

**HUBUNGAN PERSEPSI DENGAN PELAKSANAAN
PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 33
TAHUN 2012 PADA BIDAN
DI YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Lenny Nindyawati Suparman
1610104381**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

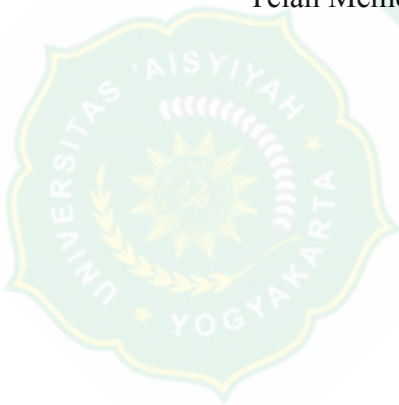
**HUBUNGAN PERSEPSI DENGAN PELAKSANAAN
PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 33
TAHUN 2012 PADA BIDAN
DI YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Lenny Nindyawati Suparman
1610104381**

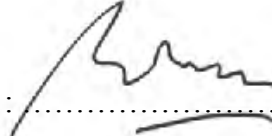
Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Pada
Program Studi DIV Bidan Pendidik
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas Aisyiyah
Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Sri Wahtini, S.SiT., M.H.Kes

Tanggal : 20 Juli 2017

Tanda Tangan : 

HUBUNGAN PERSEPSI DENGAN PELAKSANAAN PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 33 TAHUN 2012 PADA BIDAN DI YOGYAKARTA

Lenny Nindyawati Suparman, Sri Wahtini
Lennynindyas12@gmail.com

Latar Belakang: Dalam rangka meningkatkan pemberian ASI Eksklusif, maka pemerintah membentuk Peraturan No 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif. Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Kota Yogyakarta sebesar 51,6% angka tersebut lebih rendah jika dibandingkan dengan cakupan ASI Eksklusif di 4 kabupaten DIY lainnya, berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Tegalrejo, dari hasil wawancara kepada 5 bidan dan 3 bidan diantaranya masih mengetahui sedikit isi dari PP No 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Persepsi dengan Pelaksanaan PP No 33 Tahun 2012 Tentang Asi Eksklusif pada Bidan di BPS dan Puskesmas Rawat Inap Kota Yogyakarta.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Survei Analitik* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Jumlah populasi sebanyak 36 bidan, pengambilan sampel untuk penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling* yang berjumlah 36 Bidan yang terdiri dari bidan di BPS dan Puskesmas Rawat Inap Kota Yogyakarta. Teknik analisis yang digunakan yaitu uji *kendall tau* (τ). dari hasil uji *Kendall Tau* di peroleh nilai τ hitung sebesar 0,459 dengan signifikansi 0,000. Karena nilai $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

Simpulan hasil penelitian dan saran: Ada hubungan antara persepsi dengan PP No 33 Tahun 2012 Tentang Asi Eksklusif pada Bidan di BPS dan Puskesmas Rawat Inap Kota Yogyakarta. Diharapkan bidan dapat meningkatkan wawasan tentang PP No 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif dan dapat mengaplikasikan di dalam pelayanan kebidanan.

LATAR BELAKANG

Menurut *World Health Organization (WHO)/ United Nations Children's Fund (UNICEF)* Tahun 2004 menyusui adalah suatu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. Menyusui adalah proses pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi, dimana bayi memiliki refleks menghisap untuk mendapatkan dan menelan ASI. Menyusui merupakan proses alamiah yang keberhasilannya tidak diperlukan alat-alat khusus dan biaya mahal

namun membutuhkan kesabaran, waktu, dan pengetahuan tentang menyusui serta dukungan dari lingkungan keluarga terutama suami. (Roesli,2011).

Munculnya program pemberian ASI Eksklusif dilatarbelakangi oleh tingginya AKB (Angka Kematian Bayi) di Indonesia yaitu sebesar 32/1000 Kelahiran Hidup (KH), padahal target rencana strategis (Renstra) Kemenkes yang ingin dicapai pada tahun 2014 ialah 24/1000 Kelahiran Hidup dan target MDGS sebesar 23/1000 Kelahiran Hidup (Kemenkes, 2012).

Penyebab AKB (Angka Kematian Bayi) adalah infeksi saluran

pernafasan akut (ISPA), demam dan diare. Gabungan ketiga penyebab ini menyebabkan 32% kematian bayi (Kemenkes, 2012). Penyakit infeksi seperti diare, ISPA dan berbagai penyakit yang disebabkan oleh virus dapat dicegah dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif kepada bayi.

