



ANALISIS ADVOKASI DAN KEMITRAAN ASI EKSKLUSIF

Armalia Reny Wijayanti Ananda¹, Mohammad Renandi Ekatama¹, Achmad Djamil², Dian Utama Pratiwi Putri^{2*}

¹Fakultas Bisnis, Universitas Mitra Indonesia, Jl. ZA. Pagar Alam No.7, Gedong Meneng, Kec. Rajabasa, Kota Bandar Lampung, Lampung 40115, Indonesia

²Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Jl. ZA. Pagar Alam No.7, Gedong Meneng, Kec. Rajabasa, Kota Bandar Lampung, Lampung 40115, Indonesia

*dian@umitra.ac.id

ABSTRAK

Provinsi Lampung merupakan salah satu provinsi dengan persentase bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang rendah yaitu 60,42 dan berada dibawah angka nasional yaitu sebesar 73,6%. Kabupaten Pesawaran merupakan salah satu penyumbang rendahnya capaian ASI eksklusif di Provinsi Lampung. Capaian ASI Eksklusif di Kabupaten pesawaran selama tahun 2014-2019 berfluktuatif. Pada tahun 2014 bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif sebesar 30,19%, tahun 2015 menuurn menjadi 20,85%, tahun 2016 meningkat menjadi 49,76% dan pada tahun 2019 sebesar 50,48% dan masih berada dibawah target nasional yang diharapkan yaitu 80%. Berbagai upaya termasuk melakukan advokasi dan kemitraan dengan lintas sektor dalam rangka peningkatan capaian ASI eksklusif namun belum menunjukkan hasil yang signifikan. Penelitian ini dilakukan dalam rangka meningkatkan capaian ASI eksklusif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis advokasi dan kemitraan ASI Eksklusif di Kabupaten Pesawaran. Metode Penelitian dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah Data capaian ASI eksklusif di Kabupaten Pesawaran. Informan kunci dalam penelitian ini adalah Kepala Dinas Kesehatan Pesawaran. Capaian ASI Eksklusif di Kabupaten pesawaran selama tahun 2014-2019 berfluktuatif. Pada tahun 2014 bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif sebesar 30,19%, tahun 2015 menuurn menjadi 20,85%, tahun 2016 meningkat menjadi 49,76% dan pada tahun 2019 sebesar 50,48% dan masih berada dibawah target nasional yang diharapkan yaitu 80%. Telah dilakukan berbagai upaya advokasi dan kemitraan oleh Dinas Kesehatan Pesawaran dalam upaya peningkatan capaian ASI eksklusif antara lain melalui konselor ASI, fasilitasi laktasi, sweaping ASI, pemberian informasi dan sebagainya. Faktor penyebab rendahnya capaian ASI eksklusif adalah multifaktor diantaranya adalah rendahnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Telah dilakukan intervensi melalui pemberian edukasi kepada ibu menyusui melalui kunjungan rumah dan didapatkan adanya peningkatan pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif.

Kata kunci: advokasi; ASI Eksklusif; kemitraan

FACTORS AFFECTING COVID-19 VACCINATION COMPLIANCE ON PREGNANT WOMEN

ABSTRACT

Vaccines are one of the most effective and economical ways to prevent infectious diseases. Lack of public knowledge and understanding regarding the benefits and risks of vaccination, is one of the causes of public distrust of the Covid-19 vaccine. The purpose of this study is to determine the factors that influence the adherence to COVID-19 vaccination in pregnant women in Metro City in 2022. This study is a quantitative study, with a cross sectional approach. This research is aimed at pregnant women. The research was carried out in May-July 2022 in the Metro City. The object of research is knowledge, attitudes, access, family support, and the role of health workers in pregnant women and compliance in the implementation of COVID-19 vaccination. The sampling technique used random sampling. Collecting data using a questionnaire, data analysis is univariate, bivariate (Chisquare) and multivariate. The results showed that there was a relationship between knowledge (p -value = 0.006), attitude (p -value = 0.034), family support (p -value = 0.002), the role of health workers (p -value =

0.006), with COVID-19 vaccination compliance in pregnant women in Metro City in 2022, and there is no relationship between access to COVID-19 vaccination compliance in pregnant women in Metro City in 2022 (p -value = 0.986). The dominant factor for COVID-19 vaccination compliance in pregnant women in Metro City in 2022 is family support. Suggestions family support continues for pregnant women about the importance of COVID-19 vaccination and for seeking information related to COVID-19 disease and COVID-19 vaccine activities for pregnant women, both information from health workers and other information media such as: internet, newspapers, books and others.

