adalah gangguan pertumbuhan badannya karena pengeluaran hormon selama tidur menjadi "kacau", kerentanan fungsi imun atau daya tahan tubuh, iregulasi sistem endokrin, kegemukan dan mengantuk².

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *The NICHD Early Child Care Research* di Amerika pada bayi usia 6-15 bulan menunjukkan untuk bayi usia 6 bulan yang mengalami masalah tidur sebanyak 53% sedangkan untuk bayi usia 15 bulan sebanyak 44%. Di Indonesia, cukup banyak bayi yang mengalami masalah tidur, yaitu sekitar 44,2%. Namun hampir atau bahkan lebih dari 72% orang tua tidak menganggap gangguan tidur pada bayi sebagai suatu masalah³.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Sukartini tahun 2016, di Indonesia, dari 80 anak berusia kurang dari 3 tahun, 41 diantaranya atau 51,3% mengalami gangguan tidur. Berdasarkan penelitian yang ditujukan pada 385 responden di lima kota besar di Indonesia yakni Jakarta, Bandung, Medan, Palembang, dan Batam terungkap 44,2% mengalami gangguan tidur yaitu jam tidur malamnya kurang dari 9 jam, terbangun

malam hari lebih dari 3 kali dan lama terbangun lebih dari 1 jam⁴.

Selain itu juga terungkap terdapat 72,2% orang tua menganggap masalah tidur pada bayi dan balita hanya merupakan masalah kecil (Anon, 2012). Faktor penting untuk memaksimalkan periode emas pertumbuhan otak adalah terpenuhinya nutrisi dan kecukupan tidur bayi. Bayi yang sulit tidur atau sering terbangun dari tidurnya karena merasa belum kenyang. Tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologi. Dampak fisiologi meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, rasa capek, lemah, koordinasikordinasi neuromuskular buruk, proses penyembuhan lambat, dan daya tahan tubuh menurun. Sedangkan dampak psikologinya meliputi emosi lebih labil, cemas, tidak konsentrasi, dan kemampuan kognitif lebih rendah³.

Upaya yang bisa dilakukan Perawat atau petugas kesehatan sebagai edukator adalah dengan memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan untuk membantu ibu dan keluarga mendapatkan pemahaman dan ketrampilan yang tepat dalam memberikan intake nutrisi pada bayi².

Selain itu, petugas kesehatan juga harus melakukan tindak lanjut dari penyuluhan yang sudah dilakukan seperti melaksanakan kunjungan rumah untuk mengetahui bagaimana pemberian makan yang dilakukan oleh orang tua khususnya ibu bayi meliputi jenis makanan, frekuensi makanan, dan banyaknya makanan yang dikonsumsi sehingga bisa diketahui apakah ibu sudah melakukan pemenuhan nutrisi yang tepat atau belum. Selain itu, orang tua secara psikologis harus memberi perhatian dan dorongan baik langsung maupun dari sikap seperti menciptakan keharmonisan, menjaga hubungan antara anggota keluarga yang baik.

Bagi orangtua hal penting lainnya adalah memperhatikan jadwal tidurnya⁵.

Gencarnya media massa mengangkat pentingnya susu formula yang dilengkapi dengan berbagai nutrisi menyebabkan kaum ibu merasa membutuhkan susu tersebut demi tumbuh kembang anaknya. Bayangan seorang anak yang cerdas, montok, lucu, membuat ibu ingin membentuk anak-anaknya seperti sosok dalam iklan tersebut. Alhasil, mereka mulai menciptakan kebutuhan untuk bayinya, bahwa sang bayi memerlukan susu formula, karena kandungan susu formula lebih unggul daripada ASI⁶.

Air Susu Ibu (ASI) untuk membentuk generasi yang berakhlakul karimah, namun yang terjadi sekarang, para ibu enggan menyusui bayinya sama sekali. Mereka beranggapan bahwa kualitas susu formula dapat menggantikan ASI, bahkan mutunya lebih baik daripada ASI⁴.

Penggunaan susu formula menjadikan anak-anak tidak mendapatkan apa yang telah menjadi hak dasarnya. Anak akan menjauhkan diri dari interaksi hangat yang berupa penyatuan ragawi, dekapan dan belaian ibu sejak dini, karena anak merupakan amanah dan menyusui anak merupakan naluri alamiah seorang ibu. Di masyarakat sekitar, perilaku tidak memberikan ASI eksklusif telah diterima dengan wajar dan ibu yang melakukannya tidak merasa terbebani, padahal secara moral tindakan mereka salah. Betapa ibu telah kehilangan sisi naluri keibuannya dengan tega tidak memberikan apa yang telah menjadi hak anak⁶.

