

KAJIAN IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KOTA YOGYAKARTA NOMOR 1 TAHUN 2014 TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Dian Anggraini, Mufdlilah
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
E-mail: mufdlilah.stikes@gmail.com

Abstract: The purpose of this study was to investigate the study of Yogyakarta regulation no 1 year 2014 about exclusive breastfeeding. The study employed qualitative study using inductive data analysis. The research subject was breastfeeding mothers and KP-mothers motivator taken through purposive sampling. The data were taken through in depth interview and focus group discussion. The research instrument was an interview guideline. The validity of the data used triangulation data. The on-going implementation are IMD, exclusive breast milk, cooperative care, and administrative sanction. The unaccomplished implementation is reward. The implementation which needs to be improved are monitoring, providing lactation room at offices and public facilities, and utilizing baby formula and other baby's products. The conclusion is the implementation of Yogyakarta city regulation has not realized yet because it does not run as the policy in the regulation of this area.

Keywords: implementation study, Yogyakarta regulation no 1 year 2014 about breastfeeding

Abstrak: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kajian implementasi Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2014 tentang pemberian ASI eksklusif. Metode penelitian kualitatif menggunakan analisis data induktif. Penelitian deskriptif. Subjek penelitian ibu menyusui dan motivator KP-Ibu. Pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan indepth interview dan focus group discussion. Alat pengumpulan data pedoman wawancara serta menggunakan triangulasi data sebagai alat untuk keabsahan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi yang telah berjalan ialah IMD, ASI eksklusif, rawat gabung, sanksi administratif, yang belum tercapai yaitu pemberian penghargaan. Dan yang belum berjalan dengan baik ialah pengawasan, pengadaan ruang laktasi di perkantoran dan sarana umum, penggunaan susu formula bayi dan produk bayi lainnya. Dukungan masyarakat yaitu adanya KP-Ibu yang dapat membantu program ASI Eksklusif. Kesimpulannya adalah Implementasi Peraturan Daerah Kota Yogyakarta belum dapat terealisasikan dengan baik karena belum berjalan sesuai dengan aturan kebijakan yang telah diundangkan di dalam isi Peraturan Daerah.

Kata kunci: kajian implementasi, Peraturan Daerah Kota Yogyakarta nomor 1 tahun 2014 tentang pemberian ASI eksklusif

PENDAHULUAN

Berdasarkan Pembukaan UUD 1945 Negara Indonesia memikul tanggung jawab untuk melakukan upaya dalam mencerdaskan kehidupan bangsa agar memiliki generasi penerus bangsa yang cerdas, sehat jasmani dan rohani. Oleh sebab itu, pemerintah menjamin kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak sebagai generasi penerus bangsa yang salah satunya melalui Program Pemberian ASI Eksklusif (Budiasih, 2008). Negara Indonesia memiliki cakupan pemberian ASI Eksklusif yang berfluktuatif. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012 yaitu 48,6% dan sedikit meningkat menjadi 54,3% pada tahun 2013.

Indonesia memiliki 19 Provinsi yang mempunyai persentase ASI Eksklusif di atas 54,3%, pertama adalah NTB (79,74%), kedua adalah Sumatera Selatan (74,49%), ketiga adalah NTT (74,37%) dan terendah adalah Maluku (25,21%). Target pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2014 adalah 80% (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Daerah Istimewa Yogyakarta terdiri dari 5 kabupaten di dalamnya. Pada tahun 2013 Kabupaten yang memiliki cakupan pemberian ASI Eksklusif tertinggi adalah Sleman (80,6%), kemudian diikuti oleh Kulon Progo (70,4%), Bantul (62,0%), Gunung Kidul (56,5%) dan yang terendah adalah Kota Yogyakarta dengan cakupan ASI Eksklusif sebesar (51,6%) (Dinas Kesehatan DIY, 2013).