Keywords: access; attitudes; family support; knowledge; the covid-19 vaccine; the role of health workers

PENDAHULUAN

Masalah gizi (*malnutrition*) pada usia awal kehidupan dapat berdampak hingga usia selanjutnya, bahkan berakibat pada masalah gizi antar generasi. Dampak yang akan ditimbulkan berhubungan dengan perilaku, perkembangan kognitif, kemampuan belajar, dan kesehatan reproduksi yang nantinya akan berakibat pada produktivitas kerja. Kegagalan pertumbuhan yang terjadi pada masa janin hingga dua tahun pertama kehidupan bersifat *irreversible* atau sekali berubah tidak dapat kembali ke keadaan semula (Fikawati & Syafiq, 2017). ASI adalah makanan yang terbaik bagi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Semua kebutuhan nutrisi yaitu protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral sudah tercukupi dari ASI. ASI awal mengandung zat kekebalan tubuh dari ibu yang dapat melindungi bayi dari penyakit penyebab kematian bayi di seluruh dunia seperti diare, ISPA dan radang paru-paru. Di masa dewasa, terbukti bahwa bayi yang diberi ASI memiliki risiko lebih rendah terkena penyakit degeneratif seperti penyakit darah tinggi, diabetes tipe 2, dan obesitas. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai umur 6 bulan (Fikawati & Syafiq, 2015).

Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain Menyusui menurunkan risiko infeksi akut seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, *haemophilus influenza*, meningitis dan infeksi saluran kemih. Menyusui juga melindungi Bayi dari penyakit kronis masa depan seperti diabetes tipe 1. Menyusui selama masa bayi berhubungan dengan penurunan tekanan darah dan kolesterol serum total, berhubungan dengan prevalensi diabetes tipe 2 yang lebih rendah, serta kelebihan berat badan dan obesitas pada masa remaja dan dewasa. Menyusui menunda kembalinya kesuburan seorang wanita dan mengurangi risiko perdarahan pasca melahirkan, kanker payudara, pra menopause dan kanker ovarium; (Kemenkes RI, 2012).

UNICEF dan WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berumur enam bulan. Setelah itu anak harus diberi makanan padat dan semi padat sebagai makanan tambahan selain ASI. ASI eksklusif dianjurkan pada beberapa bulan pertama kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan anak pada umur tersebut. Pengenalan dini makanan yang rendah energi dan gizi atau yang disiapkan dalam kondisi tidak higienis dapat menyebabkan anak mengalami kurang gizi dan terinfeksi organisme asing, sehingga mempunyai daya tahan tubuh yang rendah terhadap penyakit di antara anak-anak (Kemenkes RI, 2014).

Bagi ibu, dengan menyusui akan membantu mendapatkan kembali bentuk tubuhnya dan dalam jangka waktu panjang mengurangi risiko terkena kanker ovarium. ASI adalah makanan terbaik bagi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Semua kebutuhan nutrisi yaitu protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral sudah tercukupi dari ASI. ASI awal mengandung zat

kekebalan tubuh dari ibu yang dapat melindungi bayi dari penyakit penyebab kematian bayi di seluruh dunia seperti diare, ISPA dan radang paru-paru (Fikawati & Syafiq, 2015).

Angka inisiasi menyusui secara global relatif tinggi, tapi hanya 40% dari semua Bayi dibawah umur 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif (Kemenkes RI, 2019). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada bayi berumur 6 bulan hanya mencapai angka 37,3% dan masih jauh dari target yang ditetapkan pemerintah yaitu 80%. Provinsi Lampung merupakan salah satu provinsi dengan persentase bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang rendah yaitu 60,42 dan berada dibawah angka nasional yaitu sebesar 73,6% (Kemenkes RI, 2018). Kabupaten Pesawaran merupakan salah satu penyumbang rendahnya capaian ASI eksklusif di Provinsi Lampung. Capaian ASI Eksklusif di Kabupaten Pesawaran selama tahun 2014-2019 berfluktuatif. Pada tahun 2014 bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif sebesar 30,19%, tahun 2015 menurun menjadi 20,85%, tahun 2016 meningkat menjadi 49,76% dan pada tahun 2019 sebesar 50,48% dan masih berada dibawah target nasional yang diharapkan yaitu 80%. Berbagai upaya termasuk melakukan advokasi dan kemitraan dengan lintas sektor dalam rangka peningkatan capaian ASI eksklusif namun belum menunjukkan hasil yang signifikan. Untuk itu penulis ingin mengetahui dalam praktek kerja lapangan ini bagaimana analisis advokasi dan kemitraan ASI Eksklusif di Kabupaten Pesawaran Tahun 2020.

