

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Mataram

Devi Rahmadhona, Wahyu Sulistya Affarah, Putu Aditya Wiguna, Ni Made Reditya Noviani¹

Abstrak

Latar Belakang: Tingkat pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih sangat rendah. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi NTB mengenai cakupan pemberian ASI eksklusif belum memuaskan. Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan pengembangan kualitas SDM. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Kota Mataram.

Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan desain potong lintang menggunakan kuisioner selama bulan Agustus hingga September 2014 pada ibu dengan bayi berumur 6-12 bulan yang tidak memiliki kelainan kongenital atau penyakit kronis.

Hasil: Sebanyak 301 responden diwawancarai, sebanyak 198 orang (65,8%) memberikan ASI eksklusif. Faktor sosiodemografi yang memiliki hubungan bermakna dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah pekerjaan ibu dengan tingkat korelasi sangat lemah ($r=0,156, p=0,007$). Faktor pra dan pasca natal yang memiliki hubungan bermakna dengan korelasi sangat kuat adalah pemberian MPASI ($r=-0,844, p=0,000$). Faktor psikososial yang memiliki hubungan bermakna dengan tingkat korelasi lebih tinggi dibanding faktor lainnya adalah keyakinan ibu untuk dapat menyusui ($r=0,527, p=0,000$) dan persepsi ibu terhadap kepuasan bayi saat menyusui ($r=0,468, p=0,000$).

Kesimpulan: Sebanyak 65,8% ibu di Kota Mataram berhasil memberikan ASI eksklusif. Faktor sosiodemografi, faktor psikososial, faktor pra dan pasca natal memiliki hubungan bermakna dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Katakunci

ASI eksklusif, faktor sosiodemografi, faktor pra natal, faktor pasca natal, faktor psikososial

¹ Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram

*e-mail: ws.affarah@yahoo.com

1. Pendahuluan

Pemberian ASI penting bagi proses tumbuh kembang baik fisik, mental maupun kecerdasan bayi sehingga pemberian ASI harus mendapat perhatian dari para ibu dan terutama tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar. Faktor keberhasilan dalam menyusui dipengaruhi oleh komitmen ibu untuk menyusui, dilaksanakan secara dini, posisi menyusui yang benar untuk ibu maupun bayi, menyusui atas permintaan bayi, dan diberikan secara eksklusif.¹

Cara pemberian makanan yang baik dan benar bagi bayi adalah dengan cara menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan. Mulai umur 6 bulan, bayi mendapat makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya.²

Atas pertimbangan pentingnya pemberian ASI secara baik dan benar, terutama mengenai ASI eksklusif, dikeluarkanlah Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 mengatur tentang pemberian ASI eksklusif. Peraturan ini menyatakan kewajiban ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan.³

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)

2010, tingkat pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih sangat rendah, baru 15,3% bayi yang mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan. Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan pengembangan kualitas SDM.⁴ Data dari Dinas Kesehatan Provinsi NTB sendiri mengenai cakupan pemberian ASI eksklusif belum memuaskan, pada tahun 2012 didapatkan hasil bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Provinsi NTB adalah sebanyak 57,63 persen, sementara di Mataram hanya 39,82 persen. Nilai ini masih jauh di bawah target yaitu sebanyak 80 persen.⁵

Mengingat pentingnya ASI serta pemberiannya secara eksklusif serta rendahnya cakupan pemberian ASI secara eksklusif yang akan berpengaruh pada pertumbuhan serta perkembangan bayi, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Kota Mataram.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain belah lintang. Populasi penelitian adalah ibu menyusui di Kota Mataram, dengan subyek penelitian

yang digunakan adalah ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan di Kota Mataram. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, dengan jumlah penduduk perempuan 208.534 jiwa,⁶ *confidence level 90%, margin of error 5%*, didapatkan jumlah sampel minimal sebanyak 271 sampel. Penelitian dilaksanakan selama 2 bulan, mulai bulan Agustus hingga September 2014. Lokasi penelitian adalah 11 wilayah kerja puskesmas di kota Mataram di antaranya adalah Ampenan, Cakra Negara, Dasan Agung, Dasan Cermen, Karang Pule, Karang Taliwang, Mataram, Pagesangan, Pejeruk, Selaparang, dan Tanjung Karang. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terbimbing menggunakan kuesioner. Pengumpulan data tersebut dilakukan bekerja sama dengan pihak puskesmas dari masing-masing wilayah kerja sebagai surveyor. Sebelum para surveyor turun ke lapangan akan dilakukan pelatihan terlebih dahulu terkait cara pengisian serta hal-hal yang berkaitan dengan kuesioner yang digunakan dalam penelitian.