Saat ini, menyusui dan ASI eksklusif merupakan persoalan mendasar dan bernilai sangat strategis sehingga perlu diatur sampai dengan Tingkat Peraturan Pemerintah (PP). Pembahasan Rancangan Peraturan Pemerintah (RPP) tentang ASI sampai menjadi Peraturan Pemerintah tentang Pemberian ASI eksklusif setidaknya dibutuhkan waktu paling tidak sekitar lima tahun untuk menggolkan regulasi tersebut (Fikawati dan Syaifiq, 2010). Perda Kota Yogyakarta No: 1 Tahun 2014 tentang Pemberian ASI

Eksklusif telah diundangkan sekaligus mulai berlaku pada tanggal 1 Maret 2012. PP ini terdiri dari 10 bab, 43 pasal dengan total 55 ayat, dan mengatur 1) Ketentuan Umum; 2) Tanggung Jawab; 3) Air Susu Ibu Eksklusif; 4) Penggunaan Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya; 5) Tempat Kerja dan Tempat Sarana Umum; 6) Dukungan Masyarakat; dan 7) Pendanaan; 8) Pembinaan dan Pengawasan; 9) Ketentuan Peralihan; 10) Ketentuan Penutup (Peraturan Daerah Kota Yogyakarta No. 1 Tahun 2014).

Berhasilnya peningkatan penggunaan ASI eksklusif juga sangat tergantung pada petugas kesehatan seperti bidan yang merupakan ujung tombak dalam promosi ASI eksklusif terhadap ibu. Salah satu praktik pelayanan bidan kepada ibu adalah pelayanan dan pemeliharaan ASI termasuk ASI eksklusif. Perilaku seorang bidan akan mempengaruhi kinerjanya dalam melakukan pelayanan ASI kepada ibu. Motivasi bidan dalam pelayanan dan pemeliharaan ASI dapat dikatakan mempunyai peranan besar karena persiapan menyusui dari masa kehamilan sudah dapat diberikan melalui informasi mengenai ASI eksklusif (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Peraturan pemerintah ini diharapkan dapat terintegrasi dalam peraturan daerah dan dapat terealisasi demi tercapainya peningkatan jangkauan ASI eksklusif bagi seluruh bayi di Indonesia. Karena upaya preventif merupakan upaya yang paling murah, meskipun tidak mudah. ASI eksklusif merupakan hak mutlak dari setiap bayi (kecuali atas indikasi ibu memiliki penyakit tertentu tertentu). Mengingat begitu banyaknya manfaat ASI bagi bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif yaitu penelitian yang menekankan kepada analisis

non numerik dan analisis interpretatif terhadap fenomena sosial (Sulistyaningsih, 2011). Analisis yang digunakan adalah analisis data induktif. Penelitian deskriptif untuk menyelidiki keadaan dan memotret apa yang terjadi pada objek atau wilayah yang diteliti (Arikunto, 2010). Subyek penelitian adalah ibu menyusui dan motivator KP-Ibu.

Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, agar karakteristik tidak menyimpang, maka perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi (Sugiyono, 2010). Prosedur pengumpulan data dengan *indepth interview* dengan ibu menyusui dan *focus group discussion* dengan motivator KP-Ibu (Poerwandari, 2005). Wawancara dilakukan dengan pedoman wawancara tanpa meninggalkan landasan teori yang telah ditetapkan dalam penelitian. Alokasi waktu adalah 120 menit untuk setiap responden selama 3 hari. Alat dan metode pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara, alat bantu menggunakan *handphone* dan *note book*.

Penelitian ini menggunakan triangulasi untuk memeriksa keabsahan data. Triangulasi dalam penelitian ini menggunakan triangulasi metode dengan telaah dokumen yang berkaitan dengan KP-Ibu, kemudian melakukan *cross check* dengan informan lain (suami dan pembina KP-Ibu) dan yang terakhir menggunakan triangulasi teori yang berupa sebuah rumusan informasi untuk membuat kesimpulan yang akan dihasilkan. Uji validitas dan kostruk dilakukan dengan pembimbing. Kredibilitas ditunjukkan ketika informan mengungkapkan bahwa transkrip penelitian benar sebagai pengalaman dirinya (Moleong, 2005). Proses pengolahan data dengan memberikan *coding* untuk memudahkan analisa dari partisipan satu dengan yang lainnya.

