



**ANALISIS MANAJEMEN PROGRAM ASI EKSKLUSIF  
DI PUSKESMAS PAGAR AGUNG  
KABUPATEN LAHAT  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NAMA : ADE INTAN SRI RETNO KUSUMANING DEWI  
NIM : 10011181419064**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2018**



**ANALISIS MANAJEMEN PROGRAM ASI EKSKLUSIF  
DI PUSKESMAS PAGAR AGUNG  
KABUPATEN LAHAT  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

**OLEH**

**NAMA : ADE INTAN SRI RETNO KUSUMANING DEWI  
NIM : 10011181419064**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2018**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT****UNIVERSITAS SRIWIJAYA****Skripsi, Juli 2018****Ade Intan Sri Retno Kusumaning Dewi****Analisis Manajemen Program ASI Eksklusif di Puskesmas Pagar Agung Kabupaten Lahat Tahun 2018**

Xviii + 81 halaman, 8 tabel, 2 bagan, 4 gambar, 10 lampiran

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat cakupan pemberian ASI Ekslusif di Kabupaten Lahat masih dibawah target begitu juga di Puskesmas Pagar Agung masih rendah (56%) pada tahun 2017. Angka tersebut masih di bawah target Kabupaten (75%) dan Nasional (80%). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manajemen program ASI Ekslusif di wilayah kerja Puskesmas Pagar Agung Kabupaten Lahat.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, data diambil melalui *Indepth Interview*, telaah dokumen, dan observasi. Informan berjumlah 14 orang dari Dinas Kesehatan, Puskesmas, Bidan Desa, dan Ibu menyusui bayi umur 0-6 bulan.

**Hasil Penelitian:** Perencanaan program ASI Eksklusif di Puskesmas Pagar Agung berdasarkan evaluasi laporan tahun sebelumnya, Survey Mawas Diri (SMD) dan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) guna mencari masalah di masyarakat. Pengorganisasian pembagian tugas dan karakteristik petugas sesuai dengan kompetensi petugas. Pelaksanaan program ini melakukan kegiatan penyuluhan sosialisasi, konseling, posyandu, kelas ibu hamil, kunjungan rumah rutin, dan ruang laktasi. Pengawasan dan pengendalian program ini melakukan monitoring dan evaluasi serta pemantauan langsung maupun dari laporan. Komponen *output* dalam capaian program belum maksimal karena masih ada hambatan yang menjadi kendala pencapaian program yaitu dari masyarakat.

**Kesimpulan:** Manajemen program ASI Eksklusif di Puskesmas Pagar Agung sudah sesuai namun, masih ada kendala pada masyarakat. Saran bagi puskesmas agar meningkatkan penyuluhan kesehatan tentang ASI dan menyusui kepada ibu hamil serta perawatan payudara selama kehamilan. Dan meningkatkan peranan tenaga kesehatan di Puskesmas, klinik bersalin, bidan praktik, Posyandu dalam memberikan informasi tentang ASI Eksklusif kepada ibu hamil, ibu baru melahirkan, dan ibu menyusui sehingga dapat menunjang peningkatan capaian ASI Ekslusif di wilayah kerja Puskesmas Pagar Agung.

**Kata Kunci :** Manajemen, Air susu ibu, Eksklusif, Puskesmas**Kepustakaan :** 58 (1992-2017)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Thesis, Juli 2018  
Ade Intan Sri Retno Kusumaning Dewi**

***Management Analysis of the Exclusive Breastfeeding Program at the Pagar Agung Primary Health Care in Lahat District 2018***  
*Xviii + 81 pages, 8 tables, 2 frames, 4 pictures, 10 attachments*

**ABSTRACT**

**Background:** Based on data from the Lahat District Health Office, exclusive breastfeeding in Lahat District is still below the target as in Pagar Agung Primary Health Care is still low (56%) in 2017. The figure is still below the District (75%) and National targets (80 %). This study aims to analyze the management of the Exclusive ASI program in the working area of the Pagar Agung Primary Health Care in Lahat Regency.

**Methods:** This study applies a qualitative approach, data taken through Indepth Interview, document review, and observation. There were 14 informants from the Health Office, Health Center, Village Midwives, and Mothers breastfeeding infants aged 0-6 months.

**Research Results:** Planning an Exclusive ASI program at Pagar Agung Primary Health Care was based on an evaluation of the previous year's report, Self-Monitoring Survey and Village Community Consultation (MMD) to find problems in the community. Organizing the division of tasks and characteristics of officers is in accordance with the competency of the officers. The implementation of this program conducts information dissemination activities, counseling, Integrated Service Post, classes for pregnant women, routine home visits, and lactation rooms. Supervision and control of this program conducts monitoring and evaluation and also direct and report monitoring. The output component in the program achievement has not been maximized because there are still obstacles that become obstacles to the achievement of the program, namely from the community.

