

HUBUNGAN PERANAN KADER POSYANDU, PETUGAS KESEHATAN, DUKUNGAN SUAMI, DUKUNGAN KELUARGA, DAN PENGARUH MEDIA DENGAN PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI JAKARTA TIMUR

Slamet Santoso Kurniawan¹, Suhati Surya²

^{1,2}Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas MH. Thamrin

ABSTRAK

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih tidak stabil bahkan naik turun. Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peranan kader posyandu, petugas kesehatan, dukungan suami, dukungan keluarga, dan pengaruh media dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Besar sampel sebanyak 36 ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan di wilayah RW.03 Kelurahan Setu, ditemukan sebanyak 38.9% ibu memberikan ASI secara eksklusif. Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (*p value* 0.024). Peranan kader posyandu (*p value* 0.471), dukungan suami (*p value* 1.000), petugas kesehatan (*p value* 0.069), dan pengaruh media (*p value* 0.357) tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Pentingnya peningkatan kualitas pelayanan dan dukungan dari semua pihak agar perilaku pemberian ASI eksklusif lebih ditingkatkan lagi.

Kata kunci: ASI eksklusif, perilaku, dukungan keluarga

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan Nasional diarahkan pada peningkatan kualitas sumber daya manusia dan dilaksanakan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan adalah penurunan angka kematian bayi (Kemenkes, 2012). Di negara berkembang, sekitar 10 juta bayi mengalami kematian, dan sekitar 60 persen dari kematian tersebut seharusnya dapat ditekan salah satunya adalah dengan menyusui, karena Air Susu Ibu (ASI) sudah terbukti dapat meningkatkan status kesehatan bayi sehingga 1.3 juta bayi dapat diselamatkan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak (Trisnawati, 2010).

ASI eksklusif masih menjadi masalah di dunia. Di Benua Asia cakupan ASI eksklusif belum mencapai 50 persen dengan cakupan terbanyak di Asia Selatan sebesar 44 persen dan disusul dengan Asia Pasifik sebesar 43 persen (Suwardiman, 2015). Sementara di negara berkembang hanya 39 persen ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif (Suwardiman, 2015). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih tidak stabil bahkan naik turun. Cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2012 mencapai 48.6 persen (Kemenkes, 2013), tahun 2013 cakupan pemberian ASI eksklusif hanya 54.3 persen (Kemenkes, 2014), sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2014 hanya 52,3 persen (Kemenkes, 2015). Perhitungan persentase

ASI yang terbaru tahun 2015, keberhasilan pemberian ASI eksklusif hanya 55.7 persen (Kemenkes, 2016), sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2016 hanya 54.0 persen (Kemenkes, 2017).

Menyusui merupakan langkah awal untuk memperoleh kesehatan, pertumbuhan fisik dan perkembangan otak secara optimal, karena ASI merupakan makanan paling sempurna bagi bayi dan mengandung zat gizi sesuai tumbuh kembang bayi dan memiliki zat kekebalan guna mencegah timbulnya berbagai penyakit infeksi (Sihadi, 2008). Menyusui adalah cara yang terbaik dalam memenuhi kebutuhan gizi para bayi. Susu ibu memiliki suatu kekayaan khusus yang membuatnya berada di atas segala susu atau makanan buatan lainnya, mengandung “*Proteksi immunological*” yang akan melindungi bayi terhadap penyakit, lebih mudah dicerna dibanding susu (Adriani, 2012).

Rendahnya pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh ASI yang keluar tidak cukup, lebih sering memberikan susu formula, kesibukan ibu dalam melakukan pekerjaan dan pemberian cuti melahirkan oleh pemerintah yang singkat sering menjadi alasan yang diungkapkan oleh ibu yang tidak menyusui secara eksklusif (Roesli, 2001). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI segera pada bayi yang baru lahir diantaranya petugas kesehatan, psikologi ibu (kepribadian dan pengalaman ibu), sosio budaya, tata laksana rumah sakit, kesehatan ibu dan bayi, pengetahuan ibu tentang proses laktasi, lingkungan keluarga, peraturan pemasaran pengganti ASI dan jumlah anak (Amalia, 2009). Permasalahan terkait pencapaian cakupan ASI Eksklusif antara lain masih banyak tenaga kesehatan ditingkat layanan yang belum peduli atau belum berpihak pada pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif, belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye terkait pemberian ASI, dan belum semua rumah sakit melaksanakan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui (LMKM) (Kemenkes, 2013).