Analisis data yang pertama ialah pengumpulan data kemudian membuat bentuk transkrip verbatim, yang kedua adalah menemukan makna yang signifikan, yang

ketiga menentukan kategori atau tema, yang keempat mengelompokkan data kedalam satu tema dan yang terakhir menulis laporan dengan teliti, menulis setiap frase, kata dan kalimat serta mendeskripsikan data dan hasil analisa (Speziale dan Carpenter 2005). Etika penelitian kesehatan sangat penting karena penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia sehingga perlu diperhatikan *informed consent*, *anonimity and confidentiality* (Notoatmodjo, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan selama 7 hari sejak tanggal 16 Juni 2015-23 Juni 2015. Peneliti mendapatkan gambaran dan pengalaman secara nyata tentang implementasi Perda Kota Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2014 tentang pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian, sosialisasi peraturan daerah telah dilakukan kepada para kader di setiap wilayah dan juga tenaga kesehatan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan guna menaikkan cakupan ASI eksklusif. Perda tersebut mengatur pemberian ASI eksklusif, pembatasan susu formula termasuk pembatasan pengiklanan susu formula dan pembentukan ruangan menyusui di perusahaan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kebijakan adalah komunikasi yang menyangkut proses penyampaian informasi atau transmisi kejelasan informasi serta konsistensi yang disampaikan.

Informan menyatakan bahwa jenis atau bentuk dari komunikasi adalah sosialisasi tentang ASI eksklusif, sosialisasi ruang menyusui, surat edaran untuk susu formula di fasilitas pelayanan kesehatan. Metode komunikasi yang digunakan oleh Dinas Kesehatan adalah metode pertemuan, diskusi, dan tanya jawab dengan metode *visual* yaitu melalui *power point* dan *handout* materi. Adanya sumber daya yang mencukupi untuk menjadi pelaksana implementasi cenderung akan membuat

lebih efektif. Sumber daya meliputi staf yang memiliki keahlian yang memadai, informasi mengenai bagaimana melaksanakan kebijakan, wewenang dari setiap program, dan fasilitas yang memadai.

Berdasarkan hasil penelitian, Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta memiliki sumber daya sebanyak 8 orang tenaga ahli yang memiliki latar belakang pendidikan kesehatan yang berbeda seperti bidan dan ahli gizi. Tenaga ahli tersebut sudah memiliki wewenang terhadap masing-masing program sehingga dapat melakukan koordinasi dengan baik. Bagian yang terlibat dalam pelaksanaan ASI eksklusif antara lain pihak Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan jajaran didalamnya, pihak Puskesmas (bidan dan petugas gizi) yang bersinggungan langsung dengan masyarakat.

Adanya struktur birokrasi merupakan susunan komponen dalam unit kerja yaitu, pembagian fungsi atau kegiatan yang berbeda menjadi salah satu penunjang dari sumber daya tersebut. Aspek dari struktur birokrasi adalah adanya suatu SOP yang mengatur tata aliran pekerjaan dan pelaksanaan program. Fragmentasi atau penyebaran tanggung jawab pada suatu area kebijakan. Oleh sebab itu perlu adanya kekuatan pemusatan koordinasi antara unit-unit yang terkait.

