

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG CARA PENYIMPANAN ASI DENGAN PENGALAMAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI POSYANDU BULUS KULON DAN PONGGOK II WILAYAH BINAAN PUSKESMAS JETIS I BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2010<sup>1</sup>

Ratna Dwi Indriyanti<sup>2</sup>, Fitria Siswi Utami<sup>3</sup>

**ABSTRACT :** The objective of the reaserch is to find out the correlation between mother's knowledge about how to store breast milk with the experience of exclusive breastfeeding in babies aged 6-12 months in the Health Care of Bulus Kulon and Ponggok II region Jetis I Health Center in Bantul, Yogyakarta in 2010. The method used in this research was non-experimental correlational research with the *analytic* approach of *retrospective* design. The population of the study was 30 mothers who had 6-12 months old babies. The sample was chosen using saturated sample and it obtained 30 responden. The sample was chosen using saturated sample and it obtained 30 responden. The instrument used in this reaserch was questionnaires wich had been tested their reliability and validity. The data was analyzed using *chi square*. The results of the research showed that there is correlation between mothers level of knowledge about how to store breast milk with the experience of exclusive breastfeeding, with a significance value of 0.044 ( $p < 0.05$ ). Suggestions for health officer, especially midwives to further improve the quality of health care and counseling, particularly regarding the importance of exclusive breastfeeding.

Kata kunci : ASI eksklusif, Cara penyimpanan ASI, Tingkat pengetahuan.

## PENDAHULUAN

Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu tujuan pembangunan millennium yang disepakati oleh hampir seluruh negara di dunia pada Deklarasi Milenium di tahun 2000. AKB yang cukup tinggi telah menjadi salah satu keprihatinan utama (WHO, 2006: 1). AKB di seluruh dunia setiap tahunnya terjadi sebanyak 4.000.000 kematian. AKB ini dapat diturunkan sebanyak 22% dengan menyusui 1 jam pertama setelah lahir. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menyebutkan bukti ilmiah yang dikeluarkan oleh jurnal *Paediatrics* pada tahun 2006, terungkap data bahwa bayi yang diberi susu formula memiliki kemungkinan meninggal dunia pada

bulan pertama kelahirannya. Peluang itu 25 kali lebih tinggi daripada bayi yang disusui oleh ibunya secara eksklusif.

ASI mengandung faktor-faktor pelindung untuk membantu tubuh melawan berbagai penyakit infeksi seperti diare, pneumonia (radang paru-paru), serta mengurangi resiko bayi terkena penyakit alergi seperti asma. Selain itu, pemberian ASI aman, higienis dan steril karena diberikan langsung dari payudara ibu ([www.kakak.org](http://www.kakak.org), 12 Februari 2007).

UNICEF dan *World Health Organization* (WHO) mengeluarkan kode etik dan merekomendasikan bahwa untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak adalah dengan mewajibkan ibu memberikan ASI saja

<sup>1</sup> Judul Karya Tulis Ilmiah

<sup>2</sup> Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

selama paling sedikit enam bulan (SDKI, 2008: 171), dilanjutkan dengan pemberian ASI sampai 2 tahun.

Berdasarkan SDKI 2007 pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah, hanya 32 persen anak umur dibawah enam bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif (SDKI, 2008: 173). Cakupan ASI Eksklusif di Kota Yogyakarta pada tahun 2008 hanya sebesar 30,09 %, kesadaran masyarakat untuk memberikan ASI secara eksklusif di Kabupaten Bantul tergolong masih rendah (Kompas, [www.bapeda.jogjaprov.go.id](http://www.bapeda.jogjaprov.go.id), 10 Agustus 2009), cakupannya sebesar 32,63 % Selama tahun 2009 sampai bulan September di Bantul telah terjadi 93 kasus kematian bayi ([www.bantulkab.go.id](http://www.bantulkab.go.id), 12 Nov 2009), dan salah satu penyebabnya adalah karena rendahnya pemberian ASI Eksklusif. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, dr Siti Noor Zaenab Syech Said mengatakan, ada berbagai alasan mengapa ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif yaitu faktor ketidaktahuan, dan faktor kesibukan ibu. Kalangan ibu rumah tangga yang berperan ganda yaitu sebagai pengasuh anak dan pekerja mengalami kerepotan dalam mengatur waktu. Sehingga, ASI hanya diberikan saat ibu sedang di rumah saja. Cara mengantisipasinya, ibu bisa memeras ASI terlebih dahulu sebelum meninggalkan buah hatinya ([www.bapeda.jogjaprov.go.id](http://www.bapeda.jogjaprov.go.id), 9 Agustus 2009).