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian telah dilaksanakan di seluruh puskesmas di Kota Mataram, dimana data diambil pada bulan Agustus hingga September 2014. Responden penelitian yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 301 orang, yaitu ibu menyusui atau pernah menyusui dan memiliki bayi berumur 6-12 bulan. Responden penelitian menjawab kuesioner terbimbing yang wawancaranya dilakukan oleh surveyor yang telah dilatih sebelumnya. Dari total sebanyak 301 responden yang diwawancarai didapatkan hasil sebanyak 198 orang (65,8%) berhasil memberikan ASI eksklusif, sementara sisanya yaitu sebanyak 103 orang (34,2%) tidak berhasil memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan faktor sosiodemografik pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah pada kelompok usia 26-30 tahun yaitu sebanyak 68 orang (22,6%), agama Islam sebanyak 190 orang (63,1%), suku Sasak 181 orang (60,1%), tingkat pendidikan ibu SMA/ sederajat yaitu sebanyak 69 orang (22,9%), tingkat pendidikan suami SMA/ sederajat sebanyak 97 orang (32,2%), pada ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 162 (53,8%), pekerjaan suami wiraswasta/ pedagang sebanyak 64 orang (21,3%), dan jumlah pendapatan <1.500.000 yaitu sebanyak 119 orang (39,5%).

Dari keseluruhan faktor sosiodemografi yang memiliki hubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah usia dan tingkat pekerjaan ibu. Dimana yang memiliki hubungan yang bermakna adalah pekerjaan ibu dengan tingkat korelasi sangat lemah ($r=0,156$, $p=0,007$). Hasil ini menunjukkan korelasi positif dimana pada ibu yang tidak bekerja keberhasilan pemberian ASI eksklusif makin tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauzi pada tahun 2007 dimana hasilnya menunjukkan rendahnya keberhasilan menyusui eksklusif pada ibu bekerja yang hanya 3,8%. Penelitian lainnya dilakukan oleh Subrata pada tahun 2004 dengan hasil ibu bekerja memiliki peluang 7,9 kali

Tabel 1. Hubungan Faktor Sosiodemografi dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

Faktor Sosiodemografi	ASI Eksklusif (n)		p
	Ya	Tidak	
Usia Ibu			0,047
a. <20 tahun	17	13	
b. 20-25 tahun	66	26	
c. 26-30 tahun	68	27	
d. 31-35 tahun	40	27	
e. >36 tahun	7	10	
Agama			0,340
a. Islam	190	99	
b. Hindu	8	3	
c. Protestan	0	1	
d. Katolik	0	0	
e. Budha	0	0	
f. Konghucu	0	0	
g. Lain-lain	0	0	
Suku			0,804
a. Sasak	181	94	
b. Sumbawa	1	1	
c. Bima	1	2	
d. Bali	9	4	
e. Jawa	5	2	
Pendidikan Ibu			0,804
a. SD/Tidak Tamat SD	181	94	
b. SMP/Sederajat	1	1	
c. SMA/Sederajat	1	2	
d. Diploma	9	4	
e. Sarjana (S1/S2/S3)	5	2	
Pendidikan Suami			0,534
a. SD/Tidak Tamat SD	44	30	
b. SMP/Sederajat	48	22	
c. SMA/Sederajat	97	40	
d. Diploma	5	7	
e. Sarjana (S1/S2/S3)	15	6	
Pekerjaan Ibu			0,005
a. Ibu Bekerja	36	33	
b. Ibu Tidak Bekerja	162	70	
Pekerjaan Suami			0,051
a. Wiraswasta / pedagang	64	30	
b. Buruh	57	22	
c. Petani/Buruh Tani	1	2	
d. Nelayan	1	4	
e. Karyawan Swasta	43	34	
f. PNS/TNI/POLRI	15	5	
g. Lain-lain	17	6	
Pendapatan Keluarga			0,743
a. <1.500.000	119	58	
b. 1.500.000-2.500.000	59	32	
c. 2.500.000-3.500.000	8	7	
d. >3.500.000	12	6	

lebih besar untuk tidak menyusui secara eksklusif.