**Conclusions:** The management of the Exclusive ASI program at Pagar Agung Primary Health Care is appropriate, but there are still obstacles to the community. Suggestions for the Primary Health Care are to increase health education about breastfeeding and breastfeeding for pregnant women and breast care during pregnancy and to improve the role of health workers in Primary Health Care, maternity clinics, practice midwives, Integrated Service Post in providing information about exclusive breastfeeding to pregnant women, new mothers, and breastfeeding mothers so as to support the improvement of exclusive breastfeeding achievements in the working area of Pagar Agung Primary Health Care.

**Keywords:** Management, Breastfeeding, Exclusive, Primary Health Care  
**Literature:** 58 (1992-2017)

## **SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ade Intan Sri Retno Kusumoning Dewi  
NIM : 1001181419064  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Judul : Analisis Manajemen Program ASI Eksklusif di Puskesmas Pagar Agung kabupaten Lahat Tahun 2018

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila dikemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Indralaya,

2018

Yang Membuat pernyataan,



Ade Intan Sri Retno Kusumoning Dewi

Mengetahui,  
a.n Dekan  
Wakil Dekan I,

Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes.  
NIP.197909152006042005

## **HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi ini dengan judul “Analisis Manajemen Program ASI Eksklusif di Puskesmas Pagar Agung Kabupaten Lahat Tahun 2018” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 26 Juli 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukkan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 31 Juli 2018

### **Panitia Sidang Ujian Skripsi**

#### **Ketua :**

1. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes  
NIP. 19790915.200604.2.005

(  )

#### **Anggota:**

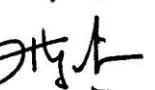
2. Fatmalina Febry, S.KM., M.Si  
NIP. 19780208.200212.2.003

(  )

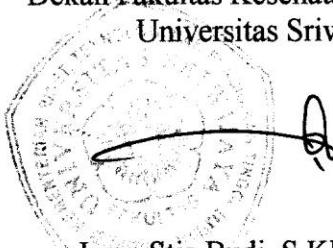
3. Dian Safriantini, S.KM., M.PH  
NIP. 198810102015042001

(  )

4. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP. 19760609.200212.2.001

(  )

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes  
NIP. 197712062003121003

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Hasil penelitian Skripsi ini dengan judul “Analisis Manajemen Program ASI Eksklusif di Puskesmas Pagar Agung Kabupaten Lahat Tahun 2018” telah disetujui untuk diseminarkan pada tanggal Juli 2018.

Indralaya, Juni 2018

### **Pembimbing :**

1. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP. 19760609.200212.2.001



## RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Ade Intan Sri Retno Kusumaning Dewi  
NIM : 10011181419064  
Tempat/Tanggal Lahir: Lahat/ 12 Juni 1997  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Asrama Kodim 0424/TGM, Kecamatan Kota Agung,  
Kabupaten Tanggamus, Lampung  
No. HP/email : 085361170688 / adeintankd@gmail.com

## Riwayat Pendidikan

1. TK (2001-2002) : TK Kartika Dodik Puntang Lahat
  2. SD (2002-2008) : SD Negeri 1 Peudawa Rayeuk
  3. SMP (2008-2011) : SMP Negeri 3 Langsa
  4. SMA (2011-2014) : SMA Negeri 1 Langsa
  5. S1 (2014-2018) : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan  
Administrasi Kebijakan Kesehatan di Fakultas Kesehatan  
Masyarakat Universitas Sriwijaya

## Riwayat Organisasi

1. 2011 : Anggota Paskibraka SMA Negeri 1 Langsa
  2. 2012 : Anggota Pasukan 45 Paskibra Pemko Langsa
  3. 2017- 2018 : Ketua Humas UKM Harmoni Universitas Sriwijaya

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim.*

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

*Alhamdulillahirabbil 'alamiin.*

Puji syukur kehadiran Allah SWT., yang telah memberikan ridha serta petunjuk-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Analisis Manajemen Program ASI Eksklusif di Puskesmas Pagar Agung Kabupaten Lahat Tahun 2018” ini dapat diselesaikan. Shalawat serta salam tak lupa pula saya haturkan kepada junjungan kita, Nabi Besar Muhammad SAW.

Saya berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi segenap civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan bagi segenap pembaca pada umumnya. Dalam penyelesaian skripsi ini, Penulis banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua saya, Ibu dan Ayah terimakasih sudah menjadi dua orang terhebat dalam hidup penulis dan selalu memberikan cinta, doa, kasih sayang, serta dukungan moral maupun materi selama ini.
2. Kedua adik saya Adji dan Arya yang sangat saya sayangi yang selalu memberikan semangat dan dukungan selama ini.
3. Kepada Eyang Kakung dan Eyang Putri tersayang yang telah memberi semangat serta dukungan moral maupun materi selama ini.
4. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes, selaku Kepala Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
6. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan selama kegiatan maupun penyusunan skripsi.
7. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.KM, Ibu Fatmalina Febry, S.KM., M.Si, dan ibu Dian Safriatini, S.KM., M.PH selaku penguji.