Terhambatnya pemberian ASI pada bayi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah karena rendahnya pengetahuan para ibu mengenai manfaat ASI, cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, persepsi-persepsi sosial-budaya yang menentang

pemberian ASI, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja dengan cuti melahirkan yang terlalu singkat dan tidak adanya ruang di tempat kerja untuk menyusui atau memompa ASI ([www.aimi-asi.org](http://www.aimi-asi.org), 21 April 2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ariyati dengan cara diskusi dengan petugas kesehatan menunjukkan akses informasi kurang karena tingkat pengetahuan petugas mengenai program ASI eksklusif sendiri masih kurang, karena belum sepenuhnya mengetahui teknik pemerahan, penyimpanan ASI dan cara pemberian. Berdasarkan diskusi dengan tokoh masyarakat, dukungan sosial kurang disebabkan karena tokoh masyarakat masih awam dengan program ASI eksklusif (Ariyati, [adln.fkm.unair.ac.id](mailto:adln.fkm.unair.ac.id), 24 Juli 2009).

Pemerintah Indonesia pun mengeluarkan keputusan baru Menteri Kesehatan (Menkes) sebagai penerapan kode etik WHO. Keputusan itu, mencantumkan soal pemberian ASI Eksklusif (peraturan menteri kesehatan nomor 450/ Menkes/ SK/ IV/ 2004), serta mengatur tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) dalam peraturan nomor 237/ 1997 (Wed, [www.gizi.net.com](http://www.gizi.net.com), 12 Oktober 2004). Upaya pemerintah adalah dengan memberi motivasi petugas kesehatan, fasilitas, serta lembaga-lembaga profesi untuk tidak mengedepankan kebutuhan komersial, melatih petugas kesehatan mengenai ketrampilan konseling untuk pemberian ASI dan MP-ASI, revitalisasi gerakan rumah sakit sayang ibu atau sayang bayi, penegakan peraturan perundangan mengenai pengendalian pemasaran susu bayi dan pengganti ASI ([www.aimi-asi.org](http://www.aimi-asi.org), 21 April 2009).

Peran petugas kesehatan disini sangat penting, karena rata-rata perempuan di Indonesia melahirkan di rumah sakit atau bidan yang dipercaya nasehatnya untuk kesehatan anak adalah petugas kesehatan. Petugas kesehatan memegang peranan kunci dalam hal ini, khususnya untuk bisa memberikan ASI Eksklusif di rumah sakit atau di rumah bersalin (Muktamar, www.kakak.org, Agustus 2004). Tindakan nyata yang sudah dilakukan oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan adalah berupa penyampaian informasi kepada semua ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI Eksklusif termasuk didalamnya memberikan informasi tentang Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (www.jawatengah.go.id, 2003).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 29 Desember 2009 di Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta dengan cara wawancara langsung pada 10 orang ibu yang memiliki bayi, hanya 50 % (5 orang) ibu yang benar-benar memberikan ASI secara eksklusif, hal ini menunjukkan pemberian ASI Eksklusif masih rendah. Oleh karena itu, penyusun tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang cara penyimpanan ASI dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di wilayah binaan Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta tahun 2010.

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah non eksperimen korelasional, dengan metode survey analitik. Metode pendekatan waktu yang digunakan *retrospektif*. Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang cara penyimpanan ASI dengan pengalaman

pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Bulus Kulon dan Ponggok II wilayah binaan Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta tahun 2010. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan yang datang untuk mengukur dan menimbang anaknya di wilayah binaan Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta yang membawahi dua desa yaitu desa Sumberagung dan Trimulya, serta mengambil masing-masing satu dusun yang memiliki posyandu dari setiap desa tersebut, yaitu posyandu di dusun Bulus Kulon sebanyak 11 responden dan Ponggok II sebanyak 19 responden, jumlah responden keseluruhan 30 responden dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan
- b. Ibu yang berpendidikan minimal SMP
- c. Ibu tidak memiliki penyakit kronis

Teknik pengambilan sampel yaitu *non probability sampling*. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah sampel jenuh yaitu teknik penentuan sampel bila semua populasi digunakan sebagai sampel sebanyak 30 responden. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah dengan alat bantu kuisisioner tertutup yaitu tingkat pengetahuan ibu tentang cara penyimpanan ASI dan kuisisioner mengenai pengalaman pemberian ASI eksklusif. Kualitas kuisisioner sudah dibuktikan dengan menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas.

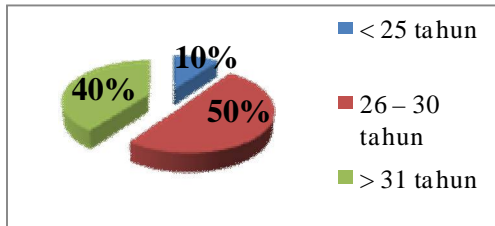
Pada tahap pengolahan data terbagi menjadi tiga tahap, yaitu penyuntingan (*editing*), pengkodean (*coding*), dan tabulasi (*tabulating*). Sedangkan pada tahap analisis data, pengolahan data dilakukan secara

komputerisasi yaitu untuk pengujian validitas, uji reliabilitas, serta uji hubungan dengan menggunakan *Chi Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

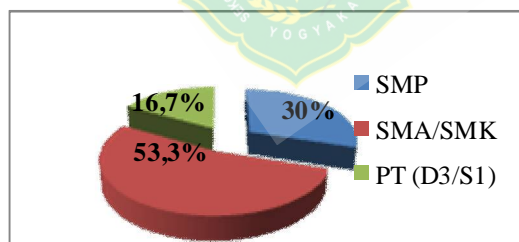
Gambar 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden



Sumber: Data Primer 2010

Gambar 3 menunjukkan sebagian besar responden berumur 26-30 tahun yaitu sebanyak 50% (15 orang) dan paling sedikit responden berumur <25 tahun yaitu sebanyak 10% (3 orang). Hasil tersebut menunjukan rata-rata responden berumur 26-30 tahun.

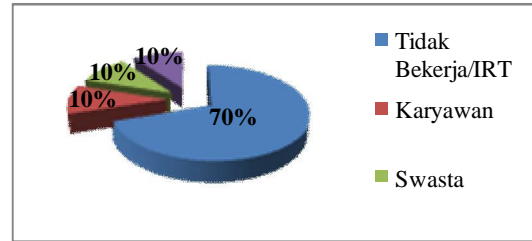
Gambar 4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Reponden



Sumber: Data Primer 2010

Gambar 4 menunjukkan sebagian besar responden adalah berpendidikan SMA yaitu sebanyak 53,3% (16 orang) dan responden paling sedikit adalah yang berpendidikan PT (D3/S1) yaitu sebanyak 16,7% (5 orang).

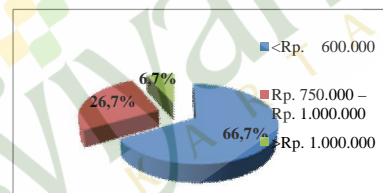
Gambar 5. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Reponden



Sumber: Data Primer 2010

Gambar 5 menunjukkan sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja yaitu sebanyak 70% (20 orang) dan responden paling sedikit adalah sebanyak 10% (2 orang) untuk ibu yang bekerja sebagai karyawan, swasta dan wiraswasta.

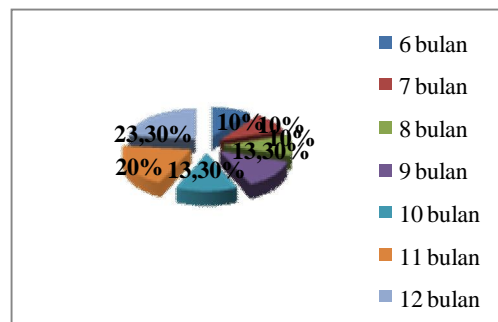
Gambar 6. Distribusi Frekuensi Penghasilan Reponden



Sumber: Data Primer 2010

Gambar 6 menunjukkan sebagian responden berpenghasilan <Rp.600.000 yaitu sebanyak 66,7% (20 orang) dan responden paling sedikit adalah yang penghasilannya >Rp.1.000.000 yaitu sebanyak 6,7% (2 orang).