Agar suatu kebijakan dapat berjalan sesuai dengan harapan maka suatu kebijakan harus terlaksana dengan baik seperti kecocokan antara hukum tertulis dengan kebiasaan yang berlaku di masyarakat, mentalitas petugas yang menerapkan hukum atau kebijakan dapat melaksanakan isi dari kebijakan tersebut, fasilitas yang diharapkan juga mendukung pelaksanaan suatu peraturan hukum dan sebagai obyek, masyarakat harus memiliki kesadaran hukum, kepatuhan hukum agar peraturan dapat berjalan sesuai harapan. Acuan atau landasan hukum yang digunakan adalah Perda Kota Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemberian

ASI Eksklusif yang memuat peraturan hukum terkait pemberian ASI eksklusif di fasilitas pelayanan kesehatan, tempat kerja dan sarana umum serta dukungan masyarakat yang dapat membantu keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Implementasi juga merupakan suatu proses untuk melaksanakan kebijakan menjadi tindakan kebijakan dari politik ke dalam administrasi. Pengembangan kebijakan tersebut dalam rangka untuk penyempurnaan suatu program (Harsono, 2006). Implementasi yang telah berjalan dalam Perda Kota Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemberian ASI Eksklusif yaitu, hampir seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Yogyakarta telah menjalani pemberian IMD segera setelah lahir (setelah tali pusat di potong) terutama bagi ibu yang memungkinkan untuk melakukan IMD dan kemudian dilakukan rawat gabung. ASI eksklusif juga telah di sosialisasikan sejak saat masa kehamilan sampai dengan bayi lahir sehingga ibu telah menerima paparan informasi tentang ASI yang cukup baik. Pemberian ASI eksklusif dapat dipantau oleh Dinas Kesehatan melalui laporan cakupan ASI eksklusif di rumah sakit, puskesmas dan posyandu agar dapat mengetahui jumlah bayi yang diberikan ASI eksklusif atau tidak.

Peningkatan cakupan ASI eksklusif yang terjadi sejak tahun 2010 ke tahun 2011 meningkat 2,28%, tahun 2012 meningkat 8,58%, tahun 2013 meningkat 5,28% dan tahun 2014 meningkat 3,27%. Target ASI Eksklusif pada tahun 2014 adalah 80%, 2015 adalah 39% dan 2019 adalah 50%. Adanya jumlah kenaikan cakupan pemberian ASI eksklusif menandakan bahwa Program Pemberian ASI Eksklusif dapat berjalan sesuai dengan harapan.

Saat ini, Dinas Kesehatan juga mewajibkan kantor pemerintah dan swasta di Kota Yogyakarta untuk menyediakan ruang laktasi. Komplek Balai Desa Kota Yogyakarta

memiliki ruang laktasi yaitu di Dinas Kesehatan, Dinas Perizinan, Dinas Permukiman dan Prasarana Wilayah. Akan tetapi, di tempat kerja yang memperkejakan para wanita juga belum banyak yang menyediakan ruang laktasi. Minimnya jumlah fasilitas khusus tersebut akan membuat ibu kesulitan dalam menyusui atau memerahkan ASI untuk bayinya. Sedangkan di sarana umum Pemerintah Kota Yogyakarta telah membangun ruang laktasi di Stasiun Tugu Yogyakarta dan dilengkapi dengan perpustakaan dan ruang bermain anak. Sehingga, ibu menyusui yang harus bepergian dengan transportasi kereta api dapat memanfaatkan ruang tersebut.

Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program pemberian ASI eksklusif dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan yang meliputi pelaksanaan advokasi dan sosialisasi program pemberian ASI eksklusif, membina, mengawasi dan mengevaluasi pencapaian pelaksanaan program pemberian ASI di fasilitas pelayanan kesehatan, tempat kerja, sarana umum dan kegiatan di masyarakat. Pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan hanya 2 kali dalam 1 tahun dengan melakukan supervisi ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hal tersebut kurang efektif untuk dapat memantau keberhasilan ASI eksklusif di fasilitas pelayanan kesehatan.

Dinas Kesehatan juga telah berupaya untuk menyediakan akses informasi dan edukasi penyelenggaraan pemberian ASI eksklusif, memfasilitasi pelatihan teknik konseling menyusui dan menyediakan tenaga konselor menyusui di fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit dan bidan praktek swasta.