8. Para dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
9. Kepada “SAKBER” (Anggi, Afni, Bela, Novita, Atun, Oki, Intan Risa, Ejak) yang telah memberikan semangat dan membantu selama penyusunan skripsi.
10. Kepada sahabat seperjuangan Anggi Rizky yang telah rela membantu dan meluangkan waktu untuk menemani serta membantu saat penelitian berlangsung.
11. Kepada sahabat LDR saya yang unyu dan menggemaskan yang selalu bikin rindu “LITTLE STAR” (Anggi elbie, Bunga debee, Yima chaplin, dan Onah jenglot) yang telah memberikan semangat dan motivasi kepada saya untuk selalu sabar dan tekun dalam penyusunan skripsi.
12. Kepada seluruh teman-teman seperjuangan FKM UNSRI 2014 yang telah memberikan semangat dukungan dan doa dalam penyusunan skripsi.

Demikian skripsi ini dibuat semoga bisa bermanfaat dan informasi bagi pembacanya. Saya menyadari bahwa laporan ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, saya selaku penyusun membuka diri terhadap kritik dan saran yang membangun sebagai bahan pembelajaran saya agar lebih baik lagi di masa mendatang. Semoga Allah SWT. senantiasa meridhoi dan membarakahi setiap langkah kita. Aamiin.

*Wassalamu ’alaykum warahmatullahi wabarakatuh*

Indralaya, 2018

Penulis

## **DAFTAR ISI**

Halaman Sampul Luar	
Halaman Sampul Dalam	
Halaman Judul	
Halaman Ringkasan (Abstrak Indonesia).....	i
Halaman Ringkasan (Abstrak Inggris).....	ii
Halaman Pernyataan Bebas Plagiarisme .....	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Halaman Persetujuan.....	v
Riwayat Hidup.....	vi
Kata Pengantar .....	vii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Gambar.....	xi
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Singkatan.....	xiii
Daftar Lampiran .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Bagi Penulis.....	6
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	6
1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat .....	6
1.4.4 Bagi Puskesmas Pagar Agung .....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
1.5.1 Lingkup Lokasi .....	7
1.5.2 Lingkup Materi .....	7
1.5.3 Lingkup Waktu .....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	8
2.1 Puskesmas .....	8
2.1.1 Pengertian Puskesmas .....	8
2.1.2 Tujuan Puskesmas .....	8
2.1.3 Fungsi Puskesmas.....	9
2.1.4 Prinsip Puskesmas .....	9
2.1.5 Tata Kerja Puskesmas .....	10
2.1.6 Pengelompokan Puskesmas.....	11
2.2 Konsep Dasar Manajemen .....	11
2.2.1 Pengertian Manajemen .....	11
2.2.2 Unsur-Unsur Manajemen .....	12
2.3 Fungsi-Fungsi Manajemen .....	15
2.3.1 Perencanaan ( <i>Planning</i> ) .....	16
2.3.2 Pengorganisasian ( <i>Organizing</i> ).....	18
2.3.3 Pelaksanaan atau Penggerakkan ( <i>Actuating</i> ) .....	18
2.3.4 Pengawasan dan Pengendalian ( <i>Controlling</i> ).....	19
2.4 Air Susu Ibu (ASI) .....	20
2.4.1 Pengertian ASI.....	20
2.4.2 Pembentukan ASI .....	20
2.4.3 Volume ASI .....	22
2.4.4 Komposisi ASI.....	23
2.4.5 Keunggulan ASI dan Manfaat Menyusui .....	26
2.5 Program ASI Ekslusif .....	29
2.5.1 Manfaat ASI Ekslusif.....	30
2.5.2 Faktor Pendukung dan Penghambat Program ASI Ekslusif .....	31
2.5.3 Regulasi dan Kebijakan ASI Ekslusif.....	32
2.5.4 Pelaksanaan Program ASI Ekslusif .....	34
2.6 Monitoring dan Evaluasi.....	35
2.7 Penelitian Terkait .....	36
2.8 Kerangka Teori .....	39
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH .....	40
3.1 Kerangka Pikir .....	40

3.2 Definisi Istilah.....	41
<b>BAB IV METODELOGI PENELITIAN .....</b>	<b>44</b>
4.1 Desain Penelitian .....	44
4.2 Informan Penelitian.....	44
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	46
4.4 Validitas Data .....	46
4.5 Pengolahan Data .....	47
4.6 Analisis dan Penyajian Data .....	48
<b>BAB V HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>49</b>
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	49
5.1.1 Sejarah Singkat Puskesmas Pagar Agung.....	49
5.1.2 Visi dan Misi Puskesmas Pagar Agung .....	49
5.1.3 Letak Geografis, Topografis, Sosial Ekonomi dan Administrasi .....	49
5.1.4 Jumlah Penduduk, Luas Wilayah, Jumlah Rumah Tangga dan Kepadatan Penduduk .....	50
5.2 Tenaga Kesehatan .....	51
5.3 Hasil Penelitian .....	52
5.3.1 Karakteristik Informan.....	52
5.3.2 Proses ( <i>Process</i> ) Manajemen Program .....	54
1. Perencanaan Program ASI Ekslusif .....	54
2. Pengorganisasian Program ASI Ekslusif.....	55
3. Pelaksanaan Program ASI Ekslusif .....	57
4. Pengawasan dan Pengendalian Program ASI Ekslusif .....	59
5.3.3 Keluaran ( <i>Output</i> ) Implementasi.....	61
1. Cakupan Program ASI Ekslusif .....	63
<b>BAB VI PEMBAHASAN .....</b>	<b>65</b>
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	65
6.2 Pembahasan .....	66
6.2.1 Proses ( <i>Process</i> ) Manajemen Program .....	66
1. Perencanaan Program ASI Eksklusif .....	66
2. Pengorganisasian Program ASI Eksklusif .....	68
3. Pelaksanaan dan Penggerakkan Program ASI Eksklusif .....	69
4. Pengawasan dan Pengendalian Program ASI Eksklusif .....	72

6.2.2 Keluaran ( <i>Output</i> ) Implementasi Program ASI Eksklusif .....	73
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....	75
7.1 Kesimpulan.....	75
7.2 Saran.....	76
7.2.1 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat.....	76
7.2.2 Bagi Puskesmas Pagar Agung .....	76
7.2.3 Bagi Peneliti.....	77
DAFTAR PUSTAKA .....	78
LAMPIRAN	

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	39
Gambar 3.1 Kerangka Pikir.....	40
Gambar 5.1 Persentase Capaian ASI Eksklusif Tahun 2015 dan 2016 .....	63
Gambar 5.2 Persentase Capaian ASI Eksklusif Tahun 2017 .....	64

**DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Pola Ketenagakerjaan Minimal Upaya Wajib di Puskesmas .....	12
Tabel 2.2 Penelitian Terkait .....	36
Tabel 3.1 Definisi Istilah.....	41
Tabel 4.1 Daftar Informan Penelitian dan Cara Pengumpulan Data.....	46
Tabel 5.1 Data Jarak dan Waktu Tempuh Kelurahan dan Desa ke Puskesmas ....	50
Tabel 5.2 Luas Wilayah, Jumlah dan Kepadatan Penduduk, dan Jumlah Rumah Tangga Menurut Kelurahan/Desa Wilayah Kerja Puskesmas.....	51
Tabel 5.3 Data Pegawai Menurut Pendidikan dan Jenis Kepegawaian .....	51
Tabel 5.4 Karakteristik Informan.....	52

## DAFTAR SINGKATAN

AA	: <i>Arachidonic Acid</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKABA	: Angka Kematian Balita
AKZI	: Akademi Gizi
ASI	: Air Susu Ibu
ASTA	: Asuransi MUBA Semesta
ASS	: Air Susu Sapi
BALT	: <i>Brochus-Asociated Lymphocyte Tissue</i>
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BPP	: Badan Penyantun Puskesmas
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
DEPKES	: Departemen Kesehatan
DINKES	: Dinas Kesehatan
DHA	: <i>Docosahexanoic Acid</i>
GALT	: <i>Gut Asociated Lymphocyte Tissue</i>
IgA	: <i>Immunoglobulin A</i>
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
LOKMIN	: Lokakarya Mini
MALT	: <i>Mammary Asociated Lymphocyte Tissue</i>
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
MMD	: Musyawarah Masyarakat Desa
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
PMBA	: Pemberian Makanan Bayi dan Anak
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
POLRI	: Polisi Republik Indonesia
POSKESDES:	Pos Kesehatan Desa
PP-ASI	: Peraturan Pemberian Air Susu Ibu
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
PUSTU	: Puskesmas Pembantu

RKO	: Rencana Kerja Operasional
SDM	: Sumber Daya Manusia
SIK	: Sistem Informasi Kesehatan
SKM	: Sarjana Kesehatan Masyarakat
SMD	: Survey Mawas Diri
TNI	: Tentara Nasional Indonesia
TKS	: Tenaga Kerja Sukarela
UKP	: Upaya Kesehatan Perorangan
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UNICEF	: <i>The United Nation Children's Fund</i>
UPT	: Unit Pelayanan Terpadu
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 2 : Lembar Observasi
- Lampiran 3 : Lembar Telaah Dokumen
- Lampiran 4 : Tabel Matriks Wawancara
- Lampiran 5 : Dokumentasi
- Lampiran 6 : Sertifikat Persetujuan Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya
- Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat
- Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas  
Sriwijaya
- Lampiran 9 : Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 10 : Lembar Bimbingan Pra Seminar Hasil

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa ASI adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambah dan mengganti dengan makanan atau minuman lain (Kemenkes RI, 2013). Manfaat memberikan Air Susu Ibu (ASI) bagi ibu tidak hanya menjalin kasih sayang tetapi juga meningkatkan kontak batin antara ibu dan bayi. Selain merupakan kebahagiaan tersendiri bagi ibu, Air Susu Ibu (ASI) juga dapat mengurangi pendarahan setelah melahirkan dan mempercepat pemulihan kesehatan ibu pasca melahirkan, menunda kehamilan, mengurangi resiko kanker payudara (Kemenkes RI, 2011).

UNICEF menyebutkan ada sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian balita didunia pada setiap tahunnya. Kejadian ini dapat dicegah dengan pemberian ASI secara ekslusif pada bayi selama 6 bulan sejak tanggal kelahirannya tanpa memberikan makanan atau minuman pengganti kepada bayi. Bukti ilmiah dalam Jurnal Pediatrics pada tahun 2006, terungkap data bahwa bayi yang diberi susu formula memiliki resiko meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya dengan peluang 25 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI Ekslusif oleh ibunya (WHO, 2007).

Indonesia telah menargetkan pencapaian *Millenium Development Goals (MDGs)* tahun 2015 penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar dua pertiga untuk Angka Kematian Bayi dan balita dalam kurun waktu 1990-2015. Karena itu, Indonesia berkomitmen untuk untuk menurunkan Angka Kematian Bayi dari 68 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita dari 97 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2015. Diperlukan adanya program untuk mencapai target *Millenium Development Goals (MDGs)* yaitu salah satunya program ASI Ekslusif (Sari, 2013).

Tahun 2012 Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia diestimasi sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan sebesar 29 per 1000 kelahiran hidup untuk Provinsi Sumatera Selatan (SDKI, 2012). Adapun faktor faktor penyebab kematian antara lain adalah BBLR, down syndrome, infeksi neonatus, pendarahan intrakranial, sianosis, kelainan jantung, *respiratory distress syndrome*, *post op hidrosefalus* dan lainnya.

Berdasarkan data laporan Profil Dinas Kabupaten Lahat (2017), Angka Kematian Bayi adalah jumlah anak yang dilahirkan pada tahun tertentu dan meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun, dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan anak-anak bertempat tinggal termasuk pemeliharaan kesehatannya. Berdasarkan SDKI 2012 dalam Laporan Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang, AKABA Indonesia yaitu 40 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 37 per 1.000 kelahiran hidup.

Dalam PP No 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Ekslusif, pola pemberian makan terbaik untuk Bayi sejak lahir sampai anak berumur 2 (dua) tahun meliputi: (a) memberikan ASI kepada Bayi segera dalam waktu 1 (satu) jam setelah lahir; (b) memberikan hanya ASI saja sejak lahir sampai umur 6 (enam) bulan. Hampir semua ibu dapat dengan sukses menyusui diukur dari permulaan pemberian ASI dalam jam pertama kehidupan Bayi. Menyusui menurunkan risiko infeksi akut seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, haemophilus influenza, meningitis dan infeksi saluran kemih. Menyusui juga melindungi Bayi dari penyakit kronis masa depan seperti diabetes tipe 1. Menyusui selama masa Bayi berhubungan dengan penurunan tekanan darah dan kolesterol serum total, berhubungan dengan prevalensi diabetes tipe 2 yang lebih rendah, serta kelebihan berat badan dan obesitas pada masa remaja dan dewasa. Menyusui menunda kembalinya kesuburan seorang wanita dan mengurangi risiko perdarahan pasca melahirkan, kanker payudara, pra menopause dan kanker ovarium; (c) memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat sejak genap umur 6 (enam) bulan; dan (d) meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 2 (dua) tahun. Penerapan pola pemberian makan ini akan meningkatkan status gizi Bayi

dan anak serta mempengaruhi derajat kesehatan selanjutnya. Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI ekslusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan, dan perkembangannya. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya. Pemberian ASI ekslusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru-paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarakkan kehamilan (Profil Dinas Kesehatan Palembang, 2014).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) oleh ibu pada bayi sedini mungkin setelah melahirkan dapat menghindari bayi dari berbagai penyakit infeksi dan alergi. Pemberian ASI tanpa makanan dan minuman lainnya selama 6 bulan penuh, hal ini yang disebut sebagai pemberian ASI secara ekslusif. Pemberian ASI dapat diteruskan sampai bayi berusia 2 tahun (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2014). Di Indonesia secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif berfluktuasi selama 3 tahun terakhir. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan pada tahun 2007 adalah 28,6% kemudian menurun menjadi 24,3% pada tahun 2008, dan meningkat menjadi 34,3% pada tahun 2009. Dari data laporan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat cakupan pemberian ASI Ekslusif pada tahun 2017 yaitu 62%. Cakupan ini masih di bawah target pencapaian pemberian ASI ekslusif Indonesia yaitu 80% dan target Kabupaten yaitu 75%.

Puskesmas sebagai unit pelaksanaan teknis daerah yang bertanggung jawab pada Dinas Kesehatan Kota menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Pemberian ASI Ekslusif merupakan salah satu kegiatan program dalam pencapaian derajat kesehatan masyarakat dan perbaikan gizi masyarakat yang merupakan salah satu upaya wajib atau esensial di Puskesmas. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat (2017), ada beberapa Puskesmas yang cakupan pemberian ASI Ekslusifnya masih tergolong rendah yaitu Puskesmas Palembaja 71%, Puskesmas Perumnas 70%, Puskesmas Pajar Bulan 68%, Puskesmas Tanjung Sakti 59% dan wilayah kerja Puskesmas Pagar Agung memiliki cakupan pemberian ASI Ekslusif yang masih rendah yaitu 56 %

sedangkan target Kabupaten sebesar 75 %. Jika hal ini di biarkan dapat mengancam jiwa sang bayi.

Menurut penelitian sebelumnya di Puskesmas Brangsong 02 Kabupaten Kendal didapatkan bahwa pelaksanaan program pemberian ASI Ekslusif di Puskesmas Brangsong 02 belum berjalan dengan baik karena keterbatasan dana untuk menunjang program tersebut. Sasaran dalam penelitian program masih terbatas sehingga tidak optimal untuk mencapai target. Sumber daya dalam pelaksanaan program masih sangat kurang baik dari dana, tenaga dan juga sarana prasarana. Komunikasi program ASI Ekslusif secara sosialisasi di Puskesmas Brangsong 02 dinilai masih kurang adekuat. Ditunjukan dengan tidak adanya sosialisasi langsung dari pihak Dinas Kesehatan, sosialisasi hanya aktif dari pihak Puskesmas ke masyarakat (Sari, 2013).

Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Alifah (2012), bahwa secara umum dalam program ASI Ekslusif belum dapat mendukung pelayanan maupun penyuluhan kepada ibu hamil dan ibu menyusui secara optimal karena terbatasnya media seperti tidak adanya poster, leaflet, ruangan laktasi. Selain itu Puskesmas Candilama belum memiliki upaya yang terprogram guna meningkatkan cakupan pemberian ASI Ekslusif. Hal ini ditunjukkan dengan belum adanya pembahasan khusus mengenai penyelenggaraan kegiatan program dalam lokakarya mini Puskesmas Candilama dikarenakan program tersebut belum menjadi prioritas bagi Puskesmas. Dan juga kurangnya komunikasi antar petugas dengan Kepala Puskesmas juga menjadi faktor lainnya.

Berdasarkan penelitian Andriani pada tahun 2016, bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Lumpatan dilihat dari kualitasnya belum sesuai dengan peraturan Kepmenkes RI tahun 2013 yang menyatakan bahwa setiap tempat pelayanan kesehatan perlu memiliki konselor menyusui terlatih sedangkan di Puskesmas Lumpatan belum memiliki tim konselor ASI. Dilihat dari segi kuantitasnya sudah sesuai dengan UU No. 40 tahun 2004. Dana program ASI bersumber dari dana BOK dan ASTA (Asuransi Muba Semesta). Program ASI Ekslusif bukan program prioritas di Puskesmas Lumpatan sehingga masih terdapat kekurangan sarana dan prasarana salah satunya seperti pojok laktasi dan media penyuluhan di Desa Bailangu Timur dan Bailangu Barat. Faktor penyebab

menurunnya cakupan ASI Ekslusif dalam penelitian ini adalah metode sosialisasi dari bidan desa, pengetahuan ibu rendah dan pemberian makanan prelaktal madu serta susu formula kepada bayi baru lahir dan pemberian MP-ASI yang terlalu dini.

Rendahnya cakupan pemberian ASI Ekslusif di Puskesmas Pagar Agung sehingga dengan demikian dibutuhkannya sistem manajemen yang tepat agar dapat mengatasi masalah tersebut. Berdasarkan dari uraian diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Pagar Agung guna mengetahui sistem manajemen Program ASI Ekslusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Agung Kabupaten Lahat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari uraian latar belakang penelitian diatas yang menjadi perumusan masalah yaitu diketahui bahwa jumlah capaian pemberian ASI Ekslusif di Puskesmas Pagar Agung masih belum mencapai target. Oleh karena itu, perlu diketahui bagaimana analisis manajemen program ASI Ekslusif di wilayah kerja Puskesmas Pagar Agung Kabupaten Lahat.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui analisis manajemen program ASI Ekslusif di wilayah kerja Puskesmas Pagar Agung Kabupaten Lahat.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- A. Menganalisis proses perencanaan program ASI Ekslusif yang ada di Puskesmas Pagar Agung Kabupaten Lahat yang terdiri dari analisa situasi, identifikasi masalah dan prioritas, menentukan tujuan program dan menyusun rencana kerja.
- B. Menganalisis proses pengorganisasian program ASI Ekslusif yang ada di Puskesmas Pagar Agung Kabupaten Lahat.
- C. Menganalisis proses pelaksanaan program ASI Ekslusif yang ada di Puskesmas Pagar Agung Kabupaten Lahat.

- D. Menganalisis proses pengawasan dan pengendalian program ASI Ekslusif yang ada di Puskesmas Pagar Agung Kabupaten Lahat.
- E. Menganalisis implementasi capaian program ASI Ekslusif yang ada di Puskesmas Pagar Agung Kabupaten Lahat.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Bagi peneliti sebagai sarana untuk meningkatkan kemampuan pengetahuan dan menambah wawasan bagi pembelajaran mahasiswa di lingkup pemerintah serta untuk membangun sikap profesional mahasiswa dan untuk mengembangkan diri.

### **1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah dapat menjadi sarana memperluas jaringan dan meningkatkan kerja sama dalam lingkup yang sama antara fakultas kesehatan masyarakat, universitas sriwijaya dengan Puskesmas Pagar Agung Kabupaten Lahat. Serta hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi bagi mahasiswa atau peserta didik dimasa yang akan datang. Selain itu hasil penelitian ini juga dapat menambah bahan bacaan perpustakaan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

### **1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat**

Sebagai bahan penilaian dan pertimbangan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat dalam menyelenggarakan program ASI Ekslusif sehingga dapat mengoptimalkan input, proses, dan output dalam program tersebut di Puskesmas Pagar Agung.

### **1.4.4 Bagi Puskesmas Pagar Agung**

Bagi Puskesmas yaitu dapat menjadi salah satu bahan evaluasi dalam mengimplementasi atau merancang sistem manajemen program ASI Ekslusif yang lebih baik lagi di Puskesmas Pagar Agung Kabupaten Lahat.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pagar Agung Kabupaten Lahat.

### **1.5.2 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2018

### **1.5.3 Lingkup Materi**

Lingkup materi penelitian ini yaitu akan membahas hal-hal yang berkaitan dengan manajemen Program ASI Ekslusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alifah, N. 2012. "Analisis Sistem Manajemen Program Pemberian ASI Ekslusif di Wilayah Kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang". Jurnal Kesehatan Masyarakat UNDIP. 1(2) 97-107
- Alamsyah D. 2011. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ambarwati, Ria., Siti Fatimah Muis dan Purwanti Susanti. 2013. "Pengaruh Konseling Laktasi Intensif Terhadap Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Sampai 3 Bulan". Jurnal Gizi Indonesia.2(1) : 15-23
- Andriani, Rini., Asmaripa Ainiy dan Suci Destriatania. 2016. "Analisis Pelaksanaan Program ASI Ekslusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin". Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat UNSRI. 7 (1) 32-41
- Andayani, D., Emilia, O., dan Ismail, D.(2017). "Peran Kelas Ibu Hamil Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Gunung Kidul". Berita Kedokteran Masyarakat. 33(7) : 317-324.
- Azwar, Azrul. 2010. "Pengantar Administrasi Kesehatan." Tangerang, BINARUPA AKSARA Publisher.
- Darmawan, Ede. 2016. "Administrasi Kesehatan Masyarakat Teori dan Praktik". Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Departemen Kesehatan RI, Direktorat Bina Gizi Masyarakat. 1997. "Petunjuk pelaksanaan Peningkatan ASI Eksklusif Bagi Petugas Puskesmas". Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2001. "Buku Panduan Manajemen Laktasi". Jakarta ; Dit. Gizi Masyarakat-Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2005. "Manajemen Laktasi: Buku Panduan bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas". Dit. Gizi Masyarakat-Depkes RI, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2017. "Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017".
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2014. "Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2014".
- Dinas Kesehatan Palembang. 2015. "Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2015".
- Dinas Kesehatan Palembang. 2014. "Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2014".
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat. 2016. "Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2016".

- Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat. 2017. “*Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2017*”.
- Fithananti, Ninda. 2013. “*Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan Puskesmas dalam Pelaksanaan Program ASI Ekslusif*”. Jurnal Kesehatan Masyarakat UNDIP. 2(1)
- Fikawati, Sandra., Ahmad Syafiq. 2010. “*Study on Policy and Implementation of Exclusive and Early Initiation of Breastfeeding in Indonesia*”. Pusat Kajian Gizi dan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Artikel Kesehatan. 14 (1) 17-24
- Hancock, Beverly. 2002. “*Trent Focus for Research and Development in Primary Health Care*”. Division of General Practice, University of Notingham.
- Hasbi, Fill Hendra. 2012. “*Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Poncol Kota Semarang Tahun 2012*”. Artikel Ilmiah Kesehatan Masyarakat UNDIP. 1 (2) 37-47
- Kementerian Kesehatan Indonesia. 2013. “*Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*”.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. 2011. “*Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011*”.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. “*Rencana Akselerasi Pemberian ASI Ekslusif 2012-2014*”.
- King, F.S. dan A. Burgess. 1996. “*Nutrition for Developing Countries, 2nd Ed*”. New York ; Oxford University Press.
- Kretchmer, N. dan M. Zimmermann. 1997. “*Developmental Nutrition*”. London ; Allyn and Bacon.
- Merdhika, Rima, dkk. 2014. “*Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dan Sikap Ibu Menyusui di Kecamatan Kanirago Kabupaten Blitar*”. Jurnal Teknologi dan Kejuruan. 37 : 55-72.
- Margawati, A. 2007. “*Breastfeeding and Bottle Feeding Practices: A Phenomenon Towards Infant Feeding Practices in Semarang*”. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia. 2
- Muninjaya, A. G. 2004. “*Manajemen Kesehatan*”. Jakarta, EGC.
- Moeleng, L. 2005. “*Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*”. Bandung, Remaja Rosdakarya.
- Moeleng,L. J. 2009. “*Metode Penelitian Kualitatif*”. Bandung, Remaja Rosdakarya.

