

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELANGSUNGAN PEMBERIAN EKSKLUSIF DI INDONESIA

Mitra*

ABSTRAK

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi dibandingkan negara-negara lain di ASEAN. Penyebab utama kematian bayi adalah infeksi, terutama ISPA dan diare. Salah satu cara untuk mencegah infeksi adalah dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi yang berumur 0 sampai 6 bulan. Di Indonesia, persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif masih rendah, yaitu 7,8%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelangsungan pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari IDHS tahun 2002-2003 dengan desain penelitian potong lintang. Data di susun sedemikian rupa untuk menggambarkan data yang bersifat longitudinal. Jumlah sampel yang didapatkan adalah 1.708 responden. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang berumur 15-49 tahun yang memiliki anak berumur 0 sampai 6 bulan, dengan kriteria: masih hidup, merupakan anak terakhir pada saat survei dilakukan, bukan anak kembar, masih menyusui dan dilahirkan tanpa operasi caesar. Analisis bivariat dilakukan dengan analisis Kaplan-Meier dan uji logrank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa probabilitas kelangsungan pemberian ASI eksklusif di Indonesia adalah 8,46% dengan angka median kelangsungan ASI eksklusif 4 bulan. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelangsungan pemberian ASI eksklusif adalah waktu inisiasi menyusui dalam satu jam pertama setelah kelahiran, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan wilayah tempat tinggal ibu.

Kata-kata Kunci: ASI Eksklusif, IDHS 2002-2003, Kelangsungan Pemberian ASI Eksklusif

ABSTRACT

Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia is still the highest compared to other ASEAN Countries. The major cause of IMR is infections, especially the upper respiratory tracts infection and diarrhea. One way to prevent infections is exclusive breastfeeding for baby 0 to 6 month old. In Indonesia, percentage of babies that got exclusive breastfeeding is still low, that is 7,8%. The purpose of this study was to know factors related to continuity exclusive breastfeeding for baby with age 0-6 months in Indonesia. This study used secondary data source from Indonesia DHS 2002-2003 with a cross sectional design. Data were compiled to describe longitudinal data. Sampel size obtained were 1708 respondents. Samples of this study were mother with age 15-49 years old who have baby with age 0 to 6 months old with criteria: last child, still alive, still get breastfeeding, not twin child and was not borned by cesarean section. Bivariate analysis result got by test of logrank and Kaplan Meier. The result of this study indicate that probability of survival continuity exclusive breastfeeding was 8,46% with median survival rate 4 months. Factors related with continuity of breastfeeding were time of early initiation, mother's education, mother's job and residence location. It's required to improved socialization, training and motivation for the health provider about the importance of immediate breastfeeding and exclusive breastfeeding.

Key words : *exclusive breastfeeding, IDHS 2002-2003, continuity of breastfeeding.*

* Staf Pengajar STIKes Dharma Landbouw Padang

Pendahuluan

Laporan *United Nations Development programme* (UNDP) tahun 2007/2008 menunjukkan bahwa Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia menempati urutan 107 dari 177 negara, berada dibawah peringkat IPM negara-negara ASEAN¹. Rendahnya IPM Indonesia, dari segi kesehatan dapat dilihat dari tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI dan AKB di Indonesia tertinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN yaitu sebesar 248 per 100.000 kelahiran hidup untuk AKI dan 34 per 1.000 kelahiran hidup untuk AKB².

Tiga penyebab utama kematian bayi adalah infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), komplikasi perinatal dan diare. Gabungan ketiga penyebab ini memberi andil bagi 75% kematian bayi³. Salah satu upaya mengurangi resiko kematian bayi yang ditempuh pemerintah Indonesia adalah program Gerakan Nasional Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu⁴. WHO menganjurkan agar anak disusui selama paling sedikit enam bulan. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian air susu ibu secara eksklusif pada bayi di Indonesia menetapkan bahwa pemberian ASI eksklusif sejak bayi lahir sampai dengan bayi berumur 6 (enam) bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai anak berusia 2 (dua) tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002-2003, didapati bahwa jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia dua bulan hanya mencakup 64% dari total bayi yang ada. Persentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi. Yakni, 45,5 % pada bayi usia 2-3 bulan, 13,9% pada bayi usia 4-5 bulan dan 7,8% pada bayi usia 6-7 bulan⁵.

