

Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu yang Bekerja Sebagai Perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Yuni Puji Widiastuti, Nurul Qomariah, Zahra Azzuhra

***Staf edukatif PSIK STIKES Kendal (Kontak Person: 085868274715)**

****Perawat Maternitas RSUD dr. H. Soewondo Kendal**

*****Mahasiswa PSIK STIKES Kendal**

ABSTRAK

Pemberian ASI perlu diberikan secara eksklusif sampai umur 6 (enam) bulan dan tetap mempertahankan pemberian ASI dilanjutkan bersama makanan pendamping sampai usia 2 (dua) tahun. Alasan pekerjaan menjadi salah satu penyebab ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu yang bekerja sebagai perawat dengan pemberian ASI Eksklusif. Ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu yang bekerja sebagai perawat dengan pemberian ASI Eksklusif. Diharapkan perawat dapat memberi contoh dalam pemberian ASI eksklusif kepada masyarakat

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, ASI Eksklusif

Latar Belakang

Tujuan *Millennium Development Goals* (MDGs) yang keempat adalah menurunkan angka kematian bayi dan balita. Penyebab utama kematian bayi dan balita adalah diare dan *pneumonia* dan lebih dari 50% kematian balita didasari oleh kurang gizi. Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai usia 2 tahun disamping pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) secara adekuat terbukti merupakan salah satu intervensi efektif dapat menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) (Sitaresmi, 2010).

ASI adalah hadiah yang sangat berharga yang dapat diberikan kepada bayi, dalam keadaan miskin mungkin merupakan hadiah satu-satunya, dalam keadaan sakit mungkin merupakan hadiah yang menyelamatkan jiwanya (UNICEF). Oleh sebab itu pemberian ASI perlu diberikan secara eksklusif sampai umur 6 (enam) bulan dan tetap mempertahankan pemberian ASI dilanjutkan bersama makanan pendamping sampai usia 2 (dua) tahun. Kebijakan Nasional untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 (enam) bulan telah ditetapkan dalam SK Menteri Kesehatan No. 450/Menkes/SK/IV/2004.

ASI eksklusif adalah Air Susu Ibu yang diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan tanpa diberikan makanan dan minuman, kecuali obat dan vitamin. Pemberian ASI eksklusif bukan hanya isu nasional namun juga merupakan isu global. Pernyataan bahwa dengan pemberian susu formula kepada bayi dapat menjamin bayi tumbuh sehat dan kuat, ternyata menurut laporan mutakhir UNICEF (*Fact About Breast Feeding*) merupakan kekeliruan yang fatal, karena meskipun insiden diare rendah pada bayi yang diberi susu formula, namun pada masa pertumbuhan berikutnya bayi yang tidak diberi ASI ternyata memiliki peluang yang jauh lebih besar untuk menderita hipertensi, jantung, kanker, obesitas, diabetes dll (Dinkes Jateng, 2011).

Ada beberapa alasan yang menjadi faktor penyebab kenapa ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Alasan pekerjaan menjadi salah satu penyebab yang cukup besar bagi ibu-ibu yang tinggal di perkotaan dan mempunyai pekerjaan di luar rumah. Kesibukan kerja yang membutuhkan waktu hingga 8 jam untuk bekerja di luar rumah yang menjadi alasan tidak dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi hingga usia 6 bulan. Ibu tidak dapat memberikan ASI eksklusif dengan alasan pada umumnya perkantoran tempat ibu bekerja tidak menyediakan tempat untuk menyusui dan tidak menyediakan tempat untuk memompa ASI yang layak dan memenuhi standar kesehatan, sehingga tidak jarang para ibu ini memerah ASInya didalam toilet yang dikhawatirkan akan banyak tercemar oleh kuman-kuman yang berada di toilet sehingga tidak dapat menyimpan ASI tersebut dalam botol untuk diberikan kepada bayi (Siregar, 2004).

Faktor lainnya adalah karena kecapekan akibat bekerja adalah produksi ASI yang mulai menurun, yang akibatnya bayi tidak lagi mau disusui dan saluran ASI menjadi tersumbat. Namun demikian ada juga karena keengganan untuk menyusui yang menyebabkan anak harus berhenti

merasakan ASI eksklusif dari ibunya. Alasan yang mengkhawatirkan adalah adanya anggapan yang salah tentang pemberian ASI eksklusif yang biasanya hal ini terjadi pada masyarakat pedesaan, dengan memberikan MPASI secara dini kurang dari 6 bulan. Umumnya banyak ibu yg beranggapan bahwa apabila anaknya akan kelaparan dan akan tidur nyenyak jika diberi makan. Meskipun tidak ada relevansinya banyak yang beranggapan bahwa hal ini benar. Terkadang anak yang menangis terus dianggap sebagai anak yang tidak kenyang, padahal menangis bukan semata-mata tanda bahwa bayi sedang merasa lapar (Soraya, 2006).

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih sangat memprihatinkan. Akibat dari pemberian ASI dan pemberian makanan tambahan yang salah, sekitar 6,7 juta balita atau 27,3 persen dari seluruh balita di Indonesia menderita kurang gizi dan sebanyak 1,5 juta diantaranya menderita gizi buruk (Meutia, 2008). Kebijakan yang ditempuh dalam program peningkatan pemberian ASI di Indonesia adalah menetapkan 80 persen dari ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif. Namun realitanya, sampai saat ini pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih sangat memprihatinkan. Keprihatinan ini cukup mendasar, karena masih banyak masyarakat yang memberikan makanan pendamping pada waktu bayi berumur sangat muda.

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan kabupaten/kota tahun 2011 menunjukkan cakupan pemberian ASI Eksklusif hanya sekitar 45,18%, meningkat dibandingkan tahun 2010 (37,18%) (Dinkes Jateng, 2011), Sedangkan hasil rekap laporan ASI Eksklusif di seluruh Puskesmas Kota Kendal tahun 2011 jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif yaitu 50.70%. (Dinkes kab. Kendal, 2011).

RSUD Dr. H. Soewondo Kendal merupakan Rumah Sakit pemerintah/daerah tipe B yang memiliki jumlah tenaga kerja perawat perempuan usia produktif dengan rata – rata usia perawat antara 22 – 40 tahun. Jumlah perawat di RSUD yaitu 212 orang dengan perawat perempuan sebanyak 147 orang dan perawat laki-laki berjumlah 65 orang dengan latar belakang pendidikan mayoritas lulusan Akademi Perawat (D3 AKPER). Bagi semua tenaga kerja perempuan termasuk perawat, RSUD menetapkan waktu cuti melahirkan selama 3 bulan

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal kepada 3 orang perawat perempuan yang mempunyai anak usia diatas 6 bulan di didapatkan data bahwa 1

orang perawat telah memberikan ASI Eksklusif dan 2 orang lainnya tidak memberikan ASI Eksklusif.

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif korelasi* yaitu menggambarkan masalah yang terjadi berdasarkan hubungan antar variabel (Hidayat, 2007). Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat perempuan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal yang telah menikah dan mempunyai anak usia diatas 6 bulan sampai 5 tahun yang berjumlah 36 perawat. Adapun tehnik pengambilan sample dengan menggunakan Total sample sebanyak 35 perawat karena 1 perawat cuti melahirkan.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilakukan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal pada tanggal 28 Februari – 10 Maret 2013.

Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan 4 kuesioner yaitu : Kuesioner A berupa kuesioner sosiodemografi, kuesioner B digunakan untuk mengetahui pengetahuan responden mengenai ASI Eksklusif. Kuesioner C digunakan untuk mengetahui sikap responden mengenai ASI Eksklusif dan Kuesioner D untuk mengetahui pemberian ASI Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji validitas instrumen yang dilakukan menggunakan *Construct Validity* yaitu dengan mengujikan kepada responden. Teknik korelasi yang digunakan untuk uji validitas adalah korelasi *Product Moment*. Hasil uji validitas kuesioner didapatkan nilai *pearson product moment* berada pada rentang 0,710 – 0,994 (r hitung > 0,514) sehingga semua pernyataan dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan pada kuesioner yang telah dinyatakan valid didapatkan bahwa kuesioner nilai *Alpha Cronbach* 0,766. Dengan demikian kuesioner

dinyatakan reliabel karena memenuhi syarat reliabilitas yaitu nilai alpha > 0,600 dan mendekati 1.

Teknik pengolahan dan Analisa Data

Setelah data terkumpul melalui tahap pengumpulan data, sebelum data dianalisa dilakukan langkah-langkah sebagai berikut: *Editing, Coding, Scoring dan Tabulating*. Untuk analisa data menggunakan Analisa Univariat (Statistik Deskriptif), sedangkan untuk Analisa Bivariat menggunakan *Chi-Square* dengan *fisher exact test* karena hasil penelitian tidak memenuhi syarat *chi square*.

Etika Penelitian

Etika penelitian yang diterapkan dalam penelitian meliputi: *Informed Consent, Anonimity, Confidentiality, Veracity, Nonmaleficence*.

Hasil Penelitian

1. Pengetahuan

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal pada bulan Maret tahun 2013.

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	20	57,1
Cukup	15	42,9
Kurang	0	0,0
Total	35	100

Berdasarkan Tabel 4.1. diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, sebagian besar responden pengetahuan tergolong baik dalam pemberian ASI eksklusif yakni 20 responden dengan prosentase 57,1%. Sedangkan pengetahuan cukup sebanyak 15 responden dengan persentase 42,9% dan tidak ada yang pengetahuan kurang.

2. Sikap

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap dalam pemberian ASI eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal pada bulan Maret tahun 2013

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	11	31,4
Cukup	21	60,0
Kurang	3	8,6
Total	35	100

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap dalam pemberian ASI eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat sebagian besar memiliki sikap cukup sebanyak 21 responden dengan persentase 60,0%, sedangkan sikap baik sebanyak 11 responden dengan persentase 31,4% dan sikap kurang sebanyak 3 responden dengan persentase 8,6%.

3. Pemberian ASI eksklusif

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal pada bulan Maret tahun 2013.

Pemberian ASI eksklusif	Frekuensi (n)	Persentase (%)
ASI Eksklusif	9	25,7
Tidak ASI Eksklusif	26	74,3
Total	35	100

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pemberian ASI eksklusif sebagian besar tidak ASI eksklusif sebanyak 26 responden dengan persentase 74,3% dan ASI eksklusif sebanyak 9 responden dengan persentase 25,7%.

4. Hubungan antara pengetahuan ibu yang bekerja sebagai perawat dengan pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu yang bekerja sebagai perawat dengan pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan	Pemberian ASI eksklusif				Total		<i>value</i>
	Eksklusif		Tidak Eksklusif		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	9	45,0	11	55,0	20	100,0	0,004
Cukup+	0	0,0	15	100,0	15	100,0	
Kurang							
Total	9	25,7	26	74,3	35	100,0	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui pengetahuan baik dengan pemberian ASI eksklusif sebanyak 9 responden (45,0%), pengetahuan baik dengan pemberian ASI tidak eksklusif sebanyak 11 responden (55,0%), pengetahuan cukup+kurang tidak ada responden yang memberikan ASI eksklusif, pengetahuan cukup+kurang dengan pemberian ASI tidak eksklusif sebanyak 15 responden (100,0%).

Berdasarkan uji statistik menggunakan *Chi-Square* dengan *fisher exact test* diketahui bahwa nilai *value* sebesar 0,004 dan nilai $< 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu yang bekerja sebagai perawat dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 0,550, artinya pengetahuan ibu baik mempunyai peluang 0,550 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif.

5. Hubungan antara sikap ibu yang bekerja sebagai perawat dengan pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.5 Analisis Hubungan Sikap Ibu yang Bekerja sebagai Perawat dengan Pemberian ASI Eksklusif

Sikap	Pemberian ASI eksklusif				Total		value
	Eksklusif		Tidak Eksklusif		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	8	72,7	3	27,3	11	100,0	0,000
Cukup+	1	4,2	23	95,8	24	100,0	
Kurang							
Total	9	25,7	26	74,3	35	100,0	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui pengetahuan baik dengan pemberian ASI eksklusif sebanyak 8 responden (72,7%), pengetahuan baik dengan pemberian ASI tidak eksklusif sebanyak 3 responden (27,3%), pengetahuan cukup + kurang sebanyak 1 responden (4,2%) yang memberikan ASI eksklusif, pengetahuan cukup+kurang dengan pemberian ASI tidak eksklusif sebanyak 23 responden (95,8%).

Berdasarkan uji statistik menggunakan *Chi-Square* dengan *fisher exact test* diketahui bahwa nilai value sebesar 0,000 dan nilai $< 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan sikap ibu yang bekerja sebagai perawat dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 61,333 artinya sikap ibu baik mempunyai peluang 61,333 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Responden adalah perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal dan mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif, padahal pengetahuan ibu-ibu tentang ASI eksklusif lebih baik. Hal ini disebabkan karena meskipun pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif baik, namun ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini dapat terjadi karena meskipun

pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif baik tetapi karena ibu bekerja maka ibu cenderung tidak memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan meskipun mayoritas pengetahuan responden baik, namun tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini karena pengetahuan responden baru pada sampai tahap tahu dan memahami namun belum sampai tahap aplikasi. Aplikasi dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja diantaranya ibu pemerah ASI dengan teknik dan cara yang benar termasuk cara menyimpan ASI misalnya di lemari es untuk diberikan kepada bayinya, tempat kerja tersebut menyediakan fasilitas misalnya pemerah ASI dan tempat menyusui.

Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI. Ibu bekerja tetap dapat memberikan ASI eksklusif dengan cara pemerah ASI-nya sehari sebelum ibu pergi kerja. ASI perah dapat tahan disimpan selama 24 jam di dalam termos es yang diberi es batu atau dalam lemari es. Tidak terdapat perbedaan kualitas maupun kuantitas ASI ibu yang bekerja dengan ibu yang tidak bekerja atau ASI perah dengan ASI yang diberikan secara langsung (Indah, 2005).

ASI perah dapat diberikan pada bayi melalui dot atau empong yang sesuai dengan ukuran mulut bayi. Jadi tidak tepat apabila karena ibu bekerja, bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif (Roesli, 2001). Cara pemerah ASI yang murah, mudah, dan efektif adalah dengan menggunakan jari. Sebaiknya tidak mempergunakan pompa ASI yang terdapat di pasaran. Bila menggunakan pompa, sebaiknya menggunakan pompa listrik atau pompa manual silendris dengan cup yang lembut (Kristiyansari, 2009).

Manfaat ASI perah antara lain memberikan minuman yang tepat bagi bayi berat badan lahir rendah, menghilangkan bendungan ASI, sebagai persediaan ASI saat ibu harus meninggalkan bayi untuk sesuatu keperluan, dan meninggalkan ASI untuk bayi selama ibu bekerja. Selain itu ASI perah juga bermanfaat untuk menghilangkan rembesan ASI pada pakaian ibu (Roesli, 2001). Hasil penelitian ini berbeda dengan pendapat Notoatmodjo (2003), yang mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Seseorang yang mengetahui tentang kandungan zat gizi ASI dan manfaat ASI bagi bayi, ibu, dan keluarga jika dibandingkan dengan pemberian makanan tambahan dan susu formula atau susu sapi, maka seseorang tersebut akan memberikan ASI eksklusif. Berbeda dengan seseorang yang tidak mengetahui tentang ASI eksklusif, maka seseorang tersebut tidak akan memberikan ASI eksklusif tetapi akan memberikan makanan tambahan dan susu formula atau susu sapi pada

bayinya sebelum usia 6 bulan. Jadi untuk terbentuknya tindakan seseorang dibutuhkan pengetahuan.

Penelitian ini juga berbeda dengan penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa tindakan seseorang yang didasari pengetahuan akan lebih daripada tindakan yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hasil penelitian ternyata masih ada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya meskipun pengetahuan ibu baik dimungkinkan karena pengetahuan ibu hanya pada tahap tahu dan memahami, belum sampai tahap aplikasi (Notoatmodjo, 2005).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif, hal ini terjadi karena responden setuju mengenai ASI merupakan makanan yang lengkap zat gizinya, memberikan ASI eksklusif dapat menyebabkan pertumbuhan yang baik pada bayi (berat badan bayi naik sesuai umur), memberikan ASI dapat mempererat hubungan batin antara ibu dengan dengan memberikan ASI, ibu setuju ASI eksklusif dapat menghemat biaya pengeluaran keluarga. Jika ibu sedang bekerja, ASI dapat diganti dengan susu formula dan Ibu merasa lebih mudah memberikan susu formula dibandingkan memberikan ASI.

Sikap merupakan modal dasar untuk perilaku. Sikap mempunyai segi motivasi dan segi-segi perasaan yang mendorong untuk bertindak. Sikap ibu-ibu dalam pemberian ASI ini menunjukkan sikap ibu cukup dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Any, Setyawati (2012) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Any, Setyawati (2012) hanya saja berbeda dalam hal sampel yang dijadikan responden. Penelitian ini menggunakan sampel perawat yang bekerja di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal sedangkan penelitian Any Sertyyawati responden adalah ibu bekerja tanpa membedakan jenis pekerjaan ibu. Penelitian ini juga sejalan dengan teori Green dalam Notoatmodjo (2007), bahwa sikap merupakan faktor predisposisi atau faktor yang melatarbelakangi terbentuknya perilaku. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan tetapi merupakan predisposisi suatu tindakan atau perilaku. Selain dipengaruhi oleh sikap, perilaku juga didasari oleh faktor predisposisi lain seperti pengetahuan, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai.

Sikap seseorang sangat mempengaruhi tindakan yang akan dilakukan. Sebagian besar responden memiliki sikap cukup cenderung tidak melakukan pemberian ASI eksklusif. Meskipun demikian, sikap yang sudah cukup terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan yang nyata.

Kesimpulan

Hasil penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu yang Bekerja sebagai Perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat, sebagian besar responden pengetahuan tergolong baik.
2. Sikap dalam pemberian ASI eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat sebagian besar memiliki sikap cukup.
3. Pemberian ASI eksklusif oleh ibu yang bekerja sebagai perawat sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif.
4. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu yang bekerja sebagai perawat dengan pemberian ASI Eksklusif.
5. Ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu yang bekerja sebagai perawat dengan pemberian ASI Eksklusif.

Saran

1. Bagi perawat RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Hasil penelitian disarankan bagi perawat dapat memberikan informasi tentang pemberian ASI eksklusif dan diharapkan perawat dapat memberi contoh dalam pemberian ASI eksklusif kepada masyarakat.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya agar lebih menyempurnakan penelitian ini dengan pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi langsung sehingga didapat hasil yang lebih baik. Penelitian dapat disempurnakan dengan meneliti seluruh variabel yang dimungkinkan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif diantaranya: kepercayaan, dukungan suami, jarak rumah, sarana dan prasarana, dan sebagainya.