Dari hasil penelitian *United Nation Child's Fund* (UNICEF) dari tahun 2005 hingga 2011 didapati bayi Indonesia yang mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan pertama ialah sebanyak 32% dan didapati 50% anak diberikan ASI eksklusif sampai usia 23 bulan. Tetapi presentase ini masih rendah bila dibandingkan dengan negara berkembang lain seperti Bangladesh didapati 43% anak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan 91% anak mendapat ASI sampai usia 23 bulan (UNICEF, 2011).

Di Indonesia cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan meningkat dari 33,6% pada tahun 2010 menjadi 38,5% pada tahun 2011. Namun cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia tahun 2012 menunjukkan penurunan dari 63,4% menjadi 54,3% pada tahun 2013. Masih rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi beberapa hal, terutama masih terbatasnya tenaga konselor menyusui difasilitas pelayanan kesehatan, belum maksimalnya kegiatan edukasi, advokasi kampanye terkait pemberian ASI maupun MP-ASI masih rendah, ketersediaan sarana dan prasarana KIE ASI dan MP-ASI serta belum optimalnya pembinaan kelompok pendukung ibu menyusui (Kemenkes, 2013).

Cakupan ASI eksklusif di Jawa Tengah tercatat pada tahun 2011 sebesar 45,1%, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2012 sebesar 34,5%. Cakupan ASI eksklusif mengalami peningkatan yang besar

pada tahun 2013 sebesar 68%. Namun cakupan tersebut tergolong masih rendah mengingat target cakupan ASI eksklusif adalah sebesar 80% (Kemenkes, 2013).

Cakupan ASI eksklusif di Provinsi DIY yang terdiri dari lima kabupaten yaitu Kota Yogyakarta dengan angka cakupan ASI Eksklusif sebesar 51,6%, Kabupaten Gunung Kidul sebesar 56,5%, Kabupaten Bantul sebesar 62,0%, Kabupaten Kulon Progo sebesar 70,4% dan Kabupaten Sleman sebagai kabupaten dengan angka cakupan ASI eksklusif tertinggi di DIY, yakni sebesar 80,6% (Dinkes DIY, 2014).

Dalam rangka melindungi, mendukung dan mempromosikan pemberian ASI eksklusif dilakukan upaya untuk meningkatkan dukungan dari Pemerintah, Pemerintah Daerah, Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tenaga Kesehatan, masyarakat serta keluarga agar ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi sehingga di bentuk Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Kemenkes, 2012).

Pencapaian manfaat yang optimal dalam pemberian ASI eksklusif mengalami beberapa hambatan. Faktor yang menghambat pemberian ASI eksklusif yaitu rendahnya pengetahuan ibu dan anggota keluarga lainnya tentang manfaat ASI, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan tenaga kesehatan terutama bidan, sosial budaya, ibu bekerja, dan gencarnya pemasaran susu formula (Dinkes Jateng, 2012).

Salah satu faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI adalah dukungan tenaga kesehatan yang adekuat. Fasilitas pelayanan kesehatan dan bidan sebagai bagian dari tenaga kesehatan perlu memiliki kepekaan gender termasuk dalam

mendorong ibu dan mendorong partisipatif aktif laki-laki dalam mencapai keberhasilan ibu menyusui. Dukungan fasilitas pelayanan kesehatan dan bidan sebaiknya diberikan mulai dari pusat pelayanan primer hingga pusat pelayanan tersier, dari Rumah Sakit tingkat nasional hingga posyandu dan polindes tingkat Desa/Kelurahan/RT/RW perlu terus meningkatkan sosialisasi dan penerapan ASI eksklusif. Menyusui akan berhasil jika bidan mendukung pemberian ASI eksklusif (Permeneg PP No.3 Tahun 2010).

Bidan sebagai tenaga kesehatan mempunyai andil sangat besar terhadap tercapainya program ASI eksklusif. Bidan sangat populer di kalangan ibu-ibu. Wanita melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan mengandalkan bidan untuk membantu proses kelahiran. Bidan lebih dikenal ibu hamil dibandingkan dengan dokter kandungan, sehingga dukungan bidan cukup penting di dalam mensosialisasikan program pemberian ASI eksklusif. Sebagai bagian dari tenaga kesehatan bidan diwajibkan memberikan pemahaman tentang pemberian ASI eksklusif dengan melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan tindak lanjut dukungan pemberian ASI eksklusif (Ariwati, 2014).