Gambar 7. Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia anak Responden

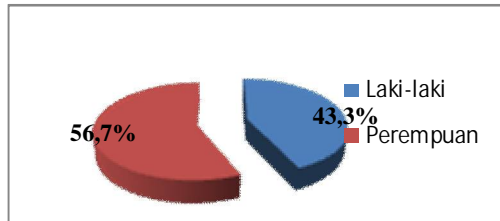


Sumber: Data Primer 2010



Gambar 7 menunjukkan sebagian besar usia anak responden yaitu dengan usia 12 bulan 23,3% (7 orang) sedangkan yang paling sedikit dengan usia 6 sampai 8 bulan masing-masing 10% (3 orang).

Gambar 8. Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Anak Responden



Sumber Data Primer 2010

Gambar 8 menunjukkan sebagian besar jenis kelamin anak responden adalah perempuan yaitu 56,4% (17 orang), sedangkan jenis kelamin anak laki-laki 43,4% (13 orang).

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dalam penelitian ini yaitu antara tingkat pengetahuan ibu tentang cara penyimpanan ASI dengan pengalaman pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan. Hasil penelitian dapat terlihat pada tabel berikut :

Tabel 5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Cara Penyimpanan ASI dengan Pengalaman Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan	ASI Eksklusif		Tidak Eksklusif		Jumlah	
	F	%	F	%	f	%
Tinggi	4	13,3	0	00	4	13,3
Sedang	7	23,3	8	26,7	15	50,0
Rendah	3	10,0	8	26,7	11	36,7
Jumlah	14	46,7	16	53,3	30	100,0

Sumber: Data Primer diolah

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang cara penyimpanan ASI dalam kategori tinggi dengan pemberian ASI eksklusif yaitu 13,3% (4 orang) dan tidak ASI eksklusif tidak ada, sedangkan tingkat pengetahuan tentang cara penyimpanan ASI dalam kategori rendah dengan pemberian ASI eksklusif yaitu 10% (3 orang) dan tidak ASI eksklusif sebanyak 26,7% (8 orang).

Hasil analisa data dengan uji *chi-square*, diperoleh nilai signifikansi 0,044 ( $p < 0,05$ ). Dikarenakan nilai signifikansi kurang dari 0,05 sehingga dapat dinyatakan tingkat pengetahuan ibu tentang cara penyimpanan ASI berhubungan dengan pengalaman pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Bulus Kulon dan Pongkok II wilayah binaan Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta tahun 2010.

## Pembahasan

### 1. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Cara Penyimpanan ASI

Berdasarkan hasil analisa diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 13,3% (4 orang), pengetahuan sedang yaitu sebanyak 50% (15 orang), sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan rendah sebanyak 36,7% (11 orang). Hasil tersebut menunjukkan rata-rata tingkat pengetahuan ibu tentang cara penyimpanan ASI adalah dengan kriteria sedang. Menurut Purwanto dalam penelitian Anita (2008: 43) menyebutkan bahwa pengetahuan saja belum menjadi penggerak terhadap perilaku, dimana pengetahuan terhadap suatu objek baru menjadi perilaku

apabila disertai kesiapan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap objek tersebut. Hal ini juga disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan pemahaman dari masing-masing responden yaitu tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman dan sosial ekonomi (Notoatmodjo, 2003: 129).

Umur seseorang akan menentukan tingkat kedewasaan dan pola berpikirnya, hal ini akan berpengaruh terhadap pola perilakunya yang juga dipengaruhi oleh pengalamannya, sebagian besar responden berumur >26-30 tahun yaitu sebanyak 50% (15 orang).

Menurut Notoatmodjo dalam penelitiannya Anita, 2008 menyebutkan bahwa pendidikan merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Sebagian besar responden adalah berpendidikan SMA atau SMK yaitu sebanyak 53,3% (16 orang). Penelitian yang dilakukan oleh Mardeyanti (2007) mengenai hubungan status pekerjaan ibu dengan kepatuhan pemberian asi eksklusif di dapatkan bahwa *regresi logistik* memperlihatkan bahwa tingkat pendidikan ibu yang rendah meningkatkan risiko ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif.

