

**UPAYA PENINGKATAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN KEBIJAKANNYA  
DI INDONESIA  
(EFFORT OF IMPLEMENTATION OF EXCLUSIVE ASSEMBLY AND POLICY  
IN INDONESIA)**

Amalia Safitri, dan Dwi Anggraeni Puspitasari

Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan,  
Kementerian Kesehatan RI Jl. Percetakan Negara 29 Jakarta Indonesia  
E-mail: twin.fitt@gmail.com

Diterima: 06-03-2018

Direvisi: 29-05-2018

Disetujui: 10-06-2018

**ABSTRACT**

*Breast milk is the best nutrition for infants aged 0-6 months because it contains all the nutrients needed for growth and development of the baby. But not all mothers realize this is evidenced by the low rate of exclusive breastfeeding. The purpose of this study is to know the efforts that have been made to improve exclusive breastfeeding and to review the policies that have been done by the government. The data were collected from literature studies and interviews with resource persons. The result of this study is maternal knowledge is a factor that much influence exclusive breastfeeding and efforts that have been done in the form of counseling, mentoring by family and hypnolaktasi. For the policy, the result is that the government has made a regulation that supports the implementation of exclusive breastfeeding but there has never been any monitoring and evaluation since its implementation is submitted to the local government. The conclusion of this study is that counseling on mothers and families is the most successful effort and proven successful in increasing the percentage of exclusive breastfeeding. Related policies in Indonesia need to be re-examined so that local governments are more concerned with the right of mothers in giving exclusive breastfeeding.*

**Keywords:** *exclusive breastfeeding, counseling, policy*

**ABSTRAK**

Air susu ibu merupakan nutrisi yang paling baik untuk bayi berusia 0-6 bulan karena mengandung semua unsur zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Namun tidak semua ibu menyadarinya, hal ini terbukti dengan masih rendahnya angka pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif. Tujuan dari kajian ini adalah untuk mengetahui upaya yang sudah dilakukan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif serta mengkaji kembali kebijakan yang sudah dilakukan pemerintah. Data diperoleh dari kajian beerbagai literature dan wawancara dengan narasumber. Hasil dari kajian ini adalah faktor pengetahuan ibu merupakan faktor yang banyak mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan upaya yang sudah banyak dilakukan berupa konseling, pendampingan oleh keluarga dan hipnolaktasi. Untuk kebijakan didapatkan hasil bahwa pemerintah telah membuat peraturan yang mendukung pelaksanaan pemberian ASI eksklusif namun belum pernah ada monitoring dan evaluasi karena implementasinya diserahkan ke pemerintah daerah. Kesimpulan dari kajian ini adalah konseling atau penyuluhan pada ibu dan keluarga merupakan upaya yang paling banyak dilakukan dan berhasil meningkatkan minat ibu untuk pemberian ASI eksklusif. Sedangkan untuk kebijakan pemberian ASI eksklusif di Indonesia, tidak semua pemerintah daerah melaksanakan kebijakan tersebut dan belum ada sanksi bagi yang melanggar. [**Penel Gizi Makan 2018, 41(1):13-20**]

**Kata kunci:** air susu ibu (ASI) eksklusif, konseling, kebijakan

## PENDAHULUAN

**A**ir susu ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan yang diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan maupun minuman tambahan lainnya sekalipun air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling ideal bagi bayi. ASI mengandung semua unsur zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan mencukupi hingga bayi usia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu indikator program pemerintah dalam melaksanakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan (Gerakan 1000 HPK), gerakan ini dimulai dari masa kehamilan hingga anak usia 2 tahun<sup>1</sup>.

Pada negara-negara yang sudah melakukan survey nasional terkait pemberian ASI eksklusif mendapatkan persentase persentase pemberian ASI eksklusif masih cukup rendah, seperti halnya di Canada pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan adalah 13,8 persen<sup>2</sup>, sedangkan di Amerika didapatkan hanya 10 persen<sup>3</sup>. Di Singapura survey yang dilakukan terhadap tiga etnis yaitu Cina, Melayu dan India mendapatkan cakupan yang juga cukup rendah yaitu 21,1 persen meskipun pada bulan pertama pemberian ASI cukup tinggi persentasenya<sup>4</sup>. Sama halnya dengan di Indonesia, persentase pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan masih cukup rendah berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 yaitu 30,2 persen<sup>5</sup> hal ini masih jauh dari target nasional yaitu 80 persen<sup>6</sup>.

