

GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU MENYUSUI DALAM PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI) DI KLINIK ASIH WALUYOJATI BANTUL YOGYAKARTA

Arifah Istiqomah, Sumarsih

Akademi Kebidanan Ummi Khasanah, Jl. Pemuda Gandekan Bantul

Email: arrifaah@gmail.com

Abstrak: *The characteristics of breastfeeding mothers in breast-feeding at Asih Waluyojati Clinic, Bantul District.* Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan utama dan paling sempurna bagi bayi, karena ASI mengandung hampir semua zat gizi dengan komposisi sesuai kebutuhan bayi untuk tumbuh dan kembang secara optimal. Melihat begitu pentingnya ASI bagi bayi diperlukan usaha yang benar agar setiap ibu dapat menyusui bayinya. Karakteristik ibu menyusui meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk menganalisis gambaran karakteristik Ibu menyusui dalam pemberian ASI di Klinik Asih Waluyojati, Kabupaten Bantul. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Penelitian ini dilakukan, pada bulan Desember 2016 – Maret 2017 di Klinik Asih Waluyojati Bantul. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 6 – 12 bulan berjumlah 38 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling sehingga jumlah sampel sebanyak 38 responden. Pengumpulan data diambil dari data rekam medik/register pasien. Sebagian besar responden menyusui tidak ASI eksklusif yaitu sebanyak 24 orang (63,2%). Karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar berumur 20 – 35 tahun sebanyak 32 orang (84,2%), berdasarkan pendidikan sebagian besar pendidikan terakhir SMA yaitu 22 orang (57,9%), berdasarkan pekerjaan sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 25 orang (65,8%), sebagian besar paritas multipara yaitu 20 orang (52,6%). Mayoritas ibu tidak ASI eksklusif, berumur 20 – 35 tahun, pendidikan SMA, tidak bekerja dan multipara. Sebaiknya tenaga kesehatan khususnya bidan harus memberikan edukasi tentang manfaat ASI, pada semua umur, jenis pekerjaan apapun dan paritas primipara hingga grandemultipara.

Kata Kunci: karakteristik, menyusui, umur, pendidikan, pekerjaan, paritas.

Abstract: *The characteristics of breastfeeding mothers in breast-feeding at Asih Waluyojati Clinic, Bantul District.* Breast Milk (ASI) is the main and most perfect food for the baby, because breast milk contains almost all the nutrients with the composition suitable with the baby's needs to grow and develop optimally. Seeing the importance of breastmilk for babies, the right effort is required so that every mother can breastfeed her baby. The characteristics of breastfeeding mothers include age, education, occupation and parity. The objective of the research to analyze the characteristics of breastfeeding mothers in breast-feeding at Asih Waluyojati Clinic, Bantul District. The research method used is descriptive quantitative with retrospective approach. This study was conducted, from December 2016 - March 2017 at the Clinic Asih Waluyojati Bantul. The population in this

study were all mothers who had babies aged 6-12 months amounted to 38 people. Sampling technique used is total sampling with the number of samples of 38 respondents. Data collection is taken from medical record / register data. Most of respondents did not breastfeed exclusive breastmilk as many as 24 people (63.2%). Characteristics of respondents based on age are mostly 20-35 years old as many as 32 people (84.2%), based on education most from senior high school education that is 22 people (57.9%), based on work, most do not work as many as 25 people (65, 8%), most of the multipara parity is 20 people (52,6%) The majority of mothers do not give exclusive breastmilk, aged 20-35 years old, high school education, not working and multiparous. Preferably health workers, especially midwives should provide education about the benefits of breastmilk, at all ages, any type of work and primipara parity to grandemultipara.

Keywords: characteristics, breastfeeding, age, education, occupation, parity.