Kendala dalam pemberian ASI antara lain adalah kurangnya informasi, praktik-praktik RS yang kurang tepat seperti memberikan air dan suplemen untuk bayi tanpa ada kebutuhan medis, ibu bekerja, kurangnya dukungan sosial yang luas dan promosi komersil susu formula⁶. Salah satu cara untuk menghindari praktik pemberian air dan suplemen untuk bayi baru lahir adalah segera disusui setelah bayi dilahirkan. Pada pekan ASI sedunia 2007 Ibu negara Ani Yudoyono mengimbau agar hak bayi untuk disusui ibunya dalam satu jam pertama setelah kelahiran agar dipenuhi. Pemerintah Indonesia mendukung kebijakan WHO dan Unicef yang merekomendasikan inisiasi menyusui dini sebagai tindakan *life saving*, karena inisiasi menyusui dini dapat menyelamatkan 22 persen dari bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan⁷.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelangsungan pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor yang berhubungan dengannya. Kelangsungan pemberian ASI eksklusif adalah waktu yang dihitung sejak bayi mulai diberikan ASI saja kecuali obat dan vitamin sampai bayi mendapatkan makanan atau minuman selain ASI sampai berusia 6 bulan. Variabel dependen pada penelitian ini

adalah kelangsungan pemberian ASI eksklusif. Status bayi selama pengamatan yang dikategorikan menjadi *event* dan *sensor*. *Event* adalah suatu kejadian pada saat bayi mendapat makanan/minuman selain ASI, vitamin dan obat sebelum berusia 6 bulan. *Sensor* adalah bayi yang berusia hingga 6 bulan tidak menjadi *event*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah waktu inisiasi menyusui, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan wilayah tempat tinggal ibu.

Metode

Penelitian ini merupakan analisis lanjut data sekunder SDKI 2002-2003, dengan rancangan penelitian potong lintang (*cross sectional*). Data disusun sedemikian rupa (dengan mengamati cohort bayi yang berumur 0-6 bulan) sehingga dapat menggambarkan data yang bersifat longitudinal. Populasi pada penelitian adalah wanita pernah kawin yang berusia 15-49 tahun dan mempunyai bayi berusia 0-6 bulan. Sampel dalam penelitian ini adalah semua sampel yang ada pada SDKI 2002-2003 yang memenuhi kriteria inklusi yaitu wanita pernah kawin usia 15-49 tahun dan memiliki bayi berusia 0-6 bulan, dengan kriteria : masih hidup, merupakan anak terakhir pada saat survei dilakukan, bukan anak kembar, masih menyusui dan dilahirkan tanpa operasi caesar. Setelah melalui proses restriksi, diperoleh jumlah sampel sebanyak 1708 responden.

Perhitungan probabilitas kelangsungan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dapat ditulis dengan persamaan $S(t) = e^{-\lambda t}$ dimana e adalah bilangan natural 3,14 dan λ adalah kecepatan (rate) berhenti menyusui eksklusif dan t adalah waktu dalam satuan bulan.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dalam bentuk persentase, standar deviasi dan nilai sentral. Analisis bivariat dilakukan dengan analisis *Kaplan-Meier* untuk mengetahui probabilitas kelangsungan pemberian ASI eksklusif. Sedangkan untuk mengetahui hubungan variabel bebas dengan kelangsungan pemberian ASI eksklusif digunakan uji *logrank* dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05. Data diolah secara komputerisasi dengan program STATA.

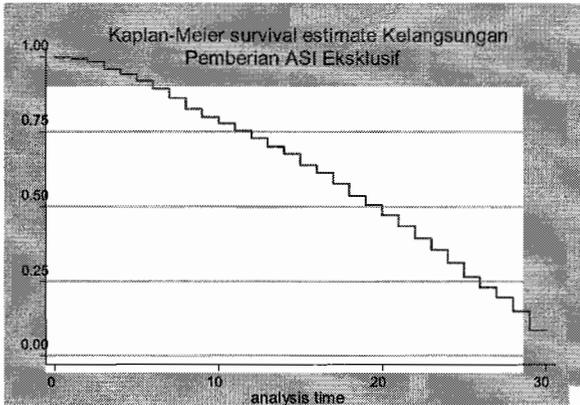
Hasil dan Pembahasan

Gambaran Kelangsungan Pemberian ASI Eksklusif

Dari 1708 sampel, didapatkan sensor sebanyak 603 ibu (35.3%) dan yang mengalami kejadian (*event*) sebanyak 1105 ibu (64.7%). Pemberian ASI eksklusif untuk bayi berumur kurang dari 6 bulan adalah 35,5%. Hasil ini menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif belum sesuai dengan yang ditargetkan pemerintah, yaitu sebesar 80%⁸. Median pemberian ASI eksklusif adalah 20 minggu atau 4 bulan, artinya sebanyak 50% ibu dapat menyusui anaknya secara eksklusif melewati umur 4 bulan.

Probabilitas kelangsungan pemberian ASI eksklusif 6 bulan adalah 8,46% (95% CI 6,63-10,55). Artinya dari 100 bayi yang lahir hanya 8,46 bayi saja yang mampu bertahan untuk menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan. Pada Gambar 1. menunjukkan bahwa probabilitas kelangsungan

pemberian ASI eksklusif menurun sejalan dengan bertambahnya usia bayi. Cakupan survey *Nutrition & Health Surveillance System* (NSS) dengan Balitbangkes dan *Hellen Keller International* (HKI) di 4 perkotaan (Jakarta, Surabaya, Semarang dan Makasar) dan 8 pedesaan (Sumbar, Lampung, Banten, Jabar, Jateng, Jatim, NTB, dan Sulsel) tahun 2002 diperoleh bahwa ASI eksklusif 4-5 bulan di perkotaan antara 4-12%, sedangkan di pedesaan 4-25%. Pencapaian ASI eksklusif 5-6 bulan di perkotaan berkisar antara 1%-13% sedangkan di pedesaan 2-13%⁹.



Gambar.1 Estimasi Kaplan-Meier : Kelangsungan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia

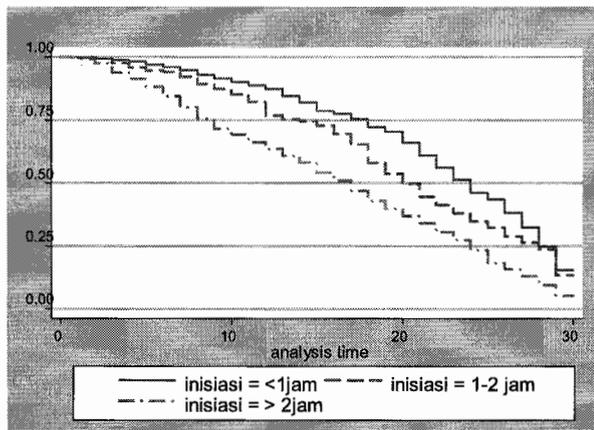
Waktu Inisiasi Menyusui dengan Kelangsungan Pemberian ASI eksklusif

