

**FAKTOR-FAKTOR YANG
MEMENGARUHI PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF**

Dewi Andariya Ningsih
(Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas
Ilmu Kesehatan, Universitas Ibrahimy
Sukorejo Situbondo)

ABSTRAK

Kecenderungan para ibu untuk tidak menyusui bayinya secara Eksklusif semakin besar. Hal ini dapat dilihat dengan semakin besarnya jumlah ibu menyusui yang memberikan MP-ASI lebih awal sebagai pengganti ASI. Desain penelitian menggunakan metode mixed methods dengan strategi sequential explanatory. Penelitian ini menggunakan total sampling sebanyak 20 ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan terdiri dari 6 ibu yang memberikan ASI Eksklusif dan 14 ibu tidak memberikan ASI Eksklusif. Faktor-faktor yang dikaji yaitu tentang pengetahuan, kondisi kesehatan ibu, persepsi, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, promosi susu formula, kebijakan, budaya dan tempat bersalin. Mayoritas karakteristik informan berumur antara 21-35 tahun sebanyak 80%, dengan paritas 1-3 sebanyak 95%, tingkat pendidikan mayoritas menengah sebanyak 50%, dan sebagian besar IRT 55%. Faktor penghambat ASI Eksklusif yaitu Pengetahuan masih kurang dari sebagian besar ibu yang setuju terhadap pemberian makanan pendamping ASI sebelum bayi berusia enam bulan, dari segi kondisi kesehatan ibu banyak ibu yang mengalami baby blues sehingga tidak memberikan ASI dianggap hal biasa, persepsi sebagian besar ibu dengan memberikan ASI saja pada bayi 0-6 bulan masih dianggap kurang jika tidak ditambah dengan MP-ASI. Dukungan petugas kesehatan yang masih minim terkait informasi yang diberikan kepada ibu, dukungan keluarga juga sangat memengaruhi pemberian ASI, gencarnya promosi susu formula sangat memengaruhi pemberian ASI Eksklusif, dari segi kebijakan belum ada program khusus untuk ASI Eksklusif, masih ada budaya dengan pembatasan makan pedas dan asam dan beberapa makanan yang dianggap baik salah satunya daun katuk, dari segi tempat bersalin seluruh informan melahirkan dipetugas kesehatan.

Kata kunci:

Air Susu Ibu, Faktor-faktor menyusui

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik untuk bayi sampai usia 6 bulan karena mengandung berbagai nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Berbagai hal tersebut mendorong World Health Organization (WHO) merekomendasikan untuk menyusui secara eksklusif bayi baru lahir sampai usia 6 bulan (Roesli, 2010). Cakupan pemberian ASI eksklusif yang rendah pada bayi usia 0-5 bulan maupun 6 bulan dapat disebabkan oleh rendahnya pengertian di masyarakat mengenai ASI eksklusif. Tidak hanya di masyarakat bahkan tenaga kesehatan juga kurang mengerti tentang keunggulan dan berbagai manfaat penting dari ASI eksklusif. (Kemenkes, 2009). Perlu dukungan dari RS atau pusat kesehatan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Dukungan tersebut memerlukan hubungan timbal balik yang berkualitas antara pemberi layanan kesehatan dengan ibu. Hubungan yang berkualitas merupakan dasar pelayanan yang diberikan selama kehamilan, persalinan dan masa nifas. Hubungan antara bidan dan perempuan yang menggabungkan semua aspek pelayanan kebidanan (Ningsih, 2015).

Di Jawa Timur Kategori proses mulai menyusui <1 jam (IMD) 33,3%, 1-6 jam 33,5%, 7-23 jam 3,3 %, 24-47 jam 15,3 %, ≥48 jam 14,7% menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi (Risksdas, 2013). Data Provinsi Jawa Timur pada tahun 2015 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 375,737 bayi dengan jumlah bayi 507,094 atau 74,1%. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Situbondo pada tahun 2015 cakupan ASI Eksklusif Kabupaten Situbondo tahun 2015 adalah sebesar 77,03%. Dengan target kinerja yang ditetapkan dalam Renstra sebesar 80% dan target MDG's sebesar 90%, maka cakupan ASI Eksklusif kabupaten situbondo belum mencapai target (Dinkes, 2015). Menyusui juga telah dianjurkan dalam ayah Al-Qur'an surat Al Baqarah ayah 233. Dengan menyusui juga dapat menekan angka kematian ibu dan bayi (Ningsih, 2017b)