World Health Organization dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama paling sedikit enam bulan pertama kehidupan bayi, dan mulai dengan makanan pelengkap setelah bulan keenam dan terus menyusui sampai bayi berusia dua tahun (World Health Organization, 2001). Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga maupun Negara. Manfaat ASI yaitu dapat meningkatkan kekebalan tubuh. ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi dan sebagai bentuk ikatan kasih sayang ibu terhadap bayi serta membantu pengaturan suhu sesuai yang dibutuhkan tubuh bayi (IDAI, 2010). Pemerintah Indonesia telah menerbitkan UU Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang menyebutkan bayi berhak mendapatkan ASI sejak lahir sampai 6 bulan kecuali dengan indikasi medis. Selain itu ada regulasi yang menguatkan pemberian ASI di tempat kerja yaitu peraturan bersama Menteri Kesehatan, Menteri Negara Pemberdayaan dan Menteri Tenaga Kerja Transmigrasi Nomor : 48/ Men.PP/ XII/ 2008, Nomor: per27/ Men/ XII/ 2008 dan Nomor: 1177/ Menkes/ PB/ XII/ 2008 tentang

peningkatan pemberian ASI selama waktu kerja. Widiasih (2008) berpendapat bahwa bayi jika tidak diberikan ASI eksklusif dapat mengalami masalah kesehatan.

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu penentu keberhasilan pembangunan kesehatan, namun Indonesia masih merupakan salah satu negara dengan AKB yang tinggi (Ma'aruf, 2010). Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) diketahui terjadi penurunan AKB dari 34 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Angka ini masih jauh lebih tinggi dari target AKB dalam *Millenium Development Goals* (MDG'S) pada tahun 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. Sementara itu angka kematian balita (AKB) adalah 40 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Tingginya kematian bayi dan anak balita disebabkan masih rendahnya status gizi ibu hamil, masih rendahnya pemberian ASI eksklusif dan kondisi lingkungan sosial dan ekonomi (Kemenkes, 2013).

Banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan ASI eksklusif. Faktor dari Ibu yaitu masih kurangnya kesadaran untuk

memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Rendahnya pemberian ASI eksklusif disebabkan masih minimnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, pengalaman ibu dalam menyusui, serta sosial ekonomi. Menurut Roesli (2012) ibu yang menyusui dengan kondisi ekonomi lemah terkadang tidak memberikan ASI secara eksklusif dikarenakan ASI tidak keluar dan memberikan susu formula tidak sesuai aturan penakarannya sehingga gizi bayi tidak tercukupi. Selain itu faktor yang dapat menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif yaitu pemberian makanan pra-lakteal yang terlalu dini, keluarga yang kurang mendukung ibu untuk memberi ASI eksklusif. Melihat begitu pentingnya ASI bagi bayi diperlukan usaha atau pengelolaan yang benar agar setiap ibu dapat menyusui bayinya. Menyusui merupakan proses alami tetapi banyak kesulitan yang ditemui seorang ibu dalam pelaksanaannya (Astari, 2009).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 menunjukkan jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia 2 bulan mencakup 50,8% dari total bayi yang ada. Presentasi tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yakni 48,9% pada bayi usia 2 – 3 bulan, 27,1% pada bayi usia 4 – 5 bulan, 3,4% pada bayi usia 6 – 8 bulan, 1,1% pada bayi usia 9 – 11 bulan dan 0,1% pada bayi usia 12 – 17 bulan. Tiga puluh satu persen bayi di bawah 2 bulan telah diberi susu formula dan 18,8% bayi usia 2 – 3 bulan telah diberi makanan pendamping ASI (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi DIY (2016) angka kegagalan pemberian

ASI eksklusif masih cukup tinggi. Cakupan pemberian ASI di DIY sebanyak 68 % dan untuk cakupan pemberian ASI kabupaten Bantul mencapai 71% serta untuk cakupan pemberian ASI Klinik Asih Waluyojati Kabupaten Bantul sebesar 60 % dengan target pencapaian sebesar 80%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Asih Waluyojati Kabupaten Bantul diketahui jumlah kunjungan per bulan kurang lebih 30 ibu menyusui untuk melakukan imunisasi. Hasil wawancara pada 12 ibu menyusui, tiga orang menyampaikan ASInya keluar lancar saat bayi berusia tiga hari, namun dalam tiga hari terakhir bayi telah diberikan susu formula (25%), enam orang mengatakan pemberian ASI mulai berhenti saat ditinggal bekerja (50%), dan tiga orang tetap memberikan ASI eksklusif hingga enam bulan (25%). Berdasarkan hal tersebut maka perlunya dikaji tentang karakteristik ibu menyusui.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2016 – April 2017 di Klinik Asih Waluyojati Bantul. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu memberikan ASI pada bayinya yang berusia 6 – 12 bulan yang ada di Klinik Asih Waluyojati Bantul sejumlah 38 ibu menyusui. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling sehingga jumlah sampel sebanyak 38 responden. Pengumpulan data diambil dari data rekam medik/register pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN**HASIL****1. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Menurut Karakteristik Responden**

Tabel 1. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Menurut Karakteristik Responden

| Karakteristik | Pemberian ASI | | Total |
|-------------------|---------------|-----------------|-------|
| | Eksklusif | Tidak Eksklusif | |
| Umur | | | |
| < 20 tahun | 0 (0%) | 1 (2,6%) | 1 |
| 20-35 tahun | 11 (28,9%) | 21 (55,3%) | 32 |
| >35 tahun | 3 (7,9%) | 2 (5,3%) | 5 |
| Pendidikan | | | |
| Tidak sekolah | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 |
| SD | 1 (2,6%) | 3 (7,9%) | 4 |
| SMP | 0 (0%) | 7 (18,4%) | 7 |
| SMA | 10 (26,3%) | 12 (31,6%) | 22 |
| Perguruan Tinggi | 3 (7,9%) | 2 (5,3%) | 5 |
| Pekerjaan | | | |
| Bekerja | 7 (18,4%) | 6 (15,8%) | 13 |
| Tidak Bekerja | 7 (18,4%) | 18 (47,4%) | 25 |
| Paritas | | | |
| Primipara | 3 (7,9%) | 15 (39,5%) | 18 |
| Multipara | 11 (28,09%) | 9 (23,7%) | 20 |
| Total | 14 (36,87%) | 24 (63,2%) | 38 |

Berdasarkan tabel 1. sebagian besar responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 24 (63,2%). Responden sebagian besar tergolong ke dalam umur produktif 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 21 orang (55,3%), sebagian besar memiliki pendidikan SMA dan sederajatnya sebanyak 12 orang (31,6%), dan sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 18 (47,4%) sebagian besar yang memberikan ASI ibu primipara sebanyak 15 (39,5%).

2. Gambaran Karakteristik Responden Dalam Pemberian Air Susu Ibu di Klinik Asih Waluyo Jati

Tabel 2. Gambaran Karakteristik Responden

| Karakteristik | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Umur | | |
| < 20 tahun | 1 | 2.6 |
| 20 – 35 tahun | 32 | 84.2 |
| > 35 tahun | 5 | 13.2 |
| Pendidikan | | |
| Tidak Sekolah | | 0 |
| SD | 4 | 10.5 |
| SMP | 7 | 18.4 |
| SMA | 22 | 57.9 |
| Perguruan Tinggi | 5 | 13.2 |
| Pekerjaan | | |
| Bekerja | 13 | 34.2 |
| Tidak Bekerja | 25 | 65.8 |
| Paritas | | |
| Primipara | 18 | 47.4 |
| Multipara | 20 | 52.6 |
| Jumlah | 38 | 100 |

(Sumber : data sekunder, 2017)

Berdasarkan tabel 2. sebagian besar responden tergolong ke dalam umur produktif yaitu antara umur 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 32 orang (84.2%). Sebagian besar responden lulusan SMA yaitu sebanyak 22 orang (57.9%). Responden sebagian besar tidak bekerja sebanyak 25 orang (65.8%) dan mempunyai tingkat paritas multipara sebanyak 20 orang (52.6%).

PEMBAHASAN**1. Karakteristik Responden berdasarkan Pemberian Asi Eksklusif di Klinik Asih Waluyo Jati**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu menyusui di Klinik Asih Waluyo Jati tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 24 orang (63,1%).

Angka ini belum mencapai target cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 80%, hal ini sejalan dengan data Dinas Kesehatan Provinsi DIY yang melaporkan bahwa angka kegagalan pemberian ASI eksklusif masih cukup tinggi dengan cakupan pemberian ASI di DIY sebanyak 68 % dan untuk cakupan pemberian ASI kabupaten Bantul mencapai 71% (Dinkes DIY, 2016).

Berdasarkan usia ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif sebagian besar berusia 20 – 35 tahun sebesar 21 (55,3%). Menurut Nidya (2011) ibu yang berumur kurang dari 30 tahun biasanya memiliki pengetahuan kurang dalam pemberian ASI eksklusif, sedangkan ibu yang berumur lebih dari 30 tahun mempunyai pengetahuan dalam pemberian ASI eksklusif sehingga ibu-ibu yang berumur lebih dari 35 tahun tidak ragu dalam menyusui.

Berdasarkan pendidikan responden mayoritas lulusan SMA. Responden kategori ini hampir seimbang antara yang memberikan ASI eksklusif dengan yang tidak yaitu 10 (26,3%) dibanding 12 (31,6%). Pendidikan juga dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku manusia. Tingginya pendidikan seseorang akan menciptakan sikap yang akan melahirkan tingkah laku tak terkecuali dalam pemberian ASI. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin tinggi jumlah ibu memberikan ASI pada bayinya (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan pekerjaan, ibu yang memberikan ASI eksklusif dengan yang

tidak eksklusif hampir sama yaitu 18,4% dengan 15,6%. Sedangkan pada ibu tidak bekerja mayoritas tidak eksklusif. Hasil ini berbeda dengan hasil Depkes (2008) ibu-ibu yang bekerja di luar rumah mengabaikan pemberian ASI eksklusif karena pada waktu ibu bekerja bayi diberikan susu formula oleh keluarganya. Menurut Roesli (2012) bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI karena pada saat ibu bekerja bayi dapat diberikan ASI perah yang diperoleh sebelumnya.

Berdasarkan paritas ibu yang multipara memberikan ASI secara eksklusif lebih banyak dibanding yang tidak yaitu 11 orang (28,09%) sedangkan yang primipara mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 15 orang (39,5%). Prevalensi menyusui eksklusif meningkat dengan bertambahnya anak, di mana prevalensi anak ke tiga atau lebih banyak yang disusui eksklusif dibandingkan dengan anak ke dua dan pertama.

2. Karakteristik Responden berdasarkan Umur ibu menyusui dalam pemberian air susu ibu di Klinik Asih Waluyojati

Berdasarkan hasil analisis sebagian besar umur responden 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 32 orang (84.2%). Hal ini berarti responden tergolong ke dalam umur yang produktif. Umur merupakan umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun, sesuai pendapat Nursalam (2011) semakin matang umur seseorang tingkat kematangan dalam berpikir dan bekerja, sehingga seseorang

pada umur reproduksi akan memutuskan hal lebih rasional, selain itu di umur 20 – 35 tahun adalah kelompok umur yang paling baik untuk kehamilan sebab secara fisik sudah cukup kuat juga dari segi mental sudah cukup dewasa. Hal ini sesuai dengan penelitian Wadud (2013) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara umur dalam pemberian ASI dengan angka *p value* (0,026). Pada umur produktif seseorang akan memiliki pengalaman dan pengetahuan tentang pemberian ASI sesuai perannya sebagai seorang ibu tanpa ragu-ragu memutuskan suatu tindakan.

Pada penelitian ini terdapat 5 ibu berumur >35 tahun (13,2%). Menurut Roesli (2012) umur > 35 tahun dianggap sudah mulai bahaya, sebab secara fisik jika jumlah kelahiran sebelumnya cukup, maka sudah mulai menurun kesehatan reproduksinya apalagi anak banyak atau lebih dari tiga. Kemampuan ibu untuk menyusui pada umur ini berkurang karena produksi ASI-nya lebih rendah daripada yang umurnya lebih muda. Berkurangnya produksi ASI akan mempengaruhi pemberian ASI sehingga ibu akan mudah memberikan susu formula pada bayinya dari pada pemberian ASI. Menurut Prasetyono (2012) manfaat ASI sangat menguntungkan. ASI sebagai makanan bayi paling sempurna, ASI juga mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim pencernaan, selain itu juga mencegah terjadinya infeksi karena mengandung zat penangkal penyakit, yaitu immunoglobulin. Immunoglobulin akan membentuk antibodi yang terdapat dalam

ASI mengandung kekebalan terhadap penyakit saluran pernafasan dan penyakit saluran pencernaan sehingga bayi tidak akan mudah sakit (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Menyusui dalam Pemberian Air Susu Ibu di Klinik Asih Waluyoajati

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa pendidikan responden sebagian besar pendidikan SMA sebanyak 22 orang (57,9%) dari 38 orang responden total sampel penelitian. Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang umumnya berpengaruh pada tingkat pendapatan keluarga sebagai faktor ekonomi. Pendidikan juga dapat memengaruhi sikap dan tingkah laku manusia. Tingginya pendidikan seseorang akan menciptakan sikap yang akan melahirkan tingkah laku tak terkecuali dalam pemberian ASI. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin tinggi jumlah ibu memberikan ASI pada bayinya (Kemenkes, 2013).

Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi atau minimal menengah atas akan mudah menerima informasi tentang manfaat ASI. Menurut Roesli (2012) faktor masyarakat kurang mendapatkan informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain: pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI eksklusif, dan beredarnya mitos yang kurang baik tentang ASI. Hal tersebut dapat

diatasi apabila ibu menyusui memiliki pendidikan yang tinggi karena pendidikan akan melahirkan pengetahuan yang baik pula. Orang yang memiliki pendidikan tinggi akan merespon yang rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang akan mereka dapatkan.

Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima hal baru sehingga informasi lebih mudah diterima khususnya tentang ASI eksklusif. Hal ini dihubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah (Hidayat, 2007).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Menyusui dalam Pemberian Air Susu Ibu di Klinik Asih Waluyojati

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja sebanyak 25 orang (65.8%) dari 38 orang responden total sampel penelitian. Pekerjaan adalah segala sesuatu aktifitas rutin yang dilakukan ibu yang mempunyai bayi guna memperoleh pendapatan. Pasal 83 UU NO.13 tahun 2003 tentang ketenaga kerjaan menyatakan bahwa buruh/pekerja perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja. Yang dimaksud dengan kesempatan yang

patut disini adalah waktu yang diberikan kepada pekerja untuk menyusui bayinya, serta ketersediaan tempat yang sesuai untuk melakukan kegiatan tersebut. Salah satu alasan yang paling sering dikemukakan bila ibu tidak menyusui adalah karena mereka harus bekerja.

Wanita selalu bekerja, terutama pada umur subur, sehingga selalu menjadi masalah untuk mencari cara merawat bayi. Bekerja bukan hanya berarti pekerjaan yang dibayar dan dilakukan dikantor, tetapi bisa bekerja diladang, bagi masyarakat di pedesaan. Sebanyak 59,7% ibu yang bekerja hanya memberi ASI empat kali dalam sehari, sementara jika pada waktu siang hari diberikan susu formula oleh keluarga atau pengasuh (Salvina, 2003 dalam Manaf, 2009). Menurut Roesli (2012), menyatakan bahwa bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif, pemberian ASI eksklusif merupakan hal yang terbaik bagi bayi

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Ibu Menyusui dalam Pemberian Air Susu Ibu di Klinik Asih Waluyojati

Berdasarkan hasil analisis sebagian besar responden mempunyai tingkat paritas multipara sebanyak 20 orang (52.6%). Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu. Seorang ibu dengan anak pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui sebetulnya hanya karena tidak tahu cara-cara yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang

kurang baik yang dialami orang lain, hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya.

