PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KOMITMEN IBU HAMIL UNTUK MENYUSUI DALAM UPAYA PENCAPAIAN KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

A.A. Ngurah Kusumajaya[1], I G.A. Ari Widarti[2], N.N. Ariati[3]

Abstract. *The study aim is to determine the effect of exclusive breastfeeding educational program to increase knowledge and commitment of pregnant women for exclusive breastfeeding until 6 months after giving a birth. This was a quasi-nonrandomized experiment control group with pre-post test. Independent Sample t-Test is used to determine the difference between groups. Paired sample t-test is used to determine the effect of intervention in intervention group. Linier regression is also used to determine factors influence the knowledge and commitment. The study found that there was a significant increase of knowledge in intervention group (p<0,01). The knowledge and commitment score increase in the intervention group after implementation of intervention. The study suggests that a comprehensive educational program could be an effective strategy to increase knowledge and commitment of pregnant women in exclusively breastfeeding for 6 months.*

Keywords: *knowledge, commitment, exclusive breastfeeding*

Abstrak. *Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan komitmen ibu hamil untuk menyusui bayinya setelah dilahirkan sampai usia 6 bulan dalam upaya pencapaian keberhasilan pemberian ASI Eksklusif melalui paket intervensi program penyuluhan. Penelitian ini menggunakan rancangan kuasi-eksperimen dengan kelompok kontrol dan intervensi pre-post test. Untuk menentukan perbedaan antar kelompok digunakan analisis statistik uji Independent Sample t-Test, sedangkan untuk mengetahui pengaruh perlakuan pada kelompok intervensi digunakan uji statistik Paired Sample t-Test. Analisis Regresi Linier digunakan untuk mengetahui lebih lanjut pengaruh murni variabel terhadap pengetahuan dan komitmen ibu hamil untuk menyusui. Hasil penelitian menemukan terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada kelompok intervensi (p<0,01). Terdapat peningkatan skor pengetahuan dan komitmen pada kelompok intervensi setelah diberikan paket program penyuluhan. Hasil penelitian menunjukkan program penyuluhan yang komprehensif dapat menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan komitmen ibu hamil untuk menyusui saat melahirkan secara eksklusif selama 6 bulan.*

Kata kunci: *pengetahuan, komitmen dan ASI eksklusif*

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan utama untuk tumbuh kembang bayi, serta dapat memberikan keuntungan kepada ibunya. Secara global pola makan optimal untuk bayi adalah ASI eksklusif sampai usia enam bulan, dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan yang aman dan sesuai dengan umur bayi dengan tetap memberikan ASI sampai umur 2 tahun.[1] Pemberian ASI esklusif sampai usia enam bulan masih sulit dilaksanakan saat ini. Hasil penelitian Riset Kesehatan Dasar (Risbinakes) 2010 menemukan rendahnya pemberian ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan. Persentase bayi yang menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3%.[2] Data Susenas (2009) menunjukkan di Bali ASI eksklusif sampai 6 bulan sebanyak 20,2%. Angka ini jauh dari target yang ditetapkan di Bali yaitu ASI eksklusif sampai 6 bulan sebesar 80%. Inisiasi menyusu dini (IMD) kurang dari satu jam setelah bayi lahir di Indonesia adalah 29,3%. Sedangkan di Bali tingkat IMD 33,7%.meskipun sudah melebihi tingkat nasional namun masih tergolong rendah, bahkan diketahui terdapat 10,6% ibu memberikan ASI pertama kalinya ≥48 jam.[2]

1,2,3 Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar

Banyak faktor yang mempengaruhi waktu dan lamanya pemberian ASI seperti pendidikan ibu, tempat melahirkan, berat badan bayi lahir, status sosial ekonomi, dan dukungan suami. Dua faktor penting yang perlu mendapat perhatian serta bisa ditingkatkan adalah faktor berkaitan dengan pengetahuan dan komitmen ibu untuk menyusui bayinya. Notoatmojo mengemukakan pengetahuan sebagai faktor penentu perilaku seseorang.[3] Ibu yang mengetahui besarnya manfaat menyusui, memungkinkan mereka untuk mengupayakan pemberian ASI untuk bayinya. Pemberian ASI juga tidak terlepas dari komitmen ibu untuk menyusui. Sebuah penelitian di kalangan wanita Amerika, Kaukasia, dan Afrika[4)], menemukan keberhasilan menyusui ditentukan oleh komitmen percaya diri (*confident commitment*), yang meliputi : a) keyakinan dalam proses menyusui, b) kepercayaan pada kemampuan mereka untuk menyusui, dan c) komitmen untuk membuat menyusui berhasil meski ada kendala. Ini menunjukkan bahwa menyusui merupakan keterampilan yang dapat dipelajari. Jika ibu memiliki "komitmen percaya diri" sebelum melahirkan, mereka mampu menyusui meskipun kurang mendapat dukungan dan ada tantangan saat memulai menyusui.