Rendahnya perilaku pemberian ASI Eksklusif dan kecenderungan penurunan perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah RW.03 Kelurahan Setu Jakarta Timur menjadi perhatian peneliti untuk mengetahui masalah-masalah yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan peranan kader posyandu, petugas kesehatan, dukungan suami, dukungan keluarga, dan pengaruh media dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah RW.03 Kelurahan Setu Jakarta Timur.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross sectional*, yaitu variabel independen dan variabel dependen dilakukan satu kali pengamatan pada waktu tertentu

secara bersamaan. Penelitian ini akan mengambil data primer dari responden untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Variabel independen yang akan diteliti yaitu peranan kader posyandu, petugas kesehatan, dukungan suami, dukungan keluarga, dan pengaruh media. Sedangkan variabel dependen yang diteliti namun tidak dihubungkan yaitu umur ibu, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu. Variabel dependen yang akan diteliti yaitu perilaku pemberian ASI eksklusif. Lokasi yang akan digunakan untuk penelitian adalah di wilayah RW.03 Kelurahan Setu Jakarta Timur. Penelitian ini akan dilakukan selama tiga hari pada tanggal 17 sampai 19 Desember 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan di wilayah RW.03 Kelurahan Setu Jakarta Timur, yaitu sebanyak 36 responden yang didapat dari data rekapan kader posyandu di wilayah RW.03 Kelurahan Setu Jakarta Timur. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu pada ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan di wilayah RW.03 Kelurahan Setu Jakarta Timur sebanyak 36 responden dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yang akan dijadikan responden dalam penelitian ini adalah ibu yang menetap di wilayah RW.03 Kelurahan Setu Jakarta Timur, ibu sehat fisik dan mental, ibu bersedia menjadi responden dan dapat diwawancarai, ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan. Kriteria eksklusi responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan tetapi sedang tidak ada di tempat saat dilakukan wawancara.

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi data perilaku pemberian ASI eksklusif, dengan kategori perilaku pemberian ASI eksklusif yang eksklusif memiliki jumlah skor 3 dan non eksklusif memiliki jumlah skor <3. Data lain yang dikumpulkan adalah data peranan kader posyandu, peranan kader posyandu, petugas kesehatan, dukungan suami, dukungan keluarga, dan pengaruh media. Manajemen data meliputi *cleaning, coding, editing*, dan *entry data*. Analisis data statistik meliputi analisis univariat dan bivariat (uji *chi square*).

HASIL

Perilaku pemberian ASI eksklusif dibagi dalam dua kategori yaitu eksklusif dan non eksklusif. Perilaku menyusui dikatakan eksklusif jika bayi selama 6 bulan hanya diberi ASI saja tanpa makanan atau minuman lain. Akan tetapi jika bayi sudah diberi makanan atau minuman lain sebelum berusia 6 bulan, maka dikategorikan non eksklusif. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan jumlah ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 61,1% lebih besar dari jumlah ibu yang memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, yaitu sebanyak 38,9%. Berdasarkan 36 ibu dalam penelitian ini proporsi tertinggi terdapat pada responden usia 21-35 tahun (80.6%), pendidikan tamat SMA atau SMK (41.7%), ibu tidak bekerja atau ibu rumah tangga (38.9%), kader posyandu kurang berperan (66.7%), petugas

kesehatan berperan baik (63.9%), kurangnya dukungan suami (88.9%), kurangnya dukungan keluarga (83.3%), serta terpapar pengaruh media (86.1%) (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Menurut Karakteristik Ibu dan Keluarga

Kriteria	n	(%)
Perilaku ASI Eksklusif		
Non Eksklusif	22	61.1
Eksklusif	14	38.9
Umur Ibu		
≤ 20 atau >35 tahun	7	19.4
21-35 tahun	29	80.6
Pendidikan Ibu		
Tamat SD	2	5.6
Tamat SMP	10	27.8
Tamat SMA/SMK	15	41.7
Tamat Akademi	4	11.1
Tamat S1/S2/S3	5	13.9
Pekerjaan Ibu		
Tidak bekerja/IRT	14	38.9
PNS/TNI/POLRI	1	2.8
Pegawai swasta	13	36.1
Buruh/karyawan	5	13.9
Wirausaha/berdagang	3	8.3
Peranan Kader Posyandu		
Kurang berperan	24	66.7
Berperan baik	12	33.3
Peranan Petugas Kesehatan		
Kurang berperan	13	36.1
Berperan baik	23	63.9
Dukungan Suami		
Kurang mendukung	32	88.9
Sangat mendukung	4	11.1
Dukungan Keluarga		
Kurang mendukung	30	83.3
Sangat mendukung	6	16.7
Pengaruh Media		
Tidak terpapar	5	13.9
Terpapar	31	86.1

Penilaian ibu terhadap jenis media yang mereka dengar, jumlah ibu yang pernah mendengar tentang ASI eksklusif dari media elektronik sebanyak 77.8% lebih besar dari ibu yang pernah mendengar tentang ASI eksklusif dari media cetak, yaitu sebanyak 8.3%. Sedangkan mengenai penilaian ibu terhadap batas umur bayi diberikan ASI eksklusif menurut media yang mereka dengar, jumlah ibu yang mendengar batas umur bayi diberikan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan yaitu 66.7% lebih besar dari ibu yang merasa mendengar batas umur bayi diberikan ASI eksklusif umur < 6 bulan atau > 6 bulan yaitu 8.3% (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Media dan Batas Umur Bayi Diberikan ASI Eksklusif Menurut Media

Kriteria	n	(%)
Jenis Media		
Media elektronik	28	77.8
Media cetak	3	8.3
Tidak pernah	5	13.9
Batasan Umur Bayi Diberikan ASI Eksklusif Menurut Media		
6 bulan	24	66.7
< 6 bulan atau > 6 bulan	7	8.3
Tidak pernah	5	13.9

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa peranan kader posyandu terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif yaitu 0.471, sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara peranan kader posyandu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Sedangkan dilihat dari nilai OR (*odd ratio*) didapatkan 2.0, artinya responden yang mempunyai persepsi berperan baik terhadap peranan kader posyandu cenderung mempunyai perilaku pemberian ASI eksklusif 2 kali lebih eksklusif dibandingkan dengan responden yang mempunyai persepsi terhadap peranan kader posyandu kerang berperan (Tabel 3).

Peranan petugas kesehatan terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara peranan petugas kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (0.069). Nilai OR didapatkan 6.0, artinya responden yang mempunyai persepsi berperan baik terhadap peranan petugas kesehatan cenderung mempunyai perilaku pemberian ASI eksklusif 6 kali lebih eksklusif dibandingkan dengan responden yang mempunyai persepsi terhadap peranan petugas kesehatan kurang berperan (Tabel 3).

Dukungan suami terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara hubungan dukungan suami dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (1.000). pengaruh media terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengaruh media dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (0.357) (Tabel 3).

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif				Total		P value	OR (95% CI)
	Non Eksklusif		Eksklusif					
	n	%	n	%	n	%		
	Peranan Kader Posyandu							
Kurang berperan	16	66.7	8	33.3	24	100	0.471	2.000 (0.486-
Berperan baik	6	50	6	50	12	100		

								8.229)
Peranan Petugas Kesehatan								
Kurang berperan	11	84.6	2	15.4	13	100	0.069	6.000
Berperan baik	11	47.8	12	52.2	23	100		(1.080-33.321)
Dukungan Suami								
Kurang mendukung	19	59.4	13	40.6	32	100	1.000	0.487
Sangat mendukung	3	75	1	25	4	100		(0.046-5.215)
Dukungan Keluarga								
Kurang mendukung	21	70	9	30	30	100	0.024*	11.667
Sangat mendukung	1	16.7	5	83.3	6	100		(1.188-144.590)
Pengaruh Media								
Tidak terpapar	2	40	3	60	5	100	0.357	0.367
Terpapar	20	64.5	11	35.5	31	100		(0.053-2.538)

***hubungan signifikan (p value <0.05)**

Hasil penelitian dukungan keluarga terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (0.024). Nilai OR yang diperoleh yaitu 11.6, artinya ibu yang mempunyai persepsi sangat mendukung terhadap dukungan keluarga cenderung mempunyai perilaku pemberian ASI eksklusif 11 kali lebih eksklusif dibandingkan dengan responden yang mempunyai persepsi terhadap dukungan keluarga yang kurang mendukung (Tabel 3).

PEMBAHASAN

ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2001). Rendahnya pencapaian pemberian ASI eksklusif di wilayah RW 03 Kelurahan Setu Jakarta Timur disebabkan oleh responden telah memberikan makanan prelakteal sebelum ASI keluar, walaupun setelah itu responden hanya memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan. Makanan prelakteal terbanyak yang diberikan adalah susu formula, madu, buah pisang, dan air putih. Tingginya pemberian susu formula di Wilayah RW.03 Kelurahan Setu Jakarta Timur berkaitan dengan tingkat kemakmuran yang sudah cukup tinggi dan lancarnya transportasi di wilayah RW.03 Kelurahan Setu Jakarta Timur sehingga akses penyediaannya cukup mudah dengan daya beli yang terjangkau. Tingginya jumlah ibu yang bekerja juga menyebabkan bayi tidak ASI eksklusif, sehingga banyak bayi yang diberi susu formula saat ibu sedang bekerja.

Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif merasa kurang mendapatkan peranan kader posyandu. Hasil ini sejalan dengan penelitian Wulandari (2017) yang menunjukkan tidak ada

hubungan yang bermakna antara dukungan kader posyandu terhadap motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif (Wulandari, 2017). Sedangkan hasil ini bertolak belakang dengan hasil Wulandari (2015) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara peranan kader posyandu terhadap pemberian ASI eksklusif dengan uji chi square yakni hasil uji statistik yaitu p sebesar 0,05 (Kendek, 2013). Dari 36 responden, 22 responden diantaranya merupakan responden ibu yang bekerja yang terdiri dari pegawai swasta, buruh/ karyawan, wirausaha/ berdagang, PNS/ TNI/ POLRI, sehingga mereka sulit mendapatkan informasi dari kader posyandu karena penimbangan posyandu dilakukan dihari kerja antara senin sampai jumat.

Kader posyandu menjalankan perannya dalam pencapaian pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui. Dalam pencapaian pemberian ASI eksklusif semestinya harus seluruhnya tercapai, akan tetapi masih ada ibu yang belum memberikan ASI eksklusif pada bayinya dikarenakan ibu bekerja. Kader sebenarnya bisa memberikan motivasi dan penyuluhan tentang cara memerah ASI dan penyimpanan yang benar, agar kebutuhan bayi selama di tinggal ibu bekerja bisa tetap terpenuhi dengan ASI, jadi tidak memerlukan pendamping ASI (PASI). Kader biasanya bekerja sama dengan bidan untuk menjalankan program ASI eksklusif pada ibu menyusui yang bekerja dengan melakukan pelatihan dan motivasi cara memerah dan menyimpan ASI yang benar (Wulandari, 2015).

Pengaruh petugas kesehatan pada penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil Kendek (2013) dan Lestarie (2004) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara peranan petugas kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif (Kendek, 2013; Lestarie, 2004). Sedangkan hasil ini bertolak belakang dengan penelitian Asnani (2013) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara peranan petugas kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Penggunaan atau pemberian ASI salah satunya dipengaruhi oleh faktor petugas kesehatan yang mendukung cara pemberian ASI karena pada umumnya para ibu akan patuh dan menurut nasihat petugas kesehatan yang pada akhirnya semua nasihat yang diberikan oleh ahli kebidanan, dokter anak atau bidan akan diikuti oleh ibu-ibu (Iskandar, 2012).

Faktor dukungan suami pada penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Dalam hal ini, suami lebih fokus mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan keluarga sehingga kurangnya dukungan suami terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hani (2014) dan Lestarie (2004) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hasil ini bertolak belakang dengan hasil Hargi (2013) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Dari semua dukungan bagi ibu menyusui, dukungan sang

ayah adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif. Ayah cukup memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis (Roesli, 2001).

Dukungan keluarga mempunyai peranan penting untuk ibu agar dapat memberikan ASI secara eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kendek (2013), Br Aritonang (2011), dan Asnani (2013) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian yang berbeda didapatkan Iskandar (2012) menyatakan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif. Menurut Roesli (2000) dalam Kendek (2013), menyusui akan mempengaruhi seluruh keluarga. Idealnya, suami, kakak, nenek, dan kakek dilibatkan dalam langkah ini karena dukungan mereka sangat berarti. Keluarga memberikan kontribusi yang besar terhadap keinginan ibu untuk menyusui bayi selain memberikan pengaruh yang kuat untuk mengambil keputusan untuk tetap menyusui (Astutik, 2017).

