

Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif

Devi Azriani, Wasnidar
Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta I
Email: deviazriani@yahoo.co.id

Abstrak

Angka Kematian bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi. Salah satu yang berhubungan dengan kematian bayi adalah masalah status gizi. Langkah penting untuk meningkatkan status gizi adalah dengan pemberian makanan pertama yang berkualitas melalui pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif. Tujuan penelitian mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Cilandak Jakarta Selatan tahun 2013. Metode penelitian *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Sampel sebanyak 90 ibu menyusui yang memiliki bayi di wilayah Puskesmas Cilandak. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data terdiri dari analisis univariabel, bivariabel menggunakan analisis *chi-square* dan multivariabel menggunakan regresi logistik. Penelitian menemukan hubungan yang bermakna antara Inisiasi Menyusu Dini (RP=4,25; 95% CI=2,20-7,86), dukungan suami (RP=0,74; 95% CI=0,55-1,00), dukungan tenaga kesehatan (RP=1,54; 95% CI=1,08-2,19) dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Faktor yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah dukungan tenaga kesehatan (RP=0,41; 95% CI=0,09-0,71). Kesimpulan, inisiasi menyusu dini, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan suami berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dan dukungan tenaga kesehatan adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci : ASI Eksklusif

ABSTRACT

*infant mortality rate (IMR) in Indonesia is still high enough. One of the baby's death was related to the problem of nutritional status. An important step to improve nutritional status is by feeding a quality first through the granting of exclusive breastfeeding. Research purposes knowing factors associated with success granting exclusive breastfeeding in Cilandak South Jakarta Region in 2013. Methode of the research was cross sectional by approach quantitative. Samples as much as 90 mother who have babies in Cilandak Public Health Care. Data collected by using a questionnaire. Analysis of data consisting of analysis univariabel, bivariabel used analysis *chi-square* and multivariabel used of regression logistician. The Results of analysis shows a meaningful relationship between early sucking initiation (RP = 4.25; 95% CI = 2.20-7.86), support of husband (RP = 0.74; 95% CI = 0.55-1.00) The Support of health professionals (RP = 1.54; 95% CI = 1.08-2,19) with exclusive breastfeeding success. The most influential factors to the success of exclusive breast feeding is the Support of health professionals (RP = 0,41; 95% CI = 0.09-0,71). Conclusion: early sucking initiation, support of health professionals and support of husband relating to the success of granting exclusive breastfeeding, and support of health professionals is a factor that most influential against the success of granting exclusive breastfeeding*

Keywords: exclusive breastfeeding.

Pendahuluan

Keberhasilan pembangunan nasional ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas yang dicirikan dengan fisik yang tangguh, kesehatan yang prima dan menguasai ilmu pengetahuan serta teknologi. Salah satu prioritas pembangunan nasional saat ini adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

Indonesia dengan indikator utama adalah angka kematian bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR). Salah satu faktor yang berkaitan dengan AKB adalah status gizi bayi.¹

Salah satu langkah penting untuk peningkatan gizi bayi adalah pemberian makanan pertama yang berkualitas dan optimal. Makanan pertama dan berkualitas yang dimaksud adalah pemberian air susu ibu secara eksklusif yang merupakan faktor penting pada bayi terutama pemberian ASI awal (kolostrum) karena kaya dengan antibodi yang mempunyai efek terhadap penurunan risiko kematian.¹⁻⁶ Pemberian ASI melalui praktik menyusui dinegara berkembang telah berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi pertahun. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan untuk memberikan ASI saja sampai bayi berusia 4-6 bulan.⁴⁻⁶ Saat ini pemberian ASI di Indonesia belum seperti yang diharapkan terutama pemberian ASI eksklusif. Menurut SDKI tahun 2002/2003, 64% bayi mendapat ASI eksklusif pada usia kurang dari 2 bulan, persentase ini menurun menjadi 46% pada usia 2-3 bulan dan 14% pada usia 4-5 bulan. Sementara SDKI tahun 2007, hanya 32% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan.⁷

Faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif antara lain dari faktor ibu dan dari faktor bayi. Faktor bayi yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif antara lain jenis kelamin bayi, berat badan lahir bayi, persalinan kembar. sedangkan faktor ibu yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif lebih mengarah kepada factor.⁸

Hubungan antara saat kontak ibu-bayi pertama kali terhadap lama menyusui. Bayi yang diberi kesempatan menyusui dini dengan meletakkan bayi diatas dada ibu dan terjadi kontak kulit kekulit setidaknya satu jam, hasilnya dua kali lebih lama disusui. Pada usia 6 bulan dan 1 tahun, bayi yang diberi kesempatan untuk menyusui dini sekitar 59% dan 38% yang masih disusui. Bayi yang tidak diberi kesempatan menyusui dini tinggal 29% dan 8% yang masih disusui diusia yang sama. Selain itu bayi yang diberi kesempatan untuk menyusui dini, hasilnya delapan kali lebih berhasil ASI Eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan dari seorang ibu. Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati yang berkaitan dengan pencegahan penyakit dan masalah kesehatan, meningkatkan kesehatan dan mencari penyembuhan apabila sakit.⁹

Menurut Arora, salah satu faktor yang mendukung ibu menyusui adalah adanya dukungan keluarga.¹⁰ Hasil penelitian Fatmini, perilaku pemberian ASI memiliki faktor predisposisi yang baik namun memiliki faktor pemungkin dan faktor pendukung yang kurang.¹¹ Motivasi ibu, dukungan keluarga, penyuluhan petugas kesehatan dan dukungan dari pemerintah berhubungan secara bermakna dengan perilaku pemberian ASI. Motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif di Indonesia masih cukup rendah sekitar 37%, sedangkan untuk dukungan tenaga kesehatan 25,6%.^{8,10,11}

Metode

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan di posyandu di wilayah kecamatan Cilandak. Subjek penelitian adalah ibu-ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan dan masih menyusui yang datang ke posyandu. Jumlah sampel sebanyak 90 orang ibu. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD), motivasi diri, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan.

Analisis dilakukan dengan uji *Chi-Kuadrat* untuk melihat hubungan IMD, motivasi diri, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan terhadap keberhasilan

pemberian ASI eksklusif. Analisis regresi logistik ganda untuk mencari variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Hasil

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif

Kategori	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif				Jmlh n	x ²	Nilai p	RP (CI 95%)
	Berhasil		Tidak					
	n	%	n	%				
Pelaksanaan IMD								
Ya	51	94,5	3	5,6	54	49,89	0,00	4,25 (2,20-7,86)
Tidak	8	22,2	28	77,8	36			
Motivasi Diri								
Ada	30	63,8	17	36,2	47	0,130	0,719	0,95 (0,70-1,28)
Tidak	29	67,4	14	32,6	43			
Dukungan Nakes								
Mendukung	40	76,9	12	23,1	52	7,04	0,08	1,54 (1,08-2,19)
Tidak Mendukung	19	50	19	50	38			
Dukungan Suami								
Mendukung	27	56,3	21	43,8	48	3,94	0,04	0,74 (0,55-1,00)
Tidak Mendukung	32	76,2	10	23,8	42			

Keterangan : nilai p berdasarkan *Chi kuadrat*

Sebagian besar ibu menyusui melakukan IMD dan 94,5% berhasil memberikan ASI Eksklusif. Perhitungan dengan menggunakan uji *Chi Kuadrat* didapatkan nilai p = <0,000 dengan RP 4,25 (CI 95%:2,20-7,86). Untuk motivasi diri, dari 52,2 % ibu yang memiliki motivasi diri, 67,4% tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif. Hasil uji *chi kuadrat* didapatkan nilai p= 0,05 dengan RP 0,95 (CI 95%:0,70-1,28). Berdasarkan dukungan tenaga kesehatan, dari 57,7% yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan, 76,9% berhasil memberikan ASI Eksklusif. Hasil uji *chi kuadrat* didapatkan nilai p=< 0,08 dengan RP 1,54 (CI 95%:1,08-2,19). Berdasarkan dukungan suami, dari 53,3% yang mendapatkan dukungan suami, 56,3% berhasil memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *chi kuadrat* didapatkan nilai p=< 0,04 dengan RP 3,94 (CI 95%:0,55-1,00) (lihat tabel 1)

Faktor yang berperan pada keberhasilan pemberian ASI eksklusif antara lain pelaksanaan IMD, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan suami. Dengan menggunakan analisis multivariabel regresi logistik, maka didapatkan hasil sesuai dengan tabel dibawah ini:

Tabel 2 Faktor yang berperan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif

Variabel	Koef β	SE (β)	Nilai P	OR (CI 95%)
1. Dukungan Nakes	1,95	0,831	0,018	0,41 (0,028-0, 718)
2. IMD	4,50	0,868	0,00	0,011 (0,002-0,061)

Keterangan : menggunakan uji regresi logistik (Akurasi model 91,7%)

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik, didapatkan hasil bahwa dari tiga variabel, yang memiliki nilai $p = <0,25$ pada hasil akhir hanya dukungan tenaga kesehatan dan pelaksanaan IMD. Diantara dua variabel tersebut, yang memiliki nilai odds rasio terbesar adalah dukungan tenaga kesehatan yaitu sebesar 0,41 (CI 95%:0,028 – 0,718)

Pembahasan

Angka keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah Kecamatan Cilandak tergolong tinggi (65,6%). Namun masih dibawah target nasional tahun 2014 (80%).Cakupan ASI eksklusif yang tinggi di wilayah kecamatan Cilandak mungkin dilatarbelakangi oleh dukungan tenaga kesehatan, keluarga, dan pelaksanaan IMD sewaktu pertolongan persalinan yang tinggi di Puskesmas tersebut.

Sebagian besar responden melaksanakan IMD pada waktu persalinan. Uji chi-kuadrat didapatkan nilai $p= 0,00$ (RP4,25; 95% CI = 2,20-7,86)sehingga disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pelaksanaan IMD dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dan ibu-ibu yang melaksanakan IMD 4,25 kali lebih berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu-ibu yang tidak melakukan IMD. Inisiasi Menyusu Dini (Early Initiation) berarti bayi diberi kesempatan mulai/inisiasi menyusu sendiri segera setelah lahir dengan membiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya (skin to skin contact), setidaknya satu jam atau sampai menyusu pertama selesai. Bayi yang diberikan kesempatan untuk menyusu dini, delapan kali akan lebih berhasil menyusu eksklusif.⁵

Menyusu dini memberikan efek yang menentukan bagi kelanjutan pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan pada bayi. Bayi yang berhasil menyusu dalam satu jam pertama setelah lahir akan terus menyusu lebih lama. Satu jam pertama merupakan periode emas yang akan menentukan keberhasilan seorang ibu untuk dapat menyusui bayinya secara optimal. Keberhasilan ASI eksklusif yang diawali oleh keberhasilan dalam memberikan kesempatan dalam satu jam pertama ini berkaitan dengan reflek menghisap (*Sucking Reflex*) pada bayi. Pada jam-jam pertama setelah lahir refleks menghisap bayi sangat kuat dan setelah itu bayi tertidur.¹²Selain itu, dengan IMD ibu semakin percaya diri untuk tetap memberikan ASI-nya sehingga tidak merasa perlu untuk memberikan makanan/minuman apapun kepada bayi karena bayi bisa nyaman menempel pada payudara ibu segera setelah lahir.¹³Bidan merupakan tenaga kesehatan yang paling berperan dalam melaksanakan IMD karena ibu tidak dapat melakukan IMD tanpa bantuan dan fasilitas dari bidan.¹⁴

Motivasi diri yang juga akan mempengaruhi perilaku seseorang adalah “pendorongan” usaha yang disadari mempengaruhi tingkah laku seseorang agar hatinya tergerak bertindak melakukan sesuatu sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu.¹⁵ Namun penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang bermakna anatara motivasi diri dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,719$ (RP 0,95 95% CI: 0,70 -1,28)).Motivasi diri merupakan variabel yang sangat dominan mempengaruhi kemampuan ibu dalam memberikan ASI.Motivasi ini merupakan dorongan dari dalam atau dari luar diri seseorang untuk melakukan suatu tindakan, dan merupakan salah satu dasar penting bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif.Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi secara umum adalah factor eksternal yang melibatkan lingkungan kerja, pemimpin dan kepemimpinannya, tuntutan perkembangan organisasi atau tugas dan dorongan atau bimbingan atasan, dan faktor intern yaitu pembawaan individu, tingkat pendidikan, pengalaman masa lampau, keinginan atau harapan masa depan.¹⁶Motivasi ibu untuk menyusui dipengaruhi juga oleh lingkungan sekitar dan tingkat pendidikan.Ibu memerlukan dukungan dari orang-orang sekitar untuk menunjang keberhasilan perilaku ASI eksklusif, baik dari keluarga maupun dari petugas kesehatan atau yang menolong persalinan. Peranan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif sangat

besar. Walaupun ibu mengetahui bahwa pemberian ASI eksklusif sangat bagus bagi kesehatan bayi tetapi mereka beranggapan bahwa ASI mereka masih kurang untuk memenuhi kebutuhan sang bayi. Selain itu kebiasaan memberikan makanan selain ASI telah dilakukan turun temurun juga sangat berpengaruh terhadap perilaku si ibu apalagi menurut mereka pemberian makanan selain ASI tidak pernah menimbulkan masalah selama ini.

Tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor yang juga berdampak terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Sebagian besar responden mendapat dukungan dari tenaga kesehatan, dan 676,9% berhasil dalam pemberian ASI Eksklusif. Uji chi-kuadrat, didapatkan $p = 0,01$ (RP 1,54; 95% CI 1,08 – 2,19). Disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, dan ibu yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan 1,54 kali lebih berhasil dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan. Penelitian di Siak, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapat dukungan petugas kesehatan mempunyai peluang 5,6 kali menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan tenaga kesehatan.¹⁷

Dukungan petugas kesehatan berperan yang sangat penting menunjang keberhasilan memberikan ASI eksklusif. Dokter atau bidan harus membicarakan manfaat menyusui selama pertengahan semester kehamilan dan meyakinkan serta menjelaskan dengan bijaksana kepada ibu. Selain itu, peran dan dukungan tenaga kesehatan juga dibutuhkan oleh ibu di awal menjadi seorang ibu yaitu pada saat persalinan dengan memberi motivasi kepada ibu untuk melaksanakan IMD dan pemberian ASI eksklusif. keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat tergantung kepada peran dan dukungan dari tenaga kesehatan dalam melakukan IMD. Petugas kesehatan diharapkan agar selalu mempunyai sikap positif terhadap IMD dan ASI eksklusif. Dukungan tenaga kesehatan dapat juga dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif. Peningkatan kegiatan pos pelayanan terpadu (posyandu) sebagai media yang dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan terutama bidan dan perawat untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga tentang keuntungan ASI eksklusif.¹⁸ Frekuensi yang lebih sering ke tempat pelayanan kesehatan memungkinkan kesempatan untuk memberikan pengetahuan dari petugas pelayanan kesehatan lebih besar.

Dukungan tenaga kesehatan dapat diperoleh ibu mulai dari masa kehamilan, sewaktu ibu-ibu tersebut memeriksakan kehamilan, mendapatkan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dan mulai mempersiapkan diri. Pemberian ASI eksklusif akan lebih berhasil jika disiapkan mulai dari masa kehamilan, persiapan fisik meliputi gizi ibu dan kebersihan payudara serta persiapan mental ibu, yakni keyakinan dan motivasi diri untuk memberikan ASI secara eksklusif, termasuk disini persiapan pelaksanaan IMD.