Berdasarkan faktor pra dan pasca natal, keberhasilan pemberian ASI eksklusif tertinggi didapatkan pada multipara yaitu sebanyak 120 orang (39,9%), sering men-

Tabel 2. Hubungan Faktor Pra dan Pasca Natal dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

Faktor Pra dan Pasca Natal	ASI Eksklusif		p
	Ya	Tidak	
Penyuluhan ASI Eksklusif			0,048
a. Tidak Pernah	24	23	
b. Jarang	64	25	
c. Sering	110	55	
Jumlah Paritas			0,173
a. Primipara	78	49	
b. Multipara	120	54	
Pengalaman Laktasi			0,659
a. Pernah	111	55	
b. Tidak Pernah	87	48	
Antenatal Care (ANC)			0,016
a. Dokter/ Dokter Spesialis Kebidanan & Kandungan	19	20	
b. Bidan	179	83	
c. Non-Nakes	0	0	
Cara Persalinan			0,046
a. Operasi Caesaria	15	20	
b. Operasi Normal	179	83	
Tempat Persalinan			0,015
a. Rumah Sakit	64	39	
b. Puskesmas	119	46	
c. Klinik Bersalin/ Bidan Praktek Swasta	13	17	
d. Rumah Sendiri	1	1	
Penolong Persalinan			0,036
a. Dokter/ Dokter Spesialis Kebidanan & Kandungan	40	32	
b. Bidan	158	71	
c. Dukun Bayi	0	0	
Berat Badan Lahir Bayi			0,766
a. <2500 gram	19	11	
b. ≥2500 gram	179	92	
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)			0,009
a. ≤1 jam pertama	143	59	
b. >1 jam pertama	55	44	
Rawat Gabung			0,032
a. Ya	187	90	
b. Tidak	11	13	
Pemberian Susu Formula di Instansi Pelayanan Kesehatan			0,005
a. Ya	14	18	
b. Tidak	184	85	
Riwayat Rawat Inap Saat Anak Berusia 0-6 Bulan			0,020
a. Ya	10	13	
b. Tidak	187	90	
Permasalahan Menyusui dan Kunjungan ke Klinik Laktasi			0,000
a. Tidak pernah	172	67	
b. Pernah, konsultasi ke klinik laktasi	12	18	
c. Pernah, tidak konsultasi ke klinik laktasi	14	17	
Pemberian MPASI pada bayi usia < 6 Bulan			0,000
a. Ya	8	90	
b. Tidak	190	13	
Penggunaan Empeng / Pacifier			0,373
a. Ya	25	12	
b. Tidak	173	90	

dapatkan penyuluhan ASI sebanyak 110 orang (36,5%), memiliki pengalaman pernah menyusui sebelumnya sebanyak 111 orang (36,9%), ANC di bidan sebanyak 179

orang (59,5%), persalinan normal 182 (60,5%), mengalami proses melahirkan di Puskesmas sebanyak 119 orang (39,7%), bidan sebagai penolong persalinan seba-

nyak 158 orang (52,5%), berat badan lahir bayi >2500 gr sebanyak 179 (59,5%), pelaksanaan IMD dalam <1 jam pertama sebanyak 143 orang (47,5%), pelaksanaan rawat gabung antara ibu dan bayi pada 187 orang (62,1%), tidak diberikan sufor setelah kelahiran sebanyak 184 orang (61,6%), tidak pernah rawat inap pada usia <6 bulan yaitu sebanyak 187 orang (62,3%), tidak pernah memiliki masalah dalam menyusui 172 (57,1%), bayi yang tidak diberikan MPASI <6 bulan sebanyak 190 orang (63,1%), dan tidak menggunakan empeng yaitu sebanyak 173 orang (57,5%).

Dari keseluruhan faktor pra dan pasca natal yang memiliki hubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah penyuluhan ASI, tempat ANC, metode persalinan, tempat persalinan, penolong persalinan, pelaksanaan IMD, pelaksanaan rawat gabung, pemberian sufor setelah kelahiran, riwayat rawat inap pada usia <6 bulan, masalah dalam menyusui, dan pemberian MPASI <6 bulan.

Dari semua faktor tersebut yang memiliki hubungan bermakna dengan korelasi sangat kuat adalah pemberian MPASI ($r=-0,844$, $p=0,000$), faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan korelasi lemah adalah permasalahan saat menyusui ($r=0,253$, $p=0,000$), sedangkan faktor lainnya memiliki hubungan yang bermakna dengan korelasi sangat lemah adalah tempat ANC ($r=0,139$, $p=0,016$), metode persalinan ($r=-0,142$, $p=0,014$), penolong persalinan ($r=-0,121$, $p=0,036$), pelaksanaan IMD ($r=0,151$, $p=0,009$), pelaksanaan rawat gabung ($r=0,124$, $p=0,032$), pemberian sufor setelah kelahiran ($r=-0,160$, $p=0,005$), riwayat rawat inap pada usia <6 bulan ($r=-0,135$, $p=0,020$).