Penelitian yang dilakukan oleh Ariani untuk membandingkan kualitas tidur bayi yang mendapat ASI, PASI, dan kombinasi ASI-PASI dengan sampel 38 bayi prematur terdiri dari 18 laki-laki (47,4%) dan 20 perempuan (52,6%), diperoleh hasil bahwa hanya 6 bayi (15,8%) yang mendapat ASI sedangkan sisanya mendapat PASI (23,6%) dan ASI+PASI (60,6%). Hasil penelitian menunjukkan terdapat kualitas tidur yang baik pada ketiga kelompok bayi tetapi yang bermakna secara statistik adalah pada kelompok PASI dan kelompok ASI ditambah PASI. Berdasarkan penelitian tersebut, ibu lebih banyak menggunakan PASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan mendapatkan kualitas tidur bayi yang baik⁷.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Maret 2020, di

puskesmas Watubelah, dengan wawancara terhadap 10 responden, diperoleh data 6 bayi mendapatkan Susu formula, 2 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, dan 2 bayi yang mendapatkan ASI dengan Susu formula. Kualitas tidur bayi yang mendapatkan ASI dengan Susu formula terlihat lebih nyenyak dibandingkan dengan bayi yang hanya mendapatkan ASI eksklusif.

Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Perbedaan pemberian susu formula dan ASI terhadap kualitas tidur pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Watubelah”.

Metode Penelitian

Rancangan penelitian ini, penulis menggunakan metode kuasi eksperimen dengan rancangan *without control group*. Metode kuasi eksperimen adalah metode yang menggunakan seluruh subjek dalam kelompok belajar (*intact group*) untuk diberi perlakuan (*treatment*), suatu produk atau instrumen penelitian. Dengan *face-to-face contact*, peneliti dapat menanyakan secara rinci mengenai respon yang telah diberikan.

Hasil Penelitian

Rerata Pemberian Susu Formula Dan ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Watubelah

Tabel 4.1 Rerata Pemberian Susu Formula Dan ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Watubelah

Vaiabel	Mean	SD	Min-max
Volume Susu produksi formula	16.79	7.277	8-30
ASI	26.07	7.385	15-35

Pada Tabel 4.1, Kelompok ibu dengan pemberian ASI lebih sering melakukan pemberian ASI Ibu pada bayi dibandingkan pemberian susu formula. Hal ini terlihat dari hasil rata-rata *mean* 26.07 dengan batas minimal 15 dan maksimal 35.

Perbedaan Pemberian Susu Formula Dan ASI Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Watubelah

Tabel 4.2 Perbedaan Pemberian Susu Formula Dan ASI Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Watubelah

Variabel	Mean	SD	P value	n
ASI	16.79	7.277	0.0005	30
Susu Formula	26.07	7.385	0.0000	

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan lebih efektif terhadap kualitas tidur bayi. Hal ini ditunjukkan dengan perbedaan yang signifikan $p \text{ value } 0.000 < 0.005$ artinya ada perbedaan yang bermakna antara pemberian susu formula dengan ASI terhadap kualitas tidur bayi usia 0-6 bulan.

Pembahasan

Rerata Pemberian Susu Formula Dan ASI Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Watubelah

Pada Tabel 4.1, Kelompok ibu dengan pemberian ASI lebih sering melakukan pemberian ASI Ibu pada bayi dibandingkan pemberian susu formula. Hal ini terlihat dari hasil rata-rata *mean* 26.07 dengan batas minimal 15 dan maksimal 35.

Jika melihat dari hasil data tersebut, hal ini sejalan dengan Kristiyansari (2014), yang mengemukakan jika 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. ASI cukup mengandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan bayi. Selain itu, secara alamiah ASI dibekali enzim pencerna susu sehingga organ pencernaan bayi mudah mencerna dan menyerap gizi ASI. Sistem pencernaan bayi usia dini belum diberikan pada bayi ASI saja hingga usia 6 bulan, tanpa tambahan minuman atau makanan apapun⁴.

Produksi ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik, maka produksi yang di hasilkan juga banyak. Namun demikian, untuk mengeluarkan ASI

diperlukan hormon oksitosin yang kerjanya dipengaruhi oleh proses isapan bayi. Semakin sering putting susu diisap bayi, maka semakin banyak pula pengeluaran ASI⁵.