- Nurkhayati, Desi. 2016. “*Evaluasi Program ASI Ekslusif di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Jepara*”.
- Nur Afifah, Diana. (2007). “*Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif (Studi Kualitatif di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Tahun 2007)*”. SUAR. 3(1).
- Pohan, I. 2006. “*Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*”. Jakarta, EGC.
- Profil Puskesmas Pagar Agung Tahun 2017. Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat.
- Rachmawati. 2010. “*Pengaruh Konseling Menyusui Terhadap Praktek Menyusui Ibu di Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh Tahun 2010*”. Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes. 6 : 126-133.
- Ramlan, Ramlan, dan Ani Margawati.(2015). “*Pengaruh Konseling Gizi dan Laktasi Intensif dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Sampai Umur 1 Bulan*”. Jurnal Gizi Indonesia. 3(2) : 101-107.
- Republik Indonesia, 2012. “*Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Ekslusif*”.
- Republik Indonesia. 2014. “*Peraturan Menteri Kesehatan No 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*”.
- Republik Indonesia. 2004. “*Keputusan Menteri Kesehatan No 128/MENKES/SK/II/2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*”.
- Republik Indonesia. 2009. “*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*”.
- Republik Indonesia. 2004. “*Keputusan Menteri Kesehatan No 450/MENKES/SK/IV/2004 Tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Ekslusif pada Bayi di Indonesia*”.
- Republik Indonesia. 2004. “*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*”.
- Roesli, Utami. 2001. “*Bayi Sehat Berkat ASI Ekslusif*”. Jakarta, PT. Elex Media Komputindo.
- Santi, Aini Nur, Septo Pawelas Arso, and Chriswardani Suryawati. 2017. “*Analisis Rancangan Program Pemberian ASI Ekslusif melalui Strategi Pemasaran Sosial di Puskesmas Padangsari Semarang 2017*”. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal). 5(4). 23-32
- Sari, Yuliana Sapitri. 2013. “*Analisis Implementasi Program Pemberian ASI Ekslusif di Puskesmas Brangsong 02 Kabupaten Kendal*”. Jurnal Kesehatan Masyarakat UNDIP. 2(1)

- Saryono, M. 2011. "Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan". Yogyakarta, Mulia Medika.
- Siallagan, Y. 2013. "Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi (0-6 Bulan) di Kelurahan Bantan Kecamatan Medan Tembung Tahun 2011". Jurnal Kesehatan Masyarakat USU.
- Sirajuddin, S., Abdullah, T., dan Lumula, S.N. (2013). "Determinant of the Implementation Early Breastfeeding Initiation". Kesmas : National Public Health Journal. 8(3) : 99-103.
- Soetjiningsih. 1997. "ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan". Jakarta, EGC.
- Sriningsih, I. 2011. "Faktor Demografi, Pengetahuan Ibu Tentang Air Susu Ibu dan Pemberian Asi Eksklusif". Jurnal Kesehatan Masyarakat Usu. 2 : 100-106.
- Suhardjo. 1992. "Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak". Yogyakarta, Penerbit Kanisius.
- Sugiyono. 2007. "Memahami Penelitian Kualitatif". Bandung, Alfabeta.
- Sudrajat, S. d. 2006. "Dasar-Dasar Penelitian Ilmiah". Jakarta, Pustaka Setia.
- WHO dan UNICEF. 1993. "Breastfeeding Counseling: A training course. Participants Manual, WHO-UNICEF". New York.
- WHO. 2017. "Community Based Strategis for Breastfeeding Promotion and Support in Developing Country".
- Widjaja, M.C. 2004. "Gizi Tepat untuk Perkembangan Otak dan Kesehatan Balita". Jakarta, Kawan Pustaka.
- Widodo, Y. 2003. "Strategi Peningkatan Praktik Pemberian ASI Eksklusif". Jurnal Gizi Masyarakat. 1(26) : 31-38.
- Wijayanto, D. 2012. "Pengantar Manajemen". Jakarta, Gunung Mulia.