Menurut pernyataan Arifin Siregar (2009), bahwa keberhasilan menyusui dini banyak dipengaruhi oleh sikap dan perilaku petugas kesehatan (dokter, bidan, perawat) yang pertama kali membantu ibu selama proses persalinan. Selain itu keberhasilan ibu menyusui juga harus didukung oleh suami, keluarga, petugas kesehatan dan masyarakat. Oleh karena itu sikap dan perilaku petugas kesehatan khususnya bidan yang didasari pengetahuan dan persepsi yang baik terkait dengan IMD, ASI Eksklusif sebelumnya, besar pengaruhnya

terhadap keberhasilan praktek IMD dan ASI Eksklusif itu sendiri.

Program Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI Eksklusif tersebut yang ditetapkan oleh pemerintah daerah dan Dinas Kesehatan, disosialisasikan kepada Puskesmas dan tenaga kesehatan termasuk dokter, bidan, perawat dan tenaga gizi dalam wujud pelatihan konselor dan fasilitator ASI, serta pemberdayaan masyarakat melalui peran kader dalam Pusat Pelayanan Terpadu (Posyandu), Tabungan ibu bersalin (Tabulin) dan kerjasama lintas sector dengan Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) baik tingkat kabupaten, kecamatan maupun tingkat desa (Yesie Aprilia, 2009).

Salah satu tujuan dan indikator keberhasilan dari sosialisasi tentang program Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI Eksklusif oleh pemerintah adalah diharapkan dengan sosialisasi tersebut mampu merubah perilaku dan persepsi bidan, sehingga bidan selalu melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dalam setiap pertolongan persalinan serta selalu mendukung pemberian ASI Eksklusif misalnya dengan memberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif pada ibu sejak Ante Natal Care (ANC) sampai menyusui, dan tidak memberikan susu formula pada bayi setelah lahir (Yesie Aprilia, 2009).

Penelitian yang dilakukan Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) dan *World Vision Indonesia* (WVI) yang melibatkan 250 responden yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan. Hasilnya ditemukan bahwa 50% tidak mengetahui Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif, responden juga tidak mengetahui hak bayi atas ASI di UU Kesehatan nomor 36 tahun 2009 (Kompas, 2013).

Penerapan pola pemberian ASI eksklusif belum dilaksanakan dengan baik beberapa masalah dalam hal pemberian ASI eksklusif karena ibu tidak percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik sehingga mencukupi seluruh kebutuhan gizi bayi, hal ini antara lain karena kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif, kurangnya keterpaparan informasi tentang manfaat ASI eksklusif, kurangnya dukungan keluarga, kurangnya dukungan tenaga kesehatan, dan promosi makanan bayi dan susu formula (Ariani, 2010). Selain itu masih banyak mitos-mitos terkait pemberian ASI eksklusif yang masih dipercaya masyarakat misalnya Menyusui menyebabkan payudara kendur, Payudara yang berukuran

kecil, tidak dapat menghasilkan banyak ASI, Jika ASI belum atau tidak lancar dapat digantikan dengan susu formula dan masih banyak lagi (Kompas, 2012).

Studi pendahuluan yang dilakukan di salah satu puskesmas rawat inap di Kota Yogyakarta yaitu di Puskesmas Tegalrejo, dengan cara melakukan wawancara kepada 5 bidan. Dari 5 bidan terdapat 3 bidan diantaranya yang masih mengetahui sedikit isi dari Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif, namun dalam Pelaksanaan bidan di Puskesmas Tegalrejo sudah melaksanakan dengan baik beberapa hal yang terdapat pada Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Survei Analitik* dengan pendekatan *Cross sectional*, metode pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling* dan pada

analisa *bivariat* yang digunakan adalah *Kendall Tau*. Jumlah responden sebanyak 36 responden dan alat yang digunakan yaitu kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Hubungan Persepsi Dengan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Pada Bidan Di Yogyakarta

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Persepsi		
	Baik	27	75,0
	Cukup	9	25,0
	Kurang	0	0
	Total	36	100,0
2	Pelaksanaan		
	Baik	28	77,8
	Cukup	8	22,2
	Kurang	0	0
	Total	36	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari 36 responden yang memiliki persepsi yang baik tentang Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 yaitu sebanyak 27 (75%)

responden, sedangkan yang memiliki persepsi cukup baik sebanyak 9 (25%) responden. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar persepsi bidan tentang Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun

2012 termasuk baik. Selanjutnya dari 36 responden yang pelaksanaannya baik tentang Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 yaitu sebanyak 28 (77,8%) responden, sedangkan yang pelaksanaannya cukup baik

sebanyak 8 (22,2%) responden. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 oleh bidan masuk dalam kategori baik.

