

Effectiveness of Health Promotion by Indonesian Breastfeeding Association in Increasing Exclusive Breastfeeding Coverage in Surabaya City, East Java

Diani Octaviyanti Handajani¹⁾, Eti Poncorini Pamungkasari²⁾,
Uki Retno Budihastuti³⁾

¹⁾Masters Program in Public Health, Universitas Sebelas Maret

²⁾Faculty of Medicine, Universitas Sebelas Maret

³⁾Department of Obstetrics and Gynecology, Dr. Moewardi Hospital, Surakarta

ABSTRACT

Background: Breastfeeding is essential for health, development, and child survival by preventing child illness. However, exclusive breastfeeding has not reached the desired target. Health promotion by Indonesian Breastfeeding Association (AIMI) participation is one way to increase exclusive breastfeeding coverage. There are several causative factors that influence exclusive breastfeeding, which can be explained by the PRECEDE-PROCEED model. This study aimed to determine the effectiveness of health promotion through the Association of Indonesian Breastfeeding Mothers (AIMI) in increasing coverage of exclusive breastfeeding in Surabaya, East Java.

Subjects and Method: This was an analytic observational study with a cohort retrospective design. The study was conducted at AIMI Surabaya branch office and 6 community health centers in Surabaya, East Java, from December 2017 and January 2018. A total sample of 120 lactating mothers was selected for this study by simple random sampling. The dependent variable was breastfeeding. The independent variables were AIMI participation, maternal knowledge, maternal education, maternal attitude, family support, and peer support. The data were collected by questionnaire and analyzed by path analysis.

Results: Exclusive breastfeeding increased with AIMI participation ($b = 1.02$; 95% CI= -0.19 to 2.24; $p = 0.101$), better maternal knowledge ($b = 1.48$; 95% CI= 0.15 to 2.79; $p = 0.029$), positive maternal attitude ($b = 2.22$; 95% CI= 1.03 to 3.38; $p < 0.001$), and stronger family support ($b = 2.69$; 95% CI= 1.25 to 4.11; $p < 0.001$). Maternal attitude increased with AIMI participation ($b = 0.69$; 95% CI= -0.18 to 1.57; $p = 0.116$), better maternal knowledge ($b = 1.56$; 95% CI= 0.72 to 2.39; $p < 0.001$), and higher maternal education ($b = 0.71$; 95% CI= -0.11 to 1.52; $p = 0.089$). AIMI participation increased with higher education ($b = 1.07$; 95% CI= 0.26 to 1.87; $p = 0.009$). Family support increased with stronger peer support ($b = 2.24$; 95% CI= 0.73 to 3.75; $p = 0.004$).

Conclusion: Exclusive breastfeeding increases with AIMI participation, better maternal knowledge, positive maternal attitude, and stronger family support.

Keywords: exclusive breastfeeding, PRECEDE-PROCEED model, Indonesian Breastfeeding Association (AIMI)

Correspondence:

Diani Octaviyanti Handajani. Masters Program in Public Health, Universitas Sebelas Maret, Jl. Ir. Sutami 36 A, Surakarta 57126, Central Java. Email: diani.octaviyanti@gmail.com.
Mobile: +628563328666

LATAR BELAKANG

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu fondasi kesehatan, perkembangan dan terutama kelangsungan hidup anak. Pem-

berian ASI eksklusif menghindari anak dari penyakit seperti diare, pneumonia dan gizi buruk yang merupakan penyebab umum kematian anak di bawah 5 tahun (WHO, 2017). Program pemberian Air Susu Ibu

(ASI) segera setelah lahir serta dilanjutkan dengan pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu cara untuk menghindari hal tersebut. Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi pada usia 6 bulan pertama kehidupannya karena semua kebutuhan nutrisi yaitu protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral sudah tercukupi dalam pemberian ASI (Fikawati *et al.*, 2015).

World Health Organization (WHO) menyebutkan target pencapaian ASI eksklusif tahun 2025 sebesar 50%, tetapi saat ini pencapaian secara global, hanya 38% bayi di bawah usia enam bulan yang disusui secara eksklusif (WHO, 2017). Target pemberian ASI eksklusif di Indonesia tahun 2015 sebesar 55.7%, angka ini masih jauh dari target nasional yaitu 80%. Provinsi Jawa Timur cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2015 sebesar 68.8% cakupan tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2014 (DinKes Jawa Timur, 2015). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Surabaya tahun 2015 sebesar 64.99% (DinKes Surabaya, 2015).

Bayi yang tidak mendapatkan pemberian ASI eksklusif memiliki risiko kematian karena diare 3.94 kali (Ekawati *et al.*, 2015). Estimasi menunjukkan bahwa dalam praktik pemberian ASI eksklusif yang dapat mencegah kematian balita sebesar 11.6% (Black *et al.*, 2013).

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu pengetahuan ibu, motivasi dalam memberikan ASI, kurangnya pelayanan konseling, kurangnya kampanye ASI eksklusif, peran petugas kesehatan, ibu bekerja, kampanye susu formula, sikap ibu, dan dukungan keluarga (Irma dan Kustati, 2013; Wulandari, 2015). Penelitian Montgomery (2011) menyimpulkan juga bahwa edukasi yang diberikan meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan ibu yang baik mempunyai ke-

cenderungan memberikan ASI kepada bayinya sebesar tiga kali dibandingkan dengan ibu yang meemiliki pengetahuan kurang (Rachmad, 2011), dukungan keluarga dapat memberikan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Mannion *et al.*, 2013), oleh karena itu, pemberian ASI sangat penting dalam tumbuh kembang bayi secara optimal baik fisik maupun mental dan dalam meningkatkan kecerdasan anak.

Permasalahan tentang pencapaian peningkatan pemberian ASI eksklusif. Pemerintah Jawa Timur melakukan upaya yaitu dengan melakukan sosialisasi atau kampanye ASI eksklusif, promosi kesehatan, serta bekerjasama dengan kelompok – kelompok pendukung ASI untuk mempromosikan, memberikan informasi kepada ibu tentang ASI eksklusif melalui penyuluhan, konseling, kelas ASI eksklusif, membagikan *leaflet* untuk tercapai peningkatnya target yang diharapkan. Abba *et al.*(2010) menjelaskan tentang promosi ASI eksklusif menunjukkan bahwa ibu dan keluarga kurang mendapatkan informasi tentang ASI dari petugas, sehingga diperlukan peningkatan promosi secara profesional dan pengawasan oleh lembaga dalam upaya peningkatan pemberian ASI. Semakin tinggi banyak informasi tentang ASI yang didapat, proporsi ASI, perilaku memberikan ASI eksklusif pada bayi melalui media massa efektif dalam program ASI dilakukan di negara Uganda (Gupta *et al.*,2004).

Salah satu organisasi untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif adalah AIMI. AIMI adalah organisasi nirlaba yang berbasis kelompok yang dimana sesama ibu menyusui dengan tujuan untuk menyebarluaskan dan meningkatkan pengetahuan, informasi tentang menyusui serta meningkatkan persentase ibu menyusui di Indonesia. Peran AIMI sebagai sebuah organisasi pendukung ibu menyusui dalam memberikan pendampingan dan *support* kepada

ibu menyusui untuk sukses dalam memberikan ASI (Housniati, 2016), dengan adanya kelas edukasi menyusui, memberikan kelas makanan pendamping ASI, melakukan konseling melalui *online* maupun *offline*, melakukan kegiatan pendukung seperti mengikuti pekan ASI, bazar, seminar, dan lain - lain. Dengan mengikuti AIMI diharapkan para ibu dapat melakukan interaksi tanya jawab, berbagai pengalaman serta dukungan dari sesama ibu untuk menghadapi kesulitan dalam memberikan ASI sehingga ibu dapat termotivasi agar terus menyusui bayinya, sehingga perilaku menyusui yang tidak eksklusif menjadi eksklusif untuk menyusui (Siregar, 2014).

Berdasarkan dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti efektivitas promosi kesehatan melalui Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) dalam peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Surabaya.

SUBJEK DAN METODE

1. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan kasus kontrol. Lokasi penelitian di kantor AIMI cabang Surabaya dan 6 puskesmas wilayah kerja di Surabaya pada bulan Desember 2017 hingga Januari 2018.

2. Populasi dan Sampel

Populasi kasus adalah seluruh ibu menyusui di kota Surabaya yang memiliki bayi usia 6 - 12 bulan yang mengikuti kegiatan AIMI. Populasi kontrol adalah seluruh ibu menyusui di Kota Surabaya yang memiliki bayi usia 6 - 12 bulan yang tidak mengikuti kegiatan AIMI.

Teknik pengambilan sampel dengan *fixed exposure sampling* dengan besar sampel 120 ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6-12 bulan terdiri dari 40 ibu menyusui mengikuti AIMI dan 80 ibu menyusui yang tidak mengikuti AIMI.

3. Variabel Penelitian

Variabel independen adalah keikutsertaan dalam AIMI, pengetahuan ibu, pendidikan ibu, sikap ibu, dukungan keluarga, dukungan teman sebaya. Serta variabel dependen adalah pemberian ASI eksklusif.

4. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional pemberian ASI eksklusif adalah Pemberian ASI saja kepada bayi tanpa makanan dan minuman tambahan pada bayi mulai dari lahir sampai usia 6 bulan, dengan alat ukur kuesioner.

Keikutsertaan dalam AIMI adalah kehadiran ibu dalam mengikuti kegiatan promosi kesehatan tentang ASI yang dilakukan oleh Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI), dengan alat ukur kuesioner.

Pengetahuan ibu adalah pengetahuan ibu tentang: ASI eksklusif, tatalaksana IMD, manfaat ASI, risiko formula, dukungan pemberian ASI, posisi dan perlekatan menyusui, persiapan ibu kembali bekerja, teknik memerah, menyimpan ASI dan memberikan ASI, dengan alat ukur kuesioner.

Pendidikan ibu adalah pendidikan formal yang ditempuh oleh ibu sampai mendapatkan ijazah. Dikategorikan tinggi jika \geq SMA dan dikategorikan rendah jika $<$ SMA.

Sikap ibu adalah penilaian positif atau negatif seorang ibu tentang pemberian ASI eksklusif yang akan mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada anaknya.

Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan keluarga untuk mendukung ibu memberikan ASI eksklusif, dengan alat ukur kuesioner. Dukungan teman sebaya adalah dukungan yang diberikan oleh teman sebaya (ibu menyusui) untuk mendukung ibu memberikan ASI eksklusif, dengan alat ukur kuesioner.

5. Instrumen Pengumpulan data

Kuesioner penelitian dibagikan kepada responden setelah peneliti meminta *informed*

concent terlebih dahulu kepada calon responden mengenai pertanyaan kesediaan responden untuk menjadi subjek dalam penelitian.

6. Analisis Data

Analisis data menggunakan analisis jalur untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel, baik pengaruh secara langsung maupun tidak langsung. Besarnya pengaruh variabel eksogen terhadap variabel endogen. Semakin besar koefisien jalur, semakin besar pula pengaruh yang diberikan dari variabel itu. Langkah-langkah analisis jalur yaitu spesifikasi model, identifikasi model, kesesuaian model, estimasi parameter dan respesifikasi model.

7. Etika Penelitian

Etika penelitiannya antara lain dengan persetujuan penelitian, tanpa nama, kerahasiaan dan persetujuan Etik. Persetujuan Etik

dalam penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Moewardi dan dinyatakan layak etik berdasarkan surat keputusan nomor: 1.103-/XII/HREC/2017.

HASIL

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik umur sebagian besar berusia subjek penelitian berusia ≥ 28 tahun yaitusebanyak 63 subjek atau sebesar 52.5%. Karakteristik umur bayi, sebagian besar subjek peneliti mempunyai bayi usia ≥ 9 bulan sebanyak 61 atau sebesar 50.8%.

Karakteristik paritas, sebagian besar subjek penelitian memiliki paritas multipara sebanyak 64 atau sebesar 53.3%. Karakteristik pekerjaan ibu, sebagaian besar subjek penelitian ibu bekerja di dalam rumah sebanyak 80 ibu atau sebesar 66.7%.

Tabel 1. Distribusi karakteristik subjek penelitian

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur Ibu		
< 28 Tahun	57	47.5
≥ 28 Tahun	63	52.5
Umur Bayi		
< 9 Bulan	59	49.2
≥ 9 Bulan	61	50.8
Paritas		
Primipara	56	46.7
Multipara	64	53.3
Pekerjaan Ibu		
Ibu Bekerja Di Dalam Rumah	80	66.7
Ibu Bekerja Di Luar Rumah	40	33.3

2. Analisis Jalur

Spesifikasi model menggambarkan hubungan antara variabel-variabel yang diteliti. Variabel terukur pada penelitian ini yaitu pemberian ASI eksklusif, keikutsertaan AIMI, pengetahuan ibu, pendidikan ibu, sikap ibu, dukungan keluarga, dukungan teman sebaya.

Tabel 2 menunjukkan bahwa ada hubungan yang positif dan secara statistik tidak signifikan antara keikutsertaan AIMI dengan pemberian ASI eksklusif. Subjek

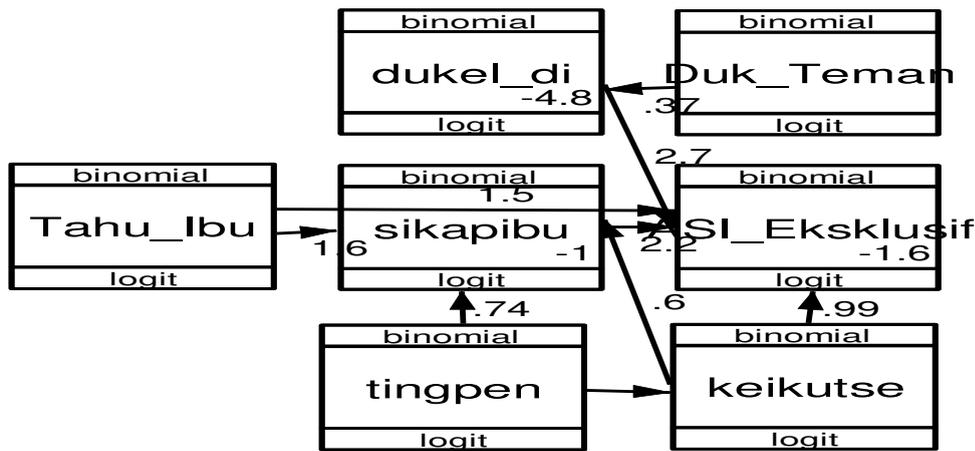
penelitian dengan adanya ibu yang mengikuti keikutsertaan AIMI memiliki skor logit dalam pemberian ASI Eksklusif sebesar 1.02 dari pada ibu yang tidak mengikuti keikutsertaan AIMI. ($b = 1.02$; CI 95% = -0.19 hingga 2.24; $p = 0.101$).

Ada hubungan yang positif dan secara statistik signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Subjek penelitian dengan adanya pengetahuan ibu yang baik memiliki skor logit dalam pemberian ASI Eksklusif sebesar 1.48 dari pada

ibu yang memiliki pengetahuan kurang. (b= 1.48; CI 95%= 0.15 hingga 2.79; p=0.029).

Ada hubungan yang positif dan secara statistik signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Subjek penelitian

dengan sikap ibu yang positif memiliki skor logit dalam pemberian ASI Eksklusif sebesar 2.22 dari pada ibu yang memiliki sikap negatif. (b= 2.22; CI 95%= 1.03 hingga 3.38; p<0.001).



Gambar 1 Model struktural dengan estimate

Tabel 2. Hasil analisis jalur determinan efektivitas promosi kesehatan melalui AIMI dalam peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif

Variabel Dependen	Variabel Independen	b	CI (95%)		p
			Batas Bawah	Batas Atas	
Direct Effect					
ASI Eksklusif	← Keikutsertaan AIMI	1.02	-0.19	2.24	0.101
ASI Eksklusif	← Pengetahuan Ibu	1.48	0.15	2.79	0.029
ASI Eksklusif	← Sikap Ibu	2.22	1.03	3.38	<0.001
ASI Eksklusif	← Dukungan Keluarga	2.69	1.25	4.11	<0.001
Indirect Effect					
Sikap Ibu	← Keikutsertaan	0.69	-0.18	1.57	0.116
Sikap Ibu	← Pengetahuan Ibu	1.56	0.72	2.39	<0.001
Sikap Ibu	← Tingkat Pendidikan	0.71	-0.11	1.52	0.089
Keikutsertaan	← Tingkat Pendidikan Ibu	1.07	0.26	1.87	0.009
Dukungan Keluarga	← Dukungan Teman Sebaya	2.24	0.73	3.75	0.004
n Observasi =	120				
Log Likelihood =	-261.12				

Ada hubungan yang positif dan secara statistik signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Subjek penelitian dengan adanya dukungan keluarga yang kuat memiliki skor logit dalam pemberian ASI Eksklusif sebesar 2.69 dari pada ibu yang memiliki dukungan keluarga

lemah. (b= 2.69; CI 95%= 1.25 hingga 4.11; p<0.001).

Ada hubungan yang positif dan secara statistik tidak signifikan antara keikutsertaan AIMI dengan sikap ibu. Subjek penelitian dengan adanya ibu yang mengikuti keikutsertaan AIMI memiliki skor logit

dengan sikap ibu sebesar 0.69 dari pada ibu yang tidak mengikuti keikutsertaan AIMI. ($b = 0.69$; CI 95% = -0.18 hingga 1.57; $p = 0.116$).

Ada hubungan yang positif dan secara statistik signifikan antara pengetahuan ibu dengan sikap ibu. Subjek penelitian dengan adanya pengetahuan ibu yang baik memiliki skor logit dengan sikap ibu sebesar 1.56 dari pada ibu yang memiliki pengetahuan kurang. ($b = 1.56$; CI 95% = 0.72 hingga 2.39; $p < 0.001$).

Ada hubungan yang positif dan secara statistik signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan sikap ibu. Subjek penelitian dengan adanya tingkat pendidikan ibu yang tinggi memiliki skor logit dengan sikap ibu sebesar 0.71 dari pada ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah. ($b = 0.71$; CI 95% = -0.11 hingga 1.52; $p = 0.089$).

Ada hubungan yang positif dan secara statistik signifikan tingkat pendidikan ibu dengan keikutsertaan AIMI. Subjek penelitian dengan adanya tingkat pendidikan ibu yang tinggi memiliki skor logit dalam keikutsertaan AIMI sebesar 1.07 dari pada ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah. ($b = 1.07$; CI 95% = 0.26 hingga 1.87; $p = 0.009$).

Ada hubungan yang positif dan secara statistik signifikan antara dukungan teman sebaya dengan dukungan keluarga. Subjek penelitian dengan adanya dukungan teman sebaya yang tinggi memiliki skor logit dengan dukungan keluarga sebesar 2.24 dari pada ibu yang memiliki dukungan teman sebaya yang rendah. ($b = 2.24$; CI 95% = 0.73 hingga 3.75; $p = 0.004$).

PEMBAHASAN

1. Hubungan antara keikutsertaan AIMI dan pemberian ASI eksklusif

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang positif antara keikutsertaan

AIMI dengan pemberian ASI eksklusif, keikutsertaan AIMI yang tinggi meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif walaupun secara statistik tidak signifikan. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Alfianrisa *et al* (2017), menyatakan bahwa keikutsertaan AIMI memiliki hubungan yang positif meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian yang dilakukan Lakshmi (2011) yang dikutip dari Alfianrisa *et al* (2017) menjelaskan bahwa kelompok pendukung ibu secara signifikan meningkatkan kegiatan pada kelompok tersebut dan akan memiliki peluang 2 kali lipat untuk memberikan ASI secara eksklusif, oleh karena itu diharapkan ibu yang mengikuti promosi kesehatan dengan keikutsertaan dalam AIMI akan menambah pengetahuan serta keterampilan dalam menyusui sehingga dapat memberikan ASI eksklusif. Penelitian Ambarwati *et al*, (2017) menerangkan bahwa ibu yang mengikuti kelas diskusi atau edukasi tentang ASI dapat meningkatkan praktik menyusui pada ibu menyusui.

Peningkatan pemberian ASI secara eksklusif juga meningkat karena intervensi promosi menyusui yang diberikan (Haroon *et al.*, 2013). Penemuan Haroon *et al* (2013) ini menjelaskan peningkatan ASI eksklusif karena ibu menyadari pentingnya tidak mengenalkan makanan formula atau makanan tidak bergizi berbasis makanan di awal kehidupan bayi.

Intervensi *comprehensive breastfeeding education* merupakan upaya meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Intervensi tersebut akan menentukan keberhasilan dan kesuksesan seorang ibu dalam menyusui bayinya sehingga akan memenuhi kecukupan nutrisi bayinya (Nurbaeti dan Lestari, 2013).

Terdapat kesesuaian antara hasil penelitian ini dengan hasil penelitian sebelumnya dan juga sesuai dengan teori

PRECEDE-PROCEED. Keikutsertaan memiliki hubungan yang dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif.

2. Hubungan antara pengetahuan ibu dan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif.

Pengetahuan semakin tinggi memberikan peluang meningkatkan pemberiaan ASI eksklusif semakin tinggi (Isoni, 2013; Mogre *et al.*, 2014; Alfianrisa *et al.*, 2017). Pengetahuan yang baik mempunyai kecenderungan memberikan ASI kepada bayinya sebesar tiga kali dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya kurang (Rachmad, 2011).

Perilaku pemberian ASI eksklusif yang didasari dengan pengetahuan, memiliki efek lebih lama dalam pemberian ASI eksklusif (Alfianrisa *et al.*, 2017). Pengetahuan tentang ASI eksklusif yang meningkat akan lebih memahami tentang ASI eksklusif sehingga kebiasaan dan pendapat yang keliru tentang ASI eksklusif dapat terjawab, dan juga memotivasi ibu agar memiliki keinginan yang kuat untuk menyusui bayinya sesegera mungkin serta terus memberikan ASI sampai usia bayi 6 bulan (Gusti *et al.*, 2011). Ibu menyusui yang tidak dibekali pengetahuan yang cukup tentang teknik menyusui yang benar dan manajemen laktasi akan menurunkan keinginan memberikan ASI eksklusif (Isoni, 2013).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya dan sesuai dengan teori PRECEDE-PROCEED yaitu pengetahuan (*predisposing factor*) memiliki hubungan secara langsung dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu menyusui diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan informasi mengenai manfaat pemberian ASI eksklusif, dampak ASI eksklusif, teknik

pemberian ASI eksklusif yang benar, dan cara pemberian ASI eksklusif dengan cara melakukan konseling secara rutin, mengikuti kegiatan penyuluhan serta ikut serta dalam program AIMI, walaupun ada beberapa subjek penelitian dengan pengetahuan ibu yang kurang. Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan informasi pengetahuan tentang ASI juga rendah.

Tenaga kesehatan juga berpengaruh terhadap keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif, diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan kualitas dan kuantitas dalam melakukan penyuluhan, konseling dan kegiatan organisasi seperti yang dilakukan oleh AIMI. Peningkatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan cakupan pesertan AIMI, serta cakupan kunjungan konseling dan cakupan penyuluhan sehingga tercapainya keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif.

2. Hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki sikap yang positif akan memberikan ASI secara eksklusif, tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan lain sampai usia bayi mencapai 6 bulan.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan terdapat hubungan sikap dengan pemberian ASI eksklusif (Gusti *et al.*, 2011). Ibu yang memberikan ASI eksklusif mempunyai sikap yang positif (Isoni, 2013). Ibu yang memiliki sikap positif mempunyai peluang lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dari pada ibu yang memiliki sikap negatif (Vijayalakshmi *et al.*, 2015).

Sikap ibu yang positif memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif dikarenakan sikap yang positif mewujudkan adanya kesadaran dan motivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif kepada bayinya

(Gusti *et al.*, 2011). Berbeda dengan hasil penelitian yang ditemukan oleh Mogre *et al.* (2016), sikap ibu dapat menguntungkan dalam pemberian ASI eksklusif namun tidak memberikan efek yang optimal untuk pemberian ASI eksklusif.

Alfianrisa *et al.* (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan tidak langsung antara sikap ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif melalui niat. Studi tersebut menunjukkan ibu memiliki sikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif dinyatakan oleh subjek yang menjelaskan bahwa mereka mendukung pemberian ASI eksklusif tanpa makanan selain ASI dalam enam bulan pertama.

Sikap merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan faktor predisposisi perilaku yaitu (reaksi tertutup) (Notoadmojo dan Damayanti, 2005), sehingga sikap ibu yang baik akan memberikan peluang untuk pemberian ASI secara eksklusif dibandingkan ibu yang memiliki sikap kurang. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya dan sesuai teori PRECEDE-PROCEED, dimana sikap (*predisposing factor*) secara langsung memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

3. Hubungan antara dukungan keluarga dan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif, artinya dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu kuat maka meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif. Anggota keluarga dalam memberikan dukungan secara baik seperti pertolongan dan bantuan juga *support* terhadap keluarga lainnya merupakan pencerminan dari fungsi keluarga yang baik (Friedman, 2010).

Dukungan keluarga memiliki hubungan yang positif dengan pemberian ASI eksklusif (Nurlinawati *et al.*, 2016; Alfian-

risa *et al.*, 2017). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan terdapat pengaruh antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif (Mannion *et al.*, 2013; Kuniawati dan Hargono, 2014).

Dukungan keluarga yang memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif meliputi dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional dan pengakuan (Nurlinawati *et al.*, 2016). Keberhasilan pemberian ASI eksklusif banyak dipengaruhi oleh keluarga terutama suami, orang tua, saudara, teman, tetangga dan lingkungan sekitar (Kurniawati dan Hargono, 2014).

Dukungan keluarga memiliki pengaruh yang lebih besar pada pemberian ASI eksklusif dinegara yang berpenghasilan rendah atau menengah (Jolly *et al.*, 2012). Peran keluarga sangat penting untuk meningkatkan praktek pemberian ASI eksklusif, dukungan keluarga terbesar dalam praktek pemberian ASI eksklusif yaitu berasal dari suami. Suami dapat memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktik (Kurniawati dan Hargono, 2014)

Dukungan keluarga yang diberikan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif meliputi dukungan instrumental dalam bentuk materi atau keuangan hal ini dilihat dari tersedianya sarana dan prasarana seperti terpenuhinya kebutuhan sehari-hari untuk ibu dan bayi. Dukungan penghargaan dalam bentuk pujian, dorongan, *reinforcement* positif yang diberikan keluarga atas tindakan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan pemberian informasi dari keluarga berupa nasehat, pencerahan atau pemberian informasi yang cukup terkait ASI eksklusif (Nurlinawati *et al.*, 2016)

Dukungan emosional yang kurang didapatkan oleh ibu menyusui dapat

memiliki peluang untuk tidak memberikan ASI eksklusif, dimana kedekatan suami dapat memberikan dukungan emosional yang baik seperti memberikan semangat dan motivasi positif dalam memberikan ASI eksklusif (Nurlinawati *et al.*, 2016). Dukungan suami yang diberikan dalam bentuk dorongan verbal dan keterlibatan aktif dalam kegiatan menyusui, membuat ibu merasah lebih mampu dan percaya diri untuk memberikan ASI eksklusif (Mannion *et al.*, 2013). Memberikan dukungan secara profesional dengan berbagai cara dan pengaturan yang diberikan secara langsung, *online*, telepon, dalam kelompok, atau secara individu (CDC, 2013).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya dan sesuai dengan teori PRECEDE-PROCEED yaitu dukungan keluarga (*reinforcing factor*) memiliki hubungan secara langsung dengan pemberian ASI eksklusif. Suami, orang tua, dan saudara diharapkan selalu memberikan semangat, dorongan, kebutuhan nutrisi yang bergizi seimbang, perlakuan yang membuat nyaman, memberikan pujian, dan informasi yang bermanfaat kepada ibu hamil untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

4. Hubungan antara keikutsertaan AIMI dan sikap ibu

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara keikutsertaan AIMI dengan pemberian ASI eksklusif melalui sikap ibu, dengan mengikuti keikutsertaan AIMI meningkatkan kemungkinan sikap ibu yang positif dalam pemberian ASI eksklusif.

Salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan pemberian ASI adalah edukasi dan promosi kesehatan yang belum maksimal dilakukan (Nancy, 2015). Gusti *et al* (2011) menemukan bahwa promosi ASI eksklusif dengan menggunakan metode konseling merupakan metode yang lebih baik untuk meningkatkan pemberian ASI

eksklusif dengan meningkatkan nilai rata-rata terhadap sikap. Metode konseling memberikan sikap serius, empati, dan ingin menolong sehingga menimbulkan kepercayaan ibu menyusui untuk memberikan ASI eksklusif, namun bukan berarti metode penyuluhan yang diberikan tidak menunjukkan sikap yang serius karena sikap yang serius selalu dilakukan untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

Mesters *et al.* (2013) menemukan bahwa program pendidikan menyusui (*breastfeeding education*) dapat memperlihatkan rata-rata pemberian ASI eksklusif enam bulan sebanyak 48% dan meningkatkan pengetahuan, sikap lebih positif terhadap menyusui serta meningkatkan kepercayaan diri yang dirasakan dan emosi positif perempuan (*perceived self-efficacy and women's positive emotions*), dengan ibu yang memiliki sikap positif mempunyai peluang lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap negative (Vijayalakshmi *et al.*, 2015).

Ibu menyusui akan menghadapi banyak tantangan dalam memberikan ASI eksklusif dengan memiliki sikap positif, keyakinan, niat dan dukungan sebagai sumber kekuatan ibu untuk menyusui bayinya. Ibu menyusui yang mengikuti AIMI meningkatkan kepercayaan ibu menyusui untuk memberikan ASI eksklusif dengan adanya dukungan dari sesama ibu menyusui untuk menyusui secara eksklusif, karena ibu menyusui yang telah bergabung dengan organisasi AIMI cenderung meniru dan mengikuti saran positif dikomunitasnya (Alfianrisa *et al.*, 2017).

5. Hubungan antara pengetahuan ibu dan sikap ibu.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang positif antara pengetahuan ibu dalam pemberian ASI eksklusif melalui sikap ibu. Pengetahuan secara tidak langsung juga memiliki hubungan dengan

pemberian ASI eksklusif melalui sikap ibu. Pendidikan ibu yang baik meningkatkan kemungkinan sikap ibu yang positif dalam pemberian ASI eksklusif.

Ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih cenderung memiliki pengetahuan tinggi tentang pemberian ASI eksklusif dan sikap positif terhadap pemberian ASI eksklusif (Mogre *et al.*, 2017). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Wowor *et al* (2013), pengetahuan yang baik akan memberikan pengalaman kepada ibu untuk menyusui secara eksklusif, karena akan memberikan rasa percaya diri dan sikap tersendiri bagi ibu untuk menyusui bayinya, karena terdapat hubungan antara pengetahuan dalam pemberian ASI.

Pengetahuan tanpa perubahan sikap merupakan kegagalan, dengan demikian ketika pengetahuan diberikan maka harus dilakukan cara agar sikap juga berubah demi peningkatan pemberian ASI eksklusif. Perubahan sikap dapat dilakukan dengan menginformasikan pada satu jam pertama kelahiran mengenai efek perlindungan pemberian ASI eksklusif dikaitkan dengan perlindungan terhadap infeksi masa kanak-kanak, peningkatan kecerdasan dan penurunan prevalensi kelebihan berat badan dan diabetes. Bagi wanita menyusui, menyusui melindungi terhadap kanker payudara dan memperbaiki jarak kelahiran (Jain *et al.*, 2017).

Hasil penelitian Kurniawati dan Hargono (2014), menemukan ibu yang berpengetahuan baik atau tidak, sama-sama tidak memberikan ASI eksklusif, hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan menganggap remeh dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu yang tidak mengerti tentang pemberian ASI eksklusif tetapi memberikan ASI eksklusif bisa dikarenakan adanya dukungan orang terdekat dan teman (Kurniawati dan Hargono, 2014).

Peningkatan sikap mewujudkan adanya kesadaran dan motivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif, dimana timbulnya kesadaran dan motivasi juga dipengaruhi oleh peningkatan pengetahuan sehingga memberikan perubahan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif. Promosi ASI eksklusif dengan metode konseling merupakan metode yang paling tepat untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif (Gusti *et al.*, 2011).

6. Hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan sikap ibu.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif melalui sikap ibu. Tingkat pendidikan ibu yang tinggi meningkatkan kemungkinan sikap ibu yang positif dalam pemberian ASI eksklusif.

Pendidikan ibu yang tinggi meningkatkan pemberian ASI eksklusif (Isoni, 2013; Mogre *et al.*, 2016; Wardani *et al.*, 2017). Pendidikan tamat SMA akan memudahkan responden menangkap informasi mengenai ASI eksklusif (Gusti *et al.*, 2011; Kurniawati dan Hargono, 2014). Orang yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki akses informasi yang luas karena mereka selalu ingin mengetahui informasi kesehatan termasuk informasi pemberian ASI eksklusif sehingga meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif (Wardani *et al.*, 2017).

Alfianriza *et al* (2017), menunjukkan bahwa pendidikan yang semakin tinggi menurunkan perilaku pemberian ASI eksklusif, hal ini dimungkinkan karena ibu dengan pendidikan tinggi biasanya memiliki aktivitas di luar rumah yang mengakibatkan mereka meninggalkan bayi sepanjang hari. Sebaliknya ibu yang berpendidikan rendah lebih banyak tinggal dirumah sehingga, mempunyai kesempatan

lebih banyak untuk menyusui bayinya (Amraeni dan Amiruddin, 2010). Penelitian Kurniawati dan Hargono (2014) juga menunjukkan perbedaan yang menemukan tinggi rendahnya pendidikan tidak memberikan dampak terhadap pemberian ASI eksklusif, hal ini dikarenakan wanita yang berpendidikan tinggi biasanya sibuk dengan aktivitas di luar rumah atau pekerjaan yang dimiliki.

Pendidikan merupakan kebutuhan dasar yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri. Tingkat pendidikan dapat mendasari sikap ibu dalam menyerap dan mengubah sistem informasi tentang ASI eksklusif. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi maka semakin tinggi pula kemampuan dasarnya, semakin mudah menerima informasi, mengembangkan pengetahuan, teknologi, meningkatnya produktivitas dan tingginya kesejahteraan keluarga (Isoni *et al.*, 2013).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya dan juga mengembangkan teori PRECEDE-PROCEED yaitu *predisposing factor* pendidikan dan sikap memiliki keterkaitan hubungan yang dapat meningkatkan perilaku pemberian ASI eksklusif. Ibu menyusui yang memiliki pendidikan rendah diharapkan mengikuti kegiatan AIMI dan penyuluhan oleh tenaga kesehatan setempat guna untuk memperbaiki kepercayaan yang tidak sesuai dan mendukung dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

7. Hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan keikutsertaan AIMI

Hasil penelitian ini juga menunjukkan hubungan secara tidak langsung antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif melalui keikutsertaan AIMI. Tingkat pendidikan ibu yang tinggi meningkatkan kemungkinan dalam keikutsertaan AIMI untuk pemberian ASI eksklusif.

Pendidikan akan mempengaruhi perilaku ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif, karena dengan pendidikan ibu yang tinggi cenderung mempunyai perilaku baik, mudah menerima hal baru, mempunyai pengetahuan baik sehingga ibu mengikuti kegiatan AIMI.

Mengikuti keikutsertaan AIMI tersebut ibu dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan dan informasi mengenai ASI eksklusif sehingga dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Didukung oleh Wardan *et al* (2017) yang menjelaskan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki akses informasi. Status pendidikan ibu memungkinkan dimulainya terhadap pemberian ASI, ibu yang tidak berpendidikan harus ditargetkan dengan strategi promosi menyusui seperti konseling dan pendidikan sebaya (Acharya dan Khanal., 2015). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya dan juga teori PRECEDE-PROCEED yang mana pendidikan (*predisposing factor*) memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

8. Hubungan antara dukungan teman sebaya dukungan keluarga.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya dengan pemberian ASI eksklusif melalui dukungan keluarga. Dukungan teman sebaya yang tinggi meningkatkan kemungkinan dukungan keluarga yang kuat dalam pemberian ASI eksklusif.

Dukungan teman sebaya mempengaruhi pemberian ASI eksklusif (Kurniawati dan Hargono, 2014). Dukungan dari orang terdekat baik keluarga (suami, orang tua dan saudara) dan dukungan teman sebaya (teman, tetangga dan lingkungan sekitar) memiliki keterkaitan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif (Kurniawati dan Hargono, 2014).

Dukungan teman sebaya menghasilkan ikatan dengan anggota di dalam

kelompok tersebut, mereka dapat berbagi informasi terkait ASI eksklusif dan mereka merasa dihargai. Dukungan yang diberikan oleh teman kepada keluarga tersebut akan memberikan bantuan positif terhadap keluarga untuk dapat mensukseskan pemberian ASI secara eksklusif kepada ibu. Dukungan keluarga juga menjadi tolak ukur dalam keberhasilan menyusui pasalnya selain peran suami, orang tua dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif karena ibu lebih sering mendatangi orangtuanya dibandingkan tenaga kesehatan untuk bertanya masalah kesehatan bayinya (Grassley dan Valerie, 2007), oleh karena itu dengan adanya dukungan teman sebaya terhadap keluarga juga memungkinkan individu yang berkumpul bersama-sama dapat memecahkan masalah dan mendapatkan hasil pemecahan masalah yang saling menguntungkan, hal ini terbukti dalam hubungan ibu-ibu yang memberikan dukungan dari masalah yang dimiliki dengan meningkatnya motivasi, kepercayaan diri dan kapasitas perempuan untuk menyelesaikan tantangan menyusui (Thomson *et al.*, 2015).

Teman merupakan atau orang terdekat merupakan dorongan terkuat ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Dukungan teman sebaya yang dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif meliputi ibu melihat pertumbuhan anak orang lain yang di beri ASI eksklusif pada bayinya, atau sebaliknya ibu melihat teman memberikan susu botol kepada anaknya sehingga ibu terpengaruh memberikan susu botol juga kepada anaknya, hal tersebut terjadi dikarenakan semakin berkembangnya gaya hidup masyarakat (Kurniawati dan Hargono, 2014). Maka baik dukungan teman sebaya maupun dukungan keluarga harus sama-sama memberikan dukungan kepada ibu menyusui agar tercapainya ASI eksklusif, karena ibu yang mendapat

dukungan dari keluarga memiliki niat 3 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif (Megawati, 2007).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya dan teori PRECEDE-PROCEED yang mana *reinforcing factor* (dukungan keluarga dan dukungan teman sebaya) memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu menyusui dapat meningkatkan intensitas untuk bertemu dengan tetangga dan teman dilingkungan sekitar serta dapat berpartisipasi aktif dalam kegiatan AIMI yang dapat membuat ibu menyusui bertukar cerita mengenai pengalaman selama menyusui, sehingga dapat meningkatkan keinginan dan perilaku ibu menyusui memberikan ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- AbbaM, De Koninck M, Hamelin AM. (2010). A Qualitative Study of the Promotion of Exclusive Breastfeeding By Health Professionals in Niamey, Niger. *Int Breastfeed J*, 5.
- Agunbiade OM, Ogunleye OV (2012). Constraints to Exclusive Breastfeeding Practice Among Breastfeeding Mothers in Southwest Nigeria: Implications for Scaling Up. *International Breastfeeding Journal*, 7(5).
- Ajezen I (2005). *Attitudes, Personality and Behavior*. Eng;and: Open University Press.
- Alfianrisa A, Salimo H, Pamungkasari EP. (2017). Factors Associated with Exclusive Breastfeeding: Application of PRECEDE-PROCEED Model and Theory of Planned Behavior. *Journal of Maternal and Child Health*, 2(1): 42-53.
- Ambarwati MR, Setiyani A, Usnawati N (2017). Efektifitas Kelas Diskusi ASI sebagai Media Promosi Kesehatan

- dalam Meningkatkan Praktik Menyusui. *Jurnal Kesehatan*, 10 (1).
- Amraeni, Yunita, Amiruddin, Ridwan (2011). Immediate Breastfeeding dan Pemberian Kolostrum Pada Program ASI eksklusif di Kendari. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, 12(7):64-468.
- Arisma dan Kaylaku S. (2012). Promoting & Supporting Breastfeeding through Social Media: A Case Study From Indonesia Breastfeeding Mothers Association (AIMI). *Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI)*.
- Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI). (2017). <https://aimi-asi.org> (accessed on 20 Juni 2017).
- Black RE, Victora CG, Walker SP, Bhutta ZA, Christian P, De Onis M, Ezzati M. (2013). Maternal and Child Nutrition 1 Maternal and Child Undernutrition and Overweight in Low-Income and Middle-Income Countries. *Lancet*, 382-427.
- Centers For Disease Control And Prevention (CDC). (2013). The CDC Guide To Strategies To Support Breastfeeding Mothers And Babies. <https://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/Strategy3-Professional-Support.pdf>. (accessed on 30 September 2017).
- Dinkes Kota Surabaya. (2015). Profil Kesehatan Kota Surabaya tahun 2015. Surabaya. Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- DinKes Provinsi Jawa Timur. (2015). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2015. Surabaya. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Ekawati S, Parlindungan DR, Morita K (2015). Kampanye Program Pemberian ASI: Studi Deskriptif Implementasi Program Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Administrasi Jakarta Utara. *Kalbisocio*, 2 (1).
- Fikawati S, Syafiq A, Karima K. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta. Raja Wali Pers.
- Friedman MM, Bowden O, Jones M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktik*; alih bahasa, Achir Yani S. Hamid: editor Bahasa Indonesia, Estu Tiar, Ed. 5. Jakarta:EGC.
- Gupta N, Katende C, Bessinger R. (2004). An Evaluation of Post – Campaign Knowledge and Practices of Exclusive Breastfeeding in Uganda. *Journal of Heald Population and Nutrition*, Dec 22(4): 429-39.
- Gusti D, Bachtiar H, Masrul M. (2011). Promosi ASI Eksklusif Memakai Metode Konseling dengan Penyuluhan terhadap Pengetahuan dan Sikap pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 6 (1).
- Haroon S, Das JK, Salam RA, Imdad A, Bhutta ZA. (2013). Breastfeeding Promotion Interventions and Breastfeeding Practices: a Systematic Review. *BMC Public Health*,13 (20).
- Helda. (2010). Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif. *Juran Kesehatan Masyarakat*, 3 (5).
- Housniati. (2016). Kendala dan Tantangan Menyusui yang Paling Sering Dihadapi Masyarakat dan Peran AIMI sebagai Sebuah Organisasi Pendukung Ibu Menyusui dalam Memberikan Pendampingan dan Support kepada Para Ibu Menyusui untuk Sukses Memberikan ASI. *Talkshow ASI*. 24 Oktober. Lampung.
- Irma N, dan Kustanti B. (2013). Efektivitas Comprehensive Breastfeeding Education terhadap Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Postpartum. *Padjajaran Nursing Journal*, 1(2).
- Isoni A (2013). Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui.

- Jurnal Health 66 Quality, 4 (1): 1 – 76.
- Jolly K, Ingram L, Khan KS, Deeks JJ, Freemantle N, MacArthur C (2012). Systematic Review of Peer Support for Breastfeeding Continuation: Meta regression Analysis of the Effect of Setting, Intensity, and Timing. *BMJ*, 344.
- Khanal V, Sauer K, Zhao Y (2013). Exclusive Breastfeeding Practices in Relation to Social and Health Determinants: a Comparison of the 2006 and 2011 Nepal Demographic and Health Surveys. *BMC Public Health*, 13: 958.
- Kruger R, Gericke G (2001). Breastfeeding Practices of Mothers with Children Age 0–36 in a Rural of South Africa. A Qualitative Approach. *Journal of Family Ecology and Consumers Sciences*, (29): 60–71.
- Kurniawati D, Hargono R (2014). Faktor Determinan yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Kelurahan Mulyorejo Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya. *Jurnal Promkes Universitas Airlanga*, 2(1): 15 – 27.
- Lakshmi, Triashtra (2011). Hubungan kelompok pendukung ibu terhadap perubahan perilaku menyusui di Kelurahan Banguntapan Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Di Yogyakarta. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Listyaningrum (2016). Tingkat pengetahuan dan Motivasi Ibu Berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. DOI: [http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(2\).55-62](http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2016.4(2).55-62). ISSN2354-7642.
- Mannion CA, Hobbs AJ, McDonald SW, Tough SC (2013). Maternal Perceptions of Partner Support During Breastfeeding. *International Breastfeeding Journal*, 2013 8: 4.
- Megawati D (2017). Analisis Jalur Faktor-Faktor Sosial Ekonomi, Niat Ibu dan Kebijakan Perusahaan yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Ibu Bekerja Di Perusahaan Kabupaten Klaten. Tesis. Universitas Sebelas Maret.
- Mesters I, Gijsbers B, Bartholomew K, Knottnerus JA, Van Schayck OC. (2013). Social Cognitive Changes Resulting from an Effective Breastfeeding Education Program. *Breastfeeding Medicine*, 8 (1): 23 – 30.
- Mogre V, Dery M, Patience K (2016). Knowledge, Attitudes and Determinants of Exclusive Breastfeeding Practice Among Ghanaian Rural Lactating Mothers. *International Breastfeeding Journal*, 11: 12.
- Montgomery KS (2011). Maternalnewborn Nursing: Thirteen Challenges that Influence Excellence in Practice. *The Journal of Perinatal Education* 10 (1): 31– 40.
- Nancy LS (2015). Efektivitas Budaya Bakera sebagai Media Pengetahuan Ibu Nifas tentang ASI Eksklusif di Kota Bitung Provinsi Sulawesi Utara. *JIKMU*, 5 (2).
- Nedesul. (2004). Makanan Bagi Bayi dan Anak. Jakarta: EGC.
- Nurlinawati, Sahar J, Permatasari H (2016). Dukungan Keluarga terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Kota Jambi. *JMJ*, 4 (1): 76 – 86.
- Notoadmodjo S dan Damayanti H. (2005). Teori Aplikasi Promosi Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rachmad S. (2011). Hubungan pengetahuan ibu dengan kelangsungan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun di wilayah kerja puskesmas

- kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan tahun 2011. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Shorea R, Agrina, Woferst R. (2013). Efektifitas Promosi Kesehatan melalui Audio Visual tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri. *Jurnal UNRI* 1 (1).
- Siregar (2014). Kampanye ASI Eksklusif Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia.
- Vijayalakshmi P, Susheela T, Mythili D (2015). Knowledge, Attitudes, And Breast Feeding Practices Of Postnatal Mothers: A Cross Sectional Survey. *International Journal of Health Sciences*. Qassim University, 9(4).
- Wenzel D, Ocana RR, Maroto NG, Souza SB. (2010). A Multilevel Model for the Study of Breastfeeding Determinants in Brazil. *Maternal Child Nutrition*,6: 318 – 327.
- World Health Organization. (2017). World Breastfeeding Week. *Mediacentre: World Health Organization* (accessed on 8 September 2017).
- Wowor M, Laoh JM, Pangemanan DHC. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Ejurnal keperawatan(e-Kp)*, 1 (1).
- Wulandari ITTDRI (2015). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang ASI Eksklusif terhadap Motivasi Ibu Hamil Trimester III dalam Pemberian asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiwates Kabupaten Jombang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat – Poltek Kesehatan Majapahit*.