ANALISIS FAKTOR PENGHAMBAT KEEFEKTIFAN PERAN KONSELOR ASI DALAM MELAKUKAN KONSELING ASI DI KABUPATEN MALANG

Inu Martina
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kepanjen, inumartina88@gmail.com

ABSTRAK

Prevalensi stunting yang masih tinggi di Indonesia pada masa *golden period* atau *window of opportunity* akan sangat mempengaruhi tumbuh kembang baik fisik maupun psikologis sejak anak masih dalam kandungan hingga berusia dua tahun disebabkan salah satunya karena faktor pemberian ASI eksklusif. Capaian pemberian ASI Eksklusif di Indonesis saat ini masih membutuhkan perhatian banyak pihak agar dapat mencapai target.

Penelitian kualitatif ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis faktor penghambat ketidakefektifan peran konselor ASI dalam meningkatkan penyuluhan tentang ASI Eksklusif di Kabupaten Malang berdasarkan faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah motivasi, dan beban kerja. Faktor eksternal yaitu infrastruktur dan kebijakan program. Penelitian dilakukan pada tanggal 20-25 April 2016 di empat puskesmas yang ada di Kabupaten Malang. Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode analisis isi.

Informan utama pada penelitian ini berjumlah 10 orang konselor menyusui yang bekerja sebagai bidan / ahli gizi. Penelitian ini dilakukan melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) telepon, *short message service*, dan bertemu langsung di tempat konselor ASI bertugas dan data sekunder melalui telah dokumen.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa analisis faktor yang menghambat keefektifan peran konselor ASI dalam melakukan konseling terkait ASI Eksklusif dari faktor internal yaitu kurangnya motivasi diri untuk menjadi konselor, beban kerja konselor yang tidak fokus pada satu kegiatan (konseling ASI) juga menghambat proses konseling dapat berjalan dengan baik. Sedangkan faktor eksternal adalah tidak tersedianya sarana dan prasarana yang mencukupi yakni tempat khusus untuk konseling yang memadai, keterbatasan waktu konseling di puskesmas berdampak pada terhambatnya proses konseling serta tidak adanya evaluasi dari pihak.

Kata Kunci : Faktor Penghambat, Peran, Konselor Menyusui

ABSTRACT

The high prevalence of stunting in Indonesia during the golden period or window of opportunity will greatly affect both physical and psychological growth and development from the time the child is still in the womb to the age of two, one of which is due to the factor of exclusive breastfeeding. Currently, the achievement of exclusive breastfeeding in Indonesia still requires the attention of many parties in order to achieve the target.

This qualitative research was conducted with the aim of analyzing the inhibiting factors of the ineffectiveness of the role of breastfeeding counselors in increasing counseling on exclusive breastfeeding in Malang Regency based on internal and external factors. Internal factors are motivation, and workload. External factors, namely infrastructure and program policies. The research was conducted on 20-25 April 2016 in four health centers in Malang Regency. Data analysis was performed using the content analysis method.

The main informants in this study were 10 breastfeeding counselors who worked as midwives / nutritionists. This research was conducted through in-depth interviews with telephone, short message service, and meeting in person at the ASI counselor's office and secondary data through documents. The results showed that the analysis of factors that hinder the effectiveness of the role of breastfeeding counselors in conducting counseling related to exclusive breastfeeding from internal factors, namely the lack of self-motivation to become a counselor, the

workload of the counselor who does not focus on one activity (breastfeeding counseling) also hinders the counseling process from running properly. While external factors are the unavailability of adequate facilities and infrastructure, namely a special place for adequate counseling, limited time for counseling at the health center has an impact on the obstruction of the counseling process and the absence of evaluation from the parties.

Keywords : *Inhibiting factor, Roles, Breastfeeding Counselor*

PENDAHULUAN

Menyusui memiliki makna yakni suatu proses pemberian ASI (Air Susu Ibu) pada bayi yang berasal dari payudara. Pemberian ASI secara eksklusif dapat diartikan bahwa hanya memberikan ASI sebagai makanan bayi hingga usia 6 bulan, tanpa tambahan makanan apapun, termasuk air minum ataupun susu formula.

Pentingnya pemberian ASI yang kaya nutrisi dapat mencegah bayi dari gizi buruk dan stunting. Mengingat stunting berdampak pada pertumbuhan fisik anak dan perkembangan anak seperti kecerdasan anak, produktifitas dan risiko terhadap penyakit degeneratif ketika sudah dewasa maka pemberian ASI secara ekslusif pada bayi diharapkan mampu dimaksimalkan pencapaian pelaksanaannya. Sesuai himbauan WHO pencegahan stunting hanya dapat dilakukan selama seribu (1000) hari pertama kehidupan yang terdiri dari periode kehamilan (270 hari) hingga anak berusia dua tahun (730 hari). Masa tersebut merupakan periode emas atau *'golden period'* atau *'window of opportunity'*.

Salah satu poin penting dalam Target Global WHA 2025 yaitu meningkatkan kesadaran pemberian ASI Eksklusif pada bayi (setidaknya 50% bayi diberi ASI Eksklusif). Indonesiapun turut serta berkomitmen global (SUN-*Scalling Up Nutrition*) untuk menurunkan kasus balita pendek dan sangat pendek, dan fokus pada gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dalam menyelesaikan masalah gizi pada anak.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Nasional tahun 2014 capaian ASI Ekslusif pada tahun 2014 seharusnya sesuai target yaitu sebesar 80%, namun secara nasional hanya sebesar 52,3 % yang dapat tercapai. Data cakupan pemberian ASI Ekslusif di Provinsi Jawa Timur sebenarnya sudah menunjukan kenaikan yang cukup signifikan karena mencapai angka 74,9 %. Kurang maksimalnya hasil capaian pemberian ASI Ekslusif ternyata disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya rendahnya pengetahuan para ibu mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi, kurangnya dukungan dari petugas tenaga kesehatan, persepsi sosial budaya yang menentang pemberian ASI, ibu bekerja dan pemasaran susu formula yang mempengaruhi pemikiran ibu dan petugas kesehatan (Tasya, 2008).

Cakupan pemberian ASI eksklusif yang cenderung fluktuatif atau mengalami kenaikan dan penurunan mendorong banyak pihak untuk terus menggali faktor yang mempengaruhinya. Pemerintah Kabupaten Malang khususnya Dinas Kesehatan terus berinovasi dalam meningkatkan dalam peningkatan pelayanan derajat kesehatan masyarakat terutama cakupan pemberian ASI Ekslusif. Pada tahun 2014, cakupan ASI eksklusif Kabupaten Malang sudah meningkat secara signifikan namun masih belum dinyatakan berhasil karena hanya mencapai angka 72% dari target yang diharapkan. Untuk meningkatkan angka cakupan ASI, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang bekerja sama dengan Sentra laktasi Indonesia melatih tenaga kesehatan menjadi konselor ASI, dengan pertimbangan tenaga kesehatan tersebut yang lebih sering berinteraksi dengan masyarakat. Konselor ASI yang dimaksud adalah orang yang telah mengikuti pelatihan konseling menyusui dengan modul pelatihan standar WHO/UNICEF 40 jam (Kepmenkes, 2007).

Saat ini di Kabupaten Malang, sudah terdapat 172 orang konselor ASI yang terdiri dari bidan dan ahli gizi yang bekerja di puskesmas. Jumlah konselor yang ada sebenarnya sudah cukup banyak namun hanya berasal dari empat puskesmas dan dua rumah sakit yang ada di kabupaten malang dengam rincian sebagai berikut : puskesmas Tumpang, puskesmas Dampit, puskesmas Pamotan, puskesmas Turen, RSUD Kanjuruhan Kepanjen dan Rumah Sakit Bala keselamatan Turen.. Menurut data Dinas Kesehatan Jumlah puskesmas di kabupaten malang seluruhnya berjumlah 39 puskesmas dan pelayanan kesahatan lain baik rumah sakit ataupun klinik sehingga terjadi kesenjangan antara jumlah konselor ASI dengan banyaknya cakupan wilayah tempat pelayanan kesehatan menindikasikan kinerja konselor ASI di Kabupaten Malang belum terlaksana dengan baik dan menyeluruh.

Studi pendahuluan dilakukan terhadap satu konselor ASI yang bertugas menjadi bidan koordinator di puskesmas Tumpang yang dilakukan pada tanggal 4 April 2016 didapatkan data bahwa seluruh konselor ASI yang ada sudah melakukan konseling ASI dengan baik namun belum maksimal karena keterbatasan waktu dan tenaga untuk melakukan konseling secara menyeluruh saat melayani pasien saat di Puskesmas, lebih lanjut dijelaskan beberapa bidan atau ahli gizi yang belum mengikuti pelatihan kurang merespon dan tidak bersedia membantu dengan alasan belum berkompeten sehingga menyebabkan konseling tidak dapat diterapkan pada semua pasien. Sehingga dapat disimpulkan bahwa keberhasilan implementasi pelaksanaan konseling ASI ditentukan oleh banyak faktor yang saling berhubungan antara satu dengan yang lain terutama konselor ASI sebagai pelaku utama.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan peneliti tertarik melakukan penelitian pada kinerja konselor ASI yang dikhusukan bertujuan untuk menganalisis faktor penghambat ketidakefektifan peran konselor asi dalam melakukan konseling tentang pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Malang berdasarkan dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Pengumpulan data dilaksanakan pada 20-25 April 2016. Penelitian kualitatif ini mengambil informan penelitian secara purposif Subyek penelitian ini adalah 10 orang Konselor ASI yang berprofesi sebagai bidan/petugas gizi terlatih di puskesmas tumpang, puskesmas pamotan, puskesmas turen dan puskesmas dampit Kabupaten Malang.

Penelitian ini dilakukan melalui telepon, *short message service*, dan bertemu langsung di tempat konselor ASI bertugas. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah data primer melalui hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) dan data sekunder melalui telah dokumen seperti laporan tahunan dinas kesehatan, data jumlah konselor ASI, laporan catatan pelaksanaan konseling dan peraturan-peraturan terkait pemberian ASI eksklusif dan konseling. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan seluruh informan telah menandatangani *inform consent*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode analisis isi.

PEMBAHASAN

Hasil Penelitian Terkait Hambatan Kinerja Konselor Menyusui

1. Faktor Internal

a) Motivasi

Tabel 1. Motivasi Konselor ASI dalam melakukan Konseling

Motivasi Konselor ASI Dalam Melakukan Konseling	
Kategori	**Pernyataan Informan**
Tidak Termotivasi (6)	*"Sebenarnya saya (awalnya) mengikuti pelatihan karena menggantikan teman saya yang berhalangan. Kami tidak diberi kesempatan memilih (bersedia atau tidak) saat dikirim sebagai*

	perwakilan saat pelatihan konselor".
Termotivasi (4)	*" Saya sangat senang saat mengikuti pelatihan konselor ASI karena menambah pengetahuan dan tidak sabar melakukan konseling pada pasien. Saya merasa lebih percaya diri dalam melakukan konseling setelah melakukan pelatihan (saya semangat)."*
Tingkat Kepuasan dalam Menjalankan Tugas sebagai Konselor	
Belum Puas (8)	*"melihat banyak pasien yang belum dapat memberikan ASI secara Ekslusif karena banyak alasan, membuat kecil hati…, Pasien kadang mengatakan bersedia memberikan ASI secara Ekslusif namun kenyataanya saat dirumah masih diberikan susu formula (saya sedih)"*
Sudah Puas (2)	*"Saya merasa bangga ketika dapat membantu pasien yang ingin memberikan ASI Ekslusif secara maksimal....."*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 60% konselor tidak memiliki motivasi saat mengikuti pelatihan karena hanya berdasarkan perintah atasan sedangkan 40% konselor menyampaikan sangat termotivasi mengikuti pelatihan konselor karena beranggapan dapat menambah pengetahuan untuk diri sendiri dan agar bisa disampaikan ke masyarakat. Kinerja konselor menyusui dalam melakukan konseling sangatlah dipengaruhi oleh motivasi dari konselor pada penelitian ini dipengaruhi oleh motivasi diri untuk menjadi konselor. Hal ini selaras dengan pengertian motivasi belajar itu sendiri yaitu proses yang memberi semangat belajar, arah, dan kegigihan perilaku. Artinya, perilaku yang termotivasi adalah perilaku yang penuh energi, terarah dan bertahan lama. Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa konselor menyusui kurang memiliki motivasi kerja karena tidak mendapatkan evaluasi atau pengawasan yang baik dari atasan yang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi. Sesuai pendapat Uno, (2011) menyatakan motivasi adalah dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang untuk mengadakan perubahan tingkah laku, yang mempunyai salah satu indikator yakni adanya pemberian reward berupa pujian.

b) Beban Kerja

Tabel 2.Tugas atau Tanggung Jawab Diluar Konselor

Kategori	Pernyataan Informan
Tugas Pokok (Bidan/Gizi) (8)	*"(Tugas) saya hanya (sebagai Petugas) Gizi saja..."* *"Saya ini Bidan..., jabatan saya sebagai bidan koordinator"*
Memiliki tugas lain (2)	*"saya bertugas dibagian KIA jarang bertemu pasien.." (tanggung jawab saya dibagian Kesehatan Ibu dan Anak)* *"(saya bekerja) di bagian UGD (Unit Gawat Darurat).... dengan jadwal dinas tidak menentu"*
Manajemen Waktu dalam Melaksanakan Tugas Pokok dan Tugas sebagai Konselor	
Tidak selalu ada waktu (6)	*" pelayanan konseling menyusui tidak bisa terlalu lama (karena pasien di poli KIA waktu pagi ramai) hanya seperlunya yang disampaikan..."* *"Karena terbatasnya ruang dan waktu, karena pasien sudah antri maksimal hanya 10 menit..."*
Selalu ada waktu (4)	*"Saat kunjungan ke posyandu, waktu yang bisa diberikan untuk*

konseling dapat lebih lama...."
"konseling biasanya saya lanjutkan di rumah....(tempat praktek mandiri)"

Hasil wawancara 10 informan menunjukkan bahwa sebagian besar 80% konselor menyusui memiliki banyak waktu untuk memberikan konseling menyusui karena kesibukan dalam tugas pokok sebagai petugas gizi dan bidan. Hal ini disebabkan oleh konselor menyusui lebih banyak bertemu secara langsung dengan pasien baik saat di puskesmas ataupun saat kunjungan rumah. Tetapi yang menjadi suatu hambatan yakni konselor ASI yang merangkap jabatan sebagai bagian struktural yang jarang melakukan pelayanan secara langsung Tanggung jawab adalah keterlibatan individu dalam usaha-usaha pekerjaannya dan lingkungannya seperti ada kesempatan, ada kesanggupan, dan ada penguasaan diri sendiri dalam menyelesaikan pekerjaannya (Samsudin, 2004). Tanggung jawab konselor dalam melaksanakan tugasnya dipengaruhi oleh beban kerja yang dimiliki konselor tersebut.

Hambatan Kinerja Konselor Menyusui

2. Faktor Eksternal

a) Sarana Prasarana

Tabel 4. Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Kategori Jawaban	Pernyataan Informan
Ketersediaan Pojok ASI	
Tidak tersedia ruang konseling ASI (6)	*"Disini kami belum ada tempat khusus untuk konseling ASI, hanya memakai ruangan kosong seadanya....."*
Tersedia ruang konseling ASI (4)	*"Kebetulan beberapa bulan yang kami sudah punya ruangan khusus konseling ASI...."*
Ketersediaan Perlengkapan (leaflet & alat peraga) Konseling Menyusui	
Tersedia perlengkapan (7)	*"belum ada dana khusus untuk memperbanyak leaflet....kadang Cuma di foto copy tapi tidak jelas..."* *"...boneka peraga hanya kami miliki 1 dan digunakan bergantian....."*
Tidak Tersedia perlengkapan (3)	*"boneka peraga sudah rusak....dan masih rencana beli lagi....."* *"Leaflet sudah habis.....belum sempat diperbanyak....masih mau buat lagi"*
Dukungan Tenaga Kesehatan Lain	
Mendukung (4)	*"teman bidan ada yang sudah pintar melakukan konseling sederhana (meski belum ikut pelatihan).... sangat membantu"*
Tidak mendukung (6)	*"kalau ada pasien mau konsul....harus menunggu saya (konselor ASI)....."* *(teman melimpahkan tugas konseling ASI hanya pada kami)"*

Sarana prasarana yang memadai dalam lingkungan kerja dapat meningkatkan produktivitas kerja. Betapapun positifnya perilaku manusia seperti tercermin dalam kesetiaan yang besar, disiplin yang tinggi, dan dedikasi yang tidak diragukan serta tingkat keterampilan yang tinggi tanpa sarana dan prasarana kerja ia tidak akan dapat berbuat banyak apalagi meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan produktivitas kerjanya (Siagian, 2004). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar 60% konselor belum memiliki tempat khusus untuk melakukan konseling (pojok ASI) dengan tidak tersedianya alat peraga kit dan leaflet sehingga menyebabkan proses

pelaksanaan konseling belum dapat dilakukan secara maksimal. Selain itu kurangnya dukungan dari teman sejawat untuk ikut serta melakukan konseling ASI dapat menghambat tercapainya keberhahasilan proses konseling yang akan berdampak sebagai penghambat ketidakefektifan peran konselor. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa seorang konselor ASI dengan fasilitas dan perlengkapan yang baik lebih memiliki kecenderungan untuk memiliki kinerja yang baik pula bila dibandingkan dengan konselor ASI yang tidak didukung oleh fasilitas dan perlengkapan yang lengkap (Amiruddin, 2008).

b) Kebijakan Program

Tabel 5. Kebijakan Program

Kategori Jawaban	Pernyataan Informan
Penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui	
Sudah diterapkan (6)	"sudah diterapkan 10 langkah meski belum sempurna....."
Belum diterapkan sepenuhnya (4)	"saya belum hafal 10 langkah keberhasilan menyusui....."
Monitoring Evaluasi Keberhasilan Konselor Menyusui	
Monev cakupan ASI eksklusif (9)	"ketercapaian konseling selalu dibahas saat rapat evaluasi bulanan..."
Tidak pernah (1)	"selesai pelatihan masih semangat konseling....selanjutnya sudah jarang bahkan tidak pernah"

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui masih ditemukan 40% konselor ASI yang belum hafal kesepuluh langkahnya, sehingga tentunya akan menghambat keberhasilan capaian menyusui secara maksimal. Dukungan dan kebijaksanaan program juga ditemukan menentukan terlaksananya program konseling ASI dengan baik karena masih ada 10% tempat konselor bekerja tidak memberikan monitoring yang jelas sehingga menyebabkan konselor merasa tidak wajib melakukan konseling. Kebijaksanaan adalah pedoman umum pembuatan keputusan. Kebijaksanaan merupakan batas bagi keputusan, menentukan apa yang dapat dibuat dan menutup apa yang tidak dapat dibuat. Kebijaksanaan berfungsi untuk menandai lingkungan di sekitar keputusan yang dibuat sehingga memberikan jaminan bahwa keputusan-keputusan itu akan sesuai dengan dan menyokong tercapainya arah atau tujuan Kebijaksanaan dalam suatu program kerja menentukan keberhasilan kerja (Hasibuan, 2003).

KESIMPULAN

Keberadaan konselor menyusui menjadi salah satu faktor penting untuk meningkatkan jumlah ibu menyusui di Indonesia yang memiliki peran aktif untuk memberikan dukungan pada ibu menyusui melalui bantuan praktis dan juga pemberian informasi relevan yang dibutuhkan oleh ibu selama menyusui. Untuk mencapai target menyusui yang diinginkan diperlukan peran kinerja konselor ASI yang efektif.

Analisis faktor yang menghambat keefektifan peran konselor ASI dalam melakukan konseling ditemukan antara lain dari faktor internal yaitu motivasi konselor dalam mengikuti pelatihan sangat mempengaruhi kinerja konselor dalam melaksanakan konseling dengan baik. Kinerja konselor menyusui dalam melakukan konseling dipengaruhi oleh motivasi dari konselor pada penelitian ini dipengaruhi oleh motivasi diri untuk menjadi konselor, beban kerja konselor yang tidak fokus pada satu kegiatan (konseling ASI) juga menghambat proses konseling dapat berjalan dengan baik.