Menurut (Rahma, 2011), banyak faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI baik yang bersifat internal dan eksternal seperti dukungan pihak yang

terlibat. Utamanya dukungan ayah mempunyai peran penting dalam proses menyusui. Ayah dapat memberikan pengaruh yang besar terhadap pemikiran awal mengenai proses menyusui selama kehamilan dan peran ayah sebagai point penting yang dapat membantu tenaga kesehatan untuk mengembangkan strategi bermakna untuk secara proaktif mencari dan terlibat dengan Ayah dari berbagai latar belakang dalam proses dukungan menyusui (Ningsih, 2018). Pada akhir kehamilan merupakan tantangan bagi bidan untuk memberikan pelayanan secara intensif dan dukungan ketika persalinan, nifas. Sementara itu juga meningkatkan kualitas asuhan pada perempuan berisiko tinggi dan dengan kompleksitas sosialnya, bidan juga berperan dalam proses mendukung pemberian ASI Eksklusif (Ningsih, 2017a). Saat masa nifas dukungan praktis selain dalam hal pemberian ASI, peran Suami dan istri seharusnya mencari penjelasan yang akurat tentang kontrasepsi terlebih lagi terkait kesehatan reproduksinya sehingga bersama-sama berpartisipasi serta memperoleh utilitas yang sepadan dari petunjuk dan fasilitas KB sehingga tidak mengganggu proses menyusui bayinya (Ningsih, 2017b).

Pemberian MP-ASI dini memiliki banyak kerugian bagi bayi, yaitu bayi mudah terkena penyakit infeksi saluran cerna, pernapasan, kurang gizi, mudah alergi, serta kelebihan berat badan (IDAI, 2010).

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan *Sequensial Explanatory Mixed Method*. Rancangan penelitian ini pada tahap pertama secara kuantitatif deskriptif untuk mendapatkan gambaran tentang faktor yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif sekaligus memperoleh gambaran ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan dan pengambilan sampel secara total sampling sebanyak 20 orang. Dalam penelitian ini variabelnya antara lain faktor internal yaitu : usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, kondisi kesehatan ibu dan persepsi, sedangkan faktor eksternal yaitu : dukungan petugas kesehatan, dukungan orang terdekat (keluarga), promosi susu formula, kebijakan, budaya dan tempat bersalin. Peneliti menggunakan teknik

wawancara terstruktur yang merupakan wawancara dimana peneliti menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Peneliti juga menggunakan alat perekam untuk mengetahui semua percakapan dalam wawancara tentang faktor internal dan eksternal dalam pemberian ASI Eksklusif. Peneliti sebelumnya memberitahukan alasan penggunaan alat perekam serta untuk permohonan izin kepada partisipan. Data hasil telaah dokumen dilakukan analisis univariate dideskripsikan dalam bentuk tabel untuk memperoleh gambaran masing-masing faktor yang ditemukan. Analisis data kualitatif dilakukan secara manual dengan langkah-langkah pre analisis dan menentukan tema atau intepertasi data.

HASIL PENELITIAN

Subyek dalam penelitian ini adalah 20 ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan, salah satu keluarga pendukung pemberian ASI yang mempunyai bayi usia 6- 12 bulan, kader serta bidan wilayah. Obyek dalam penelitian ini adalah data sekunder yang didapat dari buku KIA ibu dan rekapitulasi bayi usia 6 – 12 bulan dari bidan dan data yang berhubungan dari seluruh kader posyandu. Data awal didapatkan dari bidan wilayah setempat dan yang kurang lengkap/kurang jelas dilengkapi dari data buku KIA ibu serta data rekap kader posyandu.

