



EVALUASI PROGRAM KONSELING MENYUSUI DI PUSKESMAS KLIKIRAN KABUPATEN BREBES

Evi Normalasari [✉], Mardiana

Gizi Kesehatan Masyarakat, Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima November 2016
Disetujui Desember 2016
Dipublikasikan Januari
2017

Keywords:

Evaluation Program,
Counseling, Counseling
breastfeeding

Abstrak

Cakupan ASI Eksklusif Puskesmas Klikiran pada tahun 2013 dan 2014 masing-masing yaitu 65.12% dan 32.56%. Berdasarkan data tersebut, terlihat bahwa cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Klikiran Kabupaten Brebes mengalami penurunan. Oleh karena itu, program konseling menyusui perlu dievaluasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program konseling menyusui di Puskesmas Klikiran Kabupaten Brebes berdasarkan bentuk kegiatan, faktor pendukung dan penghambat program. Metode penelitian yaitu kualitatif dengan teknik *purposive sampling*. Informan berjumlah 11 orang yang terdiri dari petugas gizi puskesmas, kepala sie gizi masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, konselor menyusui, motivator menyusui dan klien menyusui. Teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan observasi partisipatif. Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan program konseling telah berjalan baik yaitu adanya konseling individu dan kelompok. Faktor pendukung program yaitu keaktifan dan sikap pemberian konseling oleh konselor, partisipasi dan sikap klien serta kerjasama lintas program. Faktor penghambat yaitu penyampaian informasi yang kurang tepat, pemanfaatan sarana dan prasarana belum optimal dan faktor lingkungan klien.

Abstract

Scope of exclusive breastfeeding in Klikiran PHC on 2013 and 2014 respectively is 65.12% and 32.56%. Based on these data, it shown that the exclusive breastfeeding in PHC coverage Klikiran Brebes decreased. Therefore, evaluation of breastfeeding counseling program need to be investigated. This study aims to evaluate of breastfeeding counseling programs in PHC Klikiran Brebes according by type of activity, enabling and inhibiting factors program. This study using qualitative research methods with collecting informant by purposive sampling. Number of informants is 11 people. It is consist of officers nutritional health centers, chief of community nutrition Brebes District Health Office, breastfeeding counselor, motivator and breastfeeding clients. Data collected by in-depth interviews and participant observation. The result is counseling program appropriated. It is shows that there're individual and group counseling. The enabling factor is active participation and counselling attitude of counselor, participation and attitudes of clients and cooperation across programs. The inhibiting factors is missing information, infrastructure not used optimally and environmental factors of client.

© 2017 Universitas Negeri Semarang

[✉] Alamat korespondensi:

Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: evinormala556@gmail.com

p ISSN 1475-362846
e ISSN 1475-222656

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan proses fisiologis untuk memberikan zat gizi kepada bayi secara optimal. Seorang anak memiliki hak untuk memperoleh zat gizi yang berkualitas pada awal kehidupannya. Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi ideal untuk menunjang kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal (Suradi, 2010: 1). World Health Organization (WHO) dalam dokumen Global Strategy for Infant and Young Child Feeding (IYCF) menganjurkan bayi diberikan ASI selama 6 bulan pertama, dan pemberian ASI dilanjutkan dengan didampingi makanan pendamping ASI (MP-ASI) sampai usia 2 tahun atau lebih (WHO, 2002). Pemerintah Indonesia sendiri telah mencanangkan anjuran WHO sejak tahun 2004 melalui dikeluarkannya Kepmenkes No.450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Indonesia (Kemenkes, 2004).

UNICEF (2011) dalam laporan anak dunia menyatakan bahwa dari 136,7 juta bayi lahir di seluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif. Sementara di negara berkembang hanya 39% ibu-ibu yang memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI saja semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi dengan persentase terendah pada anak umur 6 bulan yaitu sebesar 30,2%.

Petugas kesehatan yang merawat ibu dan anak baik awal kehamilan maupun setelah periode persalinan memainkan peran penting dalam mempertahankan praktik menyusui. Oleh sebab itu konselor menyusui sangat dibutuhkan dalam mendukung dan melindungi praktik menyusui. Hal ini didukung oleh pernyataan Aidam (2005: 795) bahwa kegiatan laktasi dan pelatihan konseling gizi bagi ibu – ibu dapat meningkatkan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan serta meningkatkan pengetahuan dan pertumbuhan fisik anak usia 12-14 bulan di Ghana. Hal ini juga didukung oleh pernyataan Albernaz (2008: 208) bahwa konseling laktasi atau konseling menyusui dapat mencegah

penghentian menyusui dini dan efektif dalam peningkatan pemberian ASI Eksklusif di Brazil. Sejalan dengan penelitian Fahriani (2013:58) yang menyatakan bahwa faktor yang terbukti memengaruhi pemberian ASI Eksklusif diantaranya adalah konseling ASI dari petugas kesehatan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012 (2012: 51) menunjukkan cakupan pemberian ASI Eksklusif hanya sekitar 25,6% menurun dibandingkan tahun 2011 sebesar 45,18% dengan cakupan terendah adalah Kabupaten Brebes sebesar 2,8%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes cakupan ASI Eksklusif yaitu tahun 2010 sebanyak 26,46%, tahun 2011 sebanyak 28,77%, tahun 2012 sebanyak 32,12%. Dari data tersebut terlihat bahwa cakupan ASI Eksklusif Kabupaten Brebes masih sangat rendah.

Dalam upaya mengatasi masalah tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes melalui kerjasama dengan Dinas Kesehatan Propinsi Jateng, Mercy Corp dan UNICEF, melaksanakan program Konseling Menyusui. Kegiatan yang dilaksanakan dalam program ini yaitu para konselor yang telah mengikuti pelatihan konselor menyusui memberikan konseling kepada klien dalam upaya membantu klien memecahkan masalah yang berhubungan dengan menyusui.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes menyatakan bahwa dengan diadakannya program konseling menyusui diharapkan cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Brebes mengalami kenaikan baik cakupan secara keseluruhan maupun cakupan tiap puskesmas. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes cakupan ASI Eksklusif tahun 2013 sebanyak 35,73% dan tahun 2014 sebanyak 40,39%. Dari data tersebut menunjukkan, meskipun Kabupaten Brebes mengalami kenaikan presentase sebanyak 4,66%, namun angka ini masih menunjukkan bahwa Kabupaten Brebes masih belum memenuhi target yang telah ditentukan

dikarenakan kurang dari 80%. Selain itu jika dilihat data setiap puskesmas dari tahun 2013 hingga 2014 yang ada di Kabupaten Brebes diketahui bahwa dari 38 puskesmas, masih ada 10 puskesmas mengalami penurunan cakupan ASI Eksklusif. Salah satu puskesmas yang mengalami penurunan ASI Eksklusif cukup besar yaitu Puskesmas Klikiran (Dinkes Brebes).

Cakupan ASI Eksklusif Puskesmas Klikiran pada tahun 2013 sebesar 65.12% sedangkan pada tahun 2014 cakupan ASI Eksklusif menjadi 32.56%. Berdasarkan data tersebut, terlihat bahwa setelah adanya program konseling menyusui, cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Klikiran Kabupaten Brebes mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan adanya beberapa kendala yang menghambat pelaksanaan program konseling menyusui di Puskesmas Klikiran. Kendala yang dapat mempengaruhi pelaksanaan program tersebutlah yang kemudian perlu diselidiki sebagai upaya evaluasi program.

Tujuan penelitian adalah untuk mengevaluasi pelaksanaan program konseling menyusui di Puskesmas Klikiran Kabupaten Brebes dengan mengetahui kegiatan program konseling menyusui, faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan program konseling menyusui. Manfaat dari hasil penelitian bagi Instansi Pengelola Program Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Klikiran agar dapat meningkatkan kinerja program konseling menyusui serta dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi dalam menentukan strategi pelayanan program konseling menyusui selanjutnya, sehingga tujuan program tercapai. Bagi Institusi Pendidikan (Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat) Memberikan masukan dan informasi, serta sebagai bahan pustaka bagi jurusan ilmu kesehatan masyarakat untuk pengembangan keilmuan selanjutnya di bidang kesehatan masyarakat terkait Program Peningkatan ASI Eksklusif. Bagi Peneliti Sebagai pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan dapat meningkatkan Program Konseling menyusui.

METODE

Jenis dan rancangan penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif untuk lebih mengetahui data mendalam pada pelaksanaan program konseling menyusui di Puskesmas Klikiran. Peneliti menggali segala hal yang menyangkut program konseling menyusui dalam upaya peningkatan pemberian ASI Eksklusif dan mengungkapkan fenomena atau isu penting yang berhubungan dengan program tersebut. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan informan. Penentuan informan dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Total informan dalam penelitian ini adalah 5 orang informan utama dan 6 orang informan triangulasi. Informan utama dalam penelitian ini adalah petugas gizi puskesmas, konselor menyusui dan motivator menyusui sedangkan informan triangulasi yaitu kepala sie gizi kesehatan masyarakat Kabupaten Brebes, dan klien menyusui. Instrumen penelitian yang digunakan adalah peneliti sendiri sedangkan untuk alat bantu pada saat penelitian adalah panduan wawancara, lembar observasi, tape recorder dan kamera digital. Pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi. Teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan Miles dan Huberman, yaitu memproses analisis data melalui tiga proses, yaitu memalui reduksi data, proses penyajian data dan proses menarik kesimpulan (Ghony dan Almansyur, 2012:306).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil wawancara dengan Petugas Gizi Puskesmas Dan Kepala Sie Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes serta didukung oleh pengamatan peneliti menunjukkan bahwa pelaksanaan program konseling menyusui telah berjalan dengan baik adapun bentuk kegiatan terdiri dari dua bentuk, yaitu konseling individu dan konseling kelompok. Menurut Winkel dan Hastuti (2004:

597), Konseling kelompok dan konseling individual dapat sangat bermanfaat bagi seseorang, namun orang yang satu lebih tertolong dalam konseling individual dan orang yang lain dapat lebih tertolong dalam konseling kelompok. Konseling individual lebih cocok bagi klien yang mengalami masalah yang bersifat krisis dan pribadi sehingga privasi lebih terjaga. Sedangkan konseling kelompok lebih sesuai bagi klien atau seseorang yang membutuhkan bertukar pikiran dan berbagai perasaan dengan orang lain dan dapat mengambil manfaat dari umpan balik yang diberikan oleh seseorang teman serta merasa tertolong dengan umpan balik tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor dan seorang klien menyatakan bahwa alasan klien datang untuk konseling adalah karena adanya beberapa masalah menyusui seperti puting bengkak atau lecet. Selain itu alasan klien dari keempat klien yang datang untuk konseling yaitu karena rasa keingintahuannya terhadap cara menyusui dan merawat anak. Menurut Saccazo dalam Latipun 2004, penelitiannya menunjukkan bermacam-macam harapan sebagai alasan klien datang ke konselor diantaranya yaitu mengetahui lebih jauh kesulitan atau masalah yang di alami sebenarnya, memperoleh ketenangan dan percaya diri dari rasa ketegangan dan rasa tidak menyenangkan serta mendapat dukungan tentang apa yang harus dilakukan (Sugiarto dan Mulawarman, 2007:33).

Berdasarkan penelitian ditemukan beberapa faktor pendukung dalam pelaksanaan program konseling menyusui yaitu kualitas konselor dan partisipasi dan sikap konselor. Faktor yang mendukung pelaksanaan program konseling menyusui jika dilihat dari segi kualitas konselor yaitu keaktifan dan sikap konselor ketika memberikan konseling. Keaktifan konselor dalam dilihat dari keaktifannya dalam memberikan konseling pada tujuh kontak plus mempertahankan menyusui. Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor dengan didukung pernyataan klien diketahui bahwa konselor telah melakukan konseling pada setiap kontak pada tujuh kontak plus dalam mempertahankan

menyusui meskipun masih ada beberapa materi yang belum diberikan. Sedangkan jika dilihat dari segi sikap konselor dalam memberikan konseling sudah cukup baik karena semua klien menyusui menyatakan bahwa konselor bersikap baik dan ramah.

Partisipasi dan sikap klien juga sudah cukup baik ketika diberikan konseling karena klien begitu memperhatikan dan mau menerima apa yang disampaikan oleh konselor. Partisipasi dan sikap klien sangat mempengaruhi suatu proses konseling yang mana partisipasi dan sikap yang baik dapat memudahkan berjalannya proses konseling sehingga tercapai tujuan konseling. Selain itu faktor pendukung lain yang ditemui dalam pelaksanaan program konseling menyusui di Puskesmas Klikiran yaitu adanya kerjasama lintas program, sosialisasi program konseling dan adanya dukungan dari kader posyandu.

Salah satu faktor pendukung dalam pelaksanaan program konseling menyusui yaitu dengan adanya kerjasama lintas program yang baik. Kerjasama lintas program yang baik dapat sangat bermanfaat dalam memudahkan dan atau meringankan beban tugas, karena setiap sarana kesehatan mempunyai tugas dan kewajiban tertentu. Setelah beberapa tenaga kesehatan mengikuti pelatihan konseling, konselor akan mensosialisasikan kepada petugas lain agar nantinya bisa memberikan konseling kepada klien. Sosialisasi bermanfaat untuk menyebarluaskan kegiatan konseling menyusui kepada semua petugas khususnya bidan desa sehingga dapat melakukan konseling pada setiap klien yang ada di wilayah kerja desanya masing-masing. Salah satu mencapai keberhasilan suatu program adalah adanya dukungan dari lingkungan sekitar sasaran suatu program. Dukungan dari kader sangat dibutuhkan demi kelancaran program konseling menyusui mengingat jumlah klien yang cukup banyak sedangkan jumlah konselor hanya sedikit. Dukungan tersebut di buktikan adanya keaktifan kader posyandu dalam membantu kelancaran berjalannya program melalui pemberian konseling pada kegiatan kelompok ibu menyusui.

Beberapa faktor yang menghambat konseling menyusui yaitu, kuantitas konselor, kualitas konselor jika dilihat dari segi cara penyampaian informasi konselor kepada klien, sarana dan prasarana program konseling menyusui serta faktor penghambat lainnya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas gizi dan kepala sie gizi masyarakat dinkes brebes menyatakan hal yang sama bahwa jumlah tenaga konselor dirasa masih kurang karena mengingat jumlah klien yang cukup banyak. Salah satu faktor yang membantu berjalannya suatu program adalah adanya kesesuaian antara jumlah petugas dengan sasaran program. Langkah-langkah yang telah dilakukan oleh konselor sudah sesuai akan tetapi dalam pelaksanaannya di lapangan baik konseling individu maupun konseling kelompok jika dilihat dari cara penyampaian informasi kurang tepat karena penyampaian informasi hanya searah. Komunikasi searah tersebut dilihat yaitu baik pihak konselor maupun motivator menyusui berusaha aktif memberikan

konseling menyusui akan tetapi dari sisi klien sebagian besar klien hanya bersifat pasif atau hanya sebagai pendengar. Kegiatan konseling seharusnya dilakukan komunikasi dua arah antara konselor dan klien sehingga klien dapat lebih terbuka dalam menungkapkan masalahnya dan konselorpun juga dapat dengan mudah dalam membantu pemecahan masalah yang dihadapi klien. Komunikasi searah tersebut karena konselor maupun motivator kurang menggali pertanyaan terbuka dan melibatkan klien untuk dapat mengungkapkan masalah atau pendapatnya klien sehingga klien hanya mendengarkan saja.

Dalam pelaksanaannya program konseling menyusui memerlukan sarana dan prasarana yang mendukung berjalannya program. Gambaran sarana dan prasarana pendukung pelaksanaan program konseling menyusui meliputi ruang konseling, ketersediaan form klinik menyusui (riwayat menyusui) dan form pengamatan konseling, ketersediaan media KIE konseling menyusui

Tabel 1. Ketersediaan Sarana dan Prasaran di Puskesmas Klikiran

| No | Sarana dan Prasarana | Keterangan | Pemanfaatan |
|----|--|--|---|
| 1 | Ruang Konseling | Dilihat dari pengaturan ruangan yaitu: Penerangan cukup baik, suhu ruangan yang cukup, suasana ruangan yang tenang, akan tetapi ruangan kurang tersusun rapi. | Penggunaan ruang konseling belum maksimal karena konseling kebanyakan dilakukan diruang gizi |
| 2 | Media dan alat bantu Konseling (leaflet, Flipchart, poster, Alat Peraga konseling (Konseling Kit) | Media KIE yang tersedia meliputi poster, leaflet, flipchart yang diletakkan pada ruang gizi bukan pada ruang konseling. Media KIE yang tidak tersedia diruang konseling yaitu konseling KIT | Media KIE seperti poster, leaflet, flipchart hanya digunakan di Puskesmas sedangkan pada kegiatan konseling dilapangan tidak adanya media atau alat bantu yang digunakan. |
| 3 | Form klinik menyusui | Tersedia | Telah digunakan oleh masing-masing konselor |
| 4 | Form pengamatan konseling | Tersedia | Telah digunakan oleh masing-masing konselor |

dan alat peraga konseling menyusui (Konseling Kit). Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan peneliti, sarana dan prasarana konseling menyusui yang telah tersedia di Puskesmas Klikiran pada tabel 1. Dari sarana dan prasarana tersebut diketahui masih ada beberapa yang belum tersedia misalnya konseling KIT. Konseling kit merupakan alat

menunjang utama dalam proses konseling. Berdasarkan pengamatan dilapangan Media KIE yang tersedia yaitu leaflet, flipchart dan poster akan tetapi dalam pelaksanaannya hanya digunakan di Puskesmas saja. Notoadmojo (2007:62) penyampaian bahan yang hanya dengan kata-kata saja sangat kurang efektif atau intensitasnya paling rendah.

Selain itu juga ditemui beberapa faktor penghambat lainnya dalam pelaksanaan program konseling menyusui yaitu dari segi penerimaan klien dan faktor lingkungan ibu. Salah satu hambatan yang terkadang ditemui oleh para konselor adalah dari segi sikap klien ketika dikonseling. Pada saat proses konseling, konselor akan menemui beberapa reaksi yang dimunculkan oleh klien. Beberapa sikap klien yang muncul misalnya adanya keenganan dan sikap klien yang menutup diri. Menurut Yeo (2003) dalam Sugiarto dalam Mulawarman (2007: 37) biasanya sikap enggan dan menutup diri dapat diperlihatkan dalam berperilaku dan gaya komunikasi klien, beberapa gaya komunikasi klien yang berkaitan dengan sikap enggan tersebut misalnya berbicara secara berlebihan dan mendebat. Klien cenderung beralasan seakan-akan dia tidak merasa bersalah dan menilai apa yang dikatakan konselor sekedar omong kosong. Salah satu faktor utama yang menghambat pelaksanaan program konseling menyusui yaitu Pengaruh lingkungan sekitar ibu. Pada dasarnya para konselor telah memberikan konseling tentang menyusui dan dari pihak klien ketika di konseling sebagian besar akan menunjukkan sikap baik akan tetapi setelah pulang kerumah akan terpengaruhi oleh lingkungan sekitar terutama nenek bayi. Hasil penelitian dilakukan oleh Fjeld, (2008:1) yang menyebutkan bahwa nenek dan ayah bayi yang tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif sangat mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI kepada anaknya.

