

Article

## THE RELATIONSHIP OF HUSBAND SUPPORT AND WOMEN'S WILLING FOR INSTALLATION OF IUD CONTRACEPTION (INTRAUTERINE DEVICE) IN STAGE IV

<sup>1</sup>Ika Setiawati, <sup>2</sup>Titik Suhartini, <sup>3</sup>Mega Silvian Natalia

<sup>1</sup>S-1 Kebidanan, STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

<sup>2</sup> STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

<sup>3</sup> STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

### SUBMISSION TRACK

Received: February 25, 2023

Final Revision: March 12, 2023

Available Online: March 16, 2023

### KEYWORDS

*Husband's Support and Willingness of Maternity*

### CORRESPONDENCE

Phone: 082280129547

E-mail: ismakarimah234@gmail.com

### ABSTRACT

*The Family Planning Service (KB) program in Indonesia is experiencing a stagnant situation which is marked by the lack of increasing several indicators of family planning services, namely the number of participation in KB (Contraceptive Prevalence Rate = CPR) and unmet need. These two indicators are additional indicators in the fifth goal of the Millennium Development Goals (MDGs) 2015. This study aims to analyze the relationship between husband's support and willingness to give birth for the installation of an IUD (Intra Uterine Device) contraceptive during the fourth stage of labor in the Tegalsiwalan Health Center Work Area, Probolinggo Regency. This research is a quantitative research design with a correlational design using a cross sectional study approach with 45 respondents using accidental sampling technique. Data collection includes coding, editing and tabulating, then analyzed manually and on a computer using the Wilcoxon test. Based on the data it can be seen that of the 45 respondents, most of the husband's support was lacking, 24 respondents (53.3%) including the willingness of maternity mothers who were willing to insert an IUD, a total of 9 respondents (20%) and 15 respondents (33.3) who were not willing. %). obtained P Value : 0.000 and  $\alpha = 0.05$  means  $r < \alpha$ , so  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted, and there is a relationship between husband's support and willingness of the mother to give birth for the installation of an IUD (Intra Uterine Device) contraceptive during the fourth stage of labor in the Tegalsiwalan. Probolinggo Regency. It is hoped that many sources of support can be obtained by someone from the environment and surroundings, therefore it is necessary to know how many sources of husband's support are effective for individuals who need it. The husband's source of support is an important aspect to improve reproductive health, so it needs to be known and understood.*

## I. INTRODUCTION

Program Pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Indonesia mengalami suatu keadaan stagnan yang ditandai dengan tidak meningkatnya beberapa indikator pelayanan KB yaitu angka kesertaan ber-KB (*Contraceptive Prevalence Rate=CPR*) dan unmet need. Kedua indikator merupakan indikator tambahan pada tujuan kelima *Millenium Development Goals (MDGs)* 2015 yaitu peningkatan kesejahteraan ibu dimana indikator utamanya adalah persalinan oleh tenaga kesehatan yang dihubungkan dengan Angka Kematian Ibu (AKI). Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan, maka akan semakin rendah angka kematian ibu. Oleh karena itu, peningkatan pelayanan KB tidak semata-mata untuk pengendalian penduduk namun akan berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, bahwa kontrasepsi yang banyak digunakan adalah suntik (31,9%), pil (13,6%), AKDR (3,9%), MOW (3,2%), kondom (1,8%) dan MOP (0,2%). Dapat dilihat bahwa persentase peserta KB MKJP masih tergolong rendah yang berarti pencapaian target program dan kenyataan di lapangan masih berjarak lebar (Departemen kesehatan dan BkkbN, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 28 Maret 2022 dengan metode wawancara pada 10 ibu bersalin Di wilayah kerja puskesmas Tegalsiwalan didapatkan 7 orang (70%) mengatakan tentang dukungan suami yang berkaitan dengan penggunaan alat kontrasepsi IUD yang dilakukan setelah plasenta lahir belum berani karena takut gagal sedangkan 3 orang (30%) mengatakan suaminya mendukung jika dilakukan secara langsung penggunaan alat kontrasepsi

IUD dan dilakukan setelah plasenta lahir.

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau lebih dikenal dengan IUD (*IntraUterine Device*) merupakan pilihan kontrasepsi yang efektif dan berjangka panjang,serta dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif. Efektifitas penggunaan sampai 99,4% dan dapat mencegah kehamilan hingga 5-10 tahun. Dapat dipasang langsung pada ibu pasca bersalin atau setelah plasenta dikeluarkan atau pada kala IV persalinan (BkkbN, 2014).

## II. METHODS

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini adalah Semua Ibu Bersalin Di wilayah Kerja Puskesmas tegalsiwalan Kabupaten Probolinggo Pada bulan Juni sampai Juli Tahun 2022. Dengan menggunakan teknik total sampling. Analisis menggunakan univariat dan bivariate yang diuji dengan uji *Wilcoxon*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang akan ditanyakan kepada Ibu Bersalin. Pertanyaan kuesioner meliputi data tentang Kesiediaan Ibu Bersalin Untuk Pemasangan Kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) Pada Kala IV Persalinan. Serta Lembar observasi yaitu Data sekunder yang didapat oleh peneliti dari Puskesmas Tegalsiwalan meliputi data tentang Kesiediaan Ibu Bersalin Untuk Pemasangan Kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) Pada Kala IV Persalinan.

**III.RESULT**

**a. Data Umum**

**Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Umur Ibu Bersalin Pada Kala IV Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalsiwalan Kabupaten Probolinggo Tahun 2022**

No	Usia (Tahun)	Frekuensi (s)	Prosentase (%)
1	< 20	14	31.1
2	20-35	23	51.1
3	> 35	8	17.8
Total		30	100

**Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan Ibu Bersalin) Pada Kala IV Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalsiwalan Kabupaten Probolinggo Tahun 2022**

No	Pendidikan	Frekuensi (s)	Prosentase (%)
1	SD	14	31.1
2	SMP	22	48.9
3	SMA	7	15.6
4	PERGURUAN TINGGI	2	4.4
Total		45	100

**Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan Ibu Bersalin) Pada Kala IV Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalsiwalan Kabupaten Probolinggo Tahun 2022**

No	Pekerjaan	Frekuensi (s)	Prosentase (%)
1	IRT	33	73.3
2	TANI	10	22.2
3	WIRASWA STA	2	4.4
Total		45	100

**Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Paritas Ibu Bersalin Pada Kala IV Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalsiwalan Kabupaten Probolinggo Tahun 2022**

No	Pekerjaan	Frekuensi (s)	Prosentase (%)
1	PRIMIPARA	28	62.2
2	MULTIPARA	17	37.8
3	GRAND MULTIPARA	0	0
Total		45	100

**b.Data Khusus**

**Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Dukungan Suami Pada Kala IV Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalsiwalan Kabupaten Probolinggo Tahun 2022**

Dukungan Suami	Frekuensi (s)	Prosentase (%)
Baik	5	11.1
Cukup	16	35.6
Kurang	24	53.3
Total	45	100

**Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden Berdasarkan Kesiediaan Ibu Bersalin Untuk Pemasangan Kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device) Pada Kala IV Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalsiwalan Kabupaten Probolinggo Tahun 2022**

Kesiediaan Ibu Bersalin Untuk Pemasangan IUD	Frekuensi (s)	Presentase (%)
Bersedia	22	48.9
Tidak Bersedia	23	51.1
Total	45	100

**Tabel 5.7 Tabulasi silang Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesiadaan Ibu Bersalin Untuk Pemasangan Kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) Pada Kala IV Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalsiwalan Kabupaten Probolinggo Tahun 2022**

Dukungan Suami	Kesiadaan Ibu Bersalin				Total	%	P value
	Bersedia		Tidak Bersedia				
	F	%	f	%			
Baik	4	8.9	1	2.2	5	11.1	0,000
Cukup	9	20	7	15.6	16	35.6	
Kurang	9	20	15	33.3	24	53.3	
Jumlah	22	48.9	23	51.3	45	100	

**IV. DISCUSSION**

**Mengidentifikasi Dukungan Suami Pada Kala IV Persalinan**

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar Dukungan suami yaitu kurang sejumlah 24 responden (53.3%), cukup sejumlah 16 responden (35.6%) dan baik sejumlah 5 responden (11.1%).