Tabel 1. Faktor-Faktor yang memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Tahun 2018

No. Karakteristik	Jumlah Bayi	ASI				Persen (n=20)
		ASI Eksklusif	%	Tak ASI	%	
1. Umur Ibu						
≤ 20 tahun	1	0	0	1	100	100
21-35 tahun	16	6	37,5	10	62,5	100
>35 tahun	3	0	0	3	100	100
2. Paritas Ibu						
0	0	0	0	0	0	0
1-3	19	6	31,5	13	68,5	100
≥ 4	1	0	0	1	5	100
3. Pendidikan Ibu						
Dasar	7	2	28,5	5	71,5	100
Menengah	10	2	20	8	80	100
Tinggi	3	2	66,7	1	33,3	100
4. Pekerjaan Ibu						
IRT	11	5	45,5	6	54,5	100
Swasta	2	0	0	2	100	100
Tani	5	0	0	5	100	100
PNS	2	1	100	1	100	100

Hasil Analisis Tematik

Tema berdasarkan hasil analisis tematik yang teridentifikasi pada penelitian mengenai faktor yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif.

Tema 1. Makna Pengetahuan

Dari hasil wawancara diketahui bahwa baik ibu yang memberikan ASI secara Eksklusif maupun tidak, semuanya mendukung pemberian ASI dan mempunyai pendapat bahwa ASI adalah makanan terbaik bagi bayi. Berikut pendapat ibu yang memberikan ASI Eksklusif:

"ASI bagus untuk bayi apalagi saya sukanya praktis. Kalo ngeek... tinggal jel... Sudah diem sambil mimik ASI si adeknya. Apalagi kandungan gizinya lebih bagus ASI daripada susu formula kata bu Bidan" (Informan R)

"..ndak penah ada penyuluhan ASI, kalo informasi ASI saya dapat dari bidan kalo kontrol kehamilan..." (Informan P)

Tema 2. Makna Kondisi Kesehatan Ibu

Temuan penelitian mengatakan pada ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif berpendapat bahwa mereka kurang percaya bahwa payudaranya dapat menghasilkan banyak ASI soalnya bayi setelah disusukan masih saya rewel. Seperti ulasan dibawah ini:

".....payudara saya kecil mbak. Waktu hamil saya sudah pesimis ndak bakalan bisa kasih ASI eksklusif (sambil memegang payudaranya). Tapi mbak, ibu saya itu yang selalu kasih motivasi. Ndak apa apa kecil katanya yang penting saya harus banyak makan sayuran. Soalnya di sayur banyak vitaminnya. Saya ikut saja kata orang tua mbak. Ya ini buktinya saya bisa kasih ASI full 6 bulan..." (Informan Q)

Tema 3. Makna Persepsi

Pendapat ibu yang diwawancara mengenai makanan yang tepat untuk bayi semuanya menyebutkan ASI. Karena menurut mereka ASI lebih baik dari pada susu formula dan sesuai dengan usus bayi seperti yang dituturkan dibawah ini:

"ASI saja karena bagus kandungannya dari susu formula" (Informan T)

"...anak saya umur 2 bulan sudah makan bubur" (Informan AH)

"..pantangan nggak ada, makan semuanya (sambil tertawa kecil)" (Informan T)

"..ndak ada pantangan. Cuma kurangi makan pedas.." (Informan AB)

..saya ajari susu formula, kalau saya tinggal keluar rumah biar enak sama embahnya.." (Informan S)

Tema 4. Makna Dukungan Keluarga

"Dari ibu yang nyuruh menyusui..."

"Suami saya yang nyarankan. Usahakan pake ASI saja.."

"..ya mendukung aja. Pokoknya bapaknya taunya nyari duit aja. Urusan rumah sama anak ya saya yang urus semuanya" (Informan H)

Sedangkan pendapat ibu yang diwawancara mengatakan, keluarga atau suami sangat mendukung ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Seperti diungkapkan dibawah ini:

"..sangat mendukung. Kalau lengah sedikit aja anaknya nangis langsung aja di, buk anakmu mau nenen" (Informan R)

Beberapa temuan penelitian mengatakan bahwa suami masuk ke ruang bersalin pada saat akan mengadzani si bayi karena takut mendampingi persalinan. Ada juga mengatakan bahwa suami turut serta dari awal persalinan sampai proses IMD.