Sedangkan susu formula bayi adalah cairan atau bubuk dengan formula tertentu yang diberikan pada bayi dan anak-anak. Susu formula berfungsi sebagai pengganti ASI. Susu formula memiliki peranan yang penting dalam makanan bayi karena seringkali bertindak sebagai satu-satunya sumber gizi bagi bayi²⁴.

Pada kelompok bayi ASI perlu "makan" lebih sering daripada bayi susu formula, karena ASI lebih cepat dicerna dari susu formula. Susu formula dicerna lebih lambat daripada ASI, bayi susu formula biasanya "makan" lebih jarang daripada bayi ASI.

Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Utami (2015) Susu formula, seperti halnya air susu ibu, memiliki komposisi dan kandungan nutrisi yang telah disesuaikan untuk kebutuhan tubuh buah hati anda untuk nutrisi. Salah satu perbedaan antara susu formula dan air susu ibu adalah air susu ibu lebih mudah dicerna. Setelah bayi tertidur, biasanya kan ibu akan melihat bayinya tertidur pulas, hal itu adalah karena pada saat tidur, bayi akan mencerna air susu yang baru dia minum. Karena susu formula perlu dicerna dalam waktu yang lebih lama, seringkali bayi yang disusui dengan susu formula akan tidur lebih lama. Seringkali orang tua akan menyangka bayi tidur lebih lelap padahal kenyataannya, mereka hanya tidur lebih lama. Selain itu, karena susu formula memerlukan waktu yang lebih lama untuk dicerna, kandungan susu formula akan berada dalam tubuh bayi dalam waktu yang lebih lama dan berubah menjadi asam yang menyebabkan kotoran buah hati anda berbau tidak enak.

Hal ini juga didukung oleh pernyataan Sitepoe (2013), bahwa ASI terbukti mengandung alfa protein yang kaya asam amino essensial, terutama triptofan. Triptofan adalah asam amino yang berperan dalam proses neurotransmitter dan pengatur pola hidup (nuerobehaviorl) dimana salah satu fungsinya adalah mengatur pola tidur. Jadi dapat disimpulkan bahwa konsumsi bayi juga mempengaruhi tidur bayi. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan lama tidur bayi setelah dilakukan pemberian susu formula.

Bidan sebagai pemberi pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak dapat membantu ibu dalam pengambilan keputusan dengan memberikan semua informasi mengenai kedua hal tersebut, keuntungan dan kerugian dan lainnya, sehingga dapat membantu ibu memberikan asupan nutrisi yang terbaik bagi bayinya.

Perbedaan Pemberian Susu Formula Dan ASI Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Watubelah

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan lebih efektif terhadap kualitas tidur bayi. Hal ini ditunjukkan dengan perbedaan yang signifikan $p \text{ value } 0.000 < 0.005$ artinya ada perbedaan yang bermakna antara pemberian susu formula dengan ASI terhadap kualitas tidur bayi usia 0-6 bulan.

Pemberian ASI penting khususnya untuk bayi yang masih berusia di bawah enam bulan, terlebih bila sejak lahir diterapkan inisiasi menyusui dini. Ini karena ada banyak manfaat ASI untuk ibu dan bayi serta kandungan nutrisi ASI yang baik bagi bayi. Semakin lama Ibu memberikan ASI untuk bayi maka akan semakin baik.

Menurut Kalye (2014), beberapa penelitian menjelaskan bahwa ASI merupakan salah satu jenis *chrononutrien* yang memiliki peran penting untuk meningkatkan kualitas tidur. *Chrononutrien* merupakan hubungan antara ritme sirkadian (penyesuaian fungsi tubuh dengan perubahan waktu selama 24 jam) dan juga asupan nutrisi yang diserap. Secara sederhana, waktu ketika kita makan pun memiliki pengaruh besar pada sistem metabolisme. Secara umum, tubuh bisa menyerap asupan nutrisi lebih efisien pada siang hari daripada sore atau pun malam hari. Karena nutrisi lebih mudah diserap pada siang hari, maka hal tersebut juga membuat produksi ASI pada ibu menyusui lebih banyak mengeluarkan hormon kortisol dibandingkan dengan malam hari. Hormon kortisol ini berperan untuk menyediakan memberikan energi kepada tubuh.