Air susu ibu sebagai makanan terbaik untuk bayi 0 – 6 bulan masih belum dipahami benar oleh sebagian besar masyarakat. Padahal selain mengandung zat gizi yang baik bagi bayi, ASI juga mengandung zat imun yang melindungi bayi dari infeksi. Hal ini diungkapkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Landomenaou F, dkk yang menyatakan bahwa dengan pemberian ASI eksklusif anak akan terlindung dari infeksi dan mengurangi keparahan pada periode infeksi<sup>7</sup>.

Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif baik faktor internal dari ibu maupun eksternal. Sehingga ada faktor yang bisa dipengaruhi ada juga yang tidak dapat dipengaruhi atau dirubah<sup>8</sup> baik dari faktor internal maupun eksternal. Faktor internal antara lain usia ibu, status gizi ibu, dan tingkat pendidikan, sedangkan faktor eksternal adalah pengetahuan tentang ASI eksklusif, tenaga kesehatan dan media massa. Selain itu beberapa alasan ketidakmampuan ibu

memberikan ASI eksklusif adalah ibu harus bekerja, produksi ASI yang kurang, gencarnya promosi susu formula dan adanya ketidakpahaman dari ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, padahal telah diketahui bahwa keuntungan dari manfaat pemberian ASI bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat besar.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi upaya apa saja yang sudah dilakukan di masyarakat agar bisa meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan mendapatkan informasi mengenai kebijakan pemerintah dalam mendukung pemberian ASI eksklusif mengingat pemerintah merupakan salah satu yang berperan penting dalam melindungi hak ibu untuk memberikan ASI eksklusif selain swasta.

## METODE

Data mengenai upaya pemberian ASI eksklusif dan kebijakan pemerintah didapatkan dari berbagai sumber literatur dengan pencarian melalui internet berupa hasil penelitian dalam bentuk jurnal, artikel, skripsi, tesis dan disertasi baik luar maupun dalam negeri. Artikel yang didapat berkaitan dengan penelitian ini sebanyak 43 artikel yang kemudian diseleksi sesuai dengan kriteria menjadi 10 artikel. Kriteria untuk upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif berupa intervensi, baik secara langsung kepada objek penelitian maupun tidak langsung.

Sedangkan untuk kebijakan dilakukan wawancara dengan narasumber dari Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan yaitu di bagian Pengelolaan Konsumsi Gizi. Selain itu juga dilakukan review artikel terkait kebijakan dan perundangan yang berlaku saat ini. Kriteria inklusi adalah semua artikel baik dari luar maupun dalam negeri yang berkaitan dengan upaya yang dilakukan dalam meningkatkan pemberian ASI Eksklusif. Artikel berupa *full text* dan sudah dipublikasi. Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah artikel penelitian yang sudah dilakukan lebih dari 12 tahun yang lalu. Setiap artikel yang sudah disaring oleh tim kemudian *direview* dan dibuat matriksnya dalam bentuk *excel* yang berisi nama penulis, desain penelitian, jumlah sampel, periode intervensi dan hasil penelitian. Matrik yang sudah dibuat berdasarkan kriteria kemudian dianalisis secara deskriptif.