"..suami saya ikut. Iya disuruh bidannya. Waktu bayi lahir langsung ditengkurapkan di dada saya mbak. Biar cari putting susu sendiri kata bu bidan..." (Informan O)

Tema 5. Dukungan Petugas Kesehatan

"..dikasih tau nanti kalo saya melahirkan bayi saya ditaruh di dada saya dulu biar cari putting susu sendiri.." (Informan AQ)

"..mantau keadaannya saja. Trus Tanya ASInya sudah keluar belum? Pertamanya masih disuruh nyusuin. Tapi tetap ndak keluar akhirnya dikasih susu.." (Informan I)

"Alhamdulillah sehat, nggak pernah ada keluhan, habis lahiran langsung disuruh teteki sama bidannya" (Informan R)

"kalau masih 2 jam nggak keluar nggak dikasih apa apa nggak masalah. Itu kalo masih di Bidan. Perkaranya kalo sudah dirumah. Kita kan hanya pesan saja, yang nyimpulkan mereka"

"tetap kami suruh menyusui untuk merangsangnya. Kadang-kadang kalo anaknya nagis, orang tuanya yang

merengek-engek kasian anaknya katanya, kami hanya sekedar memberi tahu saja.

Tema 6. Makna Promosi Susu Formula

Hasil wawancara dengan informan didapatkan hasil yang bervariasi terkait kepraktisan susu formula.

" ribet mbak. Enak ASI langsung jel kalo nangis" (Informan Q)

"saya lihat anak tetanga kok gemuk sehat, makanya saya tertarik pake susu formula" (Informan B)

"Setiap hari saya kerja, ya.. mau gimana lagi. Susu itu dah. Nanti yang ngasuh embahnya (sambil tersenyum)" (informan E)

Hal ini sejalan dengan pendapat salah satu keluarga ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Berikut penuturannya :

"Pernah dulunya di pompa susunya itu, tapi ndak nututi. Susu perahnya habis, ibunya belum datang kerja. Dari pada nangis ya di belikan susu formula" (Informan AG)

"Izin suami dulu, soalnya suami yang cari uangnya (tersenyum)" (Informan J)

"suami tau kalo ASI ndak keluar, jadi dibelikan dah susu formula" (Informan L)

Hal tersebut bertentangan dengan pendapat salah satu keluarga ibu yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif. Berikut penuturannya :

" Saya sebenarnya ndak setuju dikasih susu botol mbak, pertama karna mahal ya. Harus beli, trus ndak praktis kalo kata saya. Masih perlu siap ini dan itu" (Informan AS)

Tema 7. Makna Kebijakan

Pendapat informan petugas kesehatan dan kader mengenai sosialisasi ASI Eksklusif sebagian mengatakan ada, tapi masih sangat rendah seperti dituturkan di bawah ini :

"Sepengetahuan saya untuk program ASI terbaru disini masih sangat rendah. Itu kemungkinan ada tradisi di masyarakat yang masih berjalan. Disitu mungkin tantangannya kenapa target ASI itu rendah" (Informan BA)

"..Malakukan pendataan. Di sweepinglah lebih tepatnya.." (Informan BD).

"..kalo konselor khusus ASI di puskesmas sepertinya belum ada yang pelatihan bu. Biasanya langsung ke bagian gizi..." (Informan BA)

"... Sebenarnya sudah ada rencana mau buat pojok ASI tapi warga desa kurang berminat karena menyita waktu mereka dirumah. Jadi jalan satu satunya kunjungan ke rumah ibu yang mempunyai bayi untuk sweeping dan konseling..." (Informan BA)

Tema 8. Makna Budaya

Temuan penelitian mengatakan bahwa beberapa informan masih mempercayai tidur pada pagi hari karena darah putih yang terdapat dalam tubuh dapat naik menuju area mata.

"..Sebenarnya ngantuk mbak. Pngen istirahat juga kalo anak saya tidur. Tapi mau gimana lagi. Disini sudah membudaya ndak boleh tidur pagi hari. Ya..saya ikuti.." (Informan AS)

"..Semua dimakan.kalo yang pedes itu dikurangi. Takut anak saya mencret. Tapi mulai hamil memang sudah ndak doyan sama pedas" (Informan Q)

Tema 9. Makna Tempat Bersalin

Temuan penelitian mengatakan tempat periksa pada saat hamil sampai melahirkan bervariasi. Mulai dari puskesmas, bidan praktek swasta dan posyandu.

"Periksa sama lahiran di Bidan " (Informan AN)

"..melahirkan di bidan"

"lahiran di rumah sakit karena harus operasi"

Temuan penelitian informan mengetahui cara menyusui dengan diajari oleh bidan, ibu dan pengalaman sebelumnya.

"..diajari bidannya"

Temuan penelitian bahwa informan yang melahirkan ketika ASI belum keluar maka bayi diberikan susu oleh bidannya. Berikut penuturannya:

"..air susu saya waktu melahirkan ndak langsung keluar. Sama bidannya dikasih susu formula dulu setelah air susu keluar baru berhenti susunya" (Informan H)

Temuan penelitian dari beberapa informan bahwa di tempat bersalin jika akan memberikan susu formula dengan menggunakan sendok dan ada juga yang langsung pake botol susu.

"..pake sendok itu, pelan-pelan"

"pake botol dot..."

Hasil wawancara dengan responden mengatakan bahwa tempat bersalin sangat nyaman, ditemani juga oleh suami.

“..waktu pas bayi keluar langsung ditaruk diatas perut. Sudah digunting tali pusatnya. Langsung ditengkurapkan di dada saya...”

(Informan G)

“..ditemani suami saya, enak, jadi tenang”

(Informan S)

Hasil wawancara dengan keluarga informan sejalan dengan beberapa informasi yang disampaikan oleh informan sebagai berikut :

“..saya ada di bagian kepala istri waktu melahirkan, tempat melahirkan enak ruangnya” **(Informan AE)**

PEMBAHASAN

Usia

Pada tabel 1 hasil menyatakan bahwa pada usia 21-35 tahun hanya ada enam informan yang menyusui bayinya secara eksklusif diantara 20 informan lainnya. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian (Citra Br Aritonang, 2011) menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Berbeda dengan penelitian (Ludfi, 2009), menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara umur dengan praktik pemberian ASI Eksklusif yaitu ibu yang berumur < 30 tahun berpeluang 4,333 kali untuk memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berumur >30 tahun.

Paritas

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 didapatkan hasil bahwa seluruh ibu yang memberikan ASI secara Eksklusif sebanyak enam informan dan 13 ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif. Menurut (Soetjningsih, 1997) jumlah ASI pada wanita setiap kali melahirkan berbeda atau mengalami perubahan sesuai dengan jumlah anak yang dilahirkan. Hasil penelitian (Asmiati, 2000) dan (Frinsevae, 2008) menyebutkan bahwa paritas mempunyai hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan karakteristik paritas dari informan yang tidak memberikan ASI secara eksklusif sebagian besar mempunyai 2 anak. Ada satu informan yang mempunyai 4 anak, ada tiga informan yang memiliki 3 orang anak dan selebihnya dari informan baru memiliki 1 anak. Sedangkan

karakteristik paritas dan ibu yang memberikan ASI eksklusif empat orang informan mempunyai 2 orang anak dan dua orang informan mempunyai 1 anak. Hal ini menurut penulis sangat wajar terjadi pada satu keluarga. Karena pengalaman merupakan pelajaran yang sangat berharga dan apabila kejadian yang sama terjadi lagi maka sangat diharapkan menjadi lebih baik dari pengalaman sebelumnya. Tetapi hal ini juga tergantung dari pengetahuan dan pemahaman ibu tentang ASI eksklusif. Karena walaupun anak yang dilahirkan anak pertama apabila pengetahuan ibu kurang, tetap saja akan sulit sekali untuk mempunyai perilaku tidak memberikan ASI eksklusif. Walaupun dalam penelitian ada juga informan yang tidak memberikan ASI eksklusif juga baru memiliki anak pertama, karena menurutnya pada saat baru melahirkan bayinya langsung diberikan susu botol.

