

FAKTOR PREDISPOSISI KEGAGALAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF PADA BAYI DI POSYANDU MANUNGGAL KELURAHAN ANDUONOHU WILAYAH KERJA PUSKESMAS POASIA KOTA KENDARI

Oleh: Nurjannah *)

*) Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kendari

ABSTRACT

Pre-disposition factors of the failure in giving exclusive breast feeding to infant at the Posyandu Manunggal (The Manunggal Integrated Healthcare Service) of the Poasia Healthcare Center Area in Kendari City. "The term exclusive breast feeding" refers to milk given to the 0 – 6 months infant without other additional food or formula milk. Basic question formulated at this study is what pre-disposition factors that contribute to the failure in giving exclusive breast feeding to infant at the "Posyandu Manunggal" in the Society Healthcare Center of Poasia Area, Kendari City.

This study is descriptive research. Its research populations including 32 persons. The research sample are of the 32 sample persons. Data are obtained by using questionnaire. The variable are breasts condition, less-lactation, mother experiencing with medical treatment, work woman, premature infants, and unhealthy infants. Conclusion of the research findings are; breast factors with 5 respondents (16,63%), less-lactation with 21 respondents (65,63%), mother with medical treatment experiences 6 respondents (18,75%), premature infants with 1 respondent (0,03%), and unhealthy infants with 3 respondents (9,37%). It's suggested to the Society Healthcare Center of Poasia to enhance their professional performance in disseminating the urgent of mother's milk to infants without giving any other additional food or formula milk. It's also recommended to other researchers to make a research with different variables related to the failure of giving mother's milk to infant.

Key Words: *Pre disposition factors, failures of giving exclusive breast feeding.*

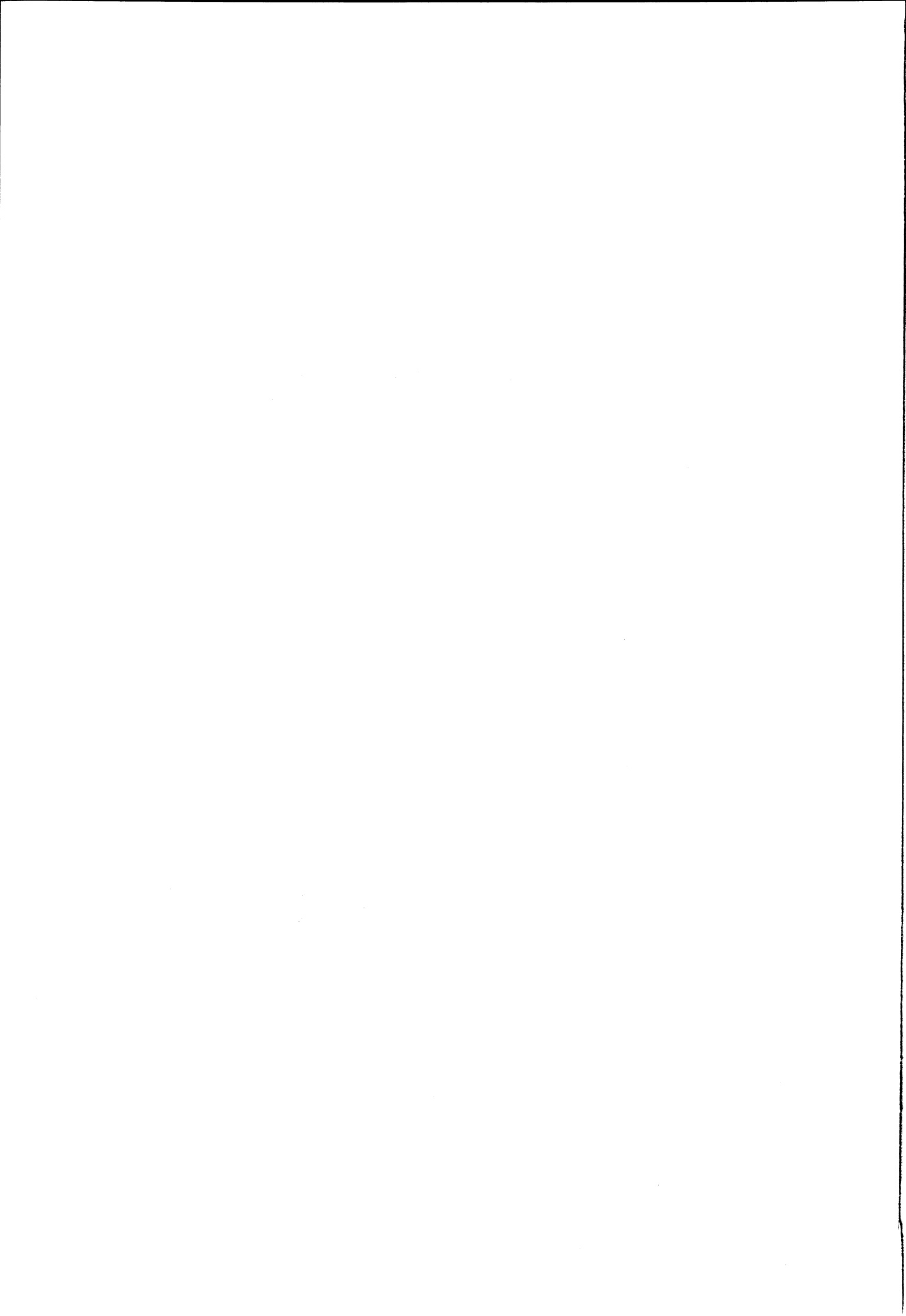
PENDAHULUAN

Pembangunan generasi yang sehat, cerdas, dan takwa merupakan tanggung jawab seluruh komponen masyarakat, baik dari kalangan pejabat tingkat atas sampai pada rakyat jelata, bahkan dasar utama terletak pada kaum wanita yaitu ibu-ibu yang mempunyai peran dan tanggung jawab untuk melahirkan generasi yang cerdas dan takwa serta lahir dalam keadaan sehat, sehingga diharapkan angka kematian bayi menurun dengan tajam (Purwanti, 2004 : 1).