Menurut Sarason (2016 ) dukungan suami adalah keberadaan, kesiadaan,kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita.Dukungan suami mencangkup dua hal yaitu: (1) jumlah sumber dukungan suami yang tersedia merupakan persepsi individu terhadap sejumlah orang yang dapat diandalkan saat individu membutuhkan bantuan (pendekatan berdasarkan kuantitas);(2) tingkat kepuasan akan dukungan suami yang diterima berkaitan dengan persepsi seseorang bahwa kebutuhannya akan terpenuhi (pendekatan berdasarkan kualitas).

Sumber- sumber dukungan banyak didapatkan seseorang dari lingkungan dan sekitarnya, oleh karena itu perlu diketahui seberapa banyak sumber dukungan suami ini efektif bagi individu yang membutuhkannya. Sumber dukungan suami merupakan aspek yang penting untuk meningkatkan kesehatan reproduksi maka perlu diketahui dan

dipahami. Dengan pengetahuan dan pemahaman itu, individu akan tahu kepada siapa dan seberapa besar ia akan mendapatkan dukungan suami dengan situasi dan keinginan yang spesifik, sehingga dukungan tersebut dapat bermakna.

**Mengidentifikasi Kesiadaan Ibu Bersalin Untuk Pemasangan Kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) Pada Kala IV Persalinan**

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar kesiadaan ibu bersalin untuk pemasangan IUD yang tidak bersedia sejumlah 23 responden (51.1%) dan yang bersedia sejumlah 22 responden (48.9%).

Program Pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Indonesia mengalami suatu keadaan stagnan yang ditandai dengan tidak meningkatnya beberapa indikator pelayanan KB yaitu angka kesertaan ber-KB (*Contraceptive Prevalence Rate=CPR*)dan unmet need. Kedua indikator merupakan indikator tambahan pada tujuan kelima Millenium Development Goals (MDGs) 2015 yaitu peningkatan kesejahteraan ibu dimana indikator utamanya adalah persalinan oleh tenaga kesehatan yang dihubungkan dengan Angka Kematian Ibu (AKI). Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan, maka akan semakin rendah angka kematian

ibu. Oleh karena itu, peningkatan pelayanan KB tidak semata-mata untuk pengendalian penduduk namun akan berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2014).

Salah satu upaya membentuk keluarga kecil berkualitas dengan menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari 3 tahun atau mengakhiri kehamilan pada pasangan yang sudah tidak ingin tambah anak lagi. Jenis metoda yang termasuk dalam kelompok ini adalah metoda kontrasepsi mantap (pria dan wanita), implant, dan AKDR atau Intra Uterine Device (IUD).

### **Menganalisis Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesiediaan Ibu Bersalin Untuk Pemasangan Kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) Pada Kala IV Persalinan**

Dari tabel 5.7 di atas dapat diketahui bahwa dari 45 responden sebagian besar Dukungan suami kurang sejumlah 24 responden (53.3%) meliputi kesiediaan ibu bersalin yang bersedia untuk pemasangan IUD sejumlah 9 responden (20%) dan yang tidak bersedia sejumlah 15 responden (33.3%).