Dukungan lain yang dapat diberikan petugas kesehatan adalah pendampingan menyusui. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Chatarina, pendampingan menyusui akan meningkatkan motivasi dan kemampuan diri ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Pendampingan adalah setiap kali ibu menyusui didampingi oleh bidan atau tenaga kesehatan. Hal ini akan lebih menambah motivasi karena bidan memberikan penjelasan tentang ASI eksklusif dan keuntungannya bagi ibu, bayi dan keluarga.¹⁹

Dukungan suami juga sangat dibutuhkan ibu saat memberikan ASI kepada bayinya. Responden mendapatkan dukungan dari suami lebih berhasil dalam pemberian ASI Eksklusif. Uji chi-kuadrat, dihasilkan $p = 0,04$ (RP;0,74, 95% CI = 0,55-1,00). Disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian Meedy dkk, faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI adalah kepercayaan diri ibu dan dukungan sosial

sekitar ibu termasuk dukungan suami. Promosi bidan tidak berpengaruh jika tidak terdapat dukungan suami dan kepercayaan yang ada dalam diri ibu tersebut.²⁰Dukungan suami dan keluarga meningkatkan pemberian ASI kepada bayi. Sebaliknya dukungan sosial yang kurang maka pemberian ASI akan menurun. Bentuk dukungan yang dapat diberikan suami meliputi *emotional*, *informational*, *instrumental* dan *appraisal*. Dukungan *emotional* dapat berupa rasa empati, cinta, kepercayaan dan motivasi. Bentuk dukungan emosional lain yang dapat diberikan oleh suami terhadap ibu yang menyusui adalah dengan tetap memberikan perhatian dan pujian meskipun terjadi perubahan bentuk anatomi tubuh ibu. Salah satu alasan yang menyebabkan seorang ibu tidak mau menyusui adalah karena takut terjadi perubahan bentuk tubuh terutama payudara, dan dikhawatirkan perhatian suami berkurang atau malah ditinggalkan oleh suami. Dukungan *informational* berupa pemberian informasi untuk menambah pengetahuan ibu dalam pemberian ASI secara eksklusif. Sementara dukungan *instrumental* adalah ketersediaan sarana dan dana yang memudahkan perilaku ibu dalam pemberian ASI seperti pemberian kesempatan dan peluang waktu. Dukungan *appraisal* berupa penghargaan atas usaha yang sudah dilakukan oleh ibu. Selain itu dukungan yang diberikan kepada ibu dapat juga disampaikan dalam berbagai bentuk, misalnya: menganjurkan makanan sehat dan bergizi, mengambilalih atau membantu pekerjaan rumah tangga. Suami juga dapat memberikan dukungan moril dan praktik seperti ikut menyendawakan bayi, mengganti popok, menggendong, menenangkan bayi yang menangis dan membawa bayi untuk berjemur. Dukungan suami pada penelitian ini juga terlihat dengan penyediaan dana untuk kesehatan ibu terutama pembelian makanan bergizi untuk ibu, membebaskan ibu dari pekerjaan rumah tangga disaat menyusui, memberi keyakinan dan motivasi pada ibu bahwa ibu bisa menyusui sampai 6 bulan sehingga ibu lebih nyaman memberikan ASI dan yakin terhadap dukungan yang diberikan oleh suami.

Berdasarkan hasil penelitian, faktor yang paling berperan dalam pemberian ASI eksklusif berdasarkan perhitungan statistik adalah dukungan tenaga kesehatan dengan nilai *odds Ratio sebesar* 0,41 (CI 95%: 0,028-0,718). Ibu-ibu yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan berpeluang berhasil memberikan ASI eksklusif 0,41 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan. Angka ini memang terlihat kecil, hal ini disebabkan bahwa tidak hanya satu faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Semua faktor yang terkait dengan ibu mulai dari pelaksanaan IMD, dukungan dari suami dan keluarga serta dukungan tenaga kesehatan saling terkait dalam menentukan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

Simpulan

Faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah inisiasi menyusui dini, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan dari suami. Faktor yang paling berperan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah faktor dukungan tenaga kesehatan. Sedangkan faktor motivasi diri tidak berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

