

**PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA BAYI USIA 4-6 BULAN
DI PUSKESMAS RANGKASBITUNG
KAB. LEBAK TAHUN 2014**

***Yayah Rokayah**

Abstrak

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) sejak lahir merupakan modal dasar dalam pembentukan manusia berkualitas, terutama pemberian ASI eksklusif yaitu pemberian ASI kepada bayi sejak lahir sampai dengan usia bayi 6 bulan. ASI merupakan makanan yang paling sempurna, karena kandungan gizi dalam ASI sesuai dengan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Analisis di 6 negara berkembang menunjukkan ada perbedaan antara bayi yang mendapatkan ASI dengan yang tidak diberi ASI terhadap risiko kematian akibat penyakit infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kelangsungan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 4-6 bulan di Desa Rangkasbitung Barat Puskesmas Rangkasbitung. Metode yang digunakan adalah survei dengan pendekatan Cross sectional. Populasinya adalah semua ibu yang mempunyai bayi > 6 bulan yang sudah diberikan ASI eksklusif s.d 4 bulan yang tercatat di buku register ibu dan anak, Sampel yang diambil secara proporsif sebanyak 37 orang.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa variabel pengetahuan, pengalaman menyusui dan dukungan tenaga kesehatan mempunyai hubungan dengan kelangsungan pemberian ASI Ekklusif pada bayi usia 4 sampai 6 bulan. sedangkan variable yang paling erat hubungannya dengan kelangsungan pemberian ASI eksklusif adalah dukungan tenaga kesehatan dengan α 0.004. berdasarkan hasil tersebut disarankan motivasi bidan lebih ditingkatkan lagi dalam memberikan penyuluhan maupun konseling sehingga pengetahuan ibu-ibu mengenai ASI eksklusif menjadi lebih baik.

Kata Kunci : ASI Ekklusif, bayu usia 4-6 bulan

*Dosen Jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Banten

Pendahuluan

Pemberian ASI ditujukan untuk memenuhi kebutuhan dasar biologis anak, sebagai hak azasi anak, meningkatkan mutu sumberdaya manusia juga dapat membina hubungan kasih sayang antara ibu dan bayinya. Bagi bayi ASI merupakan makanan yang paling sempurna, karena kandungan gizi dalam ASI sesuai dengan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

ASI juga mengandung zat untuk perkembangan kecerdasan serta zat kekebalan (mencegah dari berbagai penyakit). Di Indonesia banyak factor yang berpengaruh pada pemberian ASI Eksklusif yaitu factor ibu, factor bayi dan factor lingkungan.

Pentingnya pemberian ASI didasarkan atas temuan bahwa bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif mempunyai risiko yang paling rendah terhadap infeksi yang umum terjadi pada bayi dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Analisis di 6 negara berkembang menunjukkan ada perbedaan antara bayi yang mendapatkan ASI dengan

yang tidak diberi ASI terhadap risiko kematian akibat penyakit infeksi.

Hasil penelitian di Bogor tahun 2001 menunjukkan bahwa anak yang diberi ASI Eksklusif sampai usia 4 bulan tidak ada yang menderita gizi buruk ketika mereka berusia 5 tahun. Penelitian yang sama menunjukkan bahwa 18,7 % ibu-ibu dianjurkan oleh petugas kesehatan untuk memberikan susu formula pada minggu pertama setelah melahirkan, 76% ibu menyatakan sumber promosi susu formula adalah tempat pelayanan kesehatan (iklan susu formula di rumah sakit, praktek klinik swasta, puskesmas), lebih 60% ibu menerima susu formula bayi melalui Rumah Sakit atau Rumah Bersalin, 14,8% bidan menyatakan setuju untuk memberikan susu formula kepada bayi baru lahir.

Kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang keuntungan menyusui dan kerugian memberikan makanan selain ASI sebelum waktunya serta ketidaktahuan ibu mengenai teknik menyusui yang baik dan benar.

Kurangnya pemberian pengertian dan keterampilan oleh petugas kesehatan tentang keunggulan ASI dan manfaat menyusui menyebabkan ibu mudah terpengaruh oleh promosi susu formula yang sering dinyatakan sebagai pengganti ASI (PASI). Ibu yang mempunyai informasi atau pengetahuan yang kurang mengenai ASI akan merasa kurang percaya diri atau kurang yakin bahwa ASI akan mencukupi kebutuhan bayi. Ibu juga lebih mudah terpengaruh dengan berbagai macam promosi susu formula, karena kepraktisannya, sehingga banyak ibu-ibu yang bekerja lebih memilih untuk memberikan susu formula kepada anaknya. Pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki oleh ibu akan mempengaruhi sikap dan penampilan mereka dalam kaitannya dengan menyusui.

Kegagalan ibu dalam praktek pemberian ASI Eksklusif dapat juga disebabkan oleh proses menyusui yang tidak lancar, antara lain karena ibu stres atau cemas pada awal menyusui, menyusui hanya dengan satu sisi payudara, ibu tidak mau menyusui karena takut gemuk

Manfaat penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi pengelola program gizi di Puskesmas dalam rangka meningkatkan cakupan ASI Eksklusif melalui upaya peningkatan pemberian Air Susu Ibu (PP-ASI) yang berkesinambungan dan dengan melakukan penelitian ini peneliti dapat meningkatkan kemampuan praktis dalam penelitian khususnya dalam hal kelangsungan pemberian ASI eksklusif.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Pelaksanaan penelitian dirancang dengan metode analitik. Metode yang digunakan adalah survei dengan pendekatan Cross sectional. Populasinya adalah semua ibu yang mempunyai bayi > 6 bulan yang sudah diberikan ASI eksklusif s.d minimal 4 bulan yang tercatat di buku register ibu dan anak.

Sampel yang diambil secara proporsif sebanyak 37 orang, yang terdiri dari ibu yang menyusui secara eksklusif sampai usia bayi 6 bulan, dan ibu yang menyusui kurang dari 6 bulan (antara 4 s.d hamper 6 bulan).

Instrument penelitian menggunakan kuesioner

Jenis data yang dikumpulkan adalah menggunakan data primer yaitu dengan cara menanyakan langsung pada responden. Analisis data dilakukan dengan cara analisis univariat dan bivariat dengan *Chi Square*.

Hasil Penelitian

1. Pendidikan Responden

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan Ibu	F	%
Tinggi	20	54,1
Rendah	17	45,9
Jumlah	37	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa hamper sebagian ibu menyusui (45,9%) memiliki tingkat pendidikan rendah (SLTP kebawah).

2. Pengetahuan Responden tentang Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI eksklusif

Pengetahuan	F	%
Baik	28	75,5
Kurang	9	24,3
Jumlah	37	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa masih banyak (24,3%) terdapat ibu menyusui yang memiliki pengetahuan kurang tentang pemberian ASI eksklusif

3. Sikap Responden terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Berdasarkan Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Sikap responden	F	%
Setuju	2	5,4
Tidak setuju	35	94,6
Jumlah	37	100

Tabel 3 bahwa hamper seluruh ibu menyusui (94,6%) memiliki sikap tidak setuju terhadap pemberian ASI secara eksklusif.

4. Pekerjaan Responden

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	F	%
Bekerja	5	13,5
Tidak bekerja	32	86,5
Jumlah	37	100

Table 4 menunjukkan bahwa sebagian besar (86,5%) ibu menyusui tidak memiliki pekerjaan tetap (tidak bekerja)

5. Pengalaman Menyusui

Responden

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Berdasarkan Pengalaman Menyusui

Pengalaman Menyusui	F	%
Pernah	31	83.8
Tdk pernah	6	16.2
Jumlah	37	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa masih terdapat 16,2% ibu menyusui yang belum pernah memiliki pengalaman menyusui bayi.

6. Dukungan Keluarga Responden

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Berdasarkan Dukungan Keluarga Terhadap Penerapan ASI Eksklusif

Dukungan keluarga	F	%
Mendukung	19	51.4
Tidak Mendukung	18	48.6
Jumlah	37	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa hamper sebagian (48,6%) keluarga ibu menyusui tidak mendukung terhadap penerapan atau pelaksanaan ASI Eksklusif.