## HASIL

### *Upaya Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif*

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan yang diberikan

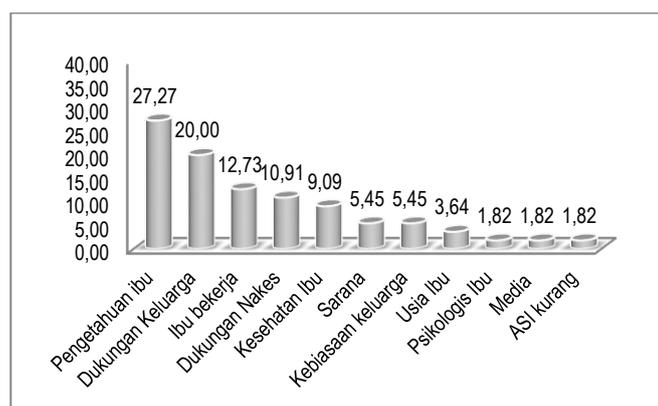
tanpa jadwal dan tidak diberi makanan maupun minuman tambahan lainnya sekalipun air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Hal ini bukanlah sesuatu yang asing bagi masyarakat umum. Pemerintah telah menggalakkan berbagai program edukasi untuk memperkenalkan ASI eksklusif melalui berbagai media. Tetapi pada kenyataannya, masih banyak ibu yang tidak melakukannya, hal ini dikarenakan tidak mau dan atau tetap memilih memberikan susu formula karena berbagai mitos yang salah di masyarakat serta gencarnya promosi susu formula oleh produsen susu di media sosial. Padahal pemberian ASI eksklusif sangat penting karena memiliki berbagai manfaat bagi bayi dan ibu.

Berdasarkan hasil kajian tentang faktor determinan pemberian ASI eksklusif didapat bahwa faktor yang paling banyak adalah faktor pengetahuan ibu mengenai pentingnya pemberian ASI serta dukungan keluarga baik dari suami maupun orangtua<sup>9</sup>. Sama halnya dengan penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu, dukungan suami, budaya dan dukungan dari tenaga kesehatan adalah merupakan faktor determinan yang sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif<sup>10</sup>.

Pengetahuan mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif pada ibu sangat diperlukan agar tidak mudah dipengaruhi oleh faktor luar yang tidak mendukung pemberian ASI eksklusif. Selain itu dukungan dari orang terdekat juga sangat penting agar menumbuhkan rasa percaya diri ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Hasil penelitian menyebutkan bahwa produksi ASI akan menjadi lancar jika kondisi psikologis ibu juga baik<sup>11</sup>. Oleh karena itu, ibu tidak boleh merasa stres dan gelisah secara berlebihan. Dukungan keluarga terutama suami dan orang tua menjadi hal penting bagi keberhasilan pemberian ASI.

Upaya dalam meningkatkan pemberian ASI yang sudah banyak dilakukan berdasarkan hasil kajian adalah konseling, disamping itu ada juga pendampingan oleh keluarga dan hipnolaktasi. Hasil kajian menunjukkan bahwa konseling atau penyuluhan/edukasi tentang pemberian ASI eksklusif menjadi upaya yang paling banyak dilakukan yaitu sebanyak disamping pendampingan oleh keluarga dan tenaga kesehatan<sup>9</sup>. Upaya berupa konseling akan lebih efektif dilakukan sejak pre-natal hingga ibu menyusui. Hasil penelitian membuktikan bahwa konseling pada masa prenatal memiliki dampak terhadap pemberian ASI sampai 4-6 minggu, sedangkan konseling yang diberikan pada saat prenatal dan postnatal berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan<sup>12</sup>. Hasil penelitian lain juga menunjukkan hasil yang sama yaitu jika konseling dilakukan secara intensif saat pre dan post-natal dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada bayi<sup>8</sup>. Pemberian konseling yang bertujuan untuk meningkatkan pemberian ASI dapat diberikan baik secara individu ataupun kelompok ibu hamil<sup>13</sup>.

Pemberian penyuluhan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai manfaat pemberian ASI kepada bayi dan ibu sehingga menjadi motivasi bagi ibu untuk memberikan ASI sampai usia bayi 6 bulan. Hasil analisis menunjukkan bahwa pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Upaya peningkatan pengetahuan ibu yang efektif harus dilakukan secara intensif mulai saat hamil hingga menyusui dan akan lebih efektif bila dibarengi dengan pendampingan oleh keluarga dekat atau konselor yang sudah diberi pelatihan sehingga keberhasilan pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh ada tidaknya dukungan keluarga dekat seperti suami, orang tua dan dukungan tenaga kesehatan.



Gambar 1  
Faktor Determinan Pemberian ASI Eksklusif<sup>9</sup>

**Tabel 1**  
**Upaya Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Studi Literatur**

Penulis	Desain Penelitian	Jumlah Sampel	Periode Intervensi	Hasil Penelitian
Ria Ambarwati, Siti Fatimah Muis, Purwanti Susantini. 2013	quasi-experiment of non equivalent control group	25 org ibu	Selama hamil (7-8 bulan kehamilan) dan setelah melahirkan	konseling laktasi yg intensif yaitu sebanyak 4 kali pada saat pranatal dan 5 kali postnatal berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan peningkatan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif sampai umur 3 bulan
Aidam BA, et al. 2005	Randomized contro trial	136 ibu	Konseling pre dan post natal (dibagi 3 grup)	Presentase ibu yang memberikan ASI eksklusif meningkat
Ashraful Islam Khan et al. 2011	Randomized contro trial	3188 orang	Konseling pre dan post natal	penyuluhan mengenai pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan durasi pemberian ASI eksklusif selama 60 hari
Patricia A Cassano, et al. 2016	Kohor longitudinal	1116	Saat menyusui	Penggunaan pompa menjadi alasan ibu yang bekerja padahal bisa mendatangkan risiko
Siti Erniyati Berkah Pamuji, dkk. 2015	Quasi eksperimen dengan non randomized controlled	44 ibu melahirkan	7 bulan	Pemberian hipno-lactation dapat meningkatkan pemberian ASI
Wilasinee bootsaro, et al. 2009	study quasi eksperimen	168 ibu	2 – 6 bulan	Nenek berperan sebagai pendamping untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif
Haider R, et al. 2000	Randomized control trial	40 konselor lokal	Diberi pelatihan selama 15 hari. Melakukan pendampingan	Pendampingan Konselor secara efektif meningkatkan IMD dan lamanya pemberian ASI eksklusif
Su LL, et al. 2007	Randomized control trial	450 ibu hamil	1. Pre-post (kontrol), 2. Intervensi pada pre dan post natal, 3. Intervensi pada post natal	Pemberian breast feeding saat antenatal dan saat laktasi meningkatkan pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan
Imdad A, Yakoob MY, Bhutta ZA. 2011	Systematic literature	968 abstrak	Saat pre-natal dan postnatal	dengan dilakukannya promosi meningkatkan pemberian ASI eksklusif
Sarah Haroon, et al. 2013	Systematic literature	4600 abstrak	Saat pre-natal dan postnatal	penyuluhan mengenai pemberian ASI eksklusif baik secara individu maupun berkelompok meningkatkan rata-rata pemberian ASI eksklusif di negara berkembang

### *Kebijakan Pemerintah Terkait Pemberian ASI Eksklusif*

Kebijakan ASI eksklusif di Indonesia sudah sejak lama dibuat oleh pemerintah. Kebijakan itu antara lain Permenkes RI No. 240/MENKES/PER/V/1985 yang mengatur tentang pengganti ASI, Kemenkes RI No. 237/Menkes/SK/IV/1997 tentang pemasaran pengganti ASI, kemudian Peraturan Pemerintah No. 69 tahun 1999 tentang label dan iklan pangan. Selanjutnya dikeluarkan lagi Kemenkes RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI eksklusif di Indonesia yang kemudian diterbitkan lagi PP No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Peraturan pemerintah No. 33 ini kemudian ditunjang oleh peraturan baru melalui Permenkes RI No. 39 tahun 2013 tentang susu formula dan produk bayi lainnya dan Permenkes RI No. 15 tahun 2013 tentang penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah ASI agar melindungi para ibu yang meninggalkan bayinya bekerja di luar rumah masih dapat memberikan ASI pada bayinya baik memberikan secara langsung ataupun dengan memerah ASI.

Berdasarkan informasi dari Direktorat Gizi Kementerian Kesehatan, penerapan kebijakan tentang pemberian ASI eksklusif diserahkan kepada masing-masing daerah sehingga belum ada monitoring dan evaluasi apakah kebijakan tersebut dijalankan atau tidak. Kebijakan yang dibuat oleh pemerintah akan berjalan dengan baik jika ada kesadaran dari ibu serta dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan untuk memberikan ASI eksklusif. Namun pada kenyataannya menurut Direktorat Gizi, bidan sebagai ujung tombak tenaga kesehatan di daerah tidak banyak mendukung kebijakan pemberian ASI eksklusif karena banyak dari mereka menerima sponsor dari produsen susu formula. Selain itu dukungan dari penyelenggara sarana umum juga belum banyak yang bisa memberikan tempat laktasi yang layak bagi ibu supaya mereka bisa memberikan/memompa ASI-nya saat berada di luar rumah.