METODE

Metode Penelitian dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah Data capaian ASI eksklusif di Kabupaten Pesawaran. Informan kunci dalam penelitian ini adalah Kepala Dinas Kesehatan Pesawaran. Observasi dan Identifikasi Pengumpulan Data Identifikasi

Observasi dan identifikasi pengumpulan data identifikasi dilakukan pada minggu pertama. Pengumpulan data dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran dengan tujuan untuk memperoleh data yang akurat mengenai capaian ASI Eksklusif serta upaya yang telah diambil untuk meningkatkan capaian ASI Eksklusif di Kabupaten Pesawaran.

Analisis dan Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan analisis untuk mencari faktor penyebab rendahnya capaian ASI eksklusif di Kabupaten Pesawaran serta melakukan monitoring dan evaluasi mengenai implementasi kebijakan maupun kemitraan dan advokasi yang telah dilaksanakan dalam upaya meningkatkan capaian ASI eksklusif di Kabupaten Pesawaran.

Intervensi dan implementasi

Berdasarkan data yang telah di analisis, kemudian ditetapkan langkah-langkah intervensi yang akan dilaksanakan. Berdasarkan data yang diperoleh didapatkan masih rendahnya cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Pesawaran. Rendahnya capaian ASI eksklusif ini dapat disebabkan karena rendahnya pemahaman ibu menyusui akan pentingnya ASI eksklusif bagi bayi. Implementasi yang dilakukan salah satunya adalah dengan melakukan kunjungan rumah untuk memberikan edukasi mengenai ASI eksklusif dengan terlebih dahulu melakukan pengukuran pengetahuan dari ibu menyusui mengenai ASI eksklusif menggunakan kuesioner pre tes, dan kuesioner post tes setelah ibu diberikan edukasi tentang ASI eksklusif.

HASIL

Capaian ASI Eksklusif di Kabupaten Pesawaran selama tahun 2014-2019 berfluktuatif. Pada tahun 2014 bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif sebesar 30,19%, tahun 2015 menurun

menjadi 20,85%, tahun 2016 meningkat menjadi 49,76% dan pada tahun 2019 sebesar 50,48% dan masih berada dibawah target nasional yang diharapkan yaitu 80%. Telah dilakukan berbagai upaya advokasi dan kemitraan oleh Dinas Kesehatan Pesawaran dalam upaya peningkatan capaian ASI eksklusif antara lain melalui konselor ASI, fasilitasi laktasi, sweaping ASI, pemberian informasi dan sebagainya. Faktor penyebab rendahnya capaian ASI eksklusif adalah multifaktor diantaranya adalah rendahnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Telah dilakukan intervensi melalui pemberian edukasi kepada ibu menyusui melalui kunjungan rumah dan didapatkan adanya peningkatan pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif

PEMBAHASAN

Advokasi dan Kemitraan ASI Eksklusif

Dinas Kesehatan Kabupaten pesawaran telah menerapkan Peraturan Presiden Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif. Untuk itu langkah yang diambil oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran dalam upaya meningkatkan cakupan ASI eksklusif antara lain adalah melalui advokasi dan kemitraan dengan lintas sektor antara lain kader dan tokoh masyarakat. Sasaran kegiatan adalah masyarakat khususnya ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan. Bentuk kegiatan yang dilakukan antara lain yaitu:

Konselor ASI

Dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang ASI eksklusif dilakukan melalui program konselor ASI. Konselor ASI adalah tenaga terlatih yang memiliki sertifikat pelatihan konseling menyusui. Dengan disediakannya konselor ASI di fasilitas kesehatan (puskesmas) dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI. Konselor ASI dapat membantu ibu yang memiliki masalah dalam proses menyusui melalui pemberian konseling.

Sweaping laktasi

Sweaping laktasi adalah kegiatan pelacakan ibu menyusui yang dilakukan oleh kader kepada ibu pasca berhasil. Sweaping dilakukan melalui kunjungan rumah ibu pada minggu pertama pasca bersalin. Tujuan dari sweaping laktasi adalah untuk apakah proses menyusui berjalan lancar dan melaporkan kepada bidan penanggung jawab wilayah bila terdapat kendala dalam proses menyusui yang dialami oleh ibu untuk kemudian diberikan konseling.