Hal ini didukung oleh Nurani (2013), di sisi lain, hormon melatonin atau hormon yang bisa meningkatkan kualitas tidur hampir tidak dapat ditemukan dalam ASI yang diproduksi di siang hari. Sebaliknya, hormon ini lebih banyak ditemukan pada produksi ASI di malam hari. Maka dari itu, apabila ASI perah

yang diproduksi atau dipompa pada siang hari diberikan pada bayi di malam hari, hal tersebut dapat memberikan energi yang menjadikan bayi aktif karena adanya kandungan hormon kortisol dalam ASI tersebut. Inilah salah satu faktor mengapa bayi cenderung susah tidur dan malah aktif setelah menyusu saat malam hari.

Bagaimanapun juga walaupun susu formula dapat membuat kualitas tidur bayi lebih baik dibandingkan dengan ASI, tetapi jika kita melihat dari cara susuformula dapat membuat bayi tidur lebih baik adalah penyerapan di lambung yang lebih lama dibandingkan jika bayi mengkonsumsi ASI. Susu formula, cenderung akan mengendap pada lambung sehingga membuat bayi kenyang lebih lama dibandingkan setelah minum ASI. Akibatnya bayi tidak rewel dan dapat tidur lebih lama. Tetapi kenyang yang dihasilkan dari susu formula adalah 'kenyang palsu'. Sebab endapan di lambung juga berarti nutrisi pada susu formula tidak terserap sempurna. Itulah yang membuat bayi merasa kenyang 'palsu', karena tak semua nutrisi susu formula terserap oleh tubuh dan tidur lebih lama.

Bidan sebaiknya perlu memberikan semua informasi pada ibu mengenai hal ini, sehingga persepsi yang salah mengenai hal itu dapat diluruskan dan ibu dapat lebih paham memberikan yang terbaik bagi bayinya.

Kesimpulan

1. Pemberian ASI lebih sering pada bayi dibandingkan dengan pemberian susu formula.
2. Susu formula lebih meningkatkan kualitas tidur bayi dibandingkan dengan ASI karena memiliki efek mengenyangkan.

Saran

1. Sebagai bahan informasi dan masukan kepada ibu bayi tentang perbedaan pemberian susu formula dan ASI terhadap kualitas tidur pada bayi usia 0-6 bulan.
2. Sebagai bahan informasi dan masukan kepada bidan/petugas kesehatan tentang Perbedaan pemberian susu formula dan ASI terhadap kualitas tidur pada bayi usia 0-6 bulan.

3. Sebagai bentuk dokumentasi dan sumber bacaan tentang Perbedaan pemberian susu formula dan ASI terhadap kualitas tidur pada bayi usia 0-6 bulan.
4. Sebagai bahan referensi atau bacaan dan sebagai salah satu dasar pengembangan penelitian selanjutnya yang sejenis.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta Selatan : Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
- Arief, 2014. *Buku Pintar Merawat Bayi Untuk Ayah*. Jakarta: Dunia Sehat.
- Arikunto. 2015. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Elshabrina. 2013. *Dahsyatnya Daun Obat Sepanjang Masa*. Yogyakarta: Cemerlang Publishing.
- FKUI. 2015. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Heather. 2015. *Menyusui Bayi Anda*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Kalie, 2014. *Dahsyatnya Daun Obat Sepanjang Masa*. Yogyakarta: Cemerlang Publishing.
- Kristiyansari, W. 2014. *ASI Menyusui dan SADARI*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Novianti, R. 2014. *Menyusui itu Indah* Yogyakarta : OCTOPUS
- Nurani, A. 2013. *jurus sukses menyusui*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Nursalam. 2014. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selamba Media.
- Prasetyono, 2015. *Menyusui Bayi Anda*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Pudjiadi, 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Pusdiknakes, 2018. *Konsep Asuhan Kebidanan*. Jakarta : JHPiE
- Rahayu, 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rukiyah,dkk, 2011 . *ASI Eksklusif*. Jakarta : Indeks.
- Utami, Roesli. (2015). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Niaga Swadaya
- Saleha, S. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sitepoe, M. 2013. *ASI Eksklusif*. Jakarta : Indeks.
- Suherni, 2014. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sukarni, 2013. *Kehamilan, Persalinan dan Nifas* :Nuha Medika.
- Trubus. 2012. *Herbal Indonesia Berkhasiat*. Depok: PT. Trubus Swadaya.
- Wiji, R.N. 2013. *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo,S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Hidayat, A. 2015. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Sugiono, 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta