

Upaya Peningkatan Kualitas Kesehatan Kampung Sayang Ibu Anak melalui Duta Asi Eksklusif dan Kesehatan Reproduksi Perempuan

Ana Zumrotun Nisak¹, Subiwati², Muhammad Abdur Rozaq³, Noor Azizah⁴, Atun Wigati⁵

^{1,2,3,4,5}STIKES Muhammadiyah Kudus

¹anazumrotun@stikesmuhkudus.ac.id; ²subiwati@stikesmuhkudus.ac.id; ³abdulrozaq@stikesmuhkudus.ac.id;

⁴noorazizah@stikesmuhkudus.ac.id; ⁵atunwigati@stikesmuhkudus.ac.id

Received: 14 September 2018; Revised: 20 Desember 2018; Accepted: 2 Februari 2019

Abstract

Efforts to improve the quality of mothers and babies is our responsibilities. The involvement and support of family and community participation is needed to make success the loving activities of the mother and baby. From 80% as the target, there were 40% have not met the target of exclusive breastfeeding in Garung Lor village yet. Knowledge of exclusive breastfeeding, how to store, flush and serve is very necessary as information in the community. So that the partners I, the activities of community partners is to realize the village of baby love. The exclusive breastfeeding ambassadors comes from cross-generation involve fathers, mothers and adolescents in order to sustainable. Cervical cancer and breast cancer becomes the number one killer in women. So early detection needs to be carried out continuously so that monitoring of cancer in women needs to be done. The incidence in Payaman village occurs 60% experience with pathological vaginal discharge which is one sign of cervical cancer and screening has never been done. This Community Service Activities aims to apply the Community Partnership Program through Exclusive breastfeeding Ambassadors Training and Women Reproductive Health Ambassadors, making health promotion media about Exclusive Breastfeeding, cervical cancer and breast cancer that are more easily understood and attractive. The results found after this activity there were 15 ambassadors of Exclusive Breastfeeding and 15 Ambassadors for Women's Reproductive Health. There was an increase in knowledge and awareness for women to provide the best food for babies, that is exclusive breastfeeding for 6 months and increasing the women's awareness to detect early cervical cancer and breast cancer . This community partnership program is very useful for improving the health of women and babies

Keywords: *breastfeeding, Women's reproductive health*

Abstrak

Upaya peningkatan kualitas ibu dan bayi merupakan tanggung jawab bersama. Keterlibatan dan dukungan peran serta keluarga dan masyarakat dibutuhkan untuk mensukseskan gerakan sayang ibu dan bayi. Angka cakupan 40% ASI eksklusif belum memenuhi target di desa Garung Lor dari target 80%. Pengetahuan tentang ASI Eksklusif, cara menyimpan, memerah dan menyajikan sangat perlu sebagai informasi dimasyarakat. Sehingga pada mitra 1 kegiatan mitra masyarakat untuk mewujudkan kampung sayang bayi. Duta ASI Eksklusif dengan lintas generasi melibatkan bapak, ibu dan remaja sehingga program ini dapat berkelanjutan. Kanker serviks dan kanker payudara sebagai pembunuh nomor satu pada perempuan, sehingga deteksi dini perlu dilakukan secara continue sehingga

pemantauan terhadap kanker pada perempuan perlu dilakukan. Kejadian di desa payaman terjadi 60% mengalami keputihan patologis yang merupakan salah satu tanda dari kanker serviks dan belum pernah dilakukan screening. Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk mengaplikasikan Program Kemitraan Masyarakat melalui pelatihan Duta ASI Eksklusif dan Duta Kesehatan Reproduksi Perempuan, pembuatan media promosi kesehatan tentang ASI Eksklusif, kanker servik dan kanker payudara yang lebih mudah dipahami dan menarik. Hasil yang diperoleh Setelah dilakukan kegiatan ini terdapat 15 orang duta ASI Eksklusif dan 15 Duta Kesehatan Reproduksi Perempuan terjadi peningkatan pengetahuan dan kesadaran bagi perempuan untuk memberikan makanan terbaik buat bayi yaitu ASI Eksklusif 6 bulan dan meningkatkan kesadaran perempuan untuk mendeteksi secara dini kanker serviks dan kanker payudara. Program kemitraan masyarakat ini sangat bermanfaat untuk peningkatan kesehatan perempuan dan bayi

