

## PEMASYARAKATAN AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF MELALUI PENYULUHAN

Oleh: Paiman Soeparmanto, Sugeng Rahanto, Badrijah Djoerban,  
Sarwanto, Suharti Ajik, Widjiartini, Sumarsih

### **ABSTRACT**

*The objectives of this study were: (1) to evaluate and compare changes and differences on the knowledge and attitude toward Exclusive Breast Feeding, among pregnant and breast feeding mothers exposed to various campaign techniques; (2) to assess and compare proportions of Exclusive Breast Feeding practices according to various campaign techniques applied.*

*Pretest-posttest quasi experimental design, without control group, was implemented in this investigation. The total population of mothers, seven months pregnant was drawn as the subject to be investigated. A total of 377 mothers was recruited from four health centres. Data and informations were gathered through observations and structured interviews. Comparative tests were employed in data analyses. Pregnant mothers recruited for this investigation were subjected to direct educational sessions delivered by PKK cadres, and they were also provided with informative leaflets. These cadres applied four educational techniques, i.e. lectures, simulations, group discussions, role play.*

*The results of this study showed, that the four educational techniques produced significant differences on the improvements of breast feeding knowledge. However, the study indicated no significant different on Exclusive Breast Feeding attitude and practice. At the end of the investigation, there were significant improvements on attitude towards Exclusive Breast Feeding in each study area.*

*The Exclusive Breast Feeding was practiced upon newborn babies until they reached three months of age (48.3%) and 4 months of age (51.7%). The low levels of knowledge, attitude toward Exclusive Breast Feeding, and the practice of Exclusive Breast Feeding, tend to be influenced by campaign implementation by cadres.*

**Key Word :** *Breast Feeding; Health Education.*

## A. LATAR BELAKANG PERMASALAHAN

Penggunaan Air Susu Ibu (ASI) di Indonesia perlu ditingkatkan dan dilestarikan. Dalam "Pelestarian Penggunaan ASI" yang terutama perlu ditingkatkan adalah menyusui ASI Eksklusif.

Dalam menyusukan bayi bilamana kondisi kesehatan ibu setelah melahirkan dalam keadaan baik, menyusui merupakan suatu cara memberi makan bayi yang ideal untuk empat sampai enam bulan pertama sejak dilahirkan. Setelah itu ASI menjadi tidak cukup mengandung protein dan kalori, maka seorang bayi mulai memerlukan minuman/makanan pendamping (Evi Nurvidya Anwar, 1992:5).

Gambaran tentang pemberian ASI pada bayi ditunjukkan dari SKRT bahwa umur (0-2 bln) mulai diberikan makanan pendamping cair 21,2 % , lumat/lembik 20,1 % dan padat 13,7% . Umur (3-5 bln) mulai diberikan makanan pendamping cair 60,2 % , lumat/lembik 66,2 % dan padat 45,5% (Badan Litbang Kes-BPS, SKRT 1992:46).

Dari hasil penelitian di- Jakarta ibu-ibu memberi makanan pralaktal susu formula dan madu, pada hari pertama atau hari kedua sebelum ASI diberikan, yang menghindari pemberian kolostrum 62,6 % (Unika-Atma Jaya 1990:15). Hasil SDKJ tahun 1991 bahwa proporsi pemberian ASI Eksklusif di pedesaan tahun 1991 54,9% di perkotaan tahun 1991 46,7 % (Ratna Budiarmo, 1995:84).

Ibu-ibu menyusui ASI nampaknya berhubungan dengan pengertian masyarakat tentang keunggulan ASI baik dari segi "medik, efek psikologik dan sosialnya" (Suradi, 1989:1).

## B. RUMUSAN PERTANYAAN PENELITIAN

Berdasarkan gambaran uraian latar belakang di atas pertanyaan penelitian dapat dirumuskan, bagaimana cara terbaik untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan penggunaan ASI eksklusif pada ibu-ibu di pedesaan, supaya dapat meningkatkan proporsinya pemakaian ASI eksklusif.

## C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum penelitian:  
Ingin meningkatkan perilaku pemberian ASI Eksklusif dengan perlakuan Komunikasi Informasi dan Edukasi (penyuluhan) melalui berbagai metode penyuluhan.
2. Tujuan khusus penelitian:
  - a. Membandingkan perbedaan pengetahuan dan sikap terhadap menyusui ASI Eksklusif bayi, berdasarkan metode penyuluhan untuk penyuluhan.
  - b. Membandingkan besarnya proporsi perilaku menyusui ASI Eksklusif berdasarkan perbedaan metode penyuluhan untuk penyuluhan.

## D. KERANGKA KONSEP

Dalam memasyarakatkan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif kepada ibu hamil dilaksanakan melalui penyuluhan. Memasyarakatkan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif melalui penyuluhan adalah kegiatan memperkenalkan masalah ASI Eksklusif, mengajak ibu-ibu sadar dan mau melaksanakan menyusukan hanya ASI segera (kurang lebih 30 menit setelah lahir) sampai bayi berumur 4 bln dan berikan kolostrum (Depkes.RJ,1992:15).

Penyuluhan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan perilaku seseorang dapat dilakukan dengan berbagai metode penyuluhan yaitu: *role clarification, role playing, group discussion, and lecture* (Ross and Mico, 1980:235).

Green menganalisis bahwa kesehatan itu dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku dan faktor non perilaku. Sedangkan perilaku itu sendiri, khususnya perilaku kesehatan ditentukan oleh tiga faktor, yakni: (1) faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dari seseorang; (2) faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik (tersedianya atau tidak tersedianya fasilitas kesehatan); (3) faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku para petugas kesehatan dan petu-

gas-petugas lain (Soekidjo Notoatmodjo, 1985:73).

Dengan kerangka dasar di atas, dalam memasyarakatkan ASI Eksklusif melalui penyuluhan dilaksanakan dengan meningkatkan satu faktor pokok yaitu faktor perilaku seorang individu.

## E. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah kuasi eksperimental ulang non-random tidak dengan kontrol disebut juga non-randomized pretest-posttest non control (A. W. Pratiknya, 1986:154).

Perlakuan pada penelitian ini adalah penyuluhan kepada ibu hamil oleh Kader PKK dengan menggunakan metode: (1) ceramah dan tanya jawab, (2) ceramah dan diskusi kelompok, (3) ceramah dan simulasi dan (4) ceramah dan permainan peran. Ibu-ibu hamil selain disuluh dengan dua gabungan metode-metode tersebut, diberi leaflet ASI Eksklusif.

Pemilihan sampel ibu hamil penelitian, didahului dengan penentuan daerah penelitian yaitu dipilih satu kabupaten, 4 kecamatan/puskesmas, dengan kriteria kegiatan Pokja IV LKMD khususnya dalam pembinaan gizi keluarga cukup baik. Berdasar kriteria ini dipilih Kabupaten Blitar di 4 Puskesmas: Kademangan, Gandusari, Garum, dan Nlegok. Seluruh desa di wilayah Puskesmas tersebut dipakai sebagai daerah sampel penelitian.

Populasi ibu hamil penelitian dengan kriteria: kehamilan minimal berumur 7 bulan. Seluruh ibu hamil dalam desa-desa di empat wilayah Puskesmas yang memenuhi syarat tersebut berjumlah 383, dipakai secara keseluruhan sebagai obyek penelitian.

Pengumpulan data dilakukan dengan teknik dokumentasi untuk mempelajari frekuensi penyuluhan Kader PKK, jumlah kehadiran ibu-ibu hamil dan siapa saja yang memberi pembinaan pada waktu Kader PKK melaksanakan penyuluhan.

Untuk memperoleh data responden ibu hamil/ menyusui, digunakan pedoman wawancara terstruktur yang sama pada awal dan akhir penelitian.

Variabel penelitian meliputi : (1) karakteristik ibu hamil dan Kader PKK

empat variabel, (2) perilaku kehamilan 8 variabel, (3) pengetahuan menjelang kelahiran 12 variabel, (4) pengetahuan periode perinatal 10 variabel, (5) sikap pada ASI Eksklusif 3 variabel, (6) perilaku menyusui 8 variabel dan (7) perilaku penyuluhan 6 variabel.

Analisis data kuantitatif dilakukan dengan uji Wilcoxon untuk membandingkan perubahan variabel awal dengan akhir dan perbandingan antara variabel daerah satu dengan yang lain pada empat Puskesmas penelitian. Disamping itu digunakan juga uji Kruskal-Wallis, untuk menganalisis hubungan bivariate variabel.

Sedangkan untuk menganalisis perbedaan karakteristik responden ibu hamil, sebagai sasaran penyuluhan Kader PKK di empat Puskesmas dilakukan uji Chi-Square. Karakteristik ibu hamil meliputi: umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan keluarga setiap bulan.

## **F. HASIL -HASIL PENELITIAN**

### **1. Karakteristik responden ibu hamil**

Dari hasil analisis tersebut disimpulkan bahwa kelompok umur ibu hamil sebagian besar masih muda, berumur 30 kebawah, pada empat daerah penelitian. Persentase kelompok umur paling besar berumur antara 20-30 tahun, pada tiga daerah penelitian kurang lebih 80% tidak berbeda bermakna ( $p > 0,05$ ).

Tingkat pendidikan responden sebagian besar tamat SD, pada empat daerah penelitian, berbeda bermakna ( $p < 0,05$ ). Persentase tamat SD paling besar 60,7% di Puskesmas Garum.

Ibu-ibu hamil sebagian besar tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga) dan berbeda bermakna ( $p < 0,05$ ). Persentase ibu hamil tidak bekerja paling besar di Puskesmas Kademangan 81%. Sedangkan persentase penghasilan keluarga per bulan, sebagian besar Rp.100.000,- kebawah, berbeda bermakna ( $p < 0,05$ ) antara empat daerah penelitian. Persentase penghasilan keluarga Rp. 100.000,- kebawah paling besar di Puskesmas Garum yaitu 70,2%.

## 2. Perilaku ibu hamil/menyusui mengikuti penyuluhan

Kader PKK melaksanakan penyuluhan secara langsung dan membagi leaflet kepada ibu hamil. Penyuluhan langsung oleh kader PKK, dengan erat metode penyuluhan tersebut di atas.

Ibu-ibu hamil dalam desa di empat Puskesmas, tidak pernah ikut penyuluhan yang diselenggarakan kader relatif kecil persentasenya: di Puskesmas Kademangan hanya 5.7%, di Puskesmas Garum dan Gandusari masing-masing 26%, tetapi di Puskesmas Nglegok seluruh ibu hamil sampel pernah mengikuti penyuluhan yang diselenggarakan Kader PKK.

Ibu-ibu yang tidak pernah menerima leaflet ASI Eksklusif, yang disampaikan melalui kader-kader PKK, hampir mencapai 50% dalam masing-masing Puskesmas penelitian. Hal ini disebabkan antara lain, karena ketidakhadiran sebagian besar ibu hamil sampel, pada waktu Kader PKK membagi leaflet dan leaflet yang dibagi tidak mencukupi untuk seluruh ibu hamil di masing-masing desa. Leaflet pada mulanya hanya disediakan bagi ibu hamil sampel penelitian saja.

Ibu-ibu sampel yang menerima leaflet 52,8%-66%, tidak membaca cukup besar di Puskesmas Kademangan dan Gandusari yaitu 46,4% dan 31,9%. Sedangkan di Puskesmas Garum semua ibu yang menerima leaflet membacanya. Persentase ibu-ibu yang membaca leaflet berbeda bermakna ( $p < 0,05$ ) dalam empat daerah penelitian.

Ibu-ibu yang menerima leaflet dan juga membacanya, persentase tingkat mengerti isi pesan ASI Eksklusif yang dimuat dalam leaflet, sangat bervariasi dalam empat daerah penelitian. Pada Puskesmas Kademangan kategori ibu yang mengerti 50% isi pesan dari leaflet, paling besar persentasenya yaitu 60%.

Persentase dalam kategori yang lain, mengerti sebagian besar isi pesan leaflet, Puskesmas Gandusari 46% relatif cukup besar persentasenya dibandingkan pada Puskesmas lainnya. Persentase tingkat mengerti materi pesan leaflet oleh ibu-ibu menyusui berbeda bermakna ( $p < 0,05$ ), dalam empat daerah penelitian.

### 3. Pengetahuan, Sikap Terhadap Menyusui ASI Eksklusif dan Perilaku Menyusui ASI

Tingkat pengetahuan ibu-ibu hamil/menyusui pada empat Puskesmas penelitian, pada awal penelitian tidak berbeda bermakna ( $p>0,05$ ) dan relatif rendah. Tingkat pengetahuan ibu hamil/menyusui di empat Puskesmas, pada akhir penelitian mengalami perbedaan bermakna ( $p<0,05$ ). Ibu-ibu yang mengalami peningkatan pengetahuan paling besar, adalah daerah yang disuluh dengan menggunakan permainan peran, sedangkan perubahan pengetahuan besar berikutnya, adalah ibu yang disuluh dengan permainan simulasi.

Berdasarkan hasil Uji Kruskal-Wallis 1-way ANOVA (Analisis of Variance), nilai rata-rata peningkatan pengetahuan ibu-ibu hamil/menyusui akhir penelitian adalah : (1) Puskesmas Kademangan 137,7 ; (2) Puskesmas Garum 163,3 ; (3) Puskesmas Gandusari 146,8 dan (4) Puskesmas Nglegok 246,8 berbeda bermakna ( $p<0,05$ ).

Berdasarkan pada hasil Kruskal-Wallis untuk mempelajari perubahan sikap ibu-ibu pada ASI Eksklusif masing-masing daerah antara penelitian awal dengan penelitian akhir, menunjukkan berbeda bermakna ( $p<0,05$ ).

Rata-rata nilai rangking sikap ibu-ibu yang paling tinggi mengalami peningkatan adalah pada Puskesmas yang disuluh dengan ceramah/permainan peran, sedangkan perubahan yang besar berikutnya adalah ibu-ibu yang disuluh dengan ceramah/simulasi.

Secara keseluruhan nilai peningkatan sikap ibu hamil menyusui adalah: (1) Puskesmas Kademangan 129,6 ; (2) Puskesmas Garum 185,9 ; (3) Puskesmas Gandusari 168,6 dan (4) Puskesmas Nglegok 203,2.

### 4. Perilaku Menyusui Bayi

Persentase ibu bayi yang belum memberi makanan pendamping ASI pada bayi (MP-ASI) umur 0-4 bulan dalam empat daerah penelitian 50 % , dengan tincian berumur (0-3bulan) 48,3% dan

berumur (>3-4 bln) 51,7%. Persentase ini lebih besar dibandingkan dengan persentase menyusui ASI Eksklusif di seluruh Kabupaten Blitar, yaitu 28 % dari data yang di laporkan tahun 1995.

Persentase ibu-ibu yang segera menyusui "lebih 30 menit kurang dari satu hari" 70 % lebih pada empat daerah penelitian

Persentase ibu-ibu dalam daerah penelitian, yang memberi makanan pendamping ASI bayi sebelum umur 4 bulan (MP-ASI) 50 % dengan alasan : (1) tugas/bekerja 4,9% ; (2) sakit (termasuk puting susu) 4,2% ; (3) ASI tak cukup (anak rewel) 44,8% ; (4) kasihan pada bayi/kebiasaan cepat memberi makan 10,5% ; (5) supaya bayi cepat tumbuh 13,2% ; (6) latihan/mengenal cara-cara makan dan minum 8,4% dan (7) tak ada alasan 14%.

Bagi ibu-ibu yang belum memberi makanan pendamping ASI, nampaknya berhubungan dengan masih cukupnya ASI untuk bayinya, yang antara lain ditandai dengan banyaknya frekuensi menyusui.

Rata-rata frekuensi ibu-ibu menyusui ASI pada bayi, setiap hari persentasenya berbeda bermakna ( $p < 0,05$ ) dalam empat daerah penelitian. Persentase menyusui setiap hari lebih 10 kali paling besar pada ibu-ibu di Puskesmas Kademangan yaitu 49%.

Ibu-ibu yang merasa cukup ASI-nya untuk bayi, lebih 80 % persentasenya pada empat daerah penelitian dan tidak berbeda bermakna ( $p > 0,05$ ).

Ibu-ibu mengetahui merasa cukup ASI untuk bayinya, di tandai: bayi tidak sering menangis, kalau tidur tenang, sering kencing, perasaan cukup dan berat badan naik.

## G. PEMBAHASAN

Metode penyuluhan yang dipilih dalam penelitian adalah : (1) ceramah/tanya-jawab, (2) ceramah/simulasi, (3) ceramah /diskusi kelompok dan (4) ceramah/permainan peran. Ibu hamil selain disuluh dengan metode-metode tersebut, dibagikan juga leaflet ASI Eksklusif, supaya dibaca dirumah masing-masing. Dipilih gabungan dari beberapa metode penyuluhan, dengan harapan informasi diterima oleh ibu hamil



dengan menggunakan beberapa indera, sehingga akan makin banyak pula informasi yang dapat diserap oleh ibu-ibu hamil, di samping itu karena masing-masing metode mempunyai kelebihan dan kekurangan sebagai metode penyuluhan kelompok.

Materi penyuluhan menyusui ASI Eksklusif yang disampaikan kader PKK kepada ibu hamil, dikelompokkan dalam beberapa topik, diharapkan dapat disampaikan pada ibu hamil minimal empat kali.

Dari hasil evaluasi akhir, ibu-ibu menyusui selama hamil persentase paling besar mengikuti penyuluhan yang diselenggarakan kader, rata-rata hanya satu kali pada masing-masing daerah penelitian. Hal ini disebabkan antara lain, adanya hambatan dalam mengumpulkan ibu-ibu di desa secara bersama-sama, dalam satu bulan lebih dari satu kali. Sebab lain bahwa penyebaran ibu hamil dalam masing-masing desa sangat luas. Kesanggupan kader untuk menyuluh relatif terbatas karena mereka bekerja secara suka rela, cenderung mempengaruhi semangat kader untuk melaksanakan penyuluhan kepada ibu hamil.

Untuk menambah kejelasan penyuluhan yang dilakukan kader, kepada ibu-ibu hamil dibagikan leaflet, untuk dapat dipelajari ibu-ibu di rumah. Dari leaflet yang dibagikan, ternyata tidak semua ibu hamil sampel menerima leaflet. Hal ini kemungkinan karena jumlah leaflet tidak cukup untuk seluruh ibu hamil, ketidakhadiran ibu sampel penelitian waktu pembagian leaflet, sehingga tidak memperoleh leaflet.

Ibu-ibu hamil yang menerima leaflet hampir seluruhnya membaca dan dari yang membaca, tingkat mengerti isi leaflet bervariasi antara empat daerah penelitian. Ibu hamil mengerti kurang lebih 50% materi leaflet merupakan persentase yang paling besar, mengerti sebagian besar materi dan sebagian kecil (20%) mengerti seluruh materi. Nampaknya kemauan untuk membaca leaflet ibu-ibu hamil cukup besar, dengan didukung oleh tingkat pendidikan ibu-ibu hamil.

Penyuluhan kader PKK kepada ibu hamil mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap menyusui ASI Eksklusif dan berbeda bermakna pada empat daerah penelitian. Hal ini nampaknya dipengaruhi oleh teknik-teknik penyuluhan yang dilakukan oleh Kader PKK dan kelengkapan alat peraga yang digunakan untuk penyuluhan. Permainan simulasi dan permainan didukung oleh peralatan yang memadai, dan cara-cara

membawakan materi penyuluhan dapat diamati secara langsung oleh ibu-ibu hamil.

Pengetahuan dan sikap menyusui ASI Eksklusif mempunyai hubungan bermakna dengan perilaku menyusui ASI Eksklusif ibu bersalin, tetapi tidak mempunyai hubungan bermakna dengan umur, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan ibu hamil. Hal ini dapat disimpulkan bahwa dengan peningkatan perilaku menyusui ASI Eksklusif tidak ikut dipengaruhi oleh karakteristik ibu hamil, tetapi dipengaruhi oleh peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil pada ASI Eksklusif. Hal ini ditunjukkan dengan tidak adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap ASI Eksklusif dengan variabel karakteristik ibu menyusui.

Persentase ibu menyusui ASI Eksklusif dalam empat daerah penelitian, yang belum memberi makanan pendamping ASI, umur (0-3 bln) 48,3%, umur (>3-4 bln) 51,7%, lebih besar persentasenya dari SDKI tahun 1994 (Ratna Budiarmo, 1995:84). Dan juga lebih besar persentasenya dari rata-rata persentase ASI Eksklusif di Kabupaten Blitar 28 % dari data yang dilaporkan tahun 1995.

Dalam daerah empat Puskesmas, 50 % ibu-ibu memberikan makanan pendamping sebelum umur 4 bulan disebabkan beberapa alasan: anak rewel/ ASI tidak cukup, melatih bayi untuk makan/minum dan supaya bayi cepat tumbuh. Upaya ini semua biasa dilakukan oleh ibu pada anak-anak yang lahir sebelumnya.

## H. KESIMPULAN

1. Ibu-ibu mengikuti penyuluhan yang dilakukan kader PKK rata-rata satu kali dan ibu hamil yang menerima leaflet hampir seluruhnya membaca serta sebagian besar dapat mengerti isi pesan yang dimuat dalam leaflet tersebut.
2. Pengetahuan dan sikap ibu menyusui yang paling tinggi mengalami peningkatan, pada ibu-ibu yang disuluh dengan ceramah/permainan peran dan leaflet dan kemudian ibu-ibu dengan ceramah/permainan simulasi dan leaflet. Peningkatan pengetahuan dan sikap pada ASI Eksklusif tidak ikut dipengaruhi oleh faktor karakteristik ibu hamil (umur, pendidikan, jenis pekerjaan dan pendapatan sebulan keluarga).

3. Perilaku menyusui memberi ASI yang keluar pertama kali, lebih 30 menit setelah lahir (tidak lebih dari satu hari), merupakan persentase yang cukup besar dalam empat daerah penelitian dan tidak berbeda bermakna.
4. Ibu-ibu yang tidak MP-ASI atau masih menyusui secara Eksklusif umur (0-3) 48,3% dan umur (4 bfn) 51,7% lebih besar persentasenya dari ibu-ibu menyusui ASI Eksklusif di Kabupaten Blitar tahun 1995 dari data yang dilaporkan.
5. Faktor-faktor yang menyebabkan ibu-ibu memberi makanan pendamping ASI sebelum umur 3-4 bulan: setelah menyusui anak rewel (Jawa), ibu bekerja, melatih makan dan minum bayi dan supaya bayi cepat tumbuh.

## L. SARAN - SARAN

1. Dalam memberikan penyuluhan ASI Eksklusif disamping berisi penyuluhan cara-cara menyusui yang benar dan tepat juga harus mengandung materi usaha-usaha untuk menjaga kecukupan ASI.
2. Dari empat metode penyuluhan yang digunakan menyuluh ibu hamil, metode simulasi atau permainan peran sebaiknya digunakan secara bergantian pada waktu yang berlainan, supaya ibu-ibu tidak jemu.
3. Informasi ASI Eksklusif dengan leaflet yang tepat guna dapat diberikan kepada ibu-ibu hamil, karena akan dapat dibaca dan dipelajari oleh anggota keluarganya secara mudah dan cepat dimengerti.
4. Dalam menyuluh ibu-ibu menyusui sebaiknya dapat mengetahui secara tepat kondisi tentang gizi ibu-ibu menyusui. Karena kecukupan gizi ibu-ibu sangat mendukung menyusui Eksklusif pada bayi.
5. Dalam memperkuat kepercayaan perilaku menyusui ASI Eksklusif pada ibu-ibu menyusui, pengetahuan lingkungan keluarga perlu ditingkatkan cara-cara menjaga kelangsungan keluarnya ASI ibu menyusui. Penyuluhan ASI Eksklusif sebaiknya sudah disampaikan sejak awal kepada ibu hamil.

6. Untuk mengetahui secara tepat kecukupan ASI, perlu dipergunakan teknologi tepat guna yang dapat mengukur secara mudah dan murah digunakan pada ibu-ibu menyusui atau pada bayi yang sedang disusui.

## J. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Bupati Kepala Dati II Kabupaten Blitar cq Kepala Dit Sospol Kabupaten Dati II Blitar, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Dati II Blitar dan Staf, Kepala Puskesmas Kademangan, Garum, Gandusari, Nglegok dan Staf, Ibu Pengurus PKK Kabupaten Blitar dan Kecamatan tempat penelitian serta ibu sasaran penelitian, yang telah banyak membantu kelancaran penelitian di lapangan.

---

## DAFTAR PUSTAKA

- BK.PP-ASI Komisariat Daerah Istimewa Yogyakarta (1985). **Lokakarya Pengembangan Program Kerja BK.PP-ASI Komisariat Daerah Istimewa Yogyakarta** : 1.
- Evi NA (1992). **Sudabkah Bayi Anda Diberi ASI**, *Warta Demografi*, **XXII (8) Agustus** : 5-6.
- Gambiro P (1997). Hal Ikhwal Mengenai Air Susu Ibu, **Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia**;3(4) : 201- 04.
- Husaini (1987). Air Susu Ibu (ASI) makanan untuk bayi, **Buletin Gizi, Gizi Prima**, **11 (2)** : 20-5.

- Husaini,KY (1987). Air susu ibu atau formula: bagaimana memberikan kepada bayi, **Buletin Gizi, Gizi Prima**, 11 (3) : 13-5.
- Husaini,H (1978). Meneteki bayi. Bagaimana mengetahui bayi tidak cukup mendapat air susu, **Majalah Kesehatan** (70) : 42, 68.
- Indonesia, Departemen Kesehatan. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, (1992). **Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT)**. Jakarta.
- Indonesia, Departemen Kesehatan. Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Direktorat Jendral Pembinaan Kesehatan Masyarakat, (1992). **Pedoman Pemberian Makanan Tambahan Pendamping ASI (MP-ASI)**. Jakarta.
- Notoatmodjo, S (1985). Beberapa Model Kerangka Analisis Perilaku Kesehatan, **Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia**, XVI, Nomor 2:73.
- Ratna LB (1995). Perubahan Perilaku Pemberian Air Susu Ibu (ASI) di Indonesia, **Majalah Kesehatan Perkotaan**. II (1) : 84-7.
- Ross,HS and Mico, PR (1981). **Theory and Practice in Health Education**.Mayfield Publishing Company : 90-108.
- Suradi, R (1989). Perawatan Bergabung di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo. **AIR SUSU IBU** dalam Tinjauan dari beberapa aspek, **Suharyono dkk, Jakarta** . Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia : 1-2 .
-