B. Analisa Bivariat

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Hubungan Umur, Pendidikan, Lama Kerja, Pengalaman dengan Persepsi Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Pada Bidan Di Yogyakarta

Karakteristik Responden	Persepsi						Total	
	Persepsi Kurang		Persepsi Cukup		Persepsi Baik		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Umur (20-40)	0	0%	7	28%	18	72%	25	100%
Umur (41-58)	0	0%	2	18,2%	9	81,8%	11	100%
TOTAL	0	0%	9	25%	27	75%	36	100%
Pendidikan DIII	0	0%	8	25,8%	23	74,2%	31	100%
Kebidanan Pendidikan	0	0%	1	20%	4	80%	5	100%
DIV	0	0%	9	25%	27	75%	36	100%
Kebidanan	0	0%	9	25%	27	75%	36	100%
TOTAL	0	0%	9	25%	27	75%	36	100%
LamaKerja (0-11)	0	0%	5	38,5%	8	61,5%	13	100%
LamaKerja (1-10)	0	0%	1	11,1%	8	88,9%	9	100%
LamaKerja (11-20)	0	0%	1	33,3%	2	66,7%	3	100%
LamaKerja (21-30)	0	0%	2	28,6%	5	71,4%	7	100%
LamaKerja (31-40)	0	0%	0	0%	4	100%	4	100%
TOTAL	0	0%	9	25%	27	75%	36	100%
Pengalaman (Pernah)	0	0%	9	25%	27	75%	36	100%
Pengalaman (Tidak Pernah)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	0	0%	9	25%	27	75%	36	100%

Berdasarkan hasil tabulasi silang data penunjang pada tabel 4.3 memperlihatkan bahwa bidan yang mempunyai persepsi Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif dengan kategori baik sebagian besar berusia 20-40

tahun sebanyak 18 responden (72%) persepsi baik, tingkat pendidikan DIII Kebidanan sebanyak 23 responden (74,2%) persepsi baik, lama bekerja (1-10 tahun) sebanyak 8 responden (88,9%) persepsi baik, selain itu dari segi pengalaman seluruh responden

sudah pernah memiliki pengalaman nifas maka yang memiliki persepsi baik memberikan asuhan persalinan dan sebanyak 27 responden (75%).

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Hubungan Umur, Pendidikan, Lama Kerja, Pengalaman dengan Pelaksanaan Tentang Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Pada Bidan Di Yogyakarta

Karakteristik Responden	Pelaksanaan						Total	
	Pelaksanaan Kurang		Pelaksanaan Cukup		Pelaksanaan Baik		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Umur (20-40)	0	0%	7	28%	18	72%	25	100%
Umur (41-58)	0	0%	1	9,1%	10	90,9%	11	100%
TOTAL	0	0%	8	22,2%	28	77,8%	36	100%
Pendidikan DIII	0	0%	8	25,8%	23	74,2%	31	100%
Kebidanan Pendidikan DIV	0	0%	0	0%	5	100%	5	100%
Kebidanan TOTAL	0	0%	8	22,2%	28	77,8%	36	100%
Lama Kerja (0-11)	0	0%	3	23,1%	10	76,9%	13	100%
Lama Kerja (1-10)	0	0%	3	33,3%	6	66,7%	9	100%
Lama Kerja (11-20)	0	0%	1	33,3%	2	66,7%	3	100%
Lama Kerja (21-30)	0	0%	1	14,3%	6	85,7%	7	100%
Lama Kerja (31-40)	0	0%	0	0%	4	100%	4	100%
TOTAL	0	0%	8	22,2%	28	77,8%	36	100%
Pengalaman (Pernah)	0	0%	8	22,2%	28	77,8%	36	100%
Pengalaman (Tidak Pernah)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	0	0%	8	22,2%	28	77,8%	36	100%

Berdasarkan hasil tabulasi silang data penunjang pada tabel 4.4 pelaksanaan sebagian besar berusia 20-40 sebanyak 18 responden (72%) pelaksanaan baik, tingkat pendidikan DIII Kebidanan sebanyak 23 responden (74,2%) pelaksanaan baik, lama bekerja (0-11 bulan) sebanyak 10

responden (76,9%) pelaksanaan baik, serta selain itu dari segi pengalaman seluruh responden sudah pernah memiliki pengalaman memberikan asuhan persalinan dan nifas maka yang memiliki pelaksanaannya baik sebanyak 28 responden (77,8%).