Kata Kunci: ASI eksklusif, kesehatan reproduksi perempuan

A. PENDAHULUAN

Di Desa Garung Lor Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus masih banyak ibu nifas yang memberikan susu formula kepada bayinya. Satu RT terdiri dari 50 KK, 70% terdapat pasangan usia subur yang masih produktif untuk menghasilkan keturunan. Hasil survey yang dilakukan di Desa Garung Lor diketahui 80% ibu yang mempunyai balita masih menggunakan ASI Formula. ketidaktahuan tentang ASI Eksklusif inilah sebagai hal yang terpenting di masyarakat. ASI Eksklusif harus ada keterlibatan keluarga yaitu suami, ibu kandung dan ibu mertua.

Di Desa Payaman Kecamatan Mejubo Kabupaten Kudus belum ada ibu-ibu yang melakukan deteksi dini kanker serviks ataupun kanker payudara. Wawancara dilakukan pada saat pertemuan PKK di desa Mejobo Payaman bahwa ibu merasa takut dan malu jika mau diperiksa dan merasa tidak sehat. Sebagian besar 60% ibu-ibu mengeluh keputihan, padahal keputihan ini merupakan salah satu dari tanda-tanda kanker serviks.

Terdapat ibu pasca melahirkan di Desa Garung Lor yang masih memberikan susu formula sedangkan hasil pemeriksaan produksi ASI sudah cukup, namun tidak diberikan dengan alasan ASI masih bening, budaya masih pantang makan oleh ibu mertua dan ketidakberanian menantu untu tidak mengikuti saran dari mertua karena

masih satu rumah tinggal. Hasil wawancara pengetahuan ibu nifas pengetahuan tentang ASI Eksklusif hanya 15% benar dan masih 85% mempunyai persepsi yang salah. Ketidaktahuan inilah yang akan kita rubah dengan melibatkan DUTA ASI EKSKLUSIF dengan melibatkan orang tua dan remaja sehingga merubah pengetahuan calon ibu sejak dini.

Ibu dengan usia reproduksi yang ada di Desa Payaman belum ada yang melakukan deteksi dini kanker serviks ataupun kanker payudara dikarenakan pengetahuan yang kurang, malu untuk bertanya dan biaya yang mahal. 60% ibu mengeluh dengan keputihan. Padahal keputihan merupakan salah satu tanda dari kanker serviks. Belum meratanya upaya promotif dan preventif yang dilakukan puskesmas mejobo pada ibu-ibu dengan usia reproduktif.

Solusi yang ditawarkan di Desa Garung Lor yaitu pelatihan duta ASI Eksklusif dari Bapak, ibu, remaja putra dan putri sehingga continuity of care pengetahuan karena persiapan calon bapak dan calon ibu; pelatihan ASI Eksklusif cara pemerahan ASI, cara penyimpanan ASI pada ibu bekerja, cara menyajikan ASI yang telah disimpan di Freezer, cara merawat payudara, pijat oxytocin untuk memperbanyak produksi ASI, membuat media promosi kesehatan yang lebih mudah dipahami dan menarik. Solusi yang ditawarkan di Desa Payaman yaitu

Upaya Peningkatan Kualitas Kesehatan Kampung Sayang Ibu Anak melalui Duta Asi Eksklusif dan Kesehatan Reproduksi Perempuan

Ana Zumrotun Nisak, Subiwati, Muhammad Abdur Rozaq, Noor Azizah, Atun Wigati

upaya promotif tentang kanker serviks dan kanker payudara dengan seminar yang dihadiri seluruh kalangan masyarakat dari bapak, ibu, remaja putri dan putra sehingga melek akan kanker reproduksi perempuan; pelatihan duta kesehatan reproduksi perempuan; screening tes IVA bagi pasangan usia subur, screening SADARI untuk mendeteksi payudara sendiri, merujuk krioterapi jika didapatkan tes IVA positif.