Segi sosial ekonomi juga berpengaruh dalam tingkat pengetahuan seseorang, sebagian besar responden memiliki penghasilan <Rp.600.000, semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang akan lebih mudah mengakses informasi sehingga pengetahuan yang didapat semakin meningkat.

Pengetahuan ibu tentang cara penyimpanan ASI merupakan faktor yang penting dalam pemberian ASI eksklusif, karena dengan pengetahuan

yang baik, menurut Notoatmodjo seseorang akan lebih mudah memahami informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif sehingga dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

## 2. Pengalaman Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil analisa diketahui bahwa sebagian besar responden dengan pengalaman pemberian ASI eksklusif sebanyak 46,7% (14 orang), sedangkan responden dengan pemberian ASI tidak eksklusif sebanyak 53,3% (16 orang). Hasil tersebut menunjukkan rata-rata responden tidak memberikan ASI nya secara eksklusif.

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pertama, faktor *prediposisi* yang menyangkut pengetahuan, kepercayaan, nilai, dan sikap seseorang yang berhubungan dengan motivasi individu yang merupakan kelompok dari masyarakat. Kedua, faktor pendukung yang terwujud dalam bentuk fasilitas pelayanan dan perawatan kesehatan. Ketiga, faktor pendorong terwujud dalam sikap orang lain seperti petugas kesehatan atau orang yang merupakan referensi dengan perilaku masyarakat dan konselor ASI seperti yang disebutkan oleh Green dan Krueter dalam penelitian Dewi Rokhanawati, 2009.

Hasil analisa, sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu 70% (21 orang). Seperti yang disebutkan oleh Zanika (2009) bahwa untuk perempuan yang mempunyai kesibukan tertentu, memberikan ASI jelas membutuhkan perjuangan tersendiri. Pemicu utamanya adalah

waktu bersama bayi yang terbatas. Jika tetap bersikukuh menghindarkan bayinya dari susu formula, perempuan tersebut jelas perlu mengetahui dan menguasai teknik-teknik pemerah, menyimpan serta memberikan ASI yang tidak diberikan langsung dari payudara.

Penelitian oleh Sutimah (2004), mengenai hubungan antara pengetahuan dan perilaku ibu bekerja dengan pemberian asi eksklusif, dari hasil analisa data *chi kuadrat* didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif.

Kendala yang lain yaitu keadaan ibu dan bayi. Pemberian ASI akan terhambat jika terdapat kelainan misalnya pada ibu seperti puting ibu lecet, puting ibu luka, payudara bengkak, *engorgement*, mastitis, dan abses payudara. Sedangkan pada bayi misalnya bayi sakit atau abnormalitas bayi.

### 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Cara Penyimpanan ASI dengan Pengalaman Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisa dengan uji *chi-square*, diperoleh nilai signifikansi 0,044 ( $p < 0,05$ ). Dikarenakan nilai signifikansi kurang dari 0,05, sehingga dapat dinyatakan tingkat pengetahuan ibu tentang cara penyimpanan ASI berhubungan dengan pengalaman pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Bulus Kulon dan Ponggok II wilayah binaan Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta tahun 2010.

Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Samsiatun (2006) dimana dihasilkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian

ASI eksklusif di Ngargosari Samigaluh Kulon Progo. Hal ini memberikan asumsi bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh ibu akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang utama dalam mempengaruhi pemberian ASI eksklusif karena dengan pengetahuan yang baik, ibu tahu manfaat dari pemberian ASI eksklusif. Ketidaktahuan tentang akibat tidak diberikannya ASI eksklusif serta kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung maupun tidak langsung menjadi penyebab terhambatnya pemberian ASI eksklusif, sehingga secara tidak langsung akan meningkatkan AKB.

Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif 6 bulan menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (2008: 135) dapat diwujudkan dengan motivasi yang kuat baik dari ibu sendiri dan keluarga, pengetahuan dasar tentang menyusui, usaha yang terus menerus, dan dukungan fasilitas persalinan sayang bayi, dan pengetahuan petugas kesehatan tentang pentingnya ASI eksklusif.