Pengertian konselor menyusui disini adalah seseorang yang telah mengikuti pelatihan standar selama 40 jam dengan menggunakan modul pelatihan. Pelatihan ini menggunakan standar WHO, Kementerian Kesehatan dan UNICEF.

Jika terdapat seorang ibu memiliki indikasi medis dalam pemberian ASI, maka donor ASI dapat diberikan akan tetapi harus sesuai dengan norma agama dan mempertimbangkan aspek sosial budaya, mutu dan keamanan ASI. Ibu atau keluarga bayi penerima donor ASI bersama-sama dengan calon pendonor ASI membuat dan menandatangani surat pernyataan kerelaan donasi ASI. Ketentuan dalam pengelolaan donor ASI diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota. Proses implementasi donor ASI telah berjalan belum cukup lama karena masih adanya faktor yang mempengaruhi ibu dan keluarga untuk dapat menerima donor ASI atau mendonorkan ASI-nya.

Fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI kepada calon ibu, ibu dan anggota keluarga sejak kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai berupa 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui. Hampir seluruh pelayanan fasilitas kesehatan telah memiliki konselor ASI (ahli gizi atau bidan) yang telah terlatih dalam pelatihan konselor ASI sehingga layak memberikan paparan informasi dan edukasi kepada ibu.

Penggunaan susu formula dan produk bayi lainnya di fasilitas kesehatan masih dapat menerima bantuan susu formula untuk tujuan kemanusiaan akan tetapi setelah mendapatkan persetujuan dari Kepala SKPD, akan tetapi untuk ke depannya Pemerintah Kota Yogyakarta melarang keras untuk menerima bantuan dari susu formula tersebut. Seandainya ada seseorang bayi yang memiliki indikasi medis pemberian ASI dan meminum susu formula, maka sebagai konselor ASI harus menjelaskan penggunaan, cara pengolahan susu formula bayi kepada ibu atau keluarga bayi. Setiap tenaga kesehatan dilarang memberikan data ibu hamil, ibu bayi kepada distributor susu formula. Penyelenggara fasilitas kesehatan tidak diperkenankan mengadakan acara ibu dan

anak atas biaya yang disediakan oleh produsen susu formula yang dapat menghambat pemberian ASI eksklusif. Tenaga kesehatan juga dilarang menerima hadiah dari produsen susu formula.

Bentuk dukungan masyarakat terhadap program ASI eksklusif yaitu berupa program Kelompok Pendukung Ibu (KP-Ibu) yang merupakan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI dan praktek pemberian ASI Eksklusif, serta petugas kesehatan diharapkan mampu melakukan pendampingan teknis yang akhirnya akan membantu meningkatkan cakupan ASI Eksklusif. Kegiatan ini dilakukan secara langsung oleh tenaga kesehatan yaitu ahli gizi dan bidan yang telah dilatih sebelumnya. KP-Ibu adalah *peer-support* (kelompok sebaya) bukan kelas edukasi/penyuluhan. Dengan adanya dukungan masyarakat dapat membantu pelaksanaan program pemberian ASI eksklusif. Masyarakat juga dapat membantu menyebarkan informasi terkait ASI eksklusif, melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program pemberian ASI eksklusif.

Pelaksanaan program ASI eksklusif dapat memberikan penghargaan kepada penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan akan tetapi hal tersebut belum dapat terealisasi sehingga bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu melaksanakan program ASI eksklusif belum mendapatkan penghargaan sesuai dengan aturan hukum yang berlaku. Hal tersebut tidak sesuai dengan aturan sanksi yang telah berjalan.