Pengertian inisiasi menyusui pada penelitian ini adalah saat pertama kali mulut bayi diletakkan pada payudara ibu. Median waktu yang diperlukan untuk memulai inisiasi menyusui adalah 4 jam. Persentase bayi mulai disusui pertama kalinya dalam waktu kurang dari satu jam setelah kelahiran adalah 35,7%. Lamanya waktu yang dibutuhkan dan rendahnya persentase inisiasi menyusui kurang dari satu jam setelah kelahiran antara lain disebabkan sikap dan perilaku penolong persalinan yang tidak mengerti mengenai pentingnya ibu untuk menyusui pertama kalinya. Penelitian Nelvi (2004), di RB Puskesmas Jakarta Pusat menunjukkan bahwa sebagian besar petugas kesehatan (79,3%) mempunyai sikap dan pengetahuan yang kurang mengenai inisiasi menyusui segera setelah dilahirkan¹⁰. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Lebulan (2004) tentang pengetahuan petugas mengenai *immediate breastfeeding* di Jakarta bahwa sebesar 52,9 % mempunyai pengetahuan yang kurang baik mengenai inisiasi menyusui segera (*immediate breastfeeding*)¹¹.

Berdasarkan analisis bivariat dengan uji Kaplan Meier menunjukkan bahwa probabilitas kelangsungan menyusui eksklusif sampai 6 bulan pada kelompok inisiasi menyusui dalam waktu kurang dari 1 jam sebesar 15,38%, inisiasi menyusui 1 sampai 2 jam sebesar 13,38% dan inisiasi menyusui lebih dari 2 jam sebesar 5,26%. Median kelangsungan pemberian ASI eksklusif untuk inisiasi menyusui kurang dari satu jam adalah 24 minggu (95% CI 23-25). Untuk inisiasi menyusui 1 sampai 2 jam, mediannya adalah 20 minggu (95% CI 18-23) dan lebih dari 2 jam adalah 17 minggu (95% CI 16-18). Hal ini menandakan bahwa ibu yang inisiasinya kurang dari satu jam sebanyak 50% ibu dapat melewati 24 minggu dalam memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Sedangkan untuk inisiasi menyusui 1 sampai 2 jam, 50% ibu dapat melewati 20 minggu dan 17 minggu untuk inisiasi lebih dari 2 jam. Dari grafik Kaplan Meier dapat dilihat bahwa inisiasi menyusui dalam waktu kurang dari satu jam setelah kelahiran mempunyai probabilitas yang lebih tinggi untuk menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan inisiasi menyusui dalam waktu 1-2 jam dan lebih dari 2 jam setelah kelahiran. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji logrank menunjukkan ada perbedaan probabilitas kelangsungan pemberian ASI eksklusif antara waktu inisiasi menyusui dalam kurang dari satu jam, 1 sampai 2 jam dan lebih dari 2 jam setelah kelahiran ($p=0.0000$).

Penghisapan payudara segera setelah dilahirkan penting sekali sebagai awal proses pemberian ASI. Hal ini disebabkan, bayi yang baru lahir mempunyai kemampuan yang tinggi untuk mengisap ASI dari payudara ibunya.. Penghisapan ASI akan merangsang hormone oksitosin untuk mengalirkan ASI dari payudara¹². Untuk itu dianjurkan agar bayi yang baru dilahirkan, segera diletakkan diperut ibu. Dengan kontak kulit antara ibu dan bayi, akan menghangatkan tubuh bayi, sehingga bayi dapat merangkak kearah payudara ibu, menemukan puting susu, kemudian menyusui sendiri¹².

Penelitian yang dilakukan oleh Sose et al dalam Roesli (2008) menunjukkan bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusui dini setidaknya satu jam pertama setelah kelahiran , dua kali lebih lama disusui dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi kesempatan menyusui dalam satu jam pertama setelah kelahiran¹². Penelitian Alam (2003) menunjukkan persentase pemberian ASI Eksklusif 4 bulan pada responden yang disusui d¹ 1 jam setelah kelahiran 35,4 % lebih banyak dibandingkan dengan yang lebih dari satu jam pertama dan terdapat hubungan yang signifikan antara awal pemberian ASI dengan praktek pemberian ASI Eksklusif¹³.