Fasilitasi Laktasi

Yaitu penyediaan fasilitas khusus laktasi di tempat kerja dan tempat sarana umum. Fasilitasi ini dilakukan di tempat kerja diperuntukkan bagi ibu menyusui yang bekerja. Hampir seluruh Kantor Organisasi Perangkat Daerah di Kabupaten Peswaran telah memiliki fasilitas ruang laktasi.

Penyuluhan atau sosialisasi ASI Eksklusif di Posyandu

Penyuluhan atau sosialisasi ASI Eksklusif di Posyandu dilakukan oleh bidan desa pada saat kegiatan posyandu. Salah satu tujuan penyuluhan adalah memberikan edukasi kepada ibu mengenai pentingnya ASI Eksklusif bagi bayi.

- a. Menggerakkan masyarakat atau swasta, keluarga, tokoh masyarakat dan tokoh agama serta stakeholder dalam hal dukungan dan perlindungan kepada ibu menyusui
- b. Edukasi dan penyebaran informasi
Edukasi dan penyebaran informasi mengenai manfaat ASI eksklusif baik pada ibu hamil dan menyusui maupun masyarakat secara umum. Penyebaran informasi dapat dilakukan baik secara langsung melalui penyuluhan maupun melalui media massa seperti leaflet, brosur, spanduk dan sebagainya.

c. Melakukan pendampingan kepada ibu sejak hamil

Pendampingan dilakukan kepada ibu hamil melalui konseling ASI Eksklusif oleh petugas gizi di Puskesmas atau bidan desa, dimana ibu diberikan pengetahuan tentang pentingnya ASI Eksklusif dan teknik menyusui yang baik agar tidak terjadinya puting susu lecet yang menyebabkan ibu enggan untuk memberikan ASI kepada bayinya. Pada saat proses persalinan pendampingan tetap dilakukan dengan memberikan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) yang dibantu oleh penolong persalinan (bidan yang membantu persalinan ibu).

Selain upaya-upaya tersebut Pemerintah kabupaten pesawaran juga menegakkan peraturan penegakan peraturan pemasaran susu formula bayi. Pemasaran susu formula bayi tidak boleh menggunakan jasa sales yang datang ke rumah ataupun di tempat umum. Tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan juga dilarang melakukan promosi susu formula bayi. Meskipun Dinas Kesehatan Kabupaten pesawaran telah menerapkan Peraturan Presiden Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif, namun capaian ASI eksklusif di Kabupaten Pesawaran belum mencapai target yang diharapkan. Hal ini antara lain dikarenakan kurangnya pendampingan yang dilakukan kepada ibu hamil dan sosialisasi yang dilakukan kepada masyarakat khususnya ibu menyusui mengenai pentingnya ASI eksklusif bagi tumbuh kembang bayi. Ibu hamil yang telah bersalin hanya mengunjungi petugas kesehatan pada saat melakukan kunjungan imunisasi bayi saja, sehingga pemahaman dan dukungan bagi ibu untuk tetap memberikan ASI saja di masyarakat masih sangat kurang. Kurangnya informasi yang didapatkan oleh masyarakat khususnya ibu menyusui akan pentingnya memberikan ASI saja hingga usia bayi 6 bulan menyebabkan ibu-ibu menyusui memberikan asupan prelakteal kepada bayinya seperti madu, air teh, air tajin, dan pisang sangat berbahaya bagi kesehatan bayi. Makanan padat seperti pisang dapat menyebabkan sumbatan saluran pencernaan dan menyebabkan kematian. Selain itu pemberian asupan prelakteal seperti madu juga berbahaya karena di dalam madu terdapat kandungan colustrum botulinum spora yang dapat membahayakan dan mematikan. Pemberian asupan prelakteal berbahaya bagi bayi karena saluran pencernaan bayi belum cukup kuat untuk mencerna makanan dan minuman selain ASI. Selain itu, makanan/minuman prelakteal dapat mengganggu produksi ASI dan mengurangi kemampuan bayi untuk menghisap, di samping itu daya cerna bayi hanya cocok untuk ASI saja.