Peningkatan pelayanan KB pasca persalinan sangat mendukung tujuan pembangunan kesehatan dan hal ini juga ditunjang dengan banyaknya calon peserta KB baru (ibu hamil dan bersalin) yang sudah pernah kontak dengan tenaga kesehatan. Diharapkan dengan adanya kontak yang lebih banyak antara penyedia pelayanan kesehatan dengan ibu hamil saat pemeriksaan kehamilan maupun melahirkan dapat memotivasi mereka untuk menggunakan kontrasepsi segera setelah persalinan. Seorang ibu yang baru melahirkan bayi biasanya lebih

mudah untuk diajak menggunakan kontrasepsi, sehingga waktu setelah melahirkan adalah waktu yang paling tepat untuk mengajak seorang ibu menggunakan kontrasepsi. Oleh karena itu, KB pasca persalinan diharapkan dapat menurunkan kejadian kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat sehingga diharapkan dapat berkontribusi dalam menghindari terjadinya komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas yang sering menyebabkan kematian ibu (Kemenkes RI, 2014).

Upaya dalam meningkatkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang adalah ditujukan pada ibu pasca bersalin dengan menggunakan IUD dalam mengatur jarak kehamilan tanpa memengaruhi produksi air susu ibu (ASI) (Kemenkes RI, 2014). Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau lebih dikenal dengan IUD (*Intra Uterine Device*) merupakan pilihan kontrasepsi yang efektif dan berjangka panjang, serta dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif. Efektifitas penggunaan sampai 99,4% dan dapat mencegah kehamilan hingga 5-10 tahun. Dapat dipasang langsung pada ibu pasca bersalin atau setelah plasenta dikeluarkan (BkkbN, 2014). Adapun efek samping yang umum terjadi dari AKDR adalah nyeri bersenggama, menstruasi banyak, keputihan. Hal ini menyebabkan ketidakberlangsungan pemakaian AKDR meningkat. Efek samping pada pemakaian AKDR kadang tidak dapat diatasi dengan hanya memberikan obat-obatan saja dan pada akhirnya akseptor menghentikan pemakaiannya.

Adapun keterbatasan atau hambatan peneliti dalam penyusunan skripsi ini yakni dalam pengisian kuesioner responden masih ada yang saling bertanya kepada responden yang disampingnya dan juga tampak berdiskusi. Dikarenakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner maka peneliti tidak dapat mengevaluasi apakah yang ditulis kuesioner benar atau salah

sehingga diperlukan peneliti mewawancarainya secara individu sesuai pertanyaan yang telah tercantum dalam kuesioner.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa implikasi yang dapat dilakukan untuk peningkatan pelayanan dalam bidang kesehatan yaitu diharapkan hasil dan penelitian ini akan berdampak pada upaya peningkatan kesehatan oleh tenaga medis untuk lebih meningkatkan sesuai dengan penelitiannya. Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan pengetahuan tentang disiplin ilmu kebidanan tentang variabel terikat. Penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk diadakannya program penyuluhan tentang dukungan suami dengan kesediaan ibu bersalin untuk pemasangan kontrasepsi IUD.

## V. CONCLUSION

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dukungan suami sebagian besar kurang sejumlah 24 responden (53.3%). Kesediaan ibu bersalin untuk pemasangan IUD sebagian besar tidak bersedia sejumlah 23 responden (51.1%). Ada Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesediaan Ibu Bersalin Untuk Pemasangan Kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) Pada Kala IV Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalsiwalan Kabupaten probolinggo Tahun 2022 dengan *P Value* : 0,000.