Dalam hasil penelitian disebutkan bahwa responden yang mempunyai persepsi terpapar terhadap pengaruh media sebagian besar mempunyai perilaku pemberian ASI eksklusif yang non eksklusif. Hal ini disebabkan terdapat faktor lain yang membuat ibu mendapatkan informasi mengenai ASI eksklusif contohnya seperti ibu yang bekerja. Ibu yang bekerja lebih sering mendapatkan informasi. Namun, pada ibu yang aktif bekerja, pemberian ASI eksklusif terjadi hambatan karena masa cuti yang hamil dan melahirkan yang singkat sehingga ibu belum sempat mengakhiri pemberian ASI Eksklusif secara sempurna tetapi harus segera kembali bekerja (Kendek, 2013). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Huka (2010) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengaruh media dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Hasil ini bertolak belakang dengan hasil Kendek (2013), Suryaningtyas dan Nur A (2010) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang perilaku pemberian ASI eksklusif yang diperoleh dari berbagai sumber media, seperti buku, majalah, dan media elektronik. Informasi melalui konseling atau penyuluhan dapat merubah perilaku seseresponden dengan informasi yang tepat membuat ibu dapat menyusun rencana pemberian ASI sebaik mungkin. Akan tetapi fenomena ini sangat sulit untuk dipraktikkan, karena banyak para ibu walaupun sudah mendapatkan informasi tentang ASI Eksklusif dari bidan banyak ibu yang tetap memberikan susu formula pada bayinya (Mila, 2014).

KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian ASI eksklusif tidak hanya atas dasar kesadaran dari ibu tetapi juga faktor tenaga kesehatan, kader, suami, keluarga serta media juga sangat berpengaruh. Pada penelitian ini, faktor yang memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku pemberian ASI eksklusif adalah faktor dukungan keluarga. Peranan kader posyandu, petugas kesehatan, dukungan suami, dan pengaruh media tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Meningkatkan pengetahuan kader dalam pentingnya pemberian ASI secara eksklusif sangat penting karena peran kader sangat penting di lingkungan masyarakat khususnya saat penimbangan setiap bulan di posyandu untuk memberikan informasi kepada ibu-ibu yang memiliki bayi maupun balita. Petugas kesehatan lebih berperan dalam membuat program untuk meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat tentang ASI eksklusif dengan cara memberikan, seminar, penyuluhan, konseling, dan menggunakan berbagai media untuk dapat menyampaikan pengetahuan tentang ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Merryana dan Wirjatmadi, Bambang. 2012. Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Amalia, Linda dan Yovsyah. 2009. Pemberian ASI Segera Pada Bayi Baru Lahir. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Asnani. 2013. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui. Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Astutik, Reni Yuli. 2017. Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika.
- Br Aritonang, Citra. 2011. Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Ibu Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Bandar Hulan Kabupaten Simalungun Provinsi Sumatera Utara Tahun 2011. Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Hani, Ratu Ummu. 2014. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan. Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Hargi, Jayanta Permana. 2013. Hubungan Dukungan Suami Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Jember.
- Iskandar, Yudi. 2012. Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu dan Faktor-faktor Lain Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Alai Ilir Kabupaten Tebo Propinsi Jambi Tahun 2011. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Peraturan Pemerintah RI No 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Profil Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kendek, Muliati. 2013. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tomoni Kabupaten Luwu Timur Tahun 2013. Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Lestarie, Erlita Retno. 2004. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Perawat RSAB Harapan Kita. Program Studi Kesehatan Reproduksi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Mila, Denok Faizatul. 2014. Motivasi Ibu Hamil dengan Rencana Pemberian ASI Eksklusif di Desa Jatiwates Kecamatan Tembelang Kabupaten Jombang.
- Roesli, Utami. 2001. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: PT Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Sihadi dan Djaiman, Sri Poedji. 2008. Pencapaian Pemberian ASI Sampai Dua Tahun di Indonesia. Depkes Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Suryaningtyas, Ayu dan Nur A, Winarsih. 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Perilaku Pemberian ASI di Puskesmas Nguter.
- Suwardiman. 2015. Determinan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiuwung Kota Tangerang Tahun 2014. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Trisnawati, Irna. 2010. Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil dengan Persepsi Kemampuan Laktasi (PKL) Di Wilayah Puskesmas Poned Karawang Tahun 2010. Program Studi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Wulandari, Eka Yusnia. 2015. Peran Kader Posyandu Terhadap Pencapaian Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui di Desa Tunggal Pager Pungging Mojokerto.

Wulandari, Sri Marta Mei. 2017. Hubungan Dukungan Kader Kesehatan Terhadap Motivasi Ibu Untuk Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Asihan 1 Bantul. Program Studi Ilmu Kesehatan. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.