Peraturan Pemerintah No 33 tahun 2012 bertujuan untuk melindungi, mendukung dan mempromosikan pemberian ASI eksklusif melalui dukungan dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat dan keluarga terdekat dari ibu dan bayi. Dalam PP tersebut pemerintah memberikan dukungan berupa jaminan untuk pemenuhan hak bayi atas ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan usia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan

dan perkembangannya, memberikan dukungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif dan meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah dan pemerintah pusat terhadap pemberian ASI eksklusif.

### **BAHASAN**

Air susu ibu merupakan makanan yang paling baik diberikan pada bayi sejak dilahirkan sampai usia enam bulan. Selain itu ASI memberikan manfaat yang besar baik bagi ibu maupun bayinya. Air Susu Ibu merupakan imunisasi pertama bagi bayi baru lahir karena dapat memberikan perlindungan dari penyakit infeksi seperti infeksi pernafasan dan diare serta memiliki efek perlindungan terhadap terjadinya obesitas dan penyakit menular dikemudian hari<sup>19</sup>. Sebagian ibu mengetahui manfaat pemberian ASI tersebut, namun masih banyak dari mereka yang tidak memberikan ASI secara eksklusif hal ini terlihat dari hasil survey Riskesdas tahun 2013 pemberian ASI eksklusif di Indonesia hanya mencapai 30,2 persen<sup>5</sup>.

Pengetahuan mengenai pemberian ASI eksklusif menjadi hal yang sangat penting bagi ibu sehingga mau memberikan ASI selama minimal 6 bulan pada bayinya. Hasil kajian didapatkan bahwa kurangnya pengetahuan adalah faktor yang paling banyak mempengaruhi kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Seiring dengan itu hasil kajian ini juga mendapatkan bahwa peningkatan pengetahuan melalui konseling/penyuluhan menjadi upaya yang paling banyak dilakukan di masyarakat sehingga pengetahuan ibu menjadi lebih baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan dilakukan penyuluhan pada ibu meningkatkan persentase pemberian ASI dari 16,6 persen menjadi 83,3 persen<sup>8</sup>. Penelitian lain menyebutkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif lebih besar pada kelompok ibu dan suami yang diberikan konseling<sup>14</sup>.

Selain peningkatan pengetahuan upaya yang banyak dilakukan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif adalah dengan melakukan pendampingan pada ibu menyusui oleh keluarga, terutama suami dan orang tua. Dukungan keluarga dekat akan meningkatkan rasa percaya diri dari ibu karena rasa khawatir jika bentuk tubuh berubah akan berkurang. Hasil penelitian menyatakan bahwa ibu yang suaminya mendukung pemberian ASI eksklusif berpeluang memberikan ASI eksklusif pada bayinya 2 kali lebih banyak dibandingkan yang tidak mendapat dukungan suami<sup>15</sup>. Nenek merupakan kunci dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif<sup>16</sup>.

Penelitian ini dilakukan pada ibu muda yang pengetahuan mengenai pemberian ASI eksklusif masih rendah, namun dengan pendampingan hasilnya jauh lebih baik dari kelompok yang tidak melakukan pendampingan. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif juga membutuhkan dukungan dari tenaga kesehatan, terutama yang tinggal di lingkungan masyarakat. Inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif akan terlaksana apabila bidan memiliki komitmen melakukan perannya dimulai sejak ibu dalam masa antenatal sampai periode pemberian ASI eksklusif selesai<sup>20</sup>. Penelitian lain mendapatkan bahwa keinginan ibu dalam memberikan ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh dukungan tenaga kesehatan. Dari beberapa faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, faktor yang paling dominan pengaruhnya adalah dukungan dari tenaga kesehatan<sup>21</sup>.

Saat ini tidak hanya laki-laki yang dituntut untuk bekerja, namun dengan kehidupan yang lebih kompetitif banyak juga wanita yang bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarganya dan diperlakukan sama dengan pria. Padahal kondisi seperti hamil, melahirkan dan menyusui tidak bisa dilepaskan sebagai kodrat wanita sehingga sebagian wanita ada yang memilih berhenti memberikan ASI sebelum bayinya berusia 6 bulan karena harus kembali bekerja dan fasilitas laktasi di tempat kerja tidak memadai.