Berdasarkan faktor psikososial hasil pemberian ASI eksklusif terbanyak terdapat pada ibu yang memiliki keinginan kuat untuk memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 193 orang (64,1%), ibu yang memiliki keyakinan dapat menyusui 190 orang (63,1%), adanya persepsi ibu bahwa bayi puas menyusu adalah sebanyak 190 orang (63,1%), dukung pemberian ASI eksklusif dari suami yaitu 188 orang (62,5%), dan orang tua mendukung pemberian ASI eksklusif adalah sebanyak 183 orang (60,8%).

Keseluruhan faktor psikososial memiliki hubungan yang bermakna dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dengan tingkat korelasi sedang yaitu keyakinan ibu dapat menyusui ($r=0,527$, $p=0,000$), dan persepsi ibu terhadap kepuasan bayi saat menyusui ($r=0,468$, $p=0,000$), sedangkan faktor lainnya memiliki tingkat korelasi lemah yaitu keinginan ibu untuk memberikan ASI eksklusif ($r=0,384$, $p=0,000$), dukungan suami ($r=0,384$, $p=0,000$), dan dukungan orang tua ($r=0,346$, $p=0,006$).

Penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja dipengaruhi oleh banyak faktor. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aditya dkk yang dipublikasikan pada tahun 2016 didapatkan hasil durasi perjalanan ibu yang singkat dari rumah ke tempat kerja memiliki Odd Ratio keberhasilan pemberian ASI eksklusif lebih tinggi (OR=1,911, CI=1,204-3,108, $p=0,006$). Hal ini dapat diakibatkan karena mayoritas responden

Tabel 3. Hubungan Faktor Psikososial Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

Faktor Psikososial	ASI Eksklusif		p
	Ya	Tidak	
Keinginan ibu memberikan ASI Eksklusif			0,000
a. Kuat	193	74	
b. Tidak Kuat	5	29	
Keyakinan ibu terhadap keberhasilan menyusui			0,000
a. Yakin	190	54	
b. Tidak Yakin	8	49	
Persepsi ibu terhadap kepuasan bayi saat menyusui			0,000
a. Puas	190	61	
b. Tidak Puas	8	42	
Dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif			0,000
a. Mendukung	188	61	
b. Tidak Mendukung	10	42	
Dukungan orang tua terhadap pemberian ASI eksklusif			0,000
a. Mendukung	183	67	
b. Tidak Mendukung	15	30	

tidak menyiapkan ASI perah (47,2%), sehingga durasi perjalanan yang singkat membuat ibu bisa lebih mudah pulang ke rumah untuk menyusui anaknya. Selain itu ketersediaan sarana dan prasarana untuk menyusui di tempat kerja memegang peranan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, ibu yang memiliki sarana dan prasarana menyusui di tempat kerja memiliki Odd Ratio keberhasilan pemberian ASI eksklusif lebih tinggi (OR=1.911, CI=1.119-3.262, $p=0.017$). Ketersediaan sarana memudahkan ibu menyiapkan ASI perah, dimana ibu yang menyiapkan ASI perah memiliki Odd Ratio keberhasilan pemberian ASI eksklusif lebih tinggi (OR=2.454, CI=1.524-3.951, $p=0.000$).⁷

Berkaitan dengan usia, produksi ASI berubah seiring dengan perubahan usia. Ibu yang berusia 19-23 tahun umumnya memiliki produksi ASI yang lebih cukup dibandingkan ibu yang berusia lebih tua. Hal ini terjadi karena adanya pembesaran payudara setiap siklus ovulasi mulai awal terjadinya menstruasi sampai usia 30 tahun, namun terjadi degenerasi payudara dan kelenjar penghasil ASI (alveoli) secara keseluruhan setelah usia 30 tahun.⁸

Pemberian MPASI dini akan meningkatkan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Hal serupa didapatkan pada penelitian yang dilakukan Kurniawan pada tahun 2013 dimana hasilnya menyatakan pemberian MPASI sebelum usia 6 bulan mempunyai korelasi negatif kuat dan signifikan ($r=-0,710$, $p<0,001$) terhadap pemberian ASI eksklusif.⁹