Gambar 2. Estimasi Kaplan-Meier : Waktu Inisiasi Menyusui dengan Kelangsungan Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia

Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kelangsungan Pemberian ASI Eksklusif

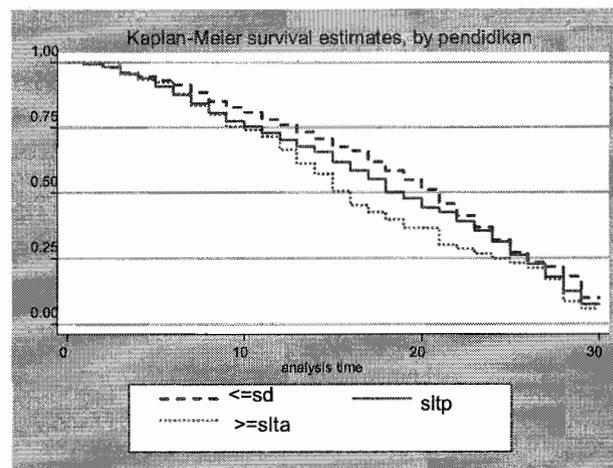
Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa distribusi responden menurut tingkat pendidikan ibu, persentasenya hampir merata antara pendidikan SD kebawah (49,9%) dan SLTP (44,7%). Hanya sebagian kecil saja yang berpendidikan SLTA ke atas (5,4%). Adapun probabilitas kelangsungan menyusui eksklusif sampai 6 bulan pada ibu yang berpendidikan SD adalah 9,89%, SLTP adalah 7,42% dan SLTA keatas adalah 5,70%. Median survival pemberian ASI eksklusif untuk ibu yang berpendidikan SD ke bawah adalah 21 minggu (95% CI 20-21), SLTP adalah 19 minggu (95% CI 18-20), dan SLTA ke atas adalah 16 minggu (95%CI 14-19).

Dari grafik Kaplan Meier dapat dilihat bahwa probabilitas kelangsungan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang berpendidikan SD ke bawah lebih tinggi daripada ibu yang berpendidikan SLTP dan SLTA ke atas. Analisis lebih lanjut dengan menggunakan uji logrank menunjukkan bahwa ada perbedaan probabilitas kelangsungan pemberian ASI eksklusif antara yang berpendidikan SD ke bawah, SLTP dan SLTA ke atas. (p= 0.0105)

Hal ini kemungkinan disebabkan oleh ibu yang berpendidikan SLTA ke atas lebih banyak yang memberikan susu formula kepada bayinya dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan SLTP dan SD ke bawah. Dari hasil tabulasi silang diperoleh bahwa ibu yang berpendidikan SLTA ke atas 15,3% lebih banyak yang memberikan susu formula dibandingkan dengan ibu berpendidikan SLTP, dan 24,6% lebih banyak dibandingkan dengan pendidikan SD ke bawah. Ibu yang berpendidikan tinggi umumnya adalah bekerja. Analisis lebih lanjut diperoleh bahwa ibu yang berpendidikan SLTA ke atas mempunyai peluang 3,14 kali untuk bekerja dibandingkan dengan ibu berpendidikan SD ke bawah. Dengan bekerja maka kesempatan ibu untuk menyusui anaknya menjadi berkurang.

Penelitian yang dilakukan oleh Khassawneh et al (2006) menyimpulkan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi

akan berisiko lebih tinggi untuk tidak menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan ibu berpendidikan rendah (OR 1,83 95% CI 1,18 – 2,83)¹⁴. Hasil ini berlawanan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusnadi (2006) menyatakan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi 3,8 kali lebih menyusui eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah¹⁵.



Gambar 3. Estimasi Kaplan-Meier: Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kelangsungan Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia

Status Pekerjaan Ibu dengan Kelangsungan Pemberian ASI Eksklusif

Ibu yang bekerja di luar rumah merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam pemberian ASI pada bayinya⁷. Kenaikan tingkat partisipasi wanita dalam angkatan kerja dan adanya emansipasi dalam segala bidang kerja dan kebutuhan masyarakat menyebabkan turunnya kesiediaan menyusui dan lamanya menyusui¹⁶.