Promosi pemberian ASI perlu diberikan sejak awal termasuk didalamnya wanita usia subur atau ibu saat hamil. Hasil studi menunjukkan lebih banyak ibu yang memutuskan untuk menyusui anaknya telah memiliki komitmen untuk menyusui anaknya sebelum hamil.[5] Di Indonesia promosi pemberian ASI hanya menyasar ibu menyusui dan jarang menyasar target lebih awal seperti remaja atau ibu saat hamil. Ibu hamil merupakan target promosi pemberian ASI guna mewujudkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan nantinya setelah mereka memiliki bayi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan komitmen ibu hamil untuk menyusui dalam upaya pencapaian keberhasilan pemberian ASI Eksklusif melalui paket intervensi penyuluhan yang disertai dengan konseling peningkatan komitmen ibu hamil untuk menyusui.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen dengan rancangan *non randomized control group design with pretest and posttest*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar.Dipilihnya lokasi ini dengan pertimbangan tersedianya jumlah sampel dan belum pernah dilakukan penelitian yang sama. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif di lokasi penelitian juga menjadi bahan pertimbangan.Penelitian dilakukan selama 6 bulan mulai Juni sampai dengan Nopember 2013.

Populasi adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di wilayah Puskesmas II Denpasar Barat. Sedangkan sampel ditentukan secara *purposive* dan dipilih dengan metode *simple random sampling*, dengan rasio 1:1 yaitu total sampel 60 orang, ditentukan kelompok perlakuan sebanyak 30 orang dan kontrol sebanyak 30 orang.

Pada kelompok perlakuan diberikan intervensi berupa penyuluhan disertai pemutaran video "Ibu Malaikatku" dan bimbingan/konseling untuk lebih meyakinkan keputusan ibu untuk menyusui bayinya. Penyampaian paket penyuluhan terdiri dari pertemuan kelas 2 x 45 menit untuk materi pentingnya menyusui dan kedua masalah dan hambatan menyusui eksklusif disertai pemutaran video "Ibu Malaikatku", sedang untuk meningkatkan komitmen ibu hamil untuk menyusui eklsklusif dilakukan dengan bimbingan/konseling idividu atau kelompok kecil.Sedangkan untuk kelompok kontrol diberikan penyuluhan tentang makanan sehat untuk ibu hamil.

Data pengetahuan dan komitmen ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi (pretest dan posttest) dikumpulkan menggunakan

kuesioner sebanyak 26 pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban Ya, Tidak atau Tidak Tahu. Total skor merupakan prosentase jawaban seluruh pertanyaan yang benar. Untuk keperluan analisis deskriptif, persentase diklasifikasikan menjadi 3 kategori yaitu: Kurang≤60%; Cukup= 60 – 79,9%; Baik≥ 80 %.

Komitmen untuk menyusui bayi setelah dilahirkan dicari dengan menggunakan 18 pernyataan dengan lima skala likert terdiri dari 14 pernyataan positif dan 4 pernyataan negatif dengan nilai skor terendah adalah 18 dan tertinggi adalah 90. Selanjutnya data disajikan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan tabel kontingensi. Untuk menentukan perbedaan skor sebelum dan sesudah intervensi dianalisis dengan uji statistik *Paired Sample T-Test*. Untuk uji beda rata-rata antara kelompok digunakan uji beda *Independent Sample t-Test*. [6]. Untuk memberikan gambaran lebih lanjut pengaruh perlakuan terhadap pengetahuan tentang ASI Eksklusif, dilakukan juga Uji statistik Regresi Linier. Untuk mengontrol pengaruh faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan tingkat pengetahuan, variabel umur sampel, pekerjaan, pendidikan, nomor kehamilan, akses informasi tentang ASI dan menyusui, dan keinginan suami untuk makanan bayi setelah lahir dimasukkan sebagai variabel bebas (independent variable).

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Sampel, Informasi Tentang ASI, Keinginan Suami pada Makanan Anak

Berdasarkan karakteristik demografi sampel diketahui rata-rata umur sampel sebesar 27,25±5,67 tahun, dimana kelompok perlakuan memiliki rata-rata 28,33±5,62 tahun dan kelompok kontrol memiliki rata-rata 26,17±5,60 tahun. Dilihat dari sebarannya diketahui masih terdapat ibu hamil dengan resiko tinggi masing-masing 6,6% pada kelompok kontrol dan 13,3% pada kelompok perlakuan. Sebagian sampel baik pada kelompok perlakuan maupun kontrol (50,0%) berpendidikan menengah. Dilihat dari pekerjaan sampel, sebagian besar sampel tidak bekerja baik kelompok perlakuan maupun kontrtol masing-masing 53,3% dan 60,0%.

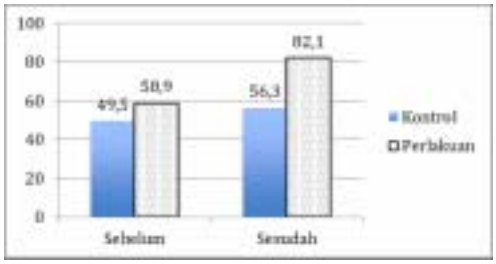
Umur kehamilan rata-rata untuk seluruh sampel (n=60) adalah 23,72±6,92 minggu dengan umur kehamilan minimum 8 minggu dan maksimum 30 minggu.Sedangkan untuk kelompok perlakuan umur kehamilan rata-rata sebesar 24,90±7,24 minggu dan kelompok kontrol sebesar 22,53±6,50 minggu. Dilihat dari sebaran umur kehamilannya diketahui umur kehamilan terbanyak untuk kelompok perlakuan adalah trimester III 53,3% dan kontrol pada trimester II 53,3%. Dilihat dari kehamilan saat ini terbanyak merupakan kehamilan pertama, masing-masing 46,7% untuk kelompok perlakuan dan 43,3% untuk kelompok kontrol. Hasil penelitian menemukan sebagian besar sampel belum pernah mendapatkan informasi tentang ASI dan menyusui, baik pada kelompok perlakuan (50,0%) dan kontrol (60,0%). Bagi sampel yang pernah mendapat informasi tentang ASI dan menyusui mengatakan mendapatkannya dari dokter, bidan, ahli gizi atau sumber lainnya seperti orang tua/keluarga, sekolah, media cetak/ TV. Lebih lanjut saat digali tentang makanan terbaik yang akan diberikan kepada calon bayinya setelah lahir, sebagian besar sampel mengatakan pernah sebanyak 56,7% pada Keinginan suami yang terbanyak untuk makanan bayinya saat lahir nanti adalah diberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan masing-masing 46,8% pada kelompok perlakuan dan 40,0% pada kelompok kontrol. Untuk data lebih rinci dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1
Sebaran karakteristik sampel

Karakteristik	Kontrol (n=30)		Perlakuan (n=30)	
	n	%	n	%
Umur (tahun)				
< 20	1	3,3	1	3,3
20 – 35	28	93,3	26	86,7
> 35	1	3,3	3	10,0
Tingkat Pendidikan				
Dasar	14	46,7	11	36,7
Menengah	15	50,0	15	50,0
Tinggi	1	3,3	4	13,3
Pekerjaan				
Wiraswasta	6	20,0	5	16,7
Pegawai swasta	3	10,0	3	10,0
Buruh	1	3,3	2	6,7
Tidak bekerja	18	60,0	16	53,3
Lain-lain	2	6,7	4	13,3
Umur Kehamilan				
Trimester I	2	6,7	2	6,7
Trimester II	16	53,3	12	40,0
Trimester III	12	40,0	16	53,3
Nomor Kehamilan				
1	13	43,3	14	46,7
2	12	40,0	10	33,3
3	5	16,7	6	20,0
Akses Informasi tentang ASI dan Menyusui				
Pernah	12	40,0	15	50,0
Tidak Pernah	18	60,0	15	50,0
Keinginan Suami tentang Makanan terbaik untuk Anak				
Tidak Pernah	14	46,7	13	43,3
Pernah:				
Susu formula bergizi tinggi	-	-	1	3,3
ASI eksklusif sampai usia 6 bulan	12	40,0	14	46,8
ASI eksklusif plus susu formula bergizi	-	-	1	3,3
Anak diberi ASI sampai usia 2 tahun	4	13,3	1	3,3