Kebijakan pemerintah terkait ASI eksklusif sudah banyak dibuat antara lain UU Nomor 36 tahun 2009 Pasal 128 ayat 2 dan 3 yang menyebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh dengan menyediakan waktu dan fasilitas khusus. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat 2 diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum. Hal ini sudah jelas bahwa ibu yang memberikan ASI pada bayinya dilindungi oleh pemerintah bahkan bagi pihak yang melanggar dikenakan sanksi baik pidana maupun denda.

Peraturan yang dibuat oleh pemerintah pusat sejauh ini belum dilakukan evaluasi karena pelaksanaannya diserahkan pada masing-masing daerah. Padahal pemerintah daerah tidak semuanya yang mau peduli terhadap peraturan ini, akibatnya implementasi di daerah belum sepenuhnya berjalan dengan baik. Menurut direktorat gizi sebagian daerah ada yang menindak lanjuti dengan peraturan daerah namun tidak sedikit pula yang mengabaikannya. Seperti hasil analisis yang dilakukan di Balikpapan mendapatkan bahwa belum adanya sosialisasi, pembinaan, dan

sanksi menjadi alasan bagi penyelenggara tempat umum yang belum mendukung kebijakan untuk menyediakan fasilitas menyusui<sup>17</sup>. Namun berbeda dengan di Kabupaten Pati pemerintah daerahnya sudah melindungi hak ibu untuk menyusui dengan mengeluarkan Peraturan Bupati yang bertujuan untuk mempercepat peningkatan peran serta masyarakat, pemerintah swasta, dan Lembaga Swadaya Masyarakat dalam Program PP (Peningkatan Pemberian) ASI di Kabupaten Pati<sup>18</sup>, hal dapat menjadi contoh bagi daerah lain agar lebih peduli dengan ibu menyusui agar dapat membantu peningkatan presentasi ibu yang memberikan ASI eksklusif, sehingga angka kematian bayi dan anak akibat kurang gizi dapat menurun.

## KESIMPULAN

Pengetahuan ibu sangat berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, sehingga upaya yang paling banyak dilakukan di masyarakat adalah dengan memberikan konseling secara dini kepada ibu dan keluarga agar dapat memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif disamping dukungan dari keluarga terdekat dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepercayaan diri agar mau memberikan ASI.

Terkait kebijakan pemberian ASI, pemerintah sudah banyak memberikan dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI melalui peraturan, namun pelaksanaannya masih belum berjalan dengan optimal karena peraturan yang dikeluarkan oleh pusat implementasinya di lapangan diserahkan kepada masing-masing daerah, sedangkan tidak semua daerah menjalankan peraturan tersebut.

## SARAN

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu terkait ASI eksklusif sebaiknya Dinas Kesehatan melalui puskesmas dan posyandu melakukan program konseling yang intensif kepada ibu disertai keluarga terdekatnya melalui metode yang menarik sehingga meningkatkan daya kunjung ibu ke pelayanan kesehatan. Konseling ini dilakukan sedini mungkin yaitu mulai dari kehamilan trimester pertama sampai pasca persalinan.

Pemerintah pusat sebaiknya membuat sanksi yang tegas kepada pemerintah daerah dan penyedia fasilitas umum yang tidak menjalankan peraturan tentang ASI agar hak anak untuk mendapatkan ASI eksklusif dapat terpenuhi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada Kepala Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat yang sudah memberikan kesempatan kepada kami untuk melakukan kajian ini melalui dukungan dana. Terima kasih juga kami sampaikan kepada Ibu Ir. Yuniar Rosmalina, M.Sc yang sudah membimbing kami sehingga kegiatan kajian dan artikel ini bisa diselesaikan.