Tabel 4.5 Tabulasi Silang dan Hasil hipotesis Uji Statistic *Kendall Tau* Hubungan Persepsi dengan Pelaksanaan Tentang Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Pada Bidan Di Yogyakarta

Persepsi Bidan	Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif						Total		τ	p-value
	Pelaksanaan Kurang		Pelaksanaan Cukup		Pelaksanaan Baik		F	%		
	F	%	F	%	F	%				
Persepsi Kurang	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0,459	0,000
Persepsi Cukup	0	0%	5	55,6	4	44,4	9	100		
Persepsi Baik	0	0%	3	11,1	24	88,9	27	100		
Total	0	0%	8	22,22	28	77,8	36	100		

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.5 memperlihatkan bahwa bidan yang mempunyai persepsi dengan kategori baik sebagian besar memiliki pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif dengan kategori baik yaitu sebanyak 24 bidan (88,9%), sedangkan bidan yang mempunyai persepsi dengan kategori cukup memiliki pelaksanaan pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif dengan kategori cukup yaitu sebanyak 5 bidan (55,6%).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara Persepsi dengan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif Pada Bidan Di BPS dan Puskesmas Rawat Inap Kota Yogyakarta. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji analisis *Kendall Tau* yang diperoleh nilai sebesar 0,459 dengan taraf signifikan (p) 0,000 artinya (p) $0,000 < 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan yang bermakna antara Persepsi dengan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif.

Hasil uji *Kendall Tau* diperoleh nilai hitung 0,459 dengan nilai signifikan 0,000, hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan antara persepsi dengan Pelaksanaan Tentang Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif Pada Bidan di BPS dan Puskesmas Rawat Inap Kota Yogyakarta. Untuk nilai koefisien korelasi sebesar 0,459 pada uji ini menunjukkan adanya hubungan yang sedang/cukup.

SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini dijadikan referensi dan bahan acuan, serta bahan pembelajaran bagi mahasiswa Kebidanan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, selain itu diharapkan pihak perpustakaan dapat menambah buku-buku terkait dengan Peraturan Pemerintah di bidang kesehatan lainnya untuk dapat lebih memahami, mempelajari dan menerapkan tidak hanya tentang Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif saja.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan dijadikan bahan evaluasi agar tenaga kesehatan atau

bidan yang bertugas di BPS dan Puskesmas Rawat Inap dapat mempertahankan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 yang meliputi (ASI eksklusif, Inisiasi Menyusui Dini, Donor ASI, Rawat Gabung, Susu Formula, Sangsi Administratif, Informasi dan edukasi, Fasilitas Umum untuk menyusui, dukungan masyarakat) yang sudah baik untuk ditingkatkan menjadi lebih baik lagi dalam memberikan pelayanan kebidanan.

Bidan diharapkan meningkatkan pengetahuannya tentang Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun

2012 tentang ASI Eksklusif yang meliputi Inisiasi Menyusui Dini, Donor ASI, Rawat Gabung, Susu Formula, Sangsi Administratif, Informasi dan edukasi, Fasilitas Umum untuk menyusui, dukungan masyarakat agar memiliki persepsi yang baik sehingga dalam pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 di BPS dan Puskesmas Rawat Inap akan baik pula.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Wahab, Solichin. (2012). *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.

Ariani, dr. (2010). *Ibu, Susui Aku!*. Bandung : Khazanah Intelektual.

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.

_____. (2007). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.

Ariwati, Dkk. (2014). *Hubungan Dukungan Bidan Tentang Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang*. Semarang: 1–15.

Astutik, PR. (2016). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Rusun Nganti Sleman Tahun 2015*. Yogyakarta.

Azwar, S. (2011). *Sikap dan Perilaku. Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Kompas. (2013). *Apa Saja yang Mempengaruhi Produksi ASI*. Kompas [online], edisi 17/08/2013. Diakses : 19 Desember 2016 .<http://health.kompas.com/read/2013/08/17/1509498/Apa.Saja.yang.Pengaruh.Produksi.Asi>

_____. Candra A. (2012). 5 Penyebab Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif. <http://health.kompas.com/read/2012/06/08/17055699/5.Penyebab.Rendah.Pemberian.ASI.Eksklusif>. [Accessed 19 Desember 2016].

Departemen Agama RI. (2006). *Al-Qur'an Surah Al-Baqarah ayat 233 dan Terjemahan*. Ponogoro: Ikatan Penerbit Indonesia.

Depkes RI. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Depkes.

- Dinkes DIY. (2014). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2014*. Dinas Kesehatan D.I. Yogyakarta. Yogyakarta: Depkes.
- Dinkes Jateng. (2011). *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Semarang: Depkes.
- Djaka, Dkk. (2009). *Dasar-dasar Perpajakan Bagi Bendaharawan sebagai Pedoman Pelaksanaan Pemungutan/Pemotongan dan Penyetoran /Pelaporan*. Jakarta: CV. Eko Jaya.
- Green, L. W. Kreutter, M. W. (2005). *Health Promoting Planning An Educational And Environmental Approach, Second Edition Mayfield Publishing Company, London*. 142-147.
- Handayani, EY,. Syafneli. (2014). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Pasir Jaya Tahun 2014. *Jurnal Maternity and Neonatal. Volume 2 Nomor 1*.
- Haryono, R.,. Sutianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Juliansyah, N. (2011). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Kemenkes RI. (2013). *Buku Panduan Hari Kesehatan Nasional*. Jakarta : Kemenkes RI.
- _____. (2012). *Buku Panduan Hari Kesehatan Nasional*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Lunaigh dkk. (2008). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Maryam. (2012). *Peran Bidan Yang Kompeten Terhadap Suksesnya MDGS'S*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mufdlilah, Dkk. (2012). *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nazriah. (2009). *Konsep Dasar Kebidanan*. Banda Aceh : Yayasan Pena.
- Niven, N. (2008). *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional*. Jakarta: Penerbit EGC.
- Notoatmodjo, S. (2013). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. (2012). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. (2008). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. (2007). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Nugroho, dkk. (2008). Kajian Hubungan Koefisien Korelasi Pearson (r), Spearman-rho (ρ), Kendall-Tau (τ), Gamma (G) dan Somers (dYX). *Jurnal Gradien*. Vol. 4 : Nomor 2.
- Nurhidayat. (2012). *Persepsi Siswa SMP Putra Bangsa Terhadap Perilaku Merokok Di Kelurahan Kemiri Muka, Depok*. (Skripsi). Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia.
- Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2010). *Tentang Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM)* : Nomor 3.
- Prasetyono. (2012). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogya : Diva Press.
- Roesli, U. (2008). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif* . Jakarta : Pustaka Bunda.
- Rukiyah, Ai yeyeh, DKK. (2011). *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Setiawan, Saryono. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- _____ . (2010). *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Siregar, A. (2009). *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Jurnal : Universitas Sumatra Utara.
- Subarsono. (2013). *Analisis Kebijakan Publik : Konsep, Teori dan Aplikasi*. Jogjakarta : Pustaka Pelajar.
- Sugihartono, dkk . (2007). *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta : UNY Press: 8.
- Sugiyono. (2008). *Teknik Penelitian*. Yogyakarta: Pines
- _____ . (2007). *Teknik Penelitian*. Yogyakarta: Pines.
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif -Kualitatif Edisi I*. Yogyakarta. Penerbit Graha Ilmu.
- Thoha, Miftah. (2010). *Perilaku Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- UNICEF. (2011). *Initiation of Breastfeeding by Breast Crawl*. UNICEF Maharashtra.
- Wahab A, Solichin. (2012). *Analisis kebijaksanaan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta : Bumi Aksara..
- Walgito, B. (2013). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Penerbit Andi

_____. (2007). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Wahyuningsih, Heni P. (2006). *Etika Profesi Kebidanan Sebuah Pengantar*. Yogyakarta : Fitrimaya.

Wawan, A., Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Widuri, Hesti. (2013). *Cara Mengenal ASI Eksklusif*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.

Widyastuti. (2013). *Pelaksanaan Program Pelatihan Keterampilan Institusional Di UPT Balai Latihan Kerja Kabupaten Sleman*. Yogyakarta: UPI.

Wiji, R.N. (2013). *ASI dan Pedoman Ibu Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika

Yesie, A. (2009). *Analisis Sosialisasi Program Inisiasi Menyusu Dini Dan Asi Eksklusif Kepada Bidan Di Kabupaten Klaten*. Semarang: Pustaka Raihana.