Jenis luaran yang dihasilkan publikasi ilmiah pada jurnal ber ISSN, publikasi media massa Koran Radar Kudus, peningkatan kualitas, kuantitas serta nilai tambah barang, jasa, diversifikasi sumber daya, peningkatan penerapan iptek di masyarakat, perbaikan tata nilai masyarakat (seni budaya dan kesehatan). Luaran tambahan buku Ber-ISBN dan HKI buku.

B. PELAKSANAAN DAN METODE

Tahap persiapan berkoordinasi dengan bidan desa, kepala desa, tokoh masyarakat, Tahap seleksi dan rekrutmen kader, Melakukan seleksi warga dengan kategori sukarela, komunikatif dan mempunyai kemampuan menjadi kader. Tahap implementasi di Desa Garung Lor diikuti oleh 15 orang. Pelatihan duta ASI Eksklusif, pelatihan ASI Eksklusif meliputi cara memerah ASI, cara menyimpan ASI, cara menyajikan ASI, pelatihan perawatan payudara, pelatihan pijat oxytocin. Tahap implementasi di Desa Payaman diikuti oleh 15 orang. Pelatihan Duta Kesehatan Reproduksi Perempuan, pelatihan deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara, screening tes IVA untuk kanker serviks dan SADARI untuk kanker payudara diikuti oleh 30 orang.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan Duta ASI Eksklusif

Pengetahuan Duta ASI Eksklusif ini diukur sebelum diberikan pelatihan dan sesudah diberikan pelatihan Duta ASI Eksklusif.

Tabel 1. Pengetahuan Duta ASI Eksklusif di Desa Garung Lor

Pengetahuan	Sebelum Intervensi		Setelah Pelatihan	
	f	%	f	%
Baik	1	7	11	73
Cukup	6	40	4	27
Kurang	8	53	0	0
Jumlah	15	100	15	100

Dari Tabel 1 dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan pengetahuan oleh Duta ASI Eksklusif di Desa Garung Lor yang sebelumnya pengetahuan baik 1 orang (7%) menjadi 11 orang (73%). Metode pelatihan yang digunakan yaitu ceramah, demonstrasi dan role play. Ceramah materi yang diberikan yaitu cara memerah ASI, cara menyimpan ASI, cara menyajikan ASI, pelatihan perawatan payudara, pelatihan pijat oxytocin. Demonstrasi peserta langsung mempraktekkan dengan menggunakan alat peraga yang sudah disediakan.

Pelatihan Duta Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan Duta Kesehatan Reproduksi ini diukur sebelum diberikan pelatihan dan sesudah diberikan pelatihan Duta Kesehatan Reproduksi, yang disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Pengetahuan Duta Kesehatan Reproduksi di Desa Payaman

Pengetahuan	Sebelum Intervensi		Setelah Pelatihan	
	f	%	f	%
Baik	0	0	7	47
Cukup	2	13	8	53
Kurang	13	87	0	0
Jumlah	15	100	15	100

Dari Tabel 1.2 dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dari duta kesehatan reproduksi dari pengetahuan baik yaitu 0 orang (0%) menjadi 7 orang (47%). Metode pelatihan yang digunakan yaitu ceramah, demonstrasi dan role play. Ceramah materi yang diberikan yaitu Periksa payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat(IVA) Demonstrasi peserta langsung mempraktekkan dengan menggunakan alat peraga yang sudah disediakan. Peserta diberikan leaflet dan buku panduan kader

Hasil Pemeriksaan Payudara Klinis

Setelah Duta Kesehatan Reproduksi memberikan pengetahuan deteksi dini kanker payudara, banyak kesadaran terhadap ibu-ibu desa Payaman yang melakukan pemeriksaan payudara secara klinis, yang disajikan di Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Payudara Klinis

Hasil Sadanis	f	%
Positif	0	0
Negatif	30	100
Jumlah	30	100

Dari Tabel 3 dapat dilihat bahwa hasil pemeriksaan payudara klinis dilakukan di Puskesmas Jepang diikuti oleh 30 peserta dengan hasil negative sebanyak 30 orang (100%).

Hasil Tes IVA

Tidak hanya SADANIS, Duta Kesehatan Reproduksi juga memberikan pengetahuan deteksi dini kanker serviks, dimana setelah pemeriksaan SADANIS, pasien langsung diminta untuk diperiksa IVA.

Tabel 4. Hasil Tes IVA

Tes IVA	f	%
Positif	1	3
Negatif	29	97
Jumlah	30	100

Dari Tabel 4 dapat dilihat bahwa hasil pemeriksaan tes IVA dilakukan di Puskesmas Jepang diikuti oleh 30 peserta dengan hasil negative sebanyak 29 orang (97%) dan positive 1 orang (3%).

Hasil pelatihan dengan materi Peran puskesmas dalam peningkatan ASI Eksklusif, fisiologi menyusui, manfaat menyusui, resiko dan kerugian pemberian susu formula. Panduan dasar Pembina motivator menyusui. Kegiatan pengabdian penilaian pre dan post test pelatihan kelompok pendukung ibu ini menggambarkan bahwa pelatihan KP ibu memberikan peningkatan pengetahuan terhadap peserta pelatihan (Widayati, et al., 2016).

Persepsi ketidakcukupan air susu ibu (PKA) adalah keadaan ibu merasa ASI-nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya. PKA merupakan salah satu penyebab utama kegagalan ASI eksklusif di

dunia. Hasil analisa mengenai faktor paling dominan berhubungan dengan PKA di Kecamatan Tegal Selatan dan Kecamatan Margadana, Kota Tegal tahun 2014, hasil menunjukkan bahwa sebanyak 51,1% ibu mengalami PKA. Variabel pengetahuan (nilai $p = 0,001$), asupan energi (nilai $p = 0,019$) dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (nilai $p = 0,048$) berhubungan signifikan dengan PKA setelah dikontrol variabel status gizi, paritas, rawat gabung, perlekatan menyusui, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Faktor pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan PKA (Prabasiwi A, et al., 2015).

Analisi data tentang cakupan ASI Eksklusif bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Puskesmas Samigaluh II, didapatkan tahun 2013 cakupan ASI mencapai 68,75%, dimana ASI Eksklusif 6 bulan 6,3%. Kegagalan ibu memberikan ASI Eksklusif sejak lahir disebabkan pasca melahirkan secara caesarean section dan pemberian susu formula secara dini. Cakupan ASI Eksklusif masih rendah sehingga diperlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu dan keluarga dengan pemberian informasi tentang perilaku gizi yang baik dan benar (Susilaningsih TI, 2013).

Hasil analisis data tentang pemberian pelatihan dengan metode ceramah dan demonstrasi terhadap pengetahuan dan ketrampilan kader menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan berupa peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader. Sebelum diberikan intervensi sebagian besar responden berpengetahuan cukup dan kurang. hal ini terutama disebabkan oleh edukasi dari petugas kesehatan yang kurang dan tidak adanya kesempatan untuk mendapatkan informasi tentang ASI Eksklusif secara komprehensif. Setelah dilakukan intervensi dalam bentuk ceramah dan demonstrasi terjadi peningkatan pengetahuan yang sangat signifikan yaitu pengetahuan kader sebagaimana menjadi pengetahuan baik (Wijayanti, et al., 2017).

Upaya Peningkatan Kualitas Kesehatan Kampung Sayang Ibu Anak melalui Duta Asi Eksklusif dan Kesehatan Reproduksi Perempuan

Ana Zumrotun Nisak, Subiwati, Muhammad Abdur Rozaq, Noor Azizah, Atun Wigati

Pengaruh paling mendasar dalam proses menyusui adalah dukungan ayah. Ibu merasa lebih aman dalam menyusui ketika dia mendapat dukungan oleh pasangannya dan partisipasi yang lebih aktif dan efektif. 78 suami di tempat bersalin publik di Salvador, diwawancarai dan semua ayah yang menjawab bahwa mereka mendukung akan ASI Eksklusif dan percaya akan manfaatnya 39,7%. Dari semua peserta, 80,8% menyatakan bahwa mereka telah berpartisipasi dalam proses menyusui. Tentang pendapat suami, 39,7% percaya bahwa ada pengaruh terhadap keputusan pasangan untuk menyusui, dan karena alasan itu 50% mengatakan kepada ibu pendapat mereka. Hal ini memperluas pengetahuan tentang peran ayah terhadap menyusui, dan pentingnya dukungan mereka terhadap ibu menyusui (Lima, et al., 2016).

Setelah kader posyandu mendapatkan pelatihan ASI Eksklusif, kader posyandu melakukan penyuluhan kepada ibu-ibu yang dating untuk posyandu. Pada tahap ini, mendatangi dua posyandu yaitu posyandu Melati II dan Posyandu Melati III. Pada Posyandu Melati II ibu yang mengikuti penyuluhan kesehatan ASI Eksklusif adalah 15 ibu dan Posyandu III ibu yang mengikuti penyuluhan kesehatan ASI Eksklusif adalah 14 ibu. Pada sesi Tanya jawab dari kader dan ibu (peserta), kader dapat menjawab dengan tepat sesuai dengan teori yang ada (Handayani & Aprilina, 2015).

Dari 27 orang peserta ditemukan 1 orang pasien dengan lesi IVA (+) dan telah diberikan surat rujukan untuk mendapatkan terapi lebih lanjut di Divisi Onkologi Departemen Kebidanan dan Kandungan di RS. Mohamad Hoesin Palembang. Dari 26 peserta lainnya tidak ditemukan lesi IVA (+), namun 10 diantaranya ditemukan discharge (+) akibat leukorrhoea atau keputihan dan telah diberikan terapi metronidazole 2 x 200 mg dan nistatin vaginal untuk mengurangi keluhan gatal dan keputihan (Septadina, et al., 2015).

Hasil dari 102 peserta, 4 ibu positif terdapat lesi pra kanker, seorang ibu sejak

tahun 2011 dinyatakan tes IVA nya +, dengan CIN (Cervical Intraepithelial Neoplasma) derajat II-III segera berobat mandiri di klinik swasta dan telah dilakukan tindakan Electrocooterisasi. Pemeriksaan ulang tanggal 20 September dinyatakan negatif. Satu ibu batal mengikuti karena hamil dan dua ibu telah menjalani terapi Criyoterapi pada tanggal 15 Oktober 2012, selanjutnya dilakukan kontrol ulang dengan interval satu minggu setelah tindakan, satu bulan dan enam bulan berikutnya. Data pendukung dari kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini diambil melalui kuesioner. Hasil Kuesioner pengetahuan ibu terhadap tes IVA yaitu saat pre tes, terdapat ibu berpengetahuan baik 23 orang (22,6%), cukup 50 orang (49%), kurang 29 orang (28,4 %). Pada Post Kegiatan didapatkan peningkatan pengetahuan ibu, yaitu 73 orang (71,6%) berpengetahuan baik, 29 orang (28,4%) pengetahuan cukup. Dari hasil kuesioner data didapatkan ibu mengalami peningkatan pengetahuan tentang tes IVA setelah mereka mendengarkan penyuluhan, melakukan tanya jawab langsung ke nara sumber (Ropitasari, et al., 2014).

Responden antara yang rutin dan tidak rutin tidak jauh berbeda. Adapun yang rutin SADARI yaitu 51,2%, sedangkan yang tidak rutin SADARI sebesar 48,8%. Hal ini dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti faktor predisposisi (usia, sikap, pengetahuan), faktor pemungkin, dan faktor penguat (perilaku tokoh masyarakat, dukungan suami). Hal ini sesuai dengan penelitian² yang menyatakan bahwa total responden yang pernah SADARI adalah 52,3%, sedangkan yang tidak pernah SADARI sebesar 47,7%. Rata-rata pengetahuan pada sebelum penyuluhan adalah 63,41 dengan standar deviasi 15,67. Pengetahuan sesudah penyuluhan didapatkan rata-rata adalah 92,68 dengan standar deviasi 10,96. Hasil uji paired sample t-test, terlihat nilai mean perbedaan pengetahuan sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan sebesar 2,92 dengan standar deviasi 15,79. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value = 0,030

maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan (Wantini, 2016).

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dengan menggunakan metode pelatihan, penyuluhan dan demonstrasi sangat baik untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan kepada masyarakat, ini dibuktikan dengan banyaknya ibu-ibu majlis ta'lim yang hadir yang ingin mencobakan langsung saat praktek pelaksanaan teknik deteksi dini kanker payudara tersebut. Salah satu dari peserta pelatihan, kami jumpai dengan diagnose kanker payudara stadium 4 dan sudah berobat ke Rumah Sakit (Qomariah, et al., 2017)

D. PENUTUP

Simpulan

Simpulan program kemitraan masyarakat yaitu (a) Program Kemitraan masyarakat telah dilakukan berhasil meningkatkan peran duta ASI Eksklusif dan duta kesehatan reproduksi perempuan dalam meningkatkan peran serta masyarakat untuk mewujudkan kampung sehat ibu dan bayi; (b) Luaran kegiatan adalah peningkatan kualitas, kuantitas kesehatan ibu dan anak, peningkatan penerapan iptek di masyarakat, perbaikan tata nilai masyarakat (seni budaya dan kesehatan).

Saran

Rekomendasi selanjutnya yaitu melibatkan lingkup masyarakat yang lebih luas dan keterlibatan seluruh anggota keluarga sehingga cakupan ASI Eksklusif dan deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks meningkat

Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada Kemeterian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi dan STIKES Muhammadiyah Kudus yang telah memberikan pendanaan kegiatan ini.

E. DAFTAR PUSTAKA

Handayani, D. Y. & Aprilina, H. D., 2015. Pemberdayaan Kader Posyandu dalam

Program ASI Eksklusif di Desa Pamijen Sokaraja Banyumas. *Medisains*, pp. 1-4.

Lima, FT., Santana AC., Santos GMD., Albergaria SDFT., Silva RL., 2016. The Knowledge and Participation of The Father in Breast Feeding, Salvador Brazil. *Open Journal Of Obstetrics and Gynecology*, pp. 559-571.

Prabasiwi, A., Fikawati S., Syafiq A., 2015. ASI Eksklusif dan Persepsi Ketidacukupan ASI. *KESMAS National Public Health Journal*, pp. 282-287.

Qomariah, S., Sartika, W. & Juwita, S., 2017. Deteksi Dini Kanker Payudara di Kelurahan Limbung Kecamatan Rumbai Pesisir. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, pp. 57-64.

Ropitasari, S., Mulyani, S. & Saddhono, K., 2014. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Melalui Tes IVA di Puskesmas Jaten II Kabupaten Karanganyar. *Jurnal SEMAR Jurnal Ilmu Pengetahuan Teknologi dan Seni bagi Masyarakat*, pp. 1-4.

Septadina, I. S. et al., 2015. Upaya Pencegahan Kanker Melalui Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Wanita dan Pemeriksaan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang. *Jurnal Pengabdian Sriwijaya*, pp. 222-228.

Susilaningsih TI., 2013. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Puskesmas Samigaluh II Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, pp. 81-89.

Wantini, N. A., 2016. *Penyuluhan Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) di dusun candirejo tegaltirto berbah Sleman*. Rakernas AIPKEMA Temu Ilmiah Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, pp. 427-431.

Widayati, R. S., I. & Wahyuningsih, R., 2016. Pemberdayaan Kelompok Pendukung ASI Eksklusif Gerakan

Upaya Peningkatan Kualitas Kesehatan Kampung Sayang Ibu Anak melalui Duta Asi Eksklusif dan Kesehatan Reproduksi Perempuan

Ana Zumrotun Nisak, Subiwati, Muhammad Abdur Rozaq, Noor Azizah, Atun Wigati

Gemar ASI Eksklusif. *Warta*, Vol 19
No.1 Maret, pp. 90-96.

Wijayanti, K., Wardani, N. I., Muyassaroh,
Y. & K., 2017. Peningkatan Cakupan

ASI di Wilayah Kelurahan Karangjati
Kecamatan Bloro Kabupaten Bloro
Melalui Pelatihan Kader ASI. *Jurnal
LINK*, pp. 24-27.