## RUJUKAN

1. Indonesia. Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat RI. *Pedoman perencanaan program gerakan nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan (Gerakan 1000 HPK)*. Jakarta: Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat RI, 2013.
2. Al-Sahab B, Lanes A, Feldman M and Tamim H. Prevalence and predictor of 6-month exclusive breastfeeding among Canadian women : a national survey. *BMC Pediatric*. 2010;10(20):1-9.
3. Li R, Oghden C, Ballew C, Gillespie C and Strawn LG. Prevalence of exclusive breastfeeding among US infants : The Third National Health and Nutrition Examination Survey (phase II, 1991-1994). *American Journal of Public Health*. 2002;9(7):1107-1110.
4. Foo LL, Quek SJS, Ng SA, Lim MT, Yap MD. Breastfeeding prevalence and practices among Singaporean Chinese, Malay and Indian Mothers, *Health Promotion International*. 2005;20(3):229–237.
5. Indonesia, Kementerian Kesehatan RI. *Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013.
6. Fikawati S, dan Syafiq A. kajian implementasi dan kebijakan air susu ibu eksklusif da inisiasi menyusui dini di indonesia. *Makara Kesehatan*. 2010;14(1):17-24.
7. Ladomenou F, Moschandreas J, Kafatos A, Tselentis Y, Galanakis E. Protective effect of exclusive breastfeeding against infections during infancy: a prospective study. *Arch Dis Child*.2010;95(12): 1004-8. doi: 10.1136/adc.2009.169912.
8. Ambarwati R, Muis SF, Susantini P. Pengaruh konseling laktasi intensif terhadap pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif sampai 3 bulan. *Gizi Indon*. 2013;2(1):15-23.
9. Safitri A, Rosmalina Y, Anggraini D. Upaya Peningkatan Kualitas dan Kuantitas ASI dan Pemberian ASI Eksklusif. *Laporan Akhir Kajian*. Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat Badan Litbangkes, 2017.
10. Sirait AY, Lubis RM, dan Mutiara E. Hubungan faktor internal dan faktor eksternal ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Pekan Bahorok Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat tahun 2014. *Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*. 2014;1(3):1-10.
11. Kamariyah N. Kondisi psikologis mempengaruhi produksi ASI ibu menyusui di BPS Aski Pakis Sido Kumpul Surabaya. *Journal of Health Sciences*. 2014;7(1):1-6.
12. Imdad A.,Yakoob MY, Bhutta ZA. Effect of breast feeding promotion interventions on breast feeding rates, with special focus on developing countries. *BMJ Public Health*. 2011;11(Suppl 3):S24. doi: 10.1186/1471-2458-11-S3-S24.
13. Haroon S, Das JK, Salam RA, Imdad A, Butha ZA. Breastfeeding promotion interventions and breastfeeding practices: a systematic review. *BMC Public Health*. 2013;13(Suppl 3):S20. doi: 10.1186/1471-2458-13-S3-S20.
14. Estiwidani D. Pengaruh konseling proses menyusui kepada suami terhadap pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Gunung Kidul. *Tesis*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada, 2011.
15. Ramadani M, Hadi EN. Dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2010;4(6):269-274.
16. Bootsri W and Taneepanichskul S. Effectiveness of experiential learning with empowerment strategie and social support from grandmothers on breastfeeding among Thai adolescent mothers. *International Breastfeeding Journal*. 2017;12(37):1-7.
17. Dewi EM. Analisis dukungan social terhadap pemberian ASI oleh penyelenggara tempat Umum di Balikpapan. *Tesis*. Semarang: Universitas Diponegoro, 2015.
18. Ristyningrum EE. Pengawasan Pemerintah Kabupaten Pati Terhadap Perusahaan dalam Memenuhi Ketentuan Pemberian ASI eksklusif di tempat kerja. *Tesis*: Jakarta : Universitas Katolik Soegijapranata, 2017.

19. Horta BL, Victora CG. *Long-term effects of breastfeeding: a systematic review*. Geneva: World Health Organization, 2013.
20. Zainal E, Sutedja E, Madjid TH. Hubungan antara pengetahuan ibu, sikap ibu, IMD dan peran bidan dengan pelaksanaan ASI eksklusif serta faktor-faktor yang mempengaruhi peran bidan pada IMD dan ASI eksklusif. *Tesis*. Bandung: Universitas Padjadjaran, 2014.
21. Jatmika SED, Shaluhayah Z, Suryoputro A. Dukungan tenaga kesehatan untuk meningkatkan niat ibu hamil dalam memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman Kota Yogyakarta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 2014;9(2):196-205.