Salah satu faktor yang mungkin mempengaruhi pem-

berian MP-ASI dini kepada bayi adalah promosi susu formula sehingga banyak ibu yang merasa bahwa susu formula lebih baik dari ASI, selain itu anggapan bahwa bayi rewel karena lapar atau bayi belum kenyang dengan ASI saja membuat para ibu akhirnya memberikan bayinya MP-ASI dan PASI, padahal itu karena struktur ASI yang cair dan sangat mudah diserap sehingga bayi mudah lapar kembali. Makanan lain yang diberikan mungkin lebih lama memberikan rasa kenyang tetapi bisa saja berbahaya bagi pencernaan bayi.⁹

Terkait dengan faktor psikososial diketahui bahwa keyakinan ibu untuk dapat menyusui serta persepsi ibu terhadap kepuasan bayi memiliki pengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Penelitian lain sebelumnya juga mendapatkan hasil bahwa ibu dengan keyakinan yang kuat, lebih sedikit permasalahan saat menyusui, memiliki persepsi yang baik tentang kepuasan bayi saat menyusui, dan berupaya aktif dalam memperoleh informasi tentang laktasi memiliki angka keberhasilan yang lebih tinggi pada pemberian ASI eksklusif.⁹

Tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Restu dkk pada tahun 2013 didapatkan hasil bahwa dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif memiliki korelasi kuat ($r = 0,735$). Arah korelasi positif, dengan kata lain semakin baik dukungan suami maka semakin berhasil pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang didukung baik oleh suaminya berpeluang 8,83 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif 6 bulan dibandingkan dengan ibu yang dukungan suaminya kurang.¹⁰

Selama proses menyusui berlangsung, peran suami sama pentingnya dengan peran ibu. Peran suami yang paling utama adalah menciptakan suasana dan situasi yang kondusif yang memungkinkan pemberian ASI berjalan dengan lancar. Kegiatan ini sejalan dengan penelitian Widodo, Y, dkk yang mengungkapkan bahwa peran suami dan keluarga perlu dilibatkan dalam praktik menyusui secara eksklusif. Pengetahuan keluarga dan masyarakat sekitar ibu hamil yang digali dalam penelitian ini ternyata cukup mendukung terhadap praktik pemberian ASI eksklusif.¹¹

Perlu adanya perhatian khusus pada ibu bekerja yang menyusui termasuk didalamnya adalah menyiapkan sarana dan prasarana bagi ibu menyusui.

Perlu disediakan menyediakan pojok konsultasi ASI di instansi kesehatan terutama di Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan lini pertama, sehingga konseling bagi ibu hamil dan ibu menyusui akan lebih intensif dan terarah.

Informasi tentang ASI dan MPASI tidak hanya diberikan kepada ibu-ibu hamil dan ibu menyusui saja, tetapi kepada masyarakat luas termasuk kepada suami dan keluarga di sekitarnya untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif

memiliki hubungan yang bermakna dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah pekerjaan ibu dengan tingkat korelasi sangat lemah. Faktor pra dan pasca natal yang memiliki hubungan bermakna dengan korelasi sangat kuat adalah pemberian MPASI. Faktor psikososial yang memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat korelasi lebih tinggi dibanding faktor lainnya adalah keyakinan ibu untuk dapat menyusui dan persepsi ibu terhadap kepuasan bayi saat menyusui.

Daftar Pustaka

1. Roesli U. Mengenal ASI Eksklusif. 2005;.
2. Siswanto, Fadhilah E, Adelita, Sari R. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. 2013;.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2012;.
4. Keputusan Presiden Republik Indonesia. Pemberian Air Susu Eksklusif. PP No 33 tahun 2012. 2012;.
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2010;.
6. DikesNTB. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. Dinas Kesehatan Propinsi NTB. 2013;.
7. Pemerintah Daerah Kota Mataram. Mataram Dalam Angka. Pemerintah Daerah Kota Mataram. 2011;.
8. Putu Aditya Wiguna, Eka Arie Yuliyani, Wahyu Sulistya Affarah, Ni Made Reditya. Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kota Mataram. Jurnal Kedokteran Unram. 2013;.
9. Suraatmaja S. Aspek Gizi Air Susu Ibu. Dalam: ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta: EGC. 2012;.
10. Kurniawan B. Determinan keberhasilan pemberian air susu ibu eksklusif. Jurnal Kedokteran Brawijaya. 2013;27(4):pp-236. Available from: <http://www.jkb.ub.ac.id>.
11. Nanda Restu Uswatul Hasanah, Purwani Tirahningrum, Widya Rahmawati. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Mangaran Kabupaten Situbondo. 2013; Available from: <http://www.old.fk.ub.ac.id>.

4. Kesimpulan

Sebanyak 65,8% ibu di Kota Mataram berhasil memberikan ASI eksklusif. Faktor sosiodemografi yang me-