Sanksi yang didapatkan oleh fasilitas layanan kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan yang ada didalam aturan hukum, maka akan mendapatkan sanksi administratif berupa teguran lisan, tertulis sampai pencabutan izin. Sampai saat ini, fasilitas pelayanan kesehatan belum ada satupun yang terkena sanksi administratif dan sejauh melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan tidak

ada yang memberikan susu formula kepada bayi yang dapat diberikan ASI oleh ibunya. Akan tetapi Dinas Kesehatan tidak mengetahui apakah dengan tanpa sepengetahuan Dinas Kesehatan masih terdapat fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan susu formula untuk bayi yang dapat diberikan ASI.

Adanya Peraturan Daerah ini, maka tempat kerja, sarana umum dan fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyesuaikan ketentuan dalam Peraturan Daerah ini paling lama selama 1 tahun. Setelah itu sudah wajib di terapkan dalam kegiatan sehari-hari dan Peraturan Daerah ini mulai berlaku sejak pada tanggal 27 Februari 2014 agar setiap orang mengetahui, dan memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam setiap lembar Perda Kota Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2014.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Implementasi Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemberian ASI eksklusif saat ini mampu menaikkan cakupan ASI eksklusif Kota Yogyakarta. Akan tetapi peraturan daerah tersebut belum dapat dikatakan baik karena masih terdapat beberapa ketentuan yang belum terealisasi sehingga menjadi hambatan untuk kemajuan program ASI eksklusif. Implementasi yang sudah berjalan tetapi belum maksimal ialah pembinaan dan pengawasan di wilayah kerja, pengadaan ruang laktasi di sarana umum dan perkantoran, donor ASI, penggunaan susu formula bayi dan produk bayi lainnya. Adanya dukungan masyarakat seperti KP-Ibu cukup dapat membantu berjalannya program ASI eksklusif.

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi Dinas Kesehatan Bagian Kesehatan Ibu dan Anak dalam hal perenca-

naan dan peningkatan program ASI Eksklusif seperti melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala, memberikan dukungan penuh kepada sasaran kebijakan yaitu ibu menyusui, tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan, menambahkan pengadaan ruang laktasi atau pojok ASI dan memberikan bantuan dana berupa fisik dan non fisik demi berjalannya suatu program kebijakan agar dapat terealisasikan dengan baik.

Bagi anggota kelompok KP-Ibu diharapkan dapat memberikan masukan kepada anggota kelompok pendukung ibu untuk dapat lebih giat dan lebih aktif mengikuti kegiatan kelompok pendukung ibu sehingga diharapkan pengetahuan anggota tentang ASI Eksklusif dapat meningkat. Supervisi secara berkala, pendampingan KP-Ibu oleh Pembina, dan pengadaan sumber informasi terbaru sehingga anggota KP-Ibu dapat semakin aktif mengikuti kegiatan juga penting untuk dilaksanakan.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi)*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Budiasih, S. K. 2008. *Buku Saku Ibu Menyusui*. Hayati Qualita: Bandung.
- Dinas Kesehatan DIY. 2013. *Profil Kesehatan DIY 2012*, (online), (<http://dinkes.jogjakota.go.id/documents/20120725082404-narasi-profil-2012.pdf>), diakses 20 Feb 2015.
- Fikawati, S, dan Syafiq, A. 2010. Kajian Implementasi dan Kebijakan ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini di Indonesia. *Makara Kesehatan*, Vol. 14(1): 17-24.
- Harsono, B. 2006. *Sejarah Pembentukan Undang-Undang Pokok Argaria, Isi dan Pelaksanaannya, Cet 8*. Djambatan: Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2012. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI, 2012. *Pokok-Pokok Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif*.
- Moleong, Lexy J.. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdakarya: Bandung.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Poerwandari, E. K. 2005. *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND*. Alfabeta: Bandung.
- Sulistyaningsih, 2011. *Metode Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Edisi I. Penerbit Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Speziale, Streubert HJ., & Carpenter, D.R. 2005. *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative. 3rd ed.* Lippincot William Wilkins: Philadelphia.