7. Dukungan Tenaga Kesehatan

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Nakes	F	%
Mendukung	30	81.1
Tidak mendukung	7	18.9
Jumlah	37	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa masih terdapat (18,9%) ibu menyusui yang menyatakan belum mendapat dukungan dari tenaga kesehatan untuk pemberian ASI Eksklusif.

8. Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	F	%
Eksklusif	19	51.4
Tidak eksklusif	18	48.6
Jumlah	37	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa hamper sebagian (48,6%) ibu menyusui tidak melakukan pemberian ASI secara tidak eksklusif.

9. Hubungan Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 9
Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Pemberian ASI Eksklusif

Pddkan	Prilaku Responden				Total	
	Tidak eksklusif		Eksklusif			
	n	%	N	%	n	%
Rendah	10	58.8	7	41.2	17	100
Tinggi	8	40.0	12	60.0	20	100
Total	18	48.6	19	51.4	37	100

$p=0,254$

Secara deskriptif tabel 9 menunjukkan bahwa ibu menyusui yang tidak memberikan ASI secara eksklusif lebih banyak (58,8%) terjadi pada ibu yang berpendidikan rendah (SLTP kebawah), bila dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi (SLTA keatas) hanya 40,0% yang tidak memberikan ASI secara eksklusif.

10. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 10
Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Berdasarkan Pengetahuan dan Pemberian ASI Eksklusif

Pngthuan	Perilaku Responden				Total	
	Tidak eksklusif		Eksklusif			
	N	%	n	%	n	%
Kurang	7	77.8	2	22.2	9	100
Baik	11	39.3	17	60.7	28	100
Total	18	48.6	19	51,4	37	100

$p=0.044$

Tabel 10 menunjukkan bahwa secara deskriptif ibu menyusui yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif lebih banyak terjadi (77,8%) pada ibu yang berpengetahuan kurang tentang ASI Eksklusif, bila dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif hanya 39,3% yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif. Secara bivariat diperoleh nilai p sebesar 0.044 ($p < \alpha$) dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan yang ibu miliki tentang ASI eksklusif dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

11. Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 11
Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Berdasarkan Sikap dan Pemberian ASI Eksklusif

Sikap	Perilaku Responden				Total	
	Tidak Ekklusif		Eksklusif			
	n	%	n	%	n	%
Kurang	17	48.6	18	51.4	35	100
Baik	1	50.0	1	50.0	2	100
Total	18	48.6	19	51.4	37	100

$p=0.969$

Berdasarkan tabel silang 11 diketahui bahwa nilai p pada analisis bivariat

dengan uji *chi square* adalah 0.969 dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif.

12. Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI eksklusif

Tabel 12
Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Berdasarkan Pekerjaan dan Pemberian ASI Eksklusif

Pkrjn	Perilaku Responden				Total	
	Tidak eksklusif		ekklusif		n	%
	n	%	n	%		
Tdk Bkerja	17	53.1	15	46.9	32	100
Bkerja	1	20.0	4	80.0	5	100
Total	18	48.6	19	51.4	35	100

$p=0.168$

Berdasarkan tabel silang 12. diketahui bahwa nilai p pada analisis bivariat dengan uji *chi square* adalah 0.168 dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif; walaupun secara deskriptif menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih banyak (53,1%) yang tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya, bila dibandingkan dengan ibu yang bekerja hanya 20,0% yang tidak

memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.

13. Hubungan Pengalaman Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 13
Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Berdasarkan Pengalaman Menyusui dan Pemberian ASI Eksklusif

Pengalaman	Perilaku Responden				Total	
	Tidak eksklusif		Eklusif		n	%
	N	%	n	%		
Tidak Pernah	0	.0	6	100	6	100
Pernah	18	58.1	13	41.9	31	100
Total	18	48.6	19	51.4	37	100

$p=0.009$

Berdasarkan tabel silang 13. Diketahui bahwa nilai p pada analisis bivariat dengan uji *chi square* adalah 0.009 dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengalaman menyusui dengan pemberian ASI eksklusif.

14. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 14
Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Berdasarkan Dukungan Keluarga dan Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan keluarga	Perilaku Responden				Total	
	Tidak eksklusif		Eksklusif			
	n	%	n	%	n	%
Tidak mendukung	8	44.4	10	55.6	18	100
Mendukung	10	52.6	9	47.4	19	100
Total	18	48.6	19	51.4	37	100

$p=0.618$

Berdasarkan tabel silang 14. diketahui bahwa nilai p pada analisis bivariat dengan uji *chi square* adalah 0.618 dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

15. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 15
Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan dan Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan Nakes	Perilaku Responden				Total	
	Tidak eksklusif		Eksklusif			
	N	%	n	%	n	%
Tdk Mendukung	0	.0	7	100	7	100
Mendukung	18	60	12	40	30	100
Total	18	48.6	19	51.4	37	100

$p=0.004$

Berdasarkan tabel silang 15 diketahui bahwa nilai p pada analisis bivariat dengan uji *chi square* adalah 0.004 dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

Pembahasan

1. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Secara bivariat hubungan antara tingkat pendidikan dengan praktik pemberian ASI Eksklusif diperoleh nilai p sebesar 0.254 ($p > \alpha$) dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Menurut Khassaw menyimpulkan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi akan beresiko lebih tinggi untuk tidak menyusui bayinya secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Artinya pendidikan seseorang yang tinggi tidak bisa menjamin untuk bisa berperilaku yang positif dalam menerapkan pemberian ASI eksklusif.

2. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil uji hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan praktik pemberian ASI Eksklusif diperoleh nilai $p < \alpha$ yang mengartikan bahwa pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif dapat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam menyusui bayinya secara eksklusif.

Menurut Notoatmodjo menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Artinya semakin baik pengetahuan seseorang maka akan memberikan kesempatan lebih besar dibandingkan dengan orang yang mempunyai pengetahuan kurang.

Pernyataan tersebut diperkuat dengan diperolehnya nilai OR sebesar 5.409 yang mengartikan bahwa ibu menyusui yang memiliki pengetahuan kurang tentang ASI eksklusif berisiko 5,4 lebih besar untuk tidak melakukan praktek ASI

eksklusif dibanding dengan ibu menyusui yang mempunyai pengetahuan baik tentang ASI eksklusif.

3. Hubungan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p yang diperoleh sebesar 0,969 ($p > \alpha$), yang berarti bahwa secara statistik sikap tidak berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Menurut Green sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau obyek. Sikap hal yang penting dalam kehidupan sehari-hari bila sikap sudah terbentuk dalam diri seseorang selanjutnya akan ikut menentukan perilakunya terhadap sesuatu.

Dalam konteks penelitian ini, diketahui sikap tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. faktor sikap tidak signifikan karena ada faktor lain yang lebih berpengaruh. Artinya sikap seseorang yang baik tidak bisa menjamin untuk

bisa berperilaku yang positif dalam menerapkan ASI eksklusif.

4. Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian diperoleh nilai p sebesar 0,168 ($p > \alpha$) yang berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.

Menurut Roesli bahwa peran ganda bagi ibu menyusui dapat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif kepada bayinya, dimana ibu yang bekerja tidak mempunyai banyak waktu untuk memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif karena harus bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup. Dalam konteks penelitian ini diketahui ibu yang bekerja tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, faktor pekerjaan tidak signifikan karena ada faktor lain yang lebih berpengaruh, artinya pada ibu yang tidak bekerja tidak menjamin untuk bisa berperilaku yang positif dalam menerapkan ASI eksklusif.

5. Hubungan Pengalaman Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 13 diketahui bahwa nilai p pada analisis bivariat dengan uji *chi square* adalah 0.009 dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengalaman menyusui dengan pemberian ASI eksklusif.

Menurut Roesli bahwa keberhasilan menyusui secara eksklusif tidak diperlukan alat-alat khusus dan biaya yang mahal, yang dibutuhkan hanya kesabaran, waktu, pengetahuan, pengalaman tentang menyusui dan kebiasaan menyusui di dalam keluarga.