Pengetahuan Tentang ASI Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Hasil pre-test pengetahuan diperoleh rata-rata jawaban yang benar 54,2±27,1% dengan nilai terendah 3,9% dan tertinggi sebesar 96,2%. Sedangkan pada hasil post-test, diperoleh rata-rata jawaban yang benar meningkat menjadi 69,2±21,9 % dimana nilai terendah 7,7 % dan tertinggi 100,0 %. Perbandingan hasil pre dan post test dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1
Perbandingan hasil pre dan post test

Tampaknya pengaruh perlakuan terhadap sampel kelompok perlakuan menyebabkan peningkatan skor jawaban yang benar dari 58,9±25,9 % menjadi 82,1±12,3% (SD=) dengan peningkatan sebesar 23,2 %. Sedangkan pada kelompok kontrol hanya terjadi sedikit peningkatan skor 49,5±27,9 % menjadi 56,3±22,0 %.

Pada awal penelitian (pre-test) menunjukkan nilai kurang pada kelompok kontrol lebih besar dibandingkan dengan kelompok perlakuan (masing-masing 46,7% dan 36,7%). Namun di akhir penelitian terdapat peningkatan pada kelompok perlakuan dimana nilai dengan kategori kurang menurun dari 36,7% menjadi 10,0% dan terdapat peningkatan nilai baik dari 20,0% menjadi 73,3%. Sedangkan kelompok kontrol meskipun terjadi penurunan persentase nilai kurang dari 46,7% menjadi 36,7%, namun persentase yang mendapat nilai baik juga berkurang dari 16,7% menjadi 10,0% . Lebih lengkap dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2

Sebaran Tingkat Pengetahuan kelompok perlakuan pada awal dan akhir penelitian

Tingkat Pengetahuan ASI	Kontrol n	Kontrol %	Perlakuan n	Perlakuan %
Awal				
Kurang (< 60)	14	46,7	11	36,7
Cukup (60-79)	11	36,7	13	43,3
Baik (≥ 80)	5	16,7	6	20,0
Jumlah	30	100.0	30	100.0
Akhir				
Kurang (< 60)	11	36,7	3	10,0
Cukup (60-79)	16	53,3	5	16,7
Baik (≥ 80)	3	10,0	22	73,3
Jumlah	30	100.0	30	100.0

Hasil uji beda t-test menemukan tidak ada perbedaan yang signifikan pada persentase jawaban yang benar antara kelompok kontrol dan perlakuan diawal penelitian (p>0,05).Namun di akhir penelitian, kelompok perlakuan secara signifikan memiliki skor lebih tinggi dibandingkan dengan kontrol (p<0,01). Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok perlakuan di awal penelitian rata-rata persentase jawaban yang benar sebesar 58,9% dan meningkat menjadi 82,1%. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan sebanyak 23,1% setelah diberikan intervensi.Untuk lebih detail dapat dilihat pada tabel 3.

Analisis selanjutnya menunjukkan ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara akhir dan awal penelitian (p<0.01). Hal ini berarti terdapat pengaruh intervensi terhadap peningkatan pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada ibu hamil. Untuk memberikan gambaran lebih lanjut mengenai peningkatan pengetahuan tentang ASI Eksklusif, hasil analisis regresi menunjukkan nilai R^2=0,420 yang artinya seluruh variabel yang diteliti dapat menjelaskan variabel pengetahuan tentang ASI Eksklusif sebanyak 42%, sedangkan sisanya yaitu 58% berasal dari pengaruh variabel lain yang tidak dianalisis dalam penelitian ini.

Tabel 3

Hasil uji statistik pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada kelompok perlakuan dan kontrol

Nilai Statistik	Kontrol	Per-lakuan	p-value
Awal			
Minimum	3,9	3,9	-
Maksimum	96,2	92,3	-
Rata-rata	49,5	58,9	0,178
SD	27,9	25,9	-
Akhir			
Minimum	7,7	50	-
Maksimum	88,5	100	-
Rata-rata	56,3	82,1	0,000*
SD	22	12,3	-
Rata-rata Perubahan Akhir-Awal	6,8 (SD=28,7)	23,1 (SD= 22,3)	

Hasil uji statistik menunjukkan pemberian perlakuan secara signifikan meningkatkan tingkat pengetahuan (p<0,01) setelah mengontrol variabel lain yang diduga memberi kontribusi terhadap tingkat pengetahuan. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.'

Tabel 4

Hasil uji regressi berbagai variabel terhadap tingkat pengetahuan tentang ASI Eksklusif

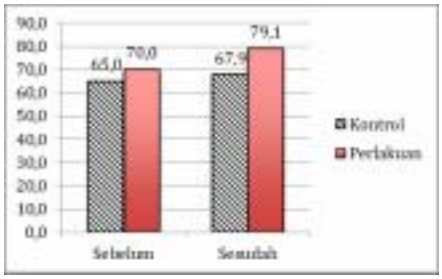
Variabel Bebas	β	Sig.
(Constant)	66,25	0,000
Pemberian perlakuan	27,3	0,000
Umur Ibu	-0,81	0,068
Pendidikan Ibu	5,043	0,334
Pekerjaan Ibu	-0,56	0,914
Jumlah Kehamilan	5,607	0,119
Akses informasi tentang ASI	-3,55	0,548
Keinginan Suami terhadap Makanan untuk bayi	0,997	0,861

Rendahnya pengetahuan sampel tentang ASI dan menyusui cukup memprihatinkan dan perlu menjadi kajian penentu kebijakan. Banyak faktor yang menyebabkan hal tersebut, namun jika dilihat dari akses informasi tentang ASI dan menyusui, sebagian besar kelompok perlakuan dan kontrol tidak pernah menerima informasi tentang ASI eksklusif dan menyusui. Menjadi wajar bila pengetahuan mereka relatif rendah, hal ini terjadi karena kurangnya akses informasi tentang ASI eksklusif dan menyusui. Keadaan ini disebabkan selama ini program yang berkaitan dengan ASI eksklusif dan MP-ASI lebih banyak menyasar ibu menyusui dan belum menyasar ibu hamil.

Komitmen Menyusui Setelah Melahirkan Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Secara keseluruhan ada peningkatan skor komitmen untuk menyusui bayi setelah dilahirkan nanti, dimana di awal penelitian rata-rata skor komitmen keseluruhan adalah 67,5±13,4 meningkat menjadi 73,5±11,7. Komitmen pada kelompok perlakuan setelah intervensi untuk jawaban sangat setuju yang ≥80% pada pernyataan positif antara lain adalah pada komitmen berkaitan dengan keyakinan ASI lebih baik untuk bayi, keputusan menyusui pilihan individu ibu yang paling tepat untuk bayi, kepercayaan mampu menyusui dan mengeluarkan ASI sesuai kebutuhan bayi, menyusui memberi arti lebih menjadi seorang ibu, keyakinan sebagai malaikat penyelamat bayi dengan menyusui, memberikan perasaan aman buat anak dan ibu, menyusui menumbuhkan tali cinta dengan anak dan menyusui lebih hemat secara ekonomi.

Hasil penelitian menemukan peningkatan skor komitmen pada kelompok perlakuan lebih tinggi dibandingkan kontrol. Pada kelompok perlakuan terjadi peningkatan 9,1 dimana di awal memiliki skor 70,0±13,1 meningkat menjadi 79,1±6,7, sedangkan pada kontrol meningkat hanya 2,9 dimana skor diawal peneltian 65,0±13,2 meningkat menjadi 67,9±12,9. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2
Nilai Komitmen Sampel untuk Menyusui Bayi Setelah Dilahirkan Sebelum dan Sesudah diberikan Perlakuan

Berdasarkan hasil komparasi diketahui tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan perlakuan (p>0,05). Namun setelah diberikan perlakuan, kelompok perlakuan memiliki rata-rata skor komitmen lebih tinggi dibandingkan kontrol (p<0,01). Hasil penelitian pada kelompok perlakuan rerata skor komitmen menyusui sebesar 70 di awal penelitian dan meningkat menjadi 79,1. Untuk lebih detail dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5
Hasil uji statistik komitmen untuk menyusui bayinya setelah melahirkan pada kelompok perlakuan dan kontrol

Nilai Statistik	Kontrol	Per-lakuan	p-value
Awal			
Minimum	26	40	-
Maksimum	86	87	-
Rata-rata	65	70	0,178
SD	13,3	13,2	-
Akhir			
Minimum	40	64	-
Maksimum	86	90	-
Rata-rata	67,9	79,1	0,0**)
SD	12,9	6,7	-
Rata-rata Perubahan Akhir-Awal	2,9 (SD=15,7)	9,1 (SD=14,9)	

Hasil analisis menunjukkan ada perbedaan antara rata-rata skor komitmen untuk menyusui pada akhir dan awal kelompok perlakuan ($p<0.01$). Pemberian penyuluhan yang disertai dengan konseling peningkatan komitmen ibu hamil memberikan hasil yang positif terhadap peningkatan komitmen untuk menyusui bayinya setelah lahir.

Dari analisis lebih lanjut mengenai pengaruh intervensi terhadap komitmen menyusui diperoleh nilai R^2=0,289 yang artinya variabel perlakuan, dapat menjelaskan variabel komitmen menyusui sebanyak 28,9%, sisanya variabel lain yang tidak diteliti. Hasil uji statistik menunjukkan pemberian perlakuan secara signifikan meningkatkan komitmen untuk menyusui ($p<0,01$) setelah mengontrol variabel lain yang diduga memberi kontribusi.

Pemberian ASI tidak terlepas dari komitmen ibu untuk menyusui. Hasil studi menunjukkan lebih banyak ibu yang memutuskan untuk menyusui anaknya telah memiliki komitmen untuk menyusui sebelum hamil[5].Pentingnya komitmen dalam keberhasilan menyusui juga ditunjukkan oleh penelitian lain. Sebuah penelitian di kalangan wanita Amerika Kaukasia dan Afrika[(4)], menemukan keputusan dan keberhasilan dalam menyusui sangat ditentukan oleh komitmen percaya diri meliputi beberapa komponen yaitu keyakinan dalam proses menyusui; kepercayaan pada kemampuan untuk menyusui; dan c) komitmen untuk membuat menyusui berhasil meskipun ada kendala. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa menyusui merupakan keterampilan yang dapat dipelajari. Ibu yang memiliki "komitmen percaya diri" sebelum melahirkan, akan mampu menyusui meskipun kurang mendapat dukungan orang lain dan ada tantangan umum yang terjadi saat mereka mulai menyusui. Jika ditelaah lebih lanjut hasil penelitian ini menemukan, komitmen sampel pada kelompok perlakuan setelah intervensi untuk jawaban sangat setuju yang ≥80% pada pernyataan positif .

Kesimpulan dan Saran

Paket intervensi penyuluhan yang disertai dengan konseling peningkatan komitmen ibu hamil untuk menyusui secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ASI dan menyusui. Di akhir penelitian pengetahuan kelompok perlakuan lebih tinggi dibanding kontrol.

Perlu dilakukan penyuluhan tentang ASI eksklusif dan menyusui menggunakan metode yang lebih komprehensif dengan gabungan media penyuluhan. Ibu hamil merupakan sasaran strategis penyuluhan tentang ASI dan menyusui serta peningkatan komitmen yang diperlukan untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan.Penelitian lanjutan perlu dipertimbangkan untuk dilakukan untuk mengetahui apakah ibu hamil yang memiliki komitmen yang baik memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya setelah dilahirkan.

Daftar Pustaka

1. WHO, 2002. Infant and young child nutrition: Global strategy on infant and young child feeding. Fifty-fifth World Health Assembly A55/15, Provisional agenda item 13.10.
2. Riskesdas, 2010. Riset Kesehatan Dasar - Riskesdas 2010. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
3. Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
4. Avery, A., K. Zimmermann, et al.,2009. "Confident commitment is a key factor for sustained breastfeeding." Birth36(2): 141-148.
5. Shepherd, C. K., K. G. Power, et al., 2000. "Examining the correspondence of breastfeeding and bottle-feeding couples' infant feeding attitudes." Journal of Advanced Nursing31(3): 651-660.
6. Sugiyono, 2010. Statistik Untuk Penelitian. Alfabeta, Bandung.