Menurut Perinasia (2013), paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI Eksklusif, menyusui pada anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga, serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. Dukungan dokter, bidan atau petugas kesehatan lainnya, serta kerabat dekat sangat dibutuhkan terutama untuk ibu yang pertama kali hamil. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan pengalaman tentang pemberian ASI pada paritas sebelumnya.

Menurut penelitian Mabud dkk (2016) menunjukkan adanya hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif. Paritas berpengaruh terhadap penerimaan seseorang terhadap pengetahuan, semakin banyak pengalaman seorang ibu maka penerimaan akan pengetahuan akan semakin mudah. Dimana sesuatu yang dialami seseorang akan menambah pengetahuan yang didapat. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu.

KESIMPULAN

Gambaran pemberian ASI eksklusif berdasarkan umur sebagian besar pada umur

produktif yaitu antara umur 20 – 35 tahun, berdasarkan karakteristik pendidikan sebagian besar memiliki pendidikan SMA dan sederajatnya serta berdasarkan karakteristik pekerjaan sebagian besar ibu tidak bekerja dan berdasarkan karakteristik paritas sebagian besar ASI terdapat pada ibu primipara. Sebaiknya tenaga kesehatan khususnya bidan perlu memberikan edukasi tentang manfaat ASI, pada semua umur, jenis pekerjaan apapun dan paritas primipara hingga grandemultipara. Sedangkan bagi ibu menyusui diharapkan dapat menyusui secara eksklusif.

DAFTAR RUJUKAN

- Astari, Asti Melani. 2008. *Hubungan Perawatan Payudara Masa Antenatal Dengan Kecepatan Sekresi ASI Post Partum Primara*. Skripsi. Malang: Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Manajemen Laktasi: Buku Panduan bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas* Dit.Gizi Masyarakat. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi DIY. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi DIY 2016*. Yogyakarta
- Hidayat. 2007. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Petunjuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba
- IDAI. 2010. *Indonesia Menyusui*. Jakarta: IDAI
- Kemenkes. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta.
- Ma'aruf, Nirmala Ahmad. 2010. *Pengaruh Motivasi Terhadap Peningkatan Kompetensi Bidan Desa di Kabupaten*

- Malang. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Januari, 13 (1).
- Mabud, Posangi, & Rampengan. 2016. *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Puskesmas Kota Maba Kecamatan Kota Maba Kabupaten Halmahera Timur*.
<https://ejournalhealth.com/index.php/CH/article/download/115/111>. Diakses 15 Januari 2017.
- Manaf SA. 2009. *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Bekerja di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar*.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/20896/Chapter?sequence=5>. Diakses tanggal 10 Maret 2017.
- Nindya, 2011. *Dampak Penurunan ASI Eksklusif Terhadap Kesuburan Seorang Wanita*.
www.kalbe.co.id. Di akses 25 Februari 2017
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan*. edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Perinasia. 2013. *Manajemen Laktasi. Menuju Persalinan Aman dan Bayi Lahir Sehat*, 2nd ed. Jakarta
- Prasetyono, D. S., 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Roesli U., 2012. *Panduan Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Wadud, A. 2013. *Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Berusia 0-6 Bulan Di Puskesmas Pembina Palembang*. Palembang: Poltekkes Kemenkes Jurusan Kebidanan
- Walyani & Purwoastuti. 2015. *Ilmu Obstetri dan Ginekologi Sosial Untuk Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Widiasih, Restuning. 2008. *Seminar Management laktasi: Masalah-Masalah Dalam Menyusui*. Jakarta.
- World Health Organization. 2001. *Global strategy for infant and young child feeding. The optimal duration of exclusive breastfeeding*. Geneva: World Health Organization