## REFERENCES

- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. 2016. *Manajemen Penelitian*. Asdi Mahasa, Jakarta.
- Arikunto, Suharsimi. 2017. *Manajemen Penelitian*. Asdi Mahasa, Jakarta.
- Atkinson, J.W, 2015. *Pengantar Psikologi (Terjemahan Nurdjanah dan Rukmini)*, Jakarta: Erlangga,
- Agustina., and Nawati. 2017. Determinan Perilaku Penggunaan Kontrasepsi Pasca Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kota Bogor. *Jurnal Kesehatan* 8(2): 170-177.
- Arum,D., Sujiyatini. 2011. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta. Muha Medika
- Asih, L., dan Oesman. 2016. Faktor yang Mempengaruhi Pemakaian Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jakarta: Puslitbang KB dan Kesehatan Reproduksi BKKBN
- Aprida, S., Utami, S., & Hasneli, Y. (2015). Efektifitas Pendidikan Kesehatan tentang Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) terhadap pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi TT efek samping KB. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
- Antarlina, S.S. dan D. Harnowo. 2017. Identifikasi pemberian ASI Eksklusif. Laporan Teknis Balitkabi. Tidak diterbitkan. 16p
- Anzwar, Saifuddin.2016. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Hal-4-38
- Bobak, Asti, A.D., Yuwono, P. (2015). Hubungan Ketersediaan Fasilitas Penunjang Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. Diakses 19 Februari 2016, <https://ejournal.stikesmuhgombang.ac.id/index.php/JIKK/article/98>.
- BKKBN. 2017. Kebijakan Program Kependudukan , Keluarga Berencana , dan Pembangunan Keluarga. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. 2015. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Cetakan ke-5. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- BKKBN. 2014. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Cetakan ke- 5. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Bandura, A. 2016. *Moral disengagement: How people do harm and live with themselves*. New York: Worth.
- Bandura, Albert, Dale H. Schunk, 2014. *Cultivating Competence, self efficacy and Intrinsic Interest Through Proximal self Motivation Journal of Personality and Social Psychology* ,
- Caroll, A., Houghton, S., Wood, R., Unsworth, K., Hattie, J., Gordon, L., & Bower, J. 2014. *Self-efficacy and Academic Achievement in Australian High School Students: The Mediating Effects of Academic Aspirations and Delinquency. Journal of Adolescence*. 32:797-817.
- Danuarmaja. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan. Diakses 19 Februari 2016, <https://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/66>
- Dharma, Kusuma Kelana (2011), *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan. Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*, Jakarta, Trans InfoMedia.
- Dharma, K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta timur: CV. Trans Info Media.
- Duke, James A., 2014. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2nd ed. New York: CRC Press LLC. p.529.

- Edelman, C. L., Mandle, C. L., & Kudzma, E. C. (2015). Health promotion throughout the lifespan-ebook. Elsevier Health Sciences.
- Freiberg, H. J. (2012). *School Climate: Measuring, Improving And Sustaining Healthy Learning Environments*. London, Falmer.
- Hidayat, S. S. dkk. (2015). *Panduan Penulisan Skripsi Sarjana*, Edisi Revisi – Juli. 2015. Bandung : Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha.
- Hidayat, S. S. dkk. (2017). *Panduan Penulisan Skripsi Sarjana*, Edisi Revisi – Juli. 2015. Bandung : Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha.
- Hartanto, Hanafi. 2015. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta : Kemenkes RI; 2015.
- Maulina, Meutia. (2018) Pengaruh Pemberian ASI eksklusif (Rattus Norvegicus) Yang Diinduksi Karbon Tetraklorida (Ccl4) Penelitian Eksperimental Laboratorik. Diss. Universitas Airlangga,
- Maryunani, A. 2019. Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui. Jakarta: In Media
- Notoatmodjo,S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2016). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati, A dan Siti, A. 2011. Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Soetjningsih., Ranuh, IG.N Gde. (2017). Tumbuh Kembang Anak, Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Swarjana, I.K. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi). Yogyakarta: ANDI.
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Manajemen. Bandung: Alfabeta.
- World Health Organization. 2014. Global Nutrition Targets 2025 Breastfeeding Policy Brief.
- World Health Organization. 2015. Advocacy Strategy Breastfeeding Advocacy Initiative For The Best Start In Life. ] Tersedia: [http:// www.who. int/nutrition/publications /infantfeeding/ breastfeeding adv cacy\\_in itiative/en/](http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/breastfeeding_adv_cacy_in itiative/en/).
- World Health Organization. 2018. Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development And Health Of Infants. [http:// www.who. int/elena/titles /exclusive\\_breastfeeding/en/](http:// www.who. int/elena/titles /exclusive_breastfeeding/en/).