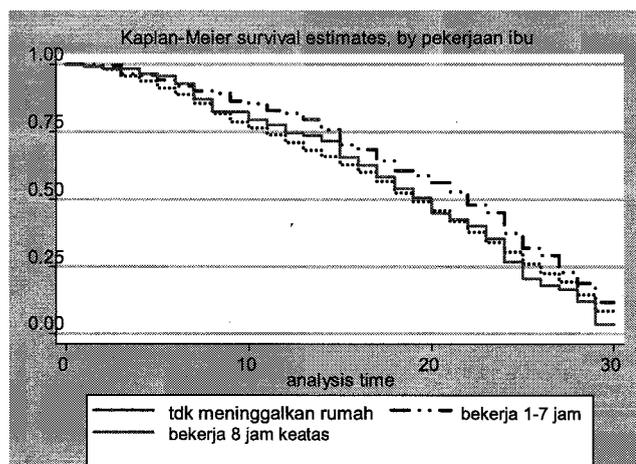
Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa paling lama ibu bekerja/meninggalkan rumah yaitu selama 13 jam. Sebagian besar ibu adalah ibu rumah tangga atau ibu yang bekerja di rumah (79.5%). Rata-rata ibu menghabiskan waktu untuk bekerja di luar rumah adalah 6.05 jam.

Probabilitas kelangsungan menyusui eksklusif sampai 6 bulan pada ibu rumah tangga / ibu bekerja di rumah adalah 8,47%, ibu yang bekerja selama 1 sampai 7 jam adalah 11,72% dan ibu yang bekerja lebih dari 8 jam adalah 3,42%. Median survival pemberian ASI eksklusif untuk ibu rumah tangga / bekerja di rumah adalah 19 minggu (95% CI 18-20), dan ibu yang bekerja 1sampai 7 jam sehari adalah 22 minggu. (95% CI 20-24) dan ibu yang bekerja lebih dari 8 jam sehari adalah 20 minggu (95% CI 17-22). Dari grafik Kaplan Meier dapat dilihat bahwa kelangsungan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja selama 1 sampai 7 jam sehari lebih tinggi dibandingkan ibu yang bekerja lebih dari 8 jam sehari dan tidak meninggalkan rumah. Pada ibu yang bekerja lebih dari 8 jam sehari, sebelum 4 bulan probabilitasnya lebih

tinggi dari pada ibu rumah tangga / ibu bekerja di rumah, tetapi setelah 4 bulan probabilitasnya justru lebih baik ibu yang tetap berada dirumah.

Uji logrank menunjukkan terdapat perbedaan probabilitas status pekerjaan ibu dengan kelangsungan pemberian ASI eksklusif ($p=0.0283$). Variabel pekerjaan ibu di lihat dari lamanya ibu meninggalkan rumah untuk bekerja. Ibu yang berada di rumah diharapkan dapat menyusui anaknya lebih eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja di luar rumah. Berdasarkan Grafik Kaplan Meier dapat dilihat bahwa ibu yang bekerja 1 sampai 7 jam kelangsungan menyusui eksklusifnya lebih baik daripada ibu rumah tangga/ bekerja di rumah dan ibu yang bekerja lebih dari 7 jam. Untuk ibu yang bekerja lebih dari 7 jam, pada awal penyusuan atau kurang 20 minggu probabilitasnya lebih tinggi / baik daripada ibu rumah tangga/bekerja di rumah, tetapi setelah 20 minggu probabilitasnya menjadi lebih rendah daripada ibu rumah tangga/bekerja di rumah. Hal ini kemungkinan disebabkan adanya masa cuti bekerja, sehingga ibu dapat menyusui anaknya sebelum masuk kerja kembali.

Penelitian Ong et al (2001) menyatakan bahwa ibu yang bekerja lebih banyak yang berhenti menyusui dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja dengan Hazard Ratio (HR) 1,61¹⁷. Hasil yang hampir sama ditemukan pada penelitian Nuryanto (2002) yang mengatakan bahwa ibu yang bekerja mempunyai risiko 1,16 kali untuk menghentikan pemberian ASI saja dibandingkan ibu yang tidak bekerja¹⁸.