PENUTUP

Pelaksanaan program konseling menyusui sudah terlaksana dengan baik adapun bentuk kegiatan dalam konseling menyusui terbagi menjadi dua yaitu konseling individu dan konseling kelompok. Faktor yang mendukung dalam program konseling menyusui yaitu Kualitas konselor (Keaktifan memberikan konseling dalam tujuh kontak plus mempertahankan menyusui dan Sikap Konselor ketika memberikan konseling), Partisipasi dan

sikap klien, dan faktor pendukung lainnya (Kerjasama lintas program, sosialisasi program konseling menyusui, adanya dukungan kader). Faktor penghambat pelaksanaan program konseling menyusui yaitu kuantitas tenaga konselor yang kurang, kualitas konselor (dilihat dari segi cara penyampaian informasi kepada klien yang kurang tepat), sarana dan prasarana (belum optimalnya pemanfaatan sarana dan prasarana yang tersedia) dan faktor penghambat lainnya (Dari penerimaan klien dan faktor lingkungan klien).

DAFTAR PUSTAKA

- Aidam, B.A, Et Al. 2005. Factors Associated With Exclusive Breastfeeding In Accra, Ghana. *European Journal Of Clinical Nutrition*. (5): 9789-796
- Albernaz, E. 2002. Lactation Counseling Increases Exclusive Breast - Feeding Duration But Not Breast Milk Intake AS Measured By Isotopic Methode. *The American Society For Nutritional Sciences*. 133(1): 205-10
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013. *RISKESDAS 2013*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. 2013. *Laporan ASI Eksklusif E0-E6 Kabupaten Brebes Tahun 2013*. Brebes: Dinkes Brebes
- Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. 2013. *Upaya Penurunan AKI AKB Melalui Pembentukan Crisis Center Mother Children Health*. Diakses pada 25 Mei 2014. (www.kesehatanibu.denkes.go.id)
- Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. 2014. *Laporan ASI Eksklusif E0-E6 Kabupaten Brebes Tahun 2014*. Brebes: Dinkes Brebes.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2012*. Semarang.
- Fahriani, Reni. 2013. *Faktor Yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Cukup Bulan Yang Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Salah Satu Rumah Sakit Sayang Bayi di Jakarta*. Tesis. Depok:Universitas Indonesia
- Fjeld. 2008. No sister, the breast alone is not enough for my baby' a qualitative assessment of potentials and barriers in the promotion of exclusive breastfeeding in southern Zambia International Breastfeeding. *International Breastfeeding Journal*, 3(26):1-12

- Ghony, M. Djunaidi dan Fauzan Almansyur. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Prilaku*. Jakarta:Rineka Cipta
- SK Menteri Kesehatan No. 450/Menkes/SK/IV/2004. tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Eksklusif Pada Bayi di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Sugiharto dan Mulawarman. 2007. *Buku Ajar Psikologi Konseling Jurusan Bimbingan Dan Konseling FIP-UNNES*. Semarang
- Suradi, Rulina, dkk. 2010. *Indonesia Menyusui*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia
- UNICEF.2011.*Breastfeeding*. Diakses pad 11 Mei 2014 (http://www.unicef.org/nutrition/index_248_24.html)
- Winkel, W.S dan Sri Hastutis. 2004. *Bimbingan dan Konseling di institusi pendidikan*. Yogyakarta: Media Abadi
- World Health Organization. 2002. *The Optimal Duration Of Exclussive Breastfeedin*, Geneva, Diakses pada tanggal 27 Mei 2014 (<http://www.who.int/nut/inf.html>)