Di sisi lain Notoatmodjo menjelaskan bahwa selain dari pengalaman pengetahuan juga merupakan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Artinya dengan pengalaman menyusui sebelumnya akan membantu mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 14 diketahui bahwa nilai p pada analisis bivariat dengan uji *chi square* adalah 0.618 dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

Menurut Green bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penguat yang bisa memberikan pengaruh terhadap suatu perilaku dan mempunyai kontribusi dalam menguatkan perilaku. Tetapi pada penelitian ini dukungan keluarga tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif karena ada faktor lain. Artinya Untuk kelangsungan pemberian ASI eksklusif tidak hanya dukungan keluarga saja tetapi harus ada faktor lain yang bisa mendukung antara pendidikan, pengetahuan, pengalaman menyusui, dukungan tenaga kesehatan dan sikap.

7. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 15 diketahui bahwa nilai p pada analisis bivariat

dengan uji *chi square* adalah 0.004 dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

Menurut Green dukungan petugas kesehatan merupakan faktor penguat dalam memberikan pengaruh yang berkelanjutan terhadap suatu perilaku dan mempunyai kontribusi dalam menguatkan perilaku. Artinya Petugas kesehatan memiliki peranan yang cukup penting dalam keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif, dimana peran yang diberikan oleh petugas kesehatan adalah sebagai pemberi informasi, edukator dan motivasi ibu hingga berhasil dalam memberikan ASI eksklusif, sehingga dukungan dari petugas kesehatan sangat dibutuhkan secara terus-menerus untuk kelangsungan pemberian ASI eksklusif

Simpulan

Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa hamper sebagian ibu menyusui tidak memberikan ASI secara Eksklusif pada bayinya. Pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif, pengalaman menyusui,

dan dukungan tenaga kesehatan memiliki hubungan/pengaruh yang bermakna terhadap pemberian ASI eksklusif; sedangkan pendidikan ibu, sikap ibu terhadap ASI eksklusif, pekerjaan ibu, dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap pemberian ASI eksklusif yang dilakukan ibu pada bayinya.

Oleh karena itu, diharapkan Puskesmas lebih memberikan dukungan dengan cara memfasilitasi pemberian ASI eksklusif, menyediakan pojok ASI ditempat pelayanan dan pemberian Informasi melalui penyuluhan. Bidan harus lebih meningkatkan lagi dalam memotivasi ibu menyusui supaya dapat melaksanakan pemberian ASI secara Eksklusif, melalui pemberian penyuluhan maupun konseling sehingga pengetahuan ibu-ibu mengenai ASI eksklusif menjadi lebih baik.

Daftar Pustaka

Aritonang, I. Pengaruh *perawatan Payudara Antenatal care terhadap Praktek ASI Eksklusif di Yogyakarta.*

dalam proseding Kongres Nasional Persagi dan Temu Ilmiah XII. Persagi. Jakarta 2004.

Depkes RI. *Panduan Manajemen Laktasi.* Direktorat Gizi Masyarakat. Jakarta.2002.

Depkes RI. *Konseling menyusui.* Pelatihan untuk Tenaga Kesehatan. Direktorat Gizi Masyarakat. Jakarta. 2002.

Depkes. *Strategi Nasional Pemberian Air Susu Ibu.* Depkes RI. Jakarta.2004.

Depkes. *Manajemen Laktasi, Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas.* Depkes RI. Jakarta.2005.

Green, L.W. *Health promotion Planning an Edukational and Environmental Approach, second adition.* Mayfield Publising Company. USA. 1991.

Notoatmodjo. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan.* Rineka Cipta.Jakarta 2003.

Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian kesehatan.* Rineka Cipta. Jakarta 2003

Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan dan Aplikasinya.* Rineka Cipta. Jakarta. 2005.

Perinansia. *Melindungi dan Meningkatkan dan Mendukung Menyusui.* binarupa Akxa Jakarta. 2002.

Roesli, U. *ASI Eksklusif Tinjauan dari Aspek medis* dalam Prosiding Kongres Nasional Perseagi dan Temu Ilmiah XII. Perseagi. Jakarta, 2004.

Roesli, U. *Mengenal ASI Eksklusif.* Trubus Agriwidya. Jakarta, 2005.