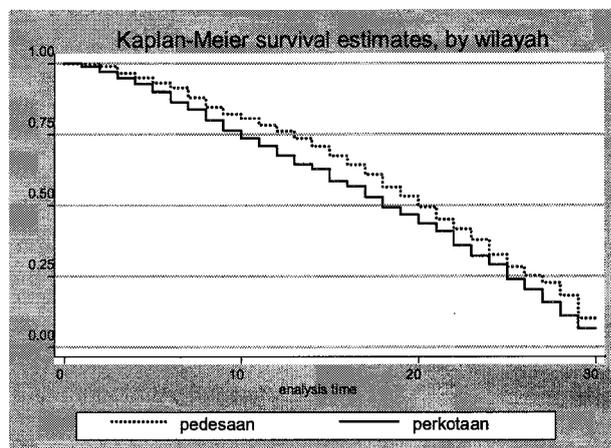
Gambar 4. Estimasi Kaplan-Meier : Status Pekerjaan Ibu dengan Kelangsungan Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia.

Wilayah Tempat Tinggal dengan Kelangsungan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil bahwa lebih dari separuh ibu bertempat tinggal di wilayah pedesaan (61,9%) dan sisanya bertempat tinggal di wilayah perkotaan (381%). Probabilitas kelangsungan menyusui eksklusif sampai 6 bulan pada ibu yang bertempat tinggal di daerah pedesaan adalah 10,07% dan ibu yang bertempat

tinggal di wilayah perkotaan adalah 6,42%. Dari grafik Kaplan Meier dapat dilihat bahwa kelangsungan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bertempat tinggal di wilayah pedesaan lebih tinggi daripada ibu yang bertempat tinggal di wilayah perkotaan. Analisis lebih lanjut dengan menggunakan uji logrank menunjukkan bahwa ada perbedaan probabilitas kelangsungan pemberian ASI eksklusif antara ibu yang bertempat tinggal di wilayah pedesaan dengan wilayah perkotaan ($p= 0.0006$). Median Survival pemberian ASI eksklusif untuk ibu yang tinggal di pedesaan adalah 20 minggu (95% CI 19-21), dan ibu yang tinggal di perkotaan adalah 18 minggu (95% CI 17-20).

Gaya hidup masyarakat perkotaan yang menganggap modern bila bayi diberikan susu formula. Kecenderungan menurunnya pemberian ASI di daerah perkotaan disebabkan gaya hidup untuk meniru sesuatu yang dianggap modern bahwa dengan memberikan susu botol lebih meningkatkan prestise dan adanya anggapan susu botol lebih baik dari air susu ibu¹⁶.



Gambar 5. Estimasi Kaplan-Meier : Wilayah Tempat Tinggal dengan Kelangsungan Pemberian ASI

Kesimpulan dan Saran

Probabilitas kelangsungan pemberian ASI eksklusif 6 bulan adalah sebesar 8,46 % (95% CI 6,63-10,55) dengan median kelangsungan pemberian ASI eksklusif adalah 20 minggu (4 bulan). Faktor faktor yang berhubungan dengan kelangsungan pemberian ASI eksklusif adalah waktu inisiasi menyusui dalam satu jam pertama setelah kelahiran, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan wilayah tempat tinggal ibu. Berkaitan dengan waktu inisiasi menyusui dalam satu jam pertama setelah dilahirkan maka disarankan agar Departemen Kesehatan untuk lebih mengkampanyekan inisiasi menyusui kurang dari satu jam pertama setelah kelahiran sehingga diharapkan setiap Rumah Sakit, Rumah Bersalin maupun praktek bidan dapat menerapkan inisiasi menyusui segera setelah dilahirkan untuk kelangsungan ASI eksklusif. Pekerjaan berhubungan dengan kelangsungan pemberian ASI eksklusif maka disarankan