Alasan lainnya ibu menyusui memberikan makanan prelakteal adalah selain ASI yang belum keluar pasca melahirkan adalah alasan bayi menangis yang diidentikkan dengan kelaparan, padahal bayi yang menangis pasca dilahirkan tidak selalu identik dengan kondisi lapar dan haus. Bayi menangis bisa karena banyak faktor (pada bayi baru lahir) disebabkan juga rasa tidak nyaman dengan sekitarnya, hal ini disebabkan bayi harus beradaptasi dengan kondisi baru diluar rahim ibunya. Penafsiran yang salah terkait tangisan bayi yang selalu diidentikkan dengan kondisi lapar dan haus inilah yang kemudian menjadi alasan banyaknya ibu memberikan asupan prelakteal pada bayi sesaat setelah dilahirkan. Mereka menafsirkan tangisan bayi mereka dengan kondisi lapar dan haus sehingga mereka memberikan asupan prelakteal bagi bayi mereka. tidak hanya susu formula melainkan juga ada yang memberikan bubur tim, buah-buahan, maupun biskuit beberapa hari setelah anaknya lahir. Beberapa alasan yang dikemukakan oleh ibu diantaranya adalah anak yang terus menangis kelaparan, memancing supaya ASI dapat keluar, untuk memenuhi kecukupan gizi bayi dan mencegah bayi dari penyakit, tentu hal ini berbanding terbalik dengan dampak negatif pemberian asupan prelakteal pada bayi sesaat setelah dilahirkan.

Gencarnya iklan susu formula melalui berbagai media menjadi penghalang utama untuk mewujudkan program pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif. Iklan susu formula dikemas semenarik mungkin sehingga muncul pandangan jika diberikan kepada bayi, maka akan

terpenuhi semua nutrisi yang dibutuhkan dan anak menjadi cerdas. Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran juga telah memberlakukan ketentuan mengenai iklan Susu Formula Bayi diatur dalam Pasal 19 Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, dimana produsen atau distributor Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya dilarang melakukan kegiatan yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif berupa pemberian contoh produk Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya secara cuma-cuma atau bentuk apapun kepada penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Tenaga Kesehatan, ibu hamil, atau ibu yang baru melahirkan; penawaran atau penjualan langsung Susu Formula Bayi ke rumah-rumah; pemberian potongan harga atau tambahan atau sesuatu dalam bentuk apapun atas pembelian Susu Formula Bayi sebagai daya tarik dari penjual; penggunaan Tenaga Kesehatan untuk memberikan informasi tentang Susu Formula Bayi kepada masyarakat; dan/atau pengiklanan Susu Formula Bayi yang dimuat dalam media massa, baik cetak maupun elektronik, dan media luar ruang.

Keberhasilan seorang ibu dalam menyusui sangat dipengaruhi oleh pengalaman dan dukungan dari orang di sekitarnya terutama keluarga. Kebanyakan ibu memerlukan dukungan agar dapat menyusui dengan baik. petugas kesehatan terutama memiliki peran yang sangat besar dalam memberikan contoh pemberian makanan terhadap anak. Untuk itu langkah yang perlu diterapkan dalam meningkatkan capaian ASI eksklusif khususnya di Kabupaten Pesawaran adalah:

1. Pendampingan yang dilakukan sejak ibu hamil oleh petugas kesehatan. Ibu hamil diberikan penyuluhan dan motivasi agar menyusui bayi yang akan dilahirkan secara eksklusif hingga usia 6 bulan. Konseling dapat dilakukan pada saat ibu berkunjung memeriksakan kehamilannya, pada saat kegiatan posyandu, maupun kelas ibu hamil. Disinilah ibu diberikan edukasi-edukasi pentingnya ASI bagi tahapan tumbuh kembang bayi, sehingga ibu memiliki pemahaman yang cukup dan motivasi yang kuat untuk memberikan ASI saja hingga bayi berusia 6 bulan.
2. Penyuluhan langsung kepada masyarakat khususnya ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan tentang manfaat ASI Eksklusif. Penyuluhan dapat dilaksanakan secara terjadwal baik itu di posyandu maupun pada saat pelaksanaan kelas ibu balita. Pemberian edukasi ini dapat juga dijadwalkan secara door to door kepada ibu menyusui oleh petugas kesehatan.
3. Melakukan sweeping ibu menyusui dengan melibatkan kader. Sweeping dimaksudkan untuk melihat proses menyusui oleh ibu serta kendala yang dihadapi oleh ibu menyusui. Sebagian besar ibu pasca melahirkan akan mengalami puting susu lecet sehingga ibu kemudian memberikan susu formula pengganti ASI kepada bayi. kendala yang ditemukan oleh kader pada proses menyusui ini kemudian dilaporkan kepada petugas kesehatan untuk kemudian ibu diberikan penanganan dan diberikan konseling mengenai teknik menyusui yang tepat.