Saran

Berdasarkan simpulan diatas, bidan untuk lebih meningkatkan pendidikan kesehatan kepada para ibu dan keluarga/suami tentang ASI eksklusif, tidak hanya pada saat ibu bersalin dan menyusui namun dimulai saat kehamilan. Selain itu kepada peneliti lain diharapkan meneliti faktor-faktor lain yang berperan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif mulai dari karakteristik ibu, pengaruh kebijakan pemerintah, pengaruh

dukungan kader secara bersamaan dengan desain penelitian yang lain, sehingga didapatkan keterkaitan faktor-faktor tersebut satu sama lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO Nutrition: Exclusive Breastfeeding. 2004 [diunduh 1 November 2010]. Tersedia dari: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/index.html
2. Edmond KM, Zandoh C, Quigley MA, Etego SA, Agyei SO. Et al. Delayed breastfeeding initiation increase risk of neonatal mortality. *Peds.* 2006 ;1170 e380-6.
3. Butte NF, Lopez-Alarcon MG, Garza C. Nutrient adequacy of exclusive breastfeeding for the term infant during the first six months of life. Geneva: WHO. 2002
4. Fewtrell MS, Morgan JB, Duggan C, Gunnlaugsson G, Hibberd PL, et al. Optimal duration of exclusive breastfeeding: what is the evidence to support current recommendations?. *Am J Clin Nutr.* 2007;85(suppl):635S-8S.
5. Direktorat Bina Gizi masyarakat. ASI eksklusif untuk tenaga kesehatan dan keluarga Indonesia. Jakarta. Departemen Kesehatan; 2008
6. WHO, UNICEF. Innocenti Declaration 2005 on infant and young child feeding. Florence. WHO. 2005
7. Badan Pusat Statistik. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007. Jakarta: 2008
8. Kaneko A, Kaneita Y, Yokoyama E, Miyake T, Harano S, dkk. Factors associated with exclusive breast-feeding in Japan: for Activities to support child-rearing with breast-feeding. *Journal of Epidemiologi* vol 16 no 2, march 2006.
9. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta:Rineka Cipta;2007
10. Arora S, Junkin CM, Wherer J, Kuhn P. Mayor factor influencing breastfeeding rates: Mother's perception of father's attitude and milk supply. *Pediatrics.* 2000. 106(5): e67.
11. Fatmini E. Analisis hubungan faktor predisposisi, pemungkin dan penguat dengan perilaku pemberian ASI: suatu studi di kecamatan Cibeunying Kaler kota Bandung [Tesis]. Bandung: Universitas Padjadjaran; 2006
12. Sidi, Ieda PS et al. Bahan bacaan manajemen laktasi: menuju persalinan aman dan bayi lahir sehat, Cetakan ke 3. Perinasia, Jakarta; 2007
13. Fikawati, S. dan Syafiq. Kajian Implementasi Dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif Dan Inisiasi Menyusu Dini Di Indonesia. *Makara, kesehatan*, vol. 14, no. 1, juni 2010: 17-24 ; 2010
14. Haniarti. Pengaruh Edukasi Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Inisiasi Menyusui Dini dan Manajemen Laktasi Pada Ibu Hamil di Kota Parepare. Tesis Tidak Diterbitkan. Universitas Hasanuddin Makassar; 2011
15. Purwanto, M. Ngalim. Psikologi Pendidikan. Remaja Rosdakarya. Bandung : 71-77; 2007
16. Dimiyati. Belajar dan Pembelajaran. Jakarta: Depdikbud; 2005
17. Nurpelita. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Buatan II Siak tahun 2007, Tesis FKM UI; 2007
18. Suprptini, Agustina L, Joko I. Cakupan Imunisasi Balita dan ASI Eksklusif Di Indonesia: Hasil Survei Kesehatan Nasional (Surkesnas) 2001. *Jurnal Ekologi Kesehatan* Volume 2 No.2, 249-254;2003
19. Chatarina S. Pengaruh demonstrasi dan pendampingan menyusui terhadap motivasi dan kemampuan ibu dalam memberikan ASI. Tesis, FKM Universitas Indonesia; 2012
20. Meedya S. Fahy. Kable A. Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: A literature review. *Women and Birth.* 2010, 23,135-145