adanya peraturan dari Departemen Tenaga Kerja agar di setiap kantor baik instansi pemerintah maupun swasta dapat menyediakan fasilitas / tempat untuk ibu menyusui, selain itu perlu dipertimbangkan cuti bekerja untuk ibu yang menyusui setidaknya cuti empat bulan, sehingga ibu dapat memberikan ASI eksklusif paling tidak empat bulan kepada bayinya. Untuk petugas kesehatan di wilayah setempat

ditingkatkan lagi promosi dan penyuluhan yang intensif dan terus menerus tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif melalui kegiatan-kegiatan yang biasa dilakukan oleh masyarakat setempat, seperti kegiatan kemasyarakatan, arisan ibu-ibu, kelompok-kelompok pengajian dan sebagainya.

Daftar Pustaka

1. UNDP,2007. *Human Development Index Report 2007*. [Online]. Dari : <http://hdr.undp.org>. [8 Februari 2008]
2. Badan Pusat Statistik, Indonesia. 2007. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2007*. BPS, BKKBN, Depkes. Jakarta
3. Laporan Perkembangan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium per 25 Agustus 2005, *Tujuan 4 : Menurunkan Angka Kematian Anak*. [Online] dari www.undp.or.id, [3 Februari 2009]
4. Widodo, Yekti. (2001) *Kebiasaan Memberikan Makanan Kepada Bayi Baru Lahir di Propinsi Jawa Tengah dan Jawa Barat*. Media Litbang Kesehatan Volume XI Nomor 3 pp 1-7
5. Badan Pusat Statistik, Indonesia. 2003. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2002-2003*. BPS, BKKBN, Depkes. Jakarta
6. Simkin,penny et al. (2008) *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan & Bayi*, Arcan, Jakarta
7. Portal Nasional Republik Indonesia,2009. *Pekan ASI Se Dunia 2007 : Hak Bayi Untuk Menyusui Agar Dipenuhi*. [Online] Dari www.indonesia.go.id [3 Februari 2009]
8. Roesli, Utami. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya, Jakarta
9. Depkes, 2008. *Kebijakan Departmen Kesehatan Tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Pekerja Wanita*. [Online]. Dari : <http://www.depkes.go.id> [12 Januari 2008]
10. Nelvi, 2004. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Inisiasi Pemberian ASI di RB Puskesmas Jakarta Pusat Tahun 2004*. [Tesis] Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
11. Lebuan, CH Adeline, 2004. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Petugas Tentang Immediate Breastfeeding di Rumah Sakit "X" Jakarta Tahun 2004*. [Tesis] Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
12. Roesli,Utami 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Pustaka Bunda, Jakarta
13. Alam, Tita Nahdiatul, 2003. *Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan Praktek Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 5-12 Bulan di Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi Tahun 2003*. [Skripsi] Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
14. Khassawneh, Mohammad . 2006. *Knowledge, Attitude and Practice of Breastfeeding in the North of Jordan: A Cross-sectional Study*. [Online]. Dari: <http://www.internationalbreastfeedingjournal.com> [3 Februari 2008]
15. Kusnadi. 2007. *Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Tangerang Tahun 2006 (Analsis Data Sekunder Survei Kinerja Berdasarkan Indikator Kabupatem Sehat Tahun 2006)*. [Tesis] Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
16. Siregar, Arifin. 2004. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Pemberian ASI oleh Ibu Melahirkan*. [Online]. Dari : <http://library.usu.ac.id>. [10 Januari 2008]
17. Ong, Gary et al. 2005. *Impact of working status on breastfeeding in Singapore Evidence from the National Breastfeeding Survey 2001* [Online]. Dari : <http://www.pubmed.com>. [4 Februari 2008]
18. Nuryanto. 2002. *Hubungan antara Pekerjaan Ibu dengan Kelangsungan Pemberian ASI Saja pada Anak usia 0-11 Bulan*. [Tesis] Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.