Target Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKBBL) untuk Millenium Development Goal (MDG) yang ditetapkan World Organization Health (WHO) sebesar 15/1000 kelahiran hidup, akan tetapi di Indonesia Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002 dan 2003 yang menunjukkan bahwa AKBBL di Indonesia sebesar 35/1000 kelahiran hidup, oleh

karena itu usaha pemerintah Indonesia dalam peningkatan kesehatan bayi semakin ditingkatkan mulai dari himbuan pemeriksaan bayi dan Balita di Posyandu hingga masa menyusui ASI eksklusif selama 6 bulan yang diharapkan membantu terjaganya daya tahan tubuh bayi (www.e-mailpuskom.publik@yahoo.com.id, diakses tanggal 17 Juli 2009). ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi 0-6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula lain, dengan kata lain hanya memberikan air ASI (Air Susu Ibu) saja (Roesli, 2008 : 40).

Penerapan ASI eksklusif sangat bermanfaat bagi bayi dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang menyusui ASI eksklusif jauh lebih sehat daripada bayi yang menyusu ASI hanya sampai 6 bulan, dan frekwensi terkena diare jauh lebih kecil (Purwanti, 2003 : 4).



Banyak faktor predisposisi yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif oleh ibu pada bayi antara lain faktor gangguan pada payudara seperti puting yang retak-retak, puting yang masuk ke dalam, pembengkakan payudara, puting susu nyeri/lecet, saluran ASI tersumbat, abses payudara, dan mastitis infektif membuat ibu sulit untuk menyusui bayi karena merasa tidak nyaman dengan payudaranya, faktor laktasi yang tidak memadai akan menimbulkan frustrasi bagi ibu maupun bayinya, terutama jika ibu mempunyai kemauan kuat untuk menyusui sendiri bayinya. Faktor ibu yang mengalami pengobatan yaitu seringkali ibu berhenti menyusui karena takut obat-obatan yang dikonsumsinya mengganggu bayi. Padahal kebanyakan obat hanya sebagian kecil saja yang dapat melalui ASI (Roesli, 2001 : 52). Kesibukan seorang ibu dalam menjalani pekerjaannya merupakan salah satu faktor ibu memberikan makanan berupa susu formula pada bayinya yang berumur 0-6 bulan sehingga tidak memberikan ASI eksklusif (Farer, 1999 : 193).

Sulawesi Tenggara tahun 2007 diketahui jumlah ibu menyusui sebesar 49.675 ibu, dan yang memberikan ASI eksklusif hanya 28.116 ibu (56,6%). Khusus Kota Kendari tahun 2007 jumlah ibu menyusui sebanyak 10.834 ibu, sedangkan yang memberi ASI eksklusifnya hanya 3.466 ibu (32,0%) (Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara).

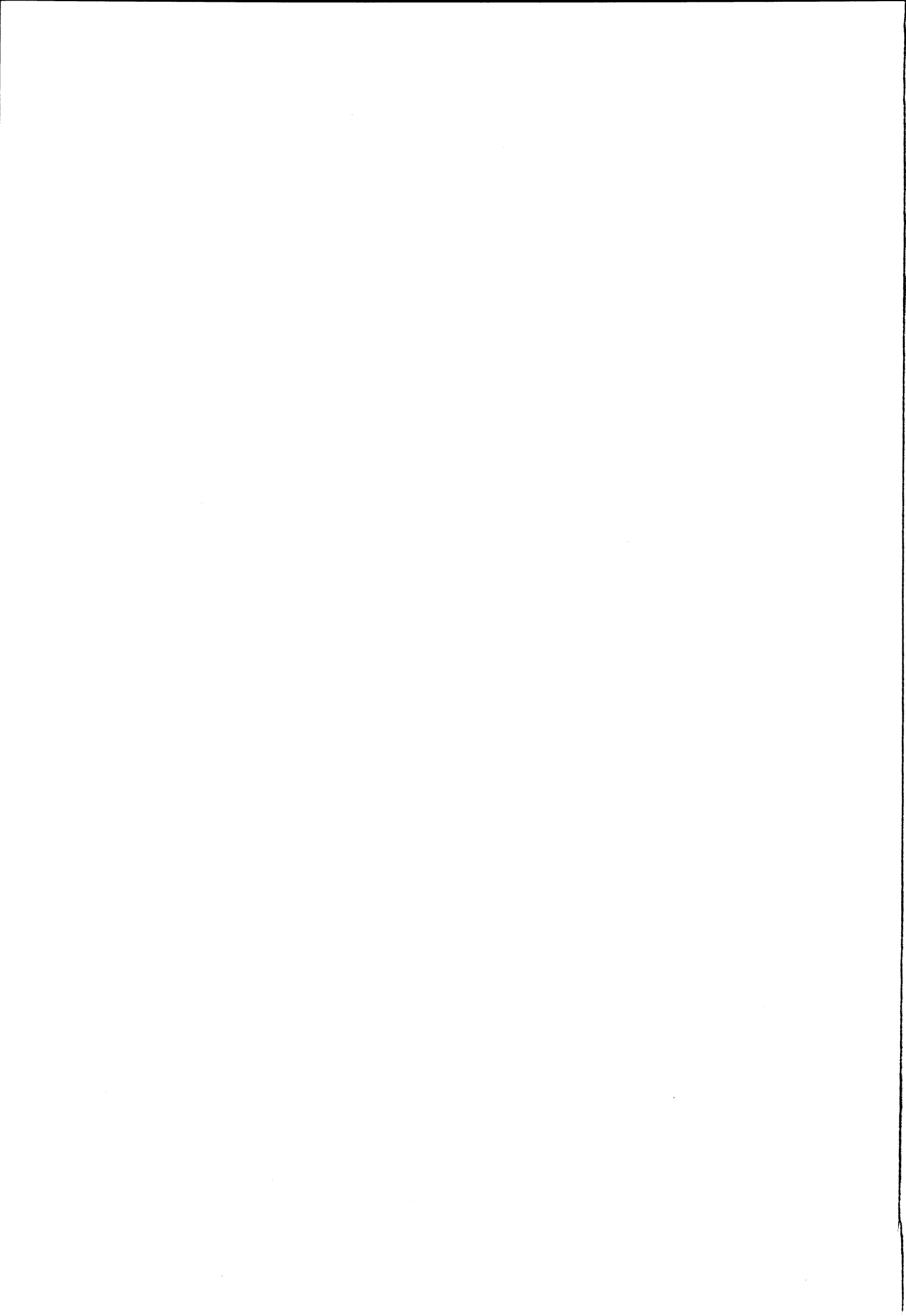
Puskesmas Poasia pada tahun 2007 mempunyai jumlah ibu menyusui sebanyak 125 ibu, dengan ibu yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 70 ibu (56,0%), sedangkan pada tahun 2008 jumlah ibu yang menyusui sebanyak 534 ibu, dan hanya 195 ibu (36,5%) yang memberikan ASI eksklusif. Periode Januari – Juli 2009 Puskesmas Poasia mempunyai ibu menyusui sebanyak 301 ibu dan hanya 162 ibu yang memberikan ASI eksklusif, khusus Posyandu Manunggal memiliki jumlah bayi

sebanyak 43 bayi, dengan jumlah bayi berumur 6 bulan ke atas sebanyak 32 bayi dan yang gagal memberikan ASI eksklusif oleh ibu sebanyak 32 bayi (Data Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2007 – 2009).

Fenomena masih adanya ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya memerlukan penelitian yang lebih mendalam mengenai faktor predisposisi apa saja yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi, sehingga peneliti dapat memberikan pendidikan kesehatan yang baik kepada ibu tentang pentingnya ASI eksklusif untuk bayi dan dapat membantu menyelesaikan permasalahan yang disebabkan faktor-faktor tersebut, oleh karena itu berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian berjudul "Faktor predisposisi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Posyandu Manunggal Kelurahan Anduonohu Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor predisposisi yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Posyandu Manunggal Kelurahan Anduonohu wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari, dengan metode penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan (*cross sectional study*). Sampel diambil secara *purposive* untuk ibu yang berkunjung di Posyandu Manunggal, selanjutnya responden yang terpilih dilakukan secara *random sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2009 di Posyandu Manunggal Kelurahan Anduonohu wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari,



HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Posyandu Manunggal Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2009

No.	Umur	F (n)	%
1.	19 – 22	6	18.75
2.	23 – 25	1	3.12
3.	26 – 28	11	34.38
4.	29 – 31	5	15.63
5.	32 – 34	6	18.75
6.	35 – 37	3	9.37
Jumlah		32	100.00

Sumber: Data Primer 2009

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa responden terbanyak berumur 26-28 tahun, yaitu 11 responden (34,38%) dan responden yang jumlahnya terkecil berumur 23-25 tahun yaitu 1 responden (3,12%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Posyandu Manunggal Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2009

No.	Pekerjaan	F (n)	%
1.	PNS	8	25.00
2.	Wiraswasta	1	3.13
3.	Ibu rumah tangga	22	68.74
4.	Mahasiswa	1	3.13
Jumlah		32	100.00

Sumber: Data Primer 2009

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa responden terbanyak tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, yaitu 22 responden (68,74%) dan responden yang jumlahnya terkecil wiraswasta dan mahasiswa masing-masing yaitu 1 responden (3,13%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Posyandu Manunggal Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2009

No.	Pendidikan Responden	F (n)	%
1.	SD	2	6.25
2.	SMP	6	18.75
3.	SMA	13	40.63
4.	DIII	5	15.62
5.	S1	6	18.75
Jumlah		32	100.00

Sumber: Data Primer 2009

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden terbanyak berpendidikan SMA yaitu 13 responden (40,63%) dan responden yang jumlahnya terkecil berpendidikan SD yaitu 2 responden (6,25%).

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Bayi di Posyandu Manunggal Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2009

No.	Umur Bayi (Bulan)	F (n)	%
1.	6	7	21.87
2.	7	6	18.75
3.	8	3	9.38
4.	9	3	9.38
5.	10	4	12.50
6.	11	7	21.87
7.	12	2	6.25
Jumlah		32	100.00

Sumber: Data Primer 2009

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden terbanyak memiliki bayi berumur 6 dan 11 bulan yaitu masing-masing 7 responden (21,87%) dan responden yang jumlahnya terkecil memiliki bayi berumur 12 bulan yaitu 2 responden (6,25%).



B. Distribusi Variabel Penelitian

1. Faktor Masalah Payudara

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Masalah Payudara di Posyandu Manunggal Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2009

No.	Masalah Payudara	F (n)	%
1.	Faktor	5	15.63
2.	Bukan faktor	27	84.33
Jumlah		32	100.00

Sumber: Data Primer 2009

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa responden terbanyak bukan faktor masalah payudara yaitu 27 responden (84,33%) dan responden yang jumlahnya terkecil yaitu faktor masalah payudara yaitu 5 responden (15,63%).