Analisis faktor eksternal yang menghambat kefektifan konselor ASI yang

ditemukan saat penelitian adalah tidak tersedianya sarana dan prasarana yang mencukupi yakni tempat khusus untuk konseling yang memadai serta keterbatasan waktu konseling di puskesmas berdampak pada terhambatnya proses konseling. Evaluasi rutin untuk memonitoring kinerja konselor ASI sangat dibutuhkan karena apabila tidak ada monitoring dan kebijakan program yang jelas akan menyebabkan konselor merasa kegiatan konseling ASI bukan pekerjaan yang harus dilakukan secara rutin.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan, menurut peneliti peran konselor ASI di Kabupaten Malang sangatlah penting sehingga harus didukung oleh pemerintah secara menyeluruh. Kurang tersedianya sarana prasarana yang memadai juga sangat mendukung dalam proses pelaksanaan konseling. Tentunya jumlah konselor ASI juga perlu ditingkatkan dengan melakukan pelatihan konselor ASI pada fasilitas kesehatan di wilayah Kabupaten Malang yang belum mempunyai tenaga konselor terlatih. Sumber dana tentunya juga diperlukan sehingga pihak Dinas Kesehatan perlu mengalokasikan secara terperinci untuk capaian keberhasilan konseling ASI

DAFTAR PUSTAKA

Amiruddin R, Rostia. (2007). *Promosi Susu Formula Menghambat Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi 6 – 11 Bulan Di Kelurahan Pa'baeng-Baeng Makassar Tahun 2006.*(*Jurnal*).

Amirudin, (2008). Pengaruh Motivasi terhadap Kinerja Konselor ASI Eksklusif di Kabupaten Aceh Barat Propinsi Naggroe Aceh Darussalam Tahun 2008. Thesis. Medan: Sekolah Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara; 2008

Buku Data Dinamis Provinsi Jawa Timur. (2015). Badan Perencanaan Pembangungan Daerah Provinsi Jawa Timur

Departemen Kesehatan RI. (2007). *Pedoman penyelenggaraan pelatihan konseling menyusui dan pelatihan fasilitator konseling menyusui (Breastfeeding-Education*). Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.

Dinkes Kabupaten Malang. (2014). Laporan Kinerja Tahunan

Giri. Inayah Abdullah, Dian.Ayubi. (2013). Determinan Perilaku Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Pada Ibu Pekerja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 7, No. 7*

Hasibuan, MSP. (2003). *Organisasi dan Motivasi, Dasar Peningkatan Produktivitas.* Jakarta: PT. Bumi Aksara

Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014 (Health Statistics).* Jakarta : Sekretariat Jenderal; ISBN 978-602-235-911-1

Ria. Ambarwati, Siti. Fatimah Muis, & Purwanti Susantini.Pengaruh Konseling Laktasi Intensif Terhadap Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Sampai 3 Bulan. *Jurnal Gizi Indonesia Vol. 2, No. 1, Desember 2013: 15-23*

Riris. Yunita Damanik , Widya. Rahmawati, & Soemardini. (2015). Hambatan Kinerja Konselor Menyusui Dalam Meningkatkan Cakupan Pemberian Asi Eksklusif Di Kota Kupang. *Indonesian Journal Of Human Nutrition, Juni 2015, Vol.2 No.1 : 1 - 10* P-ISSN 2442-6636 E-ISSN 2355-3987

Samsudin, Sadili, Wijaya E. (2004). *Manajemen Sumber Daya Manusia.* Bandung: CV Pustaka Setia

Uno, Hamzah B. (2011). *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara.

Widia. Lestari, Neka. Rita Amelia, & Siti. Rahmalia. (2012). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentangasi Terhadap Tingkat Pengetahuan, Kemampuan Dan Motivasi Menyusui Primipara. *Jurnal Ners Indonesia, Vol. 2, No. 2*

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION) CDD Programe. *Breastfeeding Counselling.* UNICEF. Cdr/93.4/Nut/93.2