Hasil penelitian menunjukkan jumlah anak sebenarnya tidak mempengaruhi pemberian ASI, karena semua ibu yang memiliki anak, baik anak pertama maupun lebih semuanya memberikan ASI kepada bayinya rata-rata sampai anaknya berusia dua tahun. Kegagalan ASI eksklusif pada ibu-ibu ini menurut penulis bukan karena ibu tidak mau menyusui anaknya ataupun karena pengaruh paritas. Penyebabnya lebih cenderung kepada saat pertama kali melahirkan sudah mengenal susu botol dan ketika dirumah tidak diberikan ASInya. Paritas juga berkaitan dengan pengalaman ibu dalam menyusui. Seorang ibu yang pernah sukses menyusui anaknya secara eksklusif akan lebih percaya diri untuk menyusui anak yang lahir berikutnya dan ini lebih mempermudah proses menyusui dibandingkan ibu yang pernah mengalami kesulitan dalam menyusui.

Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. Dari tabel 1 pada pendidikan menengah yang memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 2 informan dan tidak eksklusif sebanyak 8 ibu. Hal ini sesuai dengan teori (Roesli, 2010) “Pendidikan pada satu sisi mempunyai dampak positif yaitu ibu semakin mengerti akan pentingnya pemeliharaan kesehatan termasuk pemberian ASI eksklusif, tetapi

disisi lain pendidikan yang semakin tinggi juga akan berdampak adanya perubahan nilai-nilai sosial seperti adanya anggapan bahwa menyusui merupakan hal yang tidak modern dan dapat merubah bentuk payudara ibu.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pendidikan yang lebih tinggi memang mempengaruhi ibu dalam menentukan memberikan ASI eksklusif atau tidak. Dari semua informan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebagian besar pendidikannya SMA sisanya sebagian tamat SMP, SD dan DIII. Sedangkan karakteristik informan yang memberikan ASI eksklusif, dua orang lulusan perguruan tinggi dan dua orang lulusan SMA, satu lulusan MTS dan satu informan lulusan SD. Walaupun pendidikan cukup tinggi tidaklah menjamin bahwa mereka akan meninggalkan tradisi atau kebiasaan yang salah dalam memberikan makanan pada bayi, selama lingkungan sosial ditempat tinggal tidak ke arah tersebut. Hasil penelitian ini tidak semua ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif berpendidikan rendah. Penyebab lain karena kurang sampainya informasi tentang ASI eksklusif terutama dari petugas kesehatan saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan. Anggapan bahwa ASI kurang juga membuat ibu lebih cepat memberikan makanan pendamping ASI kepada bayinya. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian (Helmi, 2010) yang menyatakan ibu yang berpendidikan rendah mempunyai peluang 5,5 kali untuk tidak menyusui secara eksklusif dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi. Karena dalam penelitian ini, ibu yang memiliki pendidikan tinggi juga banyak yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif.

Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang mempunyai bayi dengan status ibu rumah tangga sebanyak 55%. Dan pada tabel 2 IRT yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 5 informan, selebihnya 6 informan tidak eksklusif. Hanya 1 informan yang bekerja sebagai PNS yang menyusui secara eksklusif. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa 6 dari 14 informan mengungkapkan kelebihan ASI Eksklusif itu tidak repot, instan, praktis, dan mudah selain itu juga ASI Eksklusif itu hemat

biaya. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Wen, Li Ming, Rissel, Alperstein, & Simpon, 2009) yang menyatakan bahwa sebanyak 52% ibu mengatakan ASI eksklusif itu lebih murah, biayanya efektif dan sebanyak 29% mengatakan ASI eksklusif itu mudah. Hasil penelitian juga sesuai dengan teori (Mecer, 1991) bahwa untuk pencapaian peran sebagai seorang ibu dipengaruhi oleh lingkungan makrosistem yang berkaitan dengan adanya tingkat stautus ekonomi seseorang dimana untuk memberikan ASI eksklusif itu sangat ekonomis. (Wong & L, 2008) menjelaskan ASI adalah makanan yang paling murah, selalu tersedia setiap saat, saat disajikan dalam suhu kamar, dan bebas dari kontaminasi.

Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa ibu yang memberikan ASI Eksklusif memiliki pengetahuan yang lebih terutama tentang ASI daripada ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif memiliki pengetahuan tentang ASI tetapi masih sedikit dan terbatas. Seperti pada saat penulis ingin mengetahui sampai sejauh mana pengetahuan ibu tentang berapa lama seharusnya bayi hanya diberi ASI saja. Hanya sebagian kecil ibu yang tahu kalau pemberian hanya ASI saja adalah selama enam bulan, termasuk semua ibu yang memberikan ASI eksklusif.

Hasil studi yang dilakukan oleh Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI, 2010), ibu yang telah memiliki 3 anak berbagi pengalaman tentang pemberian ASI Eksklusif pada anaknya. Partisipan tersebut mengatakan bahwa memberikan ASI tidak mudah, terutama untuk menyusui anak pertamanya. Ia merasa bingung sekali ketika mengetahui kondisi puting lecet dan mengalami mild body blues selama 3 hari. Dimana setiap menyusui dari payudara yang lecet harus menangis. Ia juga sempat memberikan susu formula karena kurangnya informasi dan orang tuanya juga mengatakan jika diberikan ASI dan susu formula saja anak akan kelaparan sehingga ia memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) dini pada bayinya.

Kurangnya pengetahuan ibu-ibu ini menurut penulis ternyata sangat beralasan. Karena pada saat penulis menanyakan apakah mereka pernah mengikuti penyuluhan tentang ASI eksklusif hampir semua informan mengatakan belum pernah mengikuti penyuluhan tentang ASI eksklusif. Hanya ada tiga informan yang dilakukan

wawancara yang mengaku pernah tapi konseling secara individu dan itupun hanya sekali pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan. Ketika penulis mencoba menggali lebih dalam informasi hanya diingatkan supaya nanti setelah melahirkan sebaiknya diberi ASI, karena menurut bidan itu bagus untuk bayinya.

Pekerjaan

Bekerja selalu dijadikan alasan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi karena ibu meninggalkan rumah sehingga waktu pemberian ASI pun berkurang. Akan tetapi seharusnya seorang ibu yang bekerja tetap memberi ASI secara eksklusif kepada bayinya dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan pemerah ASI, dan dukungan lingkungan kerja. Pada umumnya semua wanita adalah pekerja. Pekerjaan seperti mengasuh anak, memasak, membersihkan rumah, elayani suami dan pekerjaan rumah tangga lainnya. Tetapi terkadang pekerjaan didalam rumah tidak dianggap sebagai pekerjaan atau profesi karena tidak menghasilkan uang. Tidak dengan pekerjaan diluar seperti karyawan, buruh, pegawai dan lainnya yang bersifat menghasilkan uang maka secara sosial diakui sebagai pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 IRT yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 5 informan, selebihnya 6 informan tidak eksklusif. Hanya 1 informan yang bekerja sebagai PNS yang menyusui secara eksklusif. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan yang dilakukan (Nurlely & Apriani, n.d.) di Semarang, melaporkan cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Poncol lebih tinggi yaitu 72,27% daripada wilayah puskesmas Candilima cakupannya hanya sebesar 2,23%. Perbedaan cakupan terjadi karena produksi ASI yang dihasilkan sedikit, kemudian pada ibu bekerja yang harus meninggalkan bayinya dirumah neneknya merasa dan berkeyakinan bahwa ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya selama enam bulan. Kondisi ini membuktikan bahwa banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. Selain pekerja, tradisi memberikan MP-ASI dini juga menjadi salah satu kendala ibu memberikan ASI eksklusif. Seperti kenyataan di lapangan sebagian besar bayi dibawah usia enam bulan sudah

diberi makan bubur karena ada anggapan air susu ibu sudah tidak mencukupi kebutuhan bayi.

Kondisi Kesehatan Ibu

Menyusui adalah salah satu aktivitas yang harus dilakukan oleh setiap wanita sebagai bagian dari tahapan merawat bayi. Proses menyