



PENGARUH MANAJEMEN LAKTASI TERHADAP KETERAMPILAN KADER AISYIYAH DALAM MEMBERIKAN PRAKTEK MENYUSUI

THE EFFECT OF LACTATION MANAGEMENT TOWARDS THE SKILL OF AISYIYAH CADRE IN PROVIDING LACTING PRACTICE

Siti Hamidah

Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gresik, Jawa Timur Indonesia

E-mail: sthamidahtw@gmail.com

INFO ARTIKEL

Koresponden

Siti Hamidah

sthamidahtw@gmail.com

Kata kunci:

pelatihan kader,
manajemen laktasi,
praktek menyusui

Website:

<http://idm.or.id/JSCR>

hal: 61 - 70

ABSTRAK

ASI merupakan nutrisi ideal untuk menunjang kesehatan, pertumbuhan, perkembangan bayi secara optimal sehingga pemberian ASI eksklusif dianjurkan selama masih mencukupi kebutuhan bayi, namun pemberian ASI eksklusif masih saja belum mencapai target yang diharapkan. Tujuan penelitian adalah; (1) Memberikan pelatihan kader Aisyiyah tentang manajemen laktasi dan menyusui terkait agama (2) Untuk mengetahui pengaruh pelatihan kader Aisyiyah terhadap keterampilan kader dalam memberikan praktek menyusui pada ibu hamil. Penelitian dengan desain Kuasi Eksperimen, dilakukan di Kabupaten Gresik, Jawa Timur. Waktu penelitian; April sampai dengan September 2019. Sampel sebanyak 25 kader dipilih dengan quota sampling. Variabel dependen adalah keterampilan kader dalam memberikan praktik menyusui. Variabel independen adalah pelatihan manajemen laktasi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Data dianalisis menggunakan uji t. Nilai rata-rata praktik menyusui ASI eksklusif sesudah pelatihan ($mean=91.28$; $SD=5.46$) lebih tinggi daripada sebelum pelatihan ($mean=48.8$; $SD=8.73$), dan secara statistik signifikan ($p<0.001$). Pengetahuan tentang manajemen laktasi masih belum banyak diketahui masyarakat, penting disebarluaskan. Penyuluhan yang terbanyak dari tenaga kesehatan, sementara tenaga kesehatan tugas pelayanan begitu banyak. Perlu dukungan dari organisasi wanita yang cukup untuk menyebarkan pengetahuan dan manajemen laktasi.

ARTICLE INFO

Correspondent:

Siti Hamidah
sthamidahtw@gmail.com

Key words:

cadre training, lactation
management, breastfeeding
practice

Website:

<http://idm.or.id/JSCR>

page: 61 - 70

ABSTRACT

Breastfeeding is an ideal nutrition to support optimal health, growth and development of infants so exclusive breastfeeding is recommended as long as the baby's needs are adequate, but exclusive breastfeeding has not yet reached the expected target. The research objectives are; (1) Providing Aisyiyah cadre training on lactation management and breastfeeding related to religion (2) To determine the effect of Aisyiyah cadre training on cadre skills in providing breastfeeding practices to hamil mothers. The quasi-experimental research design was conducted in Gresik Regency, East Java. Research time; April to September 2019. Samples of 25 cadres were selected by quota sampling. The dependent variable is the cadre's skill in providing breastfeeding practices. The independent variable is lactation management training. Data collection using questionnaires and observation sheets. Data were analyzed using t test. The average value of exclusive breastfeeding practices after training (mean = 91.28; SD = 5.46) is higher than before training (mean = 48.8; SD = 8.73), and statistically significant ($p < 0.001$). Knowledge about lactation management is still not widely known by the public, it is important to disseminate. The most counseling is from health workers, while health workers have so many service assignments. There needs to be enough support from women's organizations to disseminate knowledge and lactation management..

Copyright © 2019 JSCR. All rights reserved.

PENDAHULUAN

Agenda pembangunan berkelanjutan tahun 2030 antara lain adalah; 1) Pengentasan segala bentuk kemiskinan, 2) Kehidupan yang sehat dan sejahtera, 3) Pekerjaan layak dan pertumbuhan ekonomi, 4) Industri, inovasi dan infrastruktur, 5) Perdamaian, keadilan dan kelembagaan yang tangguh. Sehubungan dengan yang tersebut di atas, penting menyiapkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas (*Sustainable Development*, 2015).

SDM yang berkualitas harus dimulai sejak kehamilan, persalinan, dan masa bayi. Seribu hari pertama kehidupan merupakan masa kritis, nutrisi menjadi hal penting, pertumbuhan otak mengalami perkembangan yang pesat, akan menentukan kualitas hidup jangka pendek dan jangka panjang (Santrock, 2007).

Air Susu Ibu (ASI) berpengaruh terhadap perkembangan otak, efektif meningkatkan pemahaman kognitif anak (Kramer, *et al*, 2008; Silvers, *et al*, 2012; Quegley, *et al*, 2012; Deoni, *et al*, 2013; Benard, *et al*, 2013). ASI adalah makanan yang paling sempurna untuk bayi selama dua tahun pertama dan tidak ada pengganti yang direkomendasikan, menyusui memiliki begitu banyak manfaat kesehatan bagi ibu dan bayi selama masa menyusui maupun di masa depan (Alimoradi, 2014).

Di dalam Al Qur'an (Al-Baqorah: 233) disebutkan, hendaklah ibu menyusukan anaknya selama 2 tahun penuh untuk menyempurnakan masa penyusuan.

Rekomendasi WHO (2003), adalah; 1) Berikan inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif, 2) Berikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) pada usia genap 6 bulan, dan ASI dilanjutkan sampai 2 tahun. Sedangkan rekomendasi WHO (2013); ibu harus diberi konseling dan dukungan untuk pemberian ASI eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia dan di negara lain masih belum mencapai target 80%. Menurut UNICEF (2017), rata-rata cakupan ASI eksklusif di dunia tahun 2015 adalah 46%, tahun 2016 turun menjadi 38%. Cakupan ASI eksklusif di Indonesia menurun yaitu; tahun 2015 (55.7%), tahun 2016 (29.5%), dan tahun 2017 (35.73%).

Dampak tidak diberikan ASI antara lain; (1) Bayi menjadi mudah sakit, yaitu infeksi saluran pernafasan, saluran cerna dan diare (Spaulding, *et al*, 2009; Silvers, *et al*, 2012). (2) Obesitas (Ibrahimzadekar *et al*, 2012; Cartagena, *et al*, 2014), (3) Insiden Diabetes dan Hipertensi (Gunderson *et al*, 2008; Mayer *et al*, 2008; Villegas *et al*, 2008; Stuebe, *et al*, 2009; Schwarz, *et al*, 2010;). (4) Insiden Asma dan Alergi (Schnooyi, *et al*, 2012; Silvers, *et al*, 2012). 5) Menyusui efektif dalam meningkatkan pemahaman kognitif anak (Kramer, *et al*, 2008; Quigley, *et al*, 2012; Bernard, *et al*, 2013). 6) Malnutrisi yang terjadi pada masa 1000 hari pertama kehidupan akan berdampak berat dan *irreversible* (Syarif, *et al*, 2015).

Sudah banyak penelitian yang dilakukan tentang dukungan menyusui untuk meningkatkan durasi menyusui ASI eksklusif, namun cakupan ASI eksklusif masih belum dapat mencapai target yang diharapkan. Untuk itu diperlukan penelitian intervensi dukungan yang lain. Penyuluhan menyusui eksklusif sebagian besar oleh tenaga kesehatan. Data dari Pimpinan Daerah Aisyiyah Gresik (2019), pelatihan konselor Asi untuk organisasi Aisyiyah, baru 1 (satu) orang, perlu kiranya untuk penambahan konselor ASI agar dukungan dari kader Aisyiyah dapat dilaksanakan.

Tujuan dari penelitian ini adalah; (1) Memberikan pelatihan kader Aisyiyah tentang manajemen laktasi dan menyusui terkait agama, (2) Untuk mengetahui pengaruh pelatihan kader Aisyiyah terhadap keterampilan kader dalam memberikan praktek menyusui pada ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian

Metode yang digunakan adalah kuasi eksperimen dengan desain sebelum dan sesudah. Tempat penelitian di Puskesmas Cerme, Dadap Kuning, Benjeng, dan Metatu, Kabupaten Gresik, Jawa Timur, dilaksanakan pada bulan April sampai dengan September 2019. Pelatihan dilaksanakan selama 4 hari, bertempat di Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gresik.

Populasi dan teknik sample

Populasi pada penelitian ini adalah kader menyusui Aisyiyah berjumlah 170 orang. Sampel berjumlah 25 orang dipilih dengan *quota sampling*.

Variabel penelitian

Variabel dependen adalah keterampilan kader dalam memberikan praktek menyusui. Variabel independen adalah pelatihan manajemen laktasi.

Definisi operasional penelitian

Keterampilan kader dalam memberikan praktik menyusui adalah; Perilaku Kader Aisyiyah yang diekspresikan dalam bentuk tindakan, mampu memberikan pembelajaran pada ibu hamil tentang ASI, menyusui, menyusui terkait agama, ,

perawatan payudara, praktek menyusui dengan benar, dan memerah ASI. Pelatihan manajemen laktasi adalah kader Aisyiyah mengikuti pelatihan tentang manajemen laktasi meliputi, ASI, menyusui dan menyusui terkait agama, perawatan payudara, menyusui dengan benar, dan memerah ASI.

Instrumen penelitian

Data dikumpulkan dengan kuesioner untuk mengukur pengetahuan ibu dan lembar observasi untuk mengukur keterampilan kader tentang perawatan payudara, menyusui dengan benar, dan memerah ASI.

Analisis data

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik sampel data kontinu dan data kategorikal. Analisis bivariat digunakan untuk membandingkan keterampilan kader sebelum dan sesudah pelatihan, dengan menggunakan uji t.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa 60% Kader Aisyiyah berusia diatas 35 tahun, semua sudah memiliki anak, pernah menyusui, sebagian besar memiliki tingkat pendidikan menengah (68%), dan sebagian besar tidak bekerja (80%).

Tabel 1. Karakteristik Sampel (data kategorikal)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
Usia	< 20 tahun	-	-
	20-35 th	10	40%
	>35 th	15	60%
Tingkat pendidikan	Tidak sekolah	-	-
	Pendidikan dasar (SD, SMP)	-	-
	Pendidikan menengah	17	68%
	Perguruan tinggi	8	32%
Pekerjaan	Bekerja	5	20%
	Tidak bekerja	20	80%
Jumlah anak	1 anak	2	8%
	2 anak	13	52%
	3 anak	10	40%
Menyusui anak	Pernah	25	100%
	Tidak pernah	-	-
Keikutsertaan pelatihan	Sanggup	25	100%
	Tidak sanggup	-	-
Tindak lanjut dukungan	Sanggup	25	100%
	Tidak sanggup	-	-

Tabel 2. Karakteristik Sampel (Data Kontinu)

Variabel	Mean	SD	Min	Max
1. Usia (tahun)	38	7.81	27	56
2. Pengetahuan ASI dan menyusui	60.2	9.05	40	80
3. Keterampilan perawatan payudara	47	16.64	30	78
4. Keterampilan menyusui dengan benar	48.8	8.73	37	67
5. Keterampilan memerah ASI	38.96	12.15	29.67	67

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan kader tentang ASI dan menyusui sebelum pelatihan adalah 60.2, nilai terendah 40, dan nilai tertinggi 80. Nilai rata-rata keterampilan perawatan payudara sebelum pelatihan adalah 47, nilai terendah 30, sedangkan nilai tertinggi adalah 78. Nilai rata-rata keterampilan menyusui dengan benar, sebelum pelatihan adalah 48.8, nilai terendah 37 dan nilai tertinggi adalah 67. Nilai rata-rata keterampilan memerah ASI sebelum pelatihan adalah 38.96, nilai terendah 29.67, sedangkan nilai tertinggi adalah 67.

Table 3. Pengetahuan dan Keterampilan kader sebelum dan sesudah dilakukan training

	Variabel	Mean	SD	p
1	Pengetahuan ASI dan menyusui			
	Sebelum pelatihan	60.20	9.94	< 0.001
	Sesudah pelatihan	88.6	3.39	
2	Praktek perawatan payudara			
	Sebelum pelatihan	51.4	15.97	< 0.001
	Sesudah pelatihan	89.04	4.98	
3	Praktik menyusui dengan benar			
	Sebelum pelatihan	48.8	8.73	< 0.001
	Sesudah pelatihan	91.28	5.46	
4	Praktek cara memerah ASI			
	Sebelum pelatihan	48.84	12.31	< 0.001
	Sesudah pelatihan	94.24	4.85	
5	Sikap kader			
	Sebelum pelatihan	65.16	4.05	< 0,001
	Sesudah pelatihan	93.4	5.96	

Pada Tabel 3, menunjukkan hasil analisis data dengan menggunakan uji t, yaitu nilai rata-rata pengetahuan ASI dan menyusui sesudah pelatihan ($mean=88.6$; $SD=3.39$), lebih tinggi dari pada sebelum pelatihan ($mean=60.20$; $SD=9.94$), nilai rata-rata praktik perawatan payudara sesudah pelatihan ($mean=89.04$; $SD=4.98$) lebih tinggi dari pada sebelum pelatihan ($mean=51.4$; $SD=15.97$), nilai rata-rata praktik menyusui dengan benar sesudah pelatihan ($mean=91.28$; $SD=5.46$) lebih tinggi daripada sebelum pelatihan ($mean=48.8$; $SD=8.73$), nilai rata-rata memerah ASI sesudah pelatihan ($mean=94.24$; $SD=4.85$) lebih tinggi dari pada sebelum pelatihan ($mean=48.84$; $SD=12.31$), nilai rata-rata sikap kader sesudah pelatihan ($mean=93.4$; $SD=5.96$) lebih tinggi dari pada sebelum pelatihan ($mean=65.16$; $SD=4.05$). Pengetahuan tentang ASI, menyusui, seluruh keterampilan dan sikap secara statistik signifikan ($p<0.001$).

Pada saat pelaksanaan pelatihan, kader Aisyiyah dapat mengikuti penjelasan dan praktek dengan seksama dan antusias, tampak senang mengikuti pembelajaran tentang menyusui dan stimulasi, selain itu materi menyusui terkait agama sangat menyentuh perasaan kader, karena menyusui adalah wajib dilakukan dan ASI adalah mukjizat yang diberikan Allah S.W.T, dan insya Allah sebagai rahmat dan barakallah. Selanjutnya kader Aisyiyah mampu memberikan pembelajaran dalam acara workshop tentang menyusui dan stimulasi untuk ibu hamil yang dilaksanakan di wilayah Puskesmas Cerme, Dadap Kuning, Benjeng dan Metatu pada bulan Juni 2019.

Pembahasan

Hasil pelatihan yang dilakukan menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan tentang ASI, menyusui, dan menyusui terkait agama sesudah pelatihan lebih tinggi

dari pada sebelum pelatihan, keterampilan perawatan payudara, menyusui dengan benar dan memerah ASI sesudah pelatihan lebih tinggi daripada sebelum pelatihan, demikian juga sikap kadersesudah pelatihan lebih tinggi daripada sebelum pelatihan. Dengan demikian pengetahuan tentang ASI, menyusui dan manajemen laktasi harus diberikan kepada masyarakat. Sehubungan dengan padatnya beban kerja tenaga kesehatan, dukungan kader Aisyiyah perlu dilanjutkan untuk melakukan pembelajaran pada ibu hamil dan menyusui di masyarakat, selanjutnya memotivasi organisasi wanita yang lain, termasuk dukungan dari ibu-ibu PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga), Muslimat, Fatayat dan yang lainnya.

Pengetahuan tentang ASI eksklusif di dunia masih kurang, Alamirew *et al.* (2017), di Ethiopia, 69.8% memiliki pengetahuan yang baik dan 30.2% memiliki pengetahuan yang buruk. Petugas layanan Kesehatan Ibu dan Anak harus mengevaluasi pengetahuan dan sikap ibu setiap kunjungan. Menurut Zhang *et al.* (2018), pengetahuan menyusui adalah faktor paling penting terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif, memberi kesempatan ibu yang berdampak positif pada sikap perempuan untuk menyusui eksklusif.

Tadele *et al.* (2016), di kota Mizan Aman Ethiopia, walaupun 93.6% peserta studi telah mendengar tentang menyusui eksklusif, hanya 34.7% yang memiliki pengetahuan tentang durasi yang disarankan. Ayed *et al.* (2014), di Kota Abha, Arab Saudi, pengetahuan menyusui secara keseluruhan adalah baik 55.3%, sangat baik 30.7%, tidak baik 14%. Eksklusivitas menyusui adalah suboptimal, dibandingkan dengan rekomendasi WHO. Oche *et al.* (2011), 31% dari ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang pemberian ASI eksklusif, 53% memulai menyusui segera setelah lahir, hanya 31% yang memberikan ASI eksklusif.

Melakukan intervensi meningkatkan pengetahuan inisiasi menyusu dini dan praktik menyusui eksklusif penting dilakukan. Vijayalakshmi *et al* (2015), ibu setuju dengan kolostrum adalah (96.7%), menjaga kekebalan bayi itu penting (99.2%), ibu menjawab ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan pertama (85.2%), 68% menyatakan bahwa menyusui harus dilanjutkan hingga 2 tahun (68%), pentingnya bersendawa setelah setiap makan (91.8%), mengkonsumsi makanan sehat (98.4%) dan menyusui membantu ikatan ibu dan anak (97.5%). Menunjukkan bahwa ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang menyusui, namun pemberian ASI eksklusif rendah.

Penyedia layanan kesehatan memainkan peran penting dalam pendidikan dan mendorong ibu untuk memulai dan melakukan pemberian ASI secara kontinyu (Spatz *et al.*, 2015). Dalam pandangan ini, pelatihan yang adekuat dari penyedia layanan kesehatan tampaknya diwajibkan untuk mendukung praktik keberhasilan menyusui. Khususnya, ibu didukung oleh petugas yang terlatih sesuai dengan standar WHO secara signifikan memperpanjang durasi menyusui (Hunter *et al.*, 2015).

Mengingat keunggulan ASI sudah terbukti, menyusui harus didukung oleh semua ibu. Berdasarkan hasil data positif dari kampanye kesadaran masyarakat di berbagai negara di dunia, adanya pelatihan yang optimal untuk dokter, bidan dan penyediaan fasilitas yang memadai, dapat memberikan dukungan menyusui Hasil analisis menjelaskan bahwa penyedia layanan kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan pendidikan dan mendorong ibu untuk merencanakan dan menyusui bayinya. Dalam hal ini, pelatihan yang memadai bagi petugas layanan kesehatan tampaknya wajib dilakukan untuk mendukung menyusui. Selain itu, fasilitas yang

memadai diperlukan untuk mempromosikan dan mendukung pemberian ASI (Burgio et al, 2016).

Menurut WHO/Unicef (2007), sepuluh langkah dari inisiatif rumah sakit sayang bayi/*Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI)* untuk mempromosikan keberhasilan menyusui, harus dipertahankan dan dilaksanakan. Sepuluh langkah tersebut meliputi; (1) Punya kebijakan menyusui tertulis. (2) Latih semua staf perawatan kesehatan dengan keterampilan yang diperlukan. (3) Informasikan kepada semua ibu hamil tentang manfaat dan pengelolaan menyusui. (4) Menyusui dalam waktu setengah jam setelah kelahiran. (5) Tunjukkan pada ibu bagaimana cara menyusui, dan menjaga tetap menyusui. (6) Berikan bayi baru lahir tanpa makanan atau minuman selain ASI. (7) Rawat gabung (ibu dan bayi untuk tetap bersama dalam 24 jam. (8) Dorong menyusui sesuai permintaan. (9) Tidak memberi dot. (10) Tingkatkan pembentukan kelompok pendukung menyusui dan rujuk ibu saat keluar dari tempat persalinan.

Menurut Rollins *et al.* (2016), dukungan menyusui memerlukan tindakan mulai dari kebijakan, sikap, norma sosial, dan layanan secara optimal, meliputi; (1) Promosi ASI yang kuat, termasuk menyelamatkan nyawa dan uang, (2) Sikap positif terhadap menyusui (3) Fasilitas menyusui yang memadai), (4) Menegakkan undang-undang yang relevan terhadap industri pengganti ASI, (5) Memantau intervensi dengan menggunakan intervensi teruji dan efektif, (6) Otoritas lembaga-politik memperhatikan hak-hak anak dan kesehatan perempuan.

Menurut Mexitalia (2014), agar dapat membantu ibu menyusui, perlu memahami cara kerja menyusui dan manajemen laktasi. Pada areola montgomery mengeluarkan cairan berminyak, menjaga kulit tetap sehat. Payudara terdapat alveoli berbentuk kantong-kantong kecil terdiri dari sel-sel pembuat ASI bersama hormon *prolaktin*. Disekeliling alveoli (sel-sel otot), berkontraksi dan memerah ASI dengan hormon *oxytocin*. Pembuluh-pembuluh kecil (duktus), mengalirkan ASI keluar dari alveoli. Saat hamil tua hormon progesteron menurun, hormon prolaktin dari batang otak bagian depan mulai bekerja. Setelah melahirkan, kadar progesteron menurun dan hormon prolaktin bekerja. Hisapan bayi akan merangsang *hipofise anterior* mengeluarkan hormon prolaktin, masuk kedalam aliran darah sekitar 30 menit setelah penyusuan, lebih banyak diproduksi pada malam hari. *Hipofisis posterior* mengeluarkan hormon oksitosin yang akan masuk kedalam aliran darah dan menimbulkan kontraksi otot disekeliling saluran ASI, sehingga ASI dapat dikeluarkan. Kelelahan dan masalah psikologos dapat menghambat kerja oksitosin. Hal ini tidak saja petugas kesehatan yang harus mengetahui, namun harus diketahui oleh masyarakat luas. Menyusui harus dipersiapkan sejak hamil, kelainan anatomis bisa menghambat keberhasilan menyusui. Proses laktasi melibatkan kesehatan tubuh ibu, psikologi ibu, dan unsur hormonal ibu.

Hasil penelitian Hamidah dan Rulihari (2017), beban kerja tenaga pelayanan persalinan di rumah sakit Muhammadiyah Gresik, Jawa Timur, Indonesia sangat padat, pemantauan ibu menyusui sangat terbatas, sehingga perlu kolaborasi dengan kelompok pendukung menyusui. Kelompok pendukung menyusui organisasi wanita keagamaan penting dilakukan.

Menurut Anggaran Dasar Aisyiyah (2012), Organisasi Aisyiyah adalah organisasi perempuan persyarikatan Muhammadiyah merupakan gerakan Islam, dakwah amar makruf nahi munkar dan tajdid, yang berazasislam serta bersumber kepada Al-

Qur'an dan As-Sunnah. Tujuan Aisyiyah; Tegaknya agama Islam sehingga terwujudnya masyarakat Islam yang sebenar benarnya. Usaha yang dilaksanakan adalah: (1) Melakukan dakwah amar makruf nahi mungkar dan tajdid disegala bidang kehidupan. (2) Mewujudkan program dan melaksanakan amal usaha dan kegiatan. (3) Penentu kebijakan dan tanggung jawab program, amal usaha dan kegiatan adalah Pimpinan Aisyiyah. Dengan demikian dukungan Organisasi Aisyiyah perlu diperhitungkan.

SIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan tentang ASI, menyusui, dan manajemen laktasi masih belum banyak diketahui masyarakat, dengan demikian penting disebarluaskan kepada masyarakat. Penyuluhan yang dilakukan selama ini adalah dari tenaga kesehatan, sementara tenaga kesehatan melaksanakan tugas pelayanan yang begitu banyak. Perlu kiranya ada dukungan dari organisasi wanita untuk dapat berkontribusi dalam menyebarkan pengetahuan tentang ASI, menyusui, dan manajemen laktasi ini untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayed AAN. 2014. *Knowledge, Attitude and Practice Regarding Exclusive Breastfeeding Among Mothers Attending Primary Health Care Centers In Abha City*. J of Med Science and PH, 3(11), 1355–63.
- Alamirew MW, Bayu NH, Tebeje NB, Kassa SF. 2017. Knowledge and Attitude towards Exclusive Breast Feeding among Mothers Attending Antenatal and Immunization Clinic at Dabat Health Center. *Nursing Research and Practice*, Article ID 6561028:9. Hindawi.
- Alimoradi, Javadi, Barikani, Kalantari, Ahmadi. 2014. *An Overview of Importance of Breastfeeding*. JCompr Ped. 2014 May; 5(2): e14028.
- Bernard JY, DeAgostini M, Forhan A, Alfaite T, Bonet M, Champion V. 2013. *Breastfeeding duration and cognitive development at 2 and 3 years of age in the EDEN mother-child cohort*. J Pediatr, 163(1), 36–42.
- Burgio MA, Lagana AS, Sicilia A, Porta RP, Porpora MG, Frangež HB, Diventi G, Triolo O. 2016. *Breastfeeding Education: Where Are We Going? A Systematic Review*. Iran J Public health, 45(8), 970-977.
- Cartagena DC, Ameringer SW, McGrath J, Jallo N, Masho SW, Myers BJ. 2014. *Factors Contributing to Infant Overfeeding with Hispanic Mothers*. JGONN, 43, 139–59.
- Clark A. 2016. *The role of social support in breast feeding experience same rural women in southern appalachia*. Department of Nutrition and Health Care Management. Graduate School Appalachian State University, 6-7.
- Departemen Kesehatan RI. 2013. *Pelatihan Konseling Menyusui*. Direktorat Jendral Bina Gizi masyarakat. Jakarta.
- Deoni SCL, Dean DC, Pirytsky I, Muirheartaigh J, Waskiewicz N, Lehman K, Han M, Dicks H. 2013. *Breastfeeding and early white matter development: A cross-sectional study*. Neuro Image, 82, 77–86.
- Gunderson EP. 2008. *Breast-feeding and diabetes: Long-term impact on mothers and their infants*. INH Public Access, 8(4), 279–86.
- Hamidah S, Rulihari S. 2017. *Analisis Kinerja Konselor ASI di Rumah Sakit*

- Muhammadiyah Gresik. Jurnal Hospital Mojopahit. ISSN, 2085 – 0204, Vol.9(2), 31-41.
- Ibrahimzadeker B, Abadi R. 2012. *The prevalence of obesity and its Relationship with mother age, Birth Interval and type of milk Consumption in Children under 5 years in Torkaman Seaport City*. J Kerman Univ Med Sci, 2012, 19(4), 384–91.
- Kementerian Agama RI. 2011. Al-Qur'an dan Tafsirnya. Jilid I (Edisi yang disempurnakan). Penerbit: Jakarta. Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an.
- Kramer MS, Aboud F, Mironova E, Vanilovich I, Plat RW, Matush, Igumnov S, Fombone E et al. 2008. *Breastfeeding and child cognitive development: new evidence from a large randomized trial*. Arch Gen Psychiatry, 65(5), 578–84.
- Mayer-Davis EJ, Dabelea D, Lamichhane AP, D'aguostino RB, JrLiase AD, Thomas J, et al. 2008. *Breast-feeding and type 2 diabetes in the youth of three ethnic groups: the SEAR Chfor diabetes in youth case-control study*. Diabetes Care, 31(3), 470–5.
- Mexitalia M, Starif DR, Lestari, ED, Nasar SS. 2014. *Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik*. IDAI. Jakarta.
- Oche MO, Umar AS, Ahmed H. 2011. *Knowledge and practice of exclusive breastfeeding in Kware, Nigeria*. Afr Health Sci, 11(3), 518–23.
- Ochola SA, Labadarios D, Nduati RW. 2012. *Impact counselling on exclusive breast-feeding practices in a poor urban setting in Kenya: a randomized controlled trial*. Public Health Nutrition, 16(10), 1732–40.
- Quigley MA, Hockley C, Carson C, Kelly YJ, Renfrew MJ, Sacker A. 2012. *Breastfeeding is associated with improved child cognitive development: A population-based cohort study*. J ofPediatr, 160(1), 25–32.
- Rollins NC, Bhandari N, Hajeerbhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, Piwoz EG, Richter LM, Victora CG. 2016. *Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?*.The Lancet Breastfeeding Series Group, 387(10017), 491–504.
- Santrock. 2007. *Child development*. Texas Dallas. The McGraw-Hill CompaniesInc, XI(1).
- Schwarz EB, Brown JS, Creasman JM, Stuebe A, McClure CK, Van Den Eeden SK. 2010. *Lactation and maternal risk of type 2 diabetes: a population-based study*. Am J Med, 123(9), 863 e1–6.
- Schnooyi S, Khalkhali HARI, Rahimi-Rad MH. 2012. *The Relationship between Duration of Breastfeeding and risk of Asthma in 2-8 years old children*. Urmia Med J, 23(1),1–6
- SDGs. 2015. The 2030 Agenda for Sustainable Development <https://sustainabledevelopment.un.org/sdgs>. Diakses 2 Mei 2018
- Silvers KM, Frampton CM, Wickens K, Pattemore PK, Ingham T, Fishwick D. 2012. *Breastfeeding protects against current asthma up to 6 years of age*. J Pediatr, 160(6), 991–6e1
- Sjarif DR, Yuliarti K, Lestari ED, Sidiartha L, Nasar SS, Mexitalia M. 2015. *Rekomendasi Praktek Pemberian ASI berbasis bukti pada Bayi dan Balita di Indonesia untuk mencegah mal nutrisi*. Jakarta. IDAI.

- Spaulding DM, Gore R. 2009. *Breastfeeding Self-Efficacy in Women of African Descent*. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs, 38(2), 230-43.
- Spatz DL, Froh EB, Flynn-Roth R, Barton S. 2015. *Improving Practice at the Point of Care Through the Optimization of the Breastfeeding Resource Nurse Model*. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs, 44 (3), 412-8.
- Stuebe AM, Schwarz EB, Grewen K, Rich-Edwards JW, Michels KB. 2009. *Duration of lactation and incidence of type 2 diabetes*. JAMA, 294(20), 2601-10.
- Tadele N, Habta F, Akmel D, Deges E. 2016. *Knowledge, attitude and practice towards exclusive breastfeeding among lactating mothers in Mizan Aman town, South western Ethiopia*. Intl Breastf, (1), 3.
- Villegas R, Gao YT, Yang G, Li HT, Elasy T, Zheng W. 2008. *Duration of breast-feeding and the incidence of type 2 diabetes mellitus in the Shanghai Women's Health Study*. Diabetologia, 51(2), 258-66.
- Vijayalakshmi P, Susheela T, Mythili D. 2015. *Knowledge, attitudes, and breastfeeding practices of postnatal mothers: A cross sectional survey*. Int J Health Sci, 9(4), 364-374.
- WHO. 2003. *Global strategy for infant and young child feeding*. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42590/9241562218.pdf?sequence=1>. Diakses 10 Agustus 2017.
- WHO/Unicef. 2007. *Ten Steps of the Baby-Friendly Hospital Initiative to Promote Successful Breastfeeding*: J Perinat Educ, 16 Suppl 1, 79S-80S.
- Zhang Z, Zhu, Zhang L, Wan. 2016. *What factors influence exclusive breastfeeding based on the theory of planned behaviour*. Midwifery, 62, 177-182