2. Faktor Laktasi yang Tidak Memadai

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Laktasi yang Tidak Memadai di Posyandu Manunggal Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2009

No.	Laktasi Tidak Memadai	F (n)	%
1.	Faktor	21	65.63
2.	Bukan faktor	11	34.37
Jumlah		32	100.00

Sumber: Data Primer 2009

Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa responden terbanyak yaitu faktor laktasi yang tidak memadai yaitu 21 responden (65,63%) dan responden yang jumlahnya terkecil yaitu bukan faktor laktasi yang tidak memadai yaitu 11 responden (34,37%).

3. Faktor Ibu yang Mengalami Pengobatan

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Ibu yang Mengalami Pengobatan di Posyandu Manunggal Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2009

No.	Ibu yang Mengalami Pengobatan	F (n)	%
1.	Faktor	6	18.75
2.	Bukan faktor	26	81.25
Jumlah		32	100.00

Sumber: Data Primer 2009

Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa responden terbanyak bukan faktor ibu yang mengalami pengobatan yaitu 26 responden (81,25%) dan responden yang jumlahnya terkecil faktor ibu yang mengalami pengobatan yaitu 6 responden (18,75%).

4. Faktor Ibu yang Bekerja

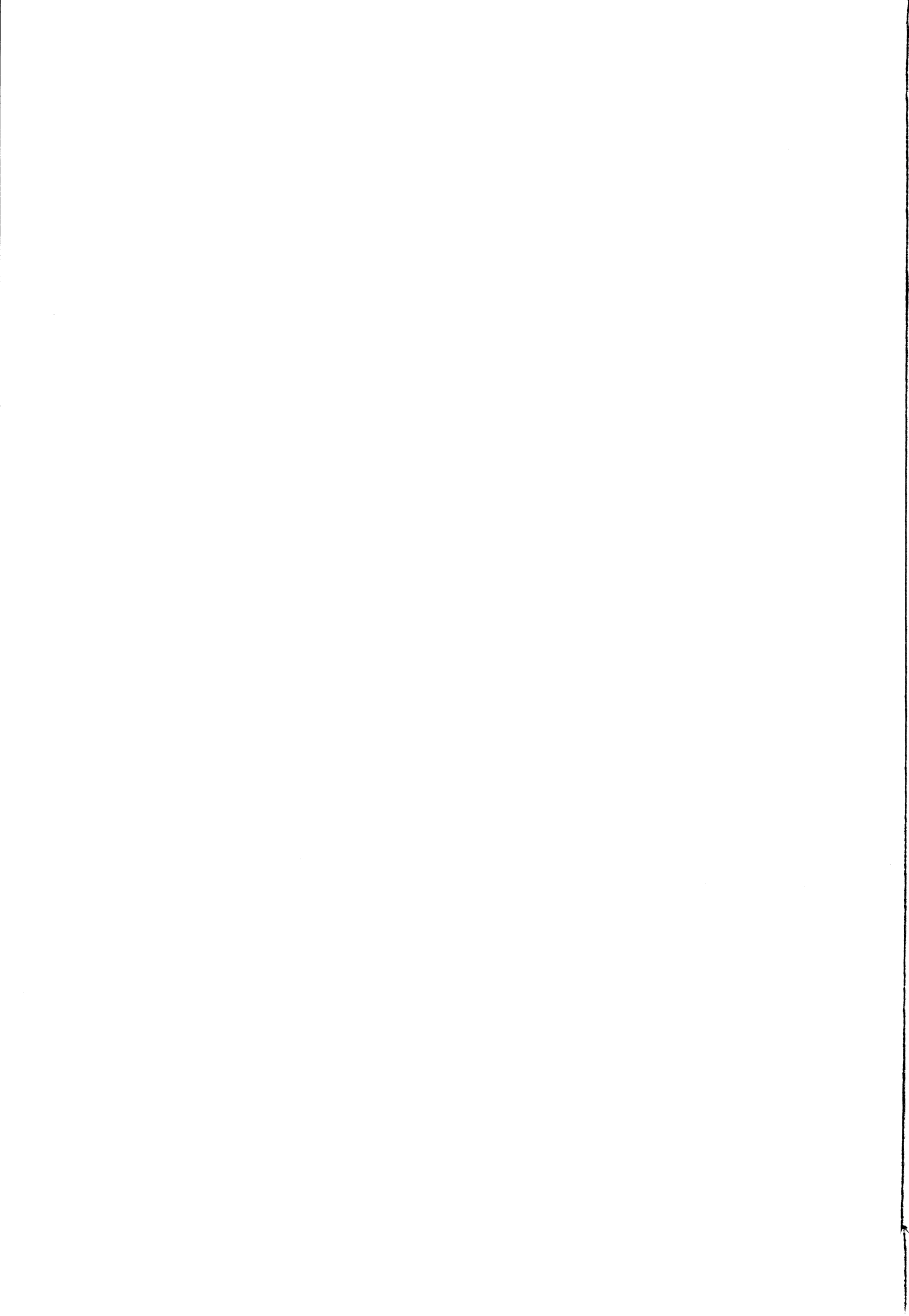
Tabel 8

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Ibu yang Bekerja di Posyandu Manunggal Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2009

No.	Ibu yang Bekerja	F (n)	%
1.	Faktor	9	28.13
2.	Bukan faktor	23	71.87
Jumlah		32	100.00

Sumber: Data Primer 2009

Tabel 8 di atas menunjukkan bahwa responden terbanyak bukan faktor ibu yang bekerja yaitu 23 responden (71,87%) dan responden yang jumlahnya terkecil yaitu faktor ibu yang bekerja yaitu 9 responden (28,13%).



5. Faktor Bayi Prematur

Tabel 9

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Bayi Prematur di Posyandu Manunggal Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2009

No.	Bayi Prematur	F (n)	%
1.	Faktor	1	0.003
2.	Bukan faktor	31	99.97
Jumlah		32	100.00

Sumber: Data Primer 2009

Tabel 9 di atas menunjukkan bahwa responden terbanyak bukan faktor bayi prematur yaitu 31 responden (99,97%) dan responden yang jumlahnya terkecil yaitu faktor bayi prematur yaitu 1 responden (0,03%).

6. Faktor Bayi Sakit

Tabel 10

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Bayi Sakit di Posyandu Manunggal Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2009

No.	Bayi Sakit	F (n)	%
1.	Faktor	3	9.37
2.	Bukan faktor	29	90.63
Jumlah		32	100.00

Sumber: Data Primer 2009

Tabel 10 di atas menunjukkan bahwa respondenM terbanyak bukan faktor bayi sakit yaitu 29 responden (90,63%) dan responden yang jumlahnya terkecil yaitu faktor bayi sakit yaitu 3 responden (9,37%).

PEMBAHASAN

A. Faktor Masalah Payudara

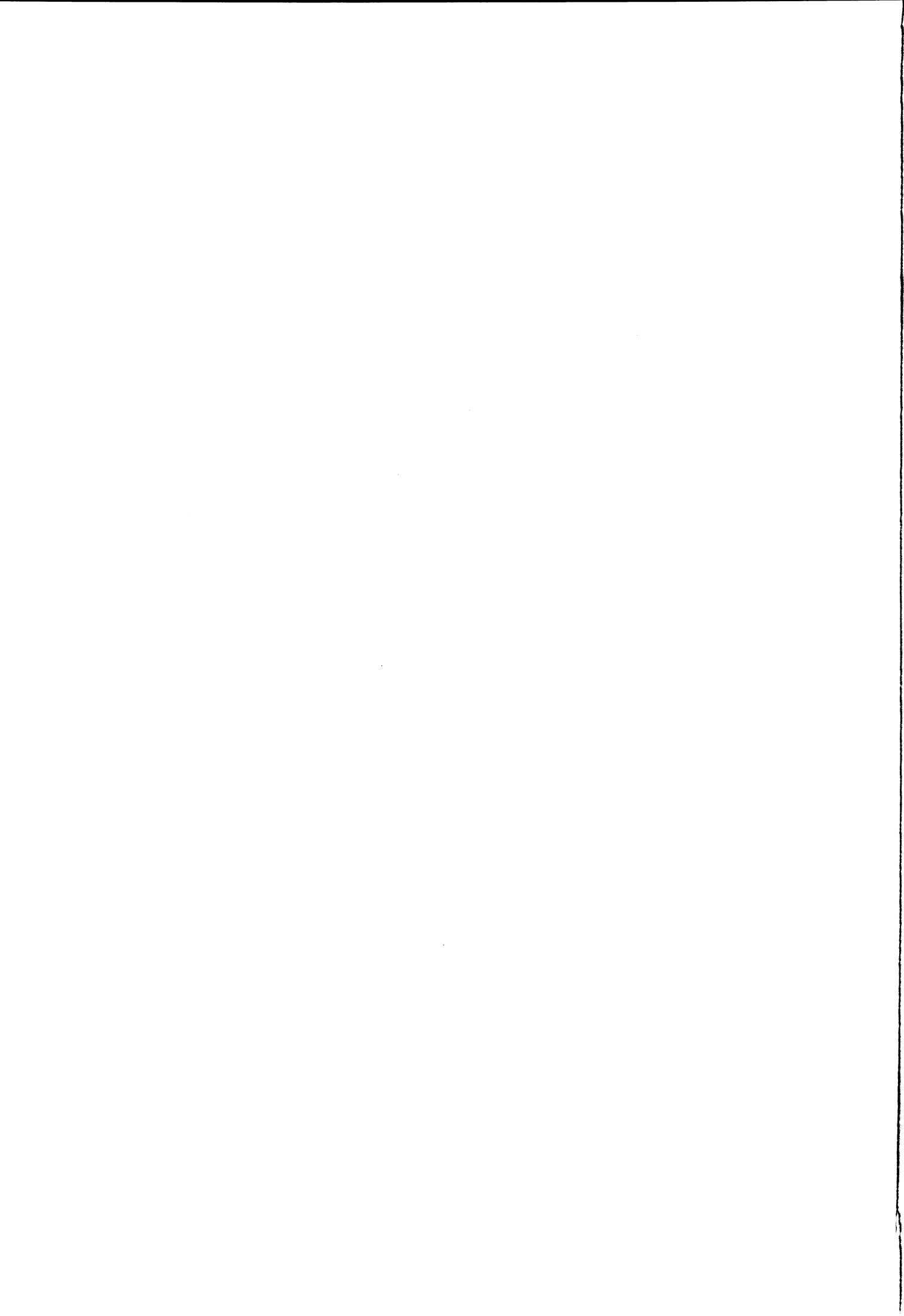
Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat 5 responden (15,63%) yang gagal memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena mengalami masalah payudara dan 27 responden (84,33%) yang bukan masalah payudara. Responden yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya disebabkan oleh

masalah payudara karena ibu mengalami permasalahan pada payudara, dimana ibu merasa kurang nyaman untuk menyusui bayinya. Hal ini sesuai dengan teori faktor kegagalan pemberian ASI eksklusif dapat disebabkan faktor gangguan pada payudara seperti puting yang retak-retak, puting yang masuk ke dalam, pembengkakan payudara, puting susu nyeri/lecet, saluran ASI tersumbat, abses payudara, dan mastitis infektif membuat ibu sulit untuk menyusui bayi karena merasa tidak nyaman dengan payudaranya (Roesli, 2001: 52).

Responden yang tidak disebabkan oleh faktor masalah pada payudara dapat disebabkan oleh faktor lain seperti laktasi yang tidak memadai, ibu yang sedang mengalami pengobatan, dan ibu yang bekerja, hal ini sesuai dengan teori. Banyak faktor yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif oleh ibu pada bayi antara lain faktor laktasi yang tidak memadai akan menimbulkan frustrasi bagi ibu maupun bayinya, terutama jika ibu mempunyai kemauan kuat untuk menyusui sendiri bayinya. Faktor ibu yang mengalami pengobatan yaitu seringkali ibu berhenti menyusui karena takut obat-obatan yang dikonsumsinya mengganggu bayi, padahal kebanyakan obat hanya sebagian kecil saja yang dapat melalui ASI (Roesli, 2001 : 52). Kesibukan seorang ibu dalam menjalani pekerjaannya merupakan salah satu faktor ibu memberikan makanan berupa susu formula pada bayinya yang berumur 0-6 bulan sehingga tidak memberikan ASI eksklusif (Farer, 1999 : 193).

B. Faktor Laktasi yang Tidak Memadai

Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat 21 responden (65,63%) yang gagal memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena faktor laktasi yang tidak memadai dan 11 responden (34,37%) yang bukan laktasi tidak memadai. Responden karena faktor laktasi yang tidak



memadai dapat disebabkan ibu mengalami permasalahan tidak lancarnya keluar ASI. Hal ini sesuai dengan teori faktor kegagalan pemberian ASI eksklusif dapat disebabkan faktor laktasi yang tidak memadai akan menimbulkan frustrasi bagi ibu maupun bayinya, terutama jika ibu mempunyai kemauan kuat untuk menyusui sendiri bayinya (Roesli, 2001 : 52).

Responden yang tidak disebabkan oleh faktor laktasi yang tidak memadai dapat disebabkan oleh faktor lain seperti permasalahan pada payudara, ibu yang sedang mengalami pengobatan dan ibu yang bekerja, hal ini sesuai dengan teori banyak faktor yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif oleh ibu pada bayi antara lain faktor laktasi yang tidak memadai akan menimbulkan frustrasi bagi ibu maupun bayinya, terutama jika ibu mempunyai kemauan kuat untuk menyusui sendiri bayinya. Faktor ibu yang mengalami pengobatan yaitu seringkali ibu berhenti menyusui karena takut obat-obatan yang dikonsumsinya mengganggu bayi, padahal kebanyakan obat hanya sebagian kecil saja yang dapat melalui ASI (Roesli, 2001 : 52). Kesibukan seorang ibu dalam menjalani pekerjaannya merupakan salah satu faktor ibu memberikan makanan berupa susu formula pada bayinya yang berumur 0-6 bulan sehingga tidak memberikan ASI eksklusif (Farer, 1999 : 193).

C. Faktor Ibu yang Mengalami Pengobatan

Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat 6 responden (18,75%) ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena faktor mengalami pengobatan dan 26 responden (81,25%) bukan ibu yang mengalami pengobatan. Responden karena faktor ibu yang mengalami pengobatan dapat disebabkan ibu sedang mengalami suatu penyakit sehingga ibu tidak dapat menyusui bayinya. Hal ini sesuai dengan teori

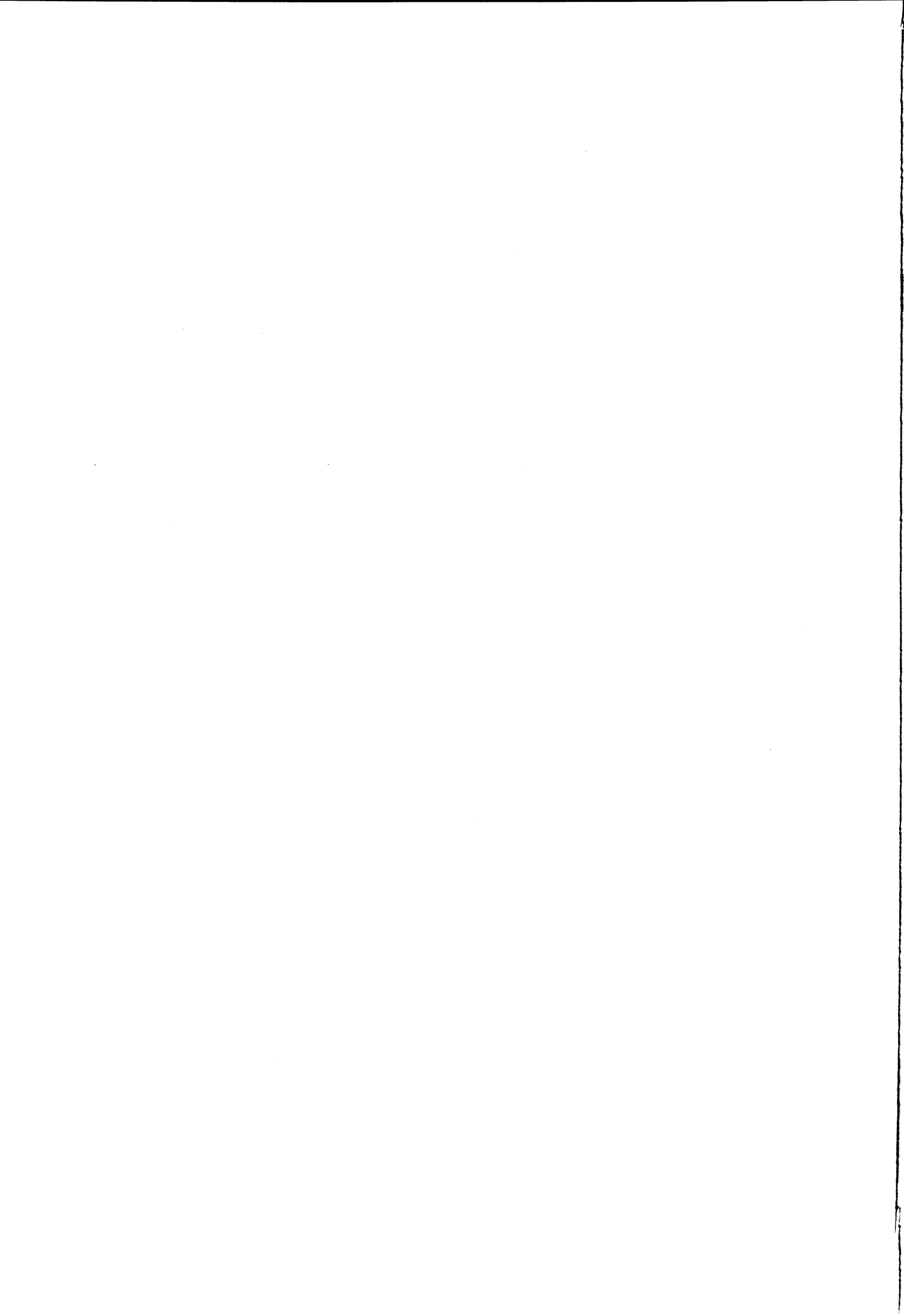
seringkali ibu berhenti menyusui karena takut obat-obatan yang dikonsumsinya mengganggu bayi, padahal kebanyakan obat hanya sebagian kecil saja yang dapat melalui ASI (Roesli, 2001 : 52).

Responden yang tidak disebabkan oleh faktor ibu yang mengalami pengobatan dapat disebabkan oleh faktor lain seperti permasalahan pada payudara, dan laktasi yang tidak memadai, hal ini sesuai dengan teori banyak faktor yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif oleh ibu pada bayi antara lain faktor laktasi yang tidak memadai akan menimbulkan frustrasi bagi ibu maupun bayinya, terutama jika ibu mempunyai kemauan kuat untuk menyusui sendiri bayinya (Roesli, 2001: 52). Kesibukan seorang ibu dalam menjalani pekerjaannya merupakan salah satu faktor ibu memberikan makanan berupa susu formula pada bayinya yang berumur 0-6 bulan sehingga tidak memberikan ASI eksklusif (Farer, 1999 : 193).

D. Faktor Ibu Bekerja

Tabel 8 di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat 9 responden (28,13%) yang gagal memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena faktor ibu bekerja dan 23 responden (71,87%) bukan faktor ibu yang bekerja. Responden yang disebabkan faktor bekerja dapat disebabkan ibu terlalu sibuk bekerja atau terlalu lama meninggalkan rumah tanpa bayinya sehingga alasan demikian membuat ibu memberikan bayinya susu formula. Hal ini sesuai dengan teori kesibukan seorang ibu dalam menjalani pekerjaannya merupakan salah satu faktor ibu memberikan makanan berupa susu formula pada bayinya yang berumur 0-6 bulan sehingga tidak memberikan ASI eksklusif (Farer, 1999 : 193).

Responden yang tidak disebabkan oleh faktor ibu bekerja dapat disebabkan oleh faktor lain seperti permasalahan pada payudara, laktasi yang tidak memadai, dan



ibu yang mengalami pengobatan, hal ini sesuai dengan teori banyak faktor yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif oleh ibu pada bayi antara lain faktor laktasi yang tidak memadai akan menimbulkan frustrasi bagi ibu maupun bayinya, terutama jika ibu mempunyai kemauan kuat untuk menyusui sendiri bayinya, seringkali ibu berhenti menyusui karena takut obat-obatan yang dikonsumsinya mengganggu bayi, padahal kebanyakan obat hanya sebagian kecil saja yang dapat melalui ASI (Roesli, 2001 : 52). Sedangkan responden karena faktor mendapatkan pengobatan dapat disebabkan ibu sedang mengalami suatu penyakit sehingga ibu tidak dapat menyusui bayinya hal ini sesuai dengan teori (Roesli, 2001: 52).

E. Faktor Bayi Prematur

Tabel 9 di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat 1 responden (0,03%) yang gagal memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena faktor bayi prematur dan 31 responden (99,97%) bukan faktor bayi prematur. Responden yang memiliki bayi prematur tidak diberikan ASI eksklusif disebabkan bayi kecil atau BBLR mempunyai masalah menyusui karena refleks mengisapnya masih relatif lemah, hal ini didukung teori bayi prematur dan bayi kecil, dimana bayi kecil atau BBLR mempunyai masalah menyusui karena refleks mengisapnya masih relatif lemah (Ambarwati, 2009).

F. Faktor Bayi Sakit

Tabel 10 di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat 3 responden (9,37%) ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena faktor bayi sakit dan 29 responden (90,63%) bukan faktor bayi sakit. Responden yang memiliki bayi sakit tidak memberikan ASI eksklusif disebabkan bayi sakit, dimana sebagian kecil dari bayi yang sakit dengan indikasi khusus

tidak diperbolehkan makanan per oral. Hal ini sesuai dengan teori ASI eksklusif tidak diberikan dapat disebabkan bayi sakit, dimana sebagian kecil dari bayi yang sakit dengan indikasi khusus tidak diperbolehkan makanan per oral (Ambarwati, 2009).

KESIMPULAN DAN SARAN

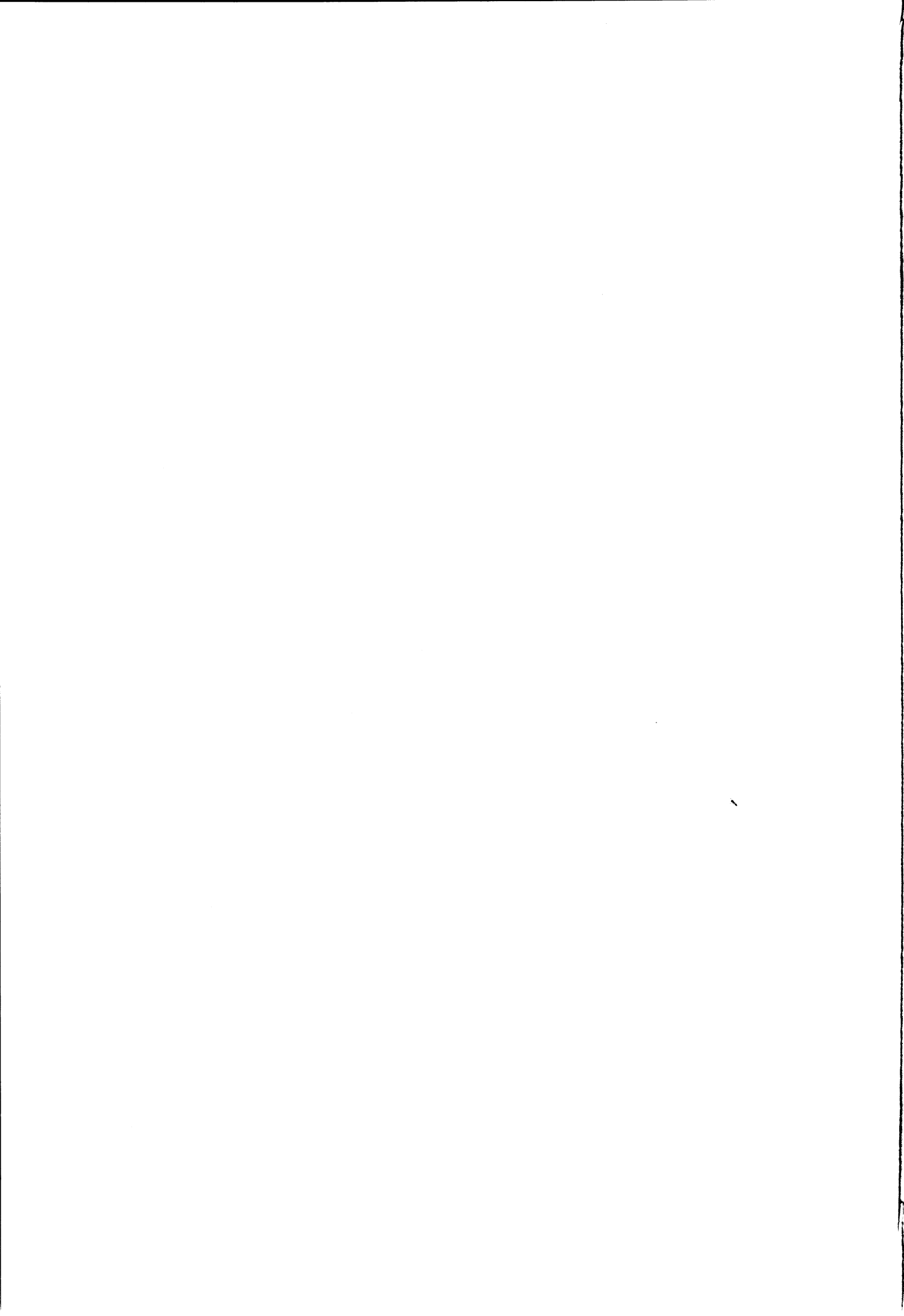
A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Posyandu Manunggal Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari, dapat disimpulkan secara umum faktor predisposisi kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah faktor masalah payudara yaitu 26 responden (81,25%) dan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Faktor predisposisi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi karena masalah payudara yaitu 5 responden (15,63%).
2. Faktor predisposisi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi karena laktasi yang tidak memadai 21 responden (65,63%).
3. Faktor predisposisi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi karena ibu yang mengalami pengobatan 6 responden (18,75%).
4. Faktor predisposisi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi karena ibu bekerja 9 responden (28,13%).
5. Faktor predisposisi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi karena bayi prematur 1 responden (0,03%).
6. Faktor predisposisi kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi karena bayi sakit 3 responden (9,37%).

B. Saran

1. Disarankan kepada pihak Puskesmas Poasia agar dapat meningkatkan kinerja khususnya dalam pemberian penyuluhan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi.
2. Kepada masyarakat khususnya ibu yang memiliki bayi agar memberikan



ASI saja pada bayinya yang berumur 0-6 bulan tanpa memberikan makanan lain.

3. Kepada peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengambil variabel-variabel lain yang berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, dkk. 2009. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. Prosedur Suatu Pendekatan Suatu Penelitian. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara.
- Data Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2007 – 2009.
- Farrer, H. 1999. Perawatan Maternitas Edisi 2. Jakarta: EGC.
- <http://michyblog.com>. Diakses tanggal 18 Agustus tahun 2009.
- <http://www.emailpuskom.publik@yahoo.co.id>. Diakses tanggal 17 Juli 2009.
- <http://www.bidandhila.blogspot.com/2009>. Diakses tanggal 21 Juli 2009.
- Roesli Utami. 2001. ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidjaya.
- _____. 2008. Sehat Berkat ASI Eksklusif. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Purwanti, Hubertin Sri. 2004. Konsep Penerapan ASI Eksklusif. Jakarta: EGC.
- Setiadi. 2007. Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.