SIMPULAN

Peningkatan kerjasama lintas sektor melalui advokasi kemitraan dalam upaya peningkatan capaian ASI eksklusif di Kabupaten Pesawaran. Peningkatan pemberian edukasi dalam peningkatan pemahaman masyarakat mengenai ASI eksklusif dengan melibatkan petugas kesehatan setempat dan lintas sektor dan Peningkatan anggaran di Seksi Gizi dalam upaya mendukung pelaksanaan program ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Fikawati & Syafiq. (2017). *Gizi Anak Dan Dewasa*. Jakarta : Penerbit PT RajaGrafindo Persada
- Hardinsyah & Supariasa (2017). *Ilmu Gizi Teori Dan Aplikasi*. Penerbit buku kedokteran EGC. Jakarta

- Kemenkes RI. (2018) *Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan*. Infodatin. Pusat Data dan Informasi. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Penyelenggaraan Pekan ASI Sedunia (PAS)*. BPS. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Survey demografi dan kesehatan Indonesia 2017*. BPS. BKKBN. Kemenkes RI & ICF International. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Infodatin : *Situasi Dan Analisis Asi Eksklusif*. Pusat Data Dan Informasi Kementerian kesehatan RI. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI, (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan. Jakarta
- Peraturan Pemerintah RI No. 33 Tahun 2012. *Pemberian Air Susu Eksklusif*
- Risneni. (2017). Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik : *Hubungan Teknik Menyusui Dengan Terjadinya Lecet Puting Susu Pada Ibu Nifas*.
- Hidayat dalam Syafeih. (2010). *Pengukuran Status Gizi Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kristiyanasari.(2010). *Kebutuhan Gizi Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Merryana Adriani, S. K. M., & Kes, M. (2016). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Prenada Media.
- Ningrum, N.A., 2016. Hubungan Pola Asuh dan Tindakan Pola Asuh Orangtua dan Status Gizi Terhadap Tumbuh Kembang Balita Usia 1-59 Bulan dengan Acuan Denver II. Karya Tulis Ilmiah, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pt Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan* Edisi 1. Jakarta : Rineka Cipta
- Proverawati, Atikah dan Eni Rahmawati. (2010). *Kapita Selektasi ASI dan Menyusui*. Jogyakarta: Nuha Medika
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2017). *Data Prevalensi Kejadian Obesitas*. Lampung: Dinas Kesehatan Lampung.
- Profil Puskesmas Kota Karang. (2016). *Profil Kesehatan Puskesmas Kota Karang*. Lampung: Bandar Lampung.
- Ronald, H.S., (2011). *Pedoman dan Perawatan Balita*. Bandung: Nuansa Aulia.
- Setiadi, S., & Dermawan, A. C. (2007). *Konsep dan penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Sudargo, T., Freitag, H., Kusmayanti, N. A., & Rosiyani, F. (2018). *Pola makan dan obesitas*. UGM press.
- Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi untuk kesehatan ibu dan anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 128.
- Sulistyaningsih. (2016). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif - Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Susilowati, K. (2016). *Gizi dalam daur kehidupan*. PT Refika Aditama: Bandung.
- Tridhonanto, Al. 2014. *Mengembangkan Pola Asuh Demokratis*. PT Elex Media Komputindo : Jakarta.
- Widyawati, W. W., Febry, F., & Destriatania, S. (2016). Analisis Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lesung Batu, Empat Lawang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(2).
- Winda Septiani (2014) tentang *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini dengan Status Gizi Bayi 0-11 Bulan di Puskesmas Bangko Rokan Hilir*
- Yuniastuti, Ari. (2008). *Gizi Dan Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Vivianita, dkk. (2013). Seminar Akhir Departemen Maternitas : *Pemanfaatan Air Peppermint Untuk Mencegah Nyeri Pada Puting (Nipple Pain) Dan Puting Lecet (Nipple Crack) Akibat Menyusui..* Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. <https://promkes.kemkes.go.id/pekan-asi-sedunia-tahun-2019>. Pekan ASI Sedunia, di unduh tanggal 25 November