Hasil analisa sesuai dengan hipotesis yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang cara penyimpanan ASI dengan pengalaman pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Bulus Kulon dan Ponggok II wilayah binaan Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta Tahun 2010.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan analisa data dan hasil penelitian, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan

tentang penyimpanan ASI sebagian besar dalam kategori sedang yaitu 50% (15 orang) dan kategori rendah 36,7% (11 orang) sedangkan dengan pengetahuan tinggi hanya 13,3 % (4 orang). Hasil tersebut menunjukkan rata-rata pengetahuan responden dengan kategori sedang.

2. Pengalaman pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan dalam kategori ASI eksklusif yaitu 46,7% (14 orang) sedangkan ASI tidak eksklusif yaitu 53,3% (16 orang). Hasil tersebut menunjukkan rata-rata responden tidak memberikan ASI eksklusif.
3. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang cara penyimpanan ASI dengan pengalaman pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Bulus Kulon dan Ponggok II wilayah binaan Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta tahun 2010. Hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikansi 0,044 ( $p < 0,05$ ).

#### Saran

Saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi responden (Ibu menyusui).  
Untuk lebih meningkatkan pengetahuannya tentang ASI eksklusif terutama tentang cara penyimpanan ASI dan pentingnya pemberian ASI eksklusif dengan cara mencari informasi dari petugas kesehatan atau konselor ASI serta media terpercaya lainnya dan menyaring informasi yang masuk tersebut untuk dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.
2. Bagi bidan (petugas gizi, dan petugas kesehatan lainnya).  
Memberikan penyuluhan yang lebih informasi yang tepat tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif

melalui kegiatan posyandu atau kegiatan lain yang Bagi ibu-ibu PKK terlatih dan kader. Untuk lebih sering melakukan konseling dan pendampingan yang lebih optimal kepada ibu menyusui untuk selalu memberikan ASI-nya secara eksklusif.

3. Bagi masyarakat khususnya suami dan keluarga responden.  
Untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan memberikan motivasi kepada ibu dan anggota keluarga lain untuk selalu mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif.
4. Bagi peneliti selanjutnya.  
Penelitian ini dapat dijadikan rujukan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Admin. 2004. Angka kematian bayi menurut WHO. [www.nurcahyacha2.com](http://www.nurcahyacha2.com)
- Anita, Nur, 2008. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Laktasi dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) secara Dini Pada Bayi di BPS Yuni A. Baerozi Sewon Bantul Tahun 2008*, STIKES 'Aisyiyah: Yogyakarta
- Anonim, 2003. *ASI Eksklusif*. [www.jawatengah.go.id](http://www.jawatengah.go.id)
- , 14 April 2009, *Angka Kematian Bayi*, [www.pustaka.unpad.ac.id](http://www.pustaka.unpad.ac.id)
- , 21 April 2009. *Mengapa Menyusui Itu Penting*. [www.aimi-asi.org](http://www.aimi-asi.org)
- , 12 Nov 2009, *Hari Kesehatan Nasional ke 45*, [www.bantulkab.go.id](http://www.bantulkab.go.id)



- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*. Rineka Cipta: Jakarta
- Ariastuti, Dwi. 2008. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 0-6 Bulan di Posyandu Pala I-III Notoprajan Ngampilan Yogyakarta*. STIKES 'Aisyiyah: Yogyakarta
- Ariyati, Ni Luh Made. 24 Juli 2009. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Sebagai Dasar Perencanaan Peningkatan Program Asi Eksklusif Studi Di Puskesmas Banjarangkan II Kecamatan Banjarangkan, Kabupaten Klungkung Bali*. Fakultas Kesehatan Masyarakat: www.adln.fkm.unair.ac.id
- Baskoro, Anton. 2008. *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Banyu Media: Yogyakarta
- Depkes RI, 2001, *Buku Panduan Manajemen Laktasi*: Jakarta
- , 03 agustus 2004, *Ibu Berikan ASI Eksklusif Baru Dua Persen*, www.depkes.go.id
- Derni, Meidya dan Orin. 2007. *Serba-Serbi Menyusui*. Warm Publishing: Jakarta
- Dinas Kesehatan Kerja Surabaya, 22 Juli 2008, *Tips Beri ASI Eksklusif Bagi Wanita Karier*, www.surabaya-ehealth.org
- Handayani, Desember 2006, *Indikator Derajat Kesehatan*, www.pustaka.unpad. ac.id
- Handayani, Saraswati. 12 April 2008. *Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui Berdasarkan Karakteristik Ibu*. www.tenaga-kesehatan.or.id
- Humas, 2009, *Evaluasi Akreditasi Kec. Sayang Ibu (KSI) Tingkat Prop. DIY*, www.slemankab.go.id
- Hendarto, Partwil, et.al *cit*. Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta. 2008. *Bedah ASI*. Balai Penerbit FKUI: Jakarta
- Iwan, Acep. 9 April 2008. *Kesehatan Jangan Meremehkan ASI*. www.banjar-jabar.go.id
- Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, 5 Desember 2009, *2015 Depkes Targetkan Angka Kematian Bayi Menurun*, www.menkokesra.go.id
- Kompas, 10 Agustus 2009, *Pemberian Asi Eksklusif Di Bantul Baru Capai 40 Persen*, www.bapeda.jogjaprov.go.id
- Mardeyanti. 12 April 2009. *Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Kepatuhan Pemberian ASI Eksklusif di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Fakultas Kedokteran Yogyakarta. www.arc.ugm.ac.id
- Notoatmodjo. 2003. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Muktamar, Nining S. Agustus 2004. *Memperingati Pekan ASI*. www.kakak.org
- . 12 Februari 2007. *Asi Eksklusif Standar Emas – Aman, Sehat, Berkelanjutan*. www.kakak.org
- Nuryati, Siti, 31 maret 2008, *Susu Formula dan Angka Kematian Bayi*, www.renares.wordpress.cm
- Perinasia. 2009. *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi*. Cetakan Ke-4. PERINASIA: Jakarta

- Republika Contributor, 11 Agustus 2009, *Cakupan ASI Eksklusif di DIY Masih di Bawah 40 Persen*, [www.republika.co.id](http://www.republika.co.id)
- Roesli, Utami. 2002. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya: Jakarta
- Rokhanawati, Dewi. 2009. *Dukungan Sosial Suami dan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bantul Yogyakarta*. FK UGM: Yogyakarta
- Samsiatun, 2006, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif di Ngargosari Samigaluh Kulon Progo Tahun 2006*, STIKES 'Aisyiyah: Yogyakarta.
- SATGAS ASI Ikatan Dokter Anak Indonesia. 11 Agustus 2009. *Sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui*. [www.idai.or.id](http://www.idai.or.id)
- SDKI. 2008. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007*. Badan Pusat Statistik et.al: Jakarta
- Siregar. 21 April 2009. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*, [www.usu.ac.i](http://www.usu.ac.i)
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung
- Suraatmaja. 2005. *Gastroenterologi Anak*, CV.Agung Seto: Jakarta
- Suryoprajogo, Nadine. 2009. *Keajaiban Menyusui*. Keyword: Jogjakarta
- Sutimah. 2004. *Hubungan antara Pengetahuan dan Perilaku Ibu Bekerja dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 5-12 bulan di bagian konveksi batik Margaria Yogyakarta*, STIKES AISYIYAH: Yogyakarta
- Tasya, Amanda, 29 Agustus 2008, *Indonesia dan ASI*, [www.samsul-arifin.math.web.id](http://www.samsul-arifin.math.web.id)
- Wed, 12 Oktober 2004. *SDM Mendatang Tergantung ASI Eksklusif*. [www.gizi.net.com](http://www.gizi.net.com)
- WHO. 2006. *Using Human Rights For Maternal and Neonatal Health*. Optima Communications: Jakarta
- Wiryo, 2002, *Penigkatan Gizi Bayi, Anak, Bumil, dan Menyusui dengan Bahan Makanan Lokal*, Sagung Seto: Jakarta.
- Zanika, Iis. 7 Desember 2004, *Tips Praktis Memerah, Menyimpan, Memberikan ASI untuk Perempuan Bekerja*, [www.pusdiknakes.or.id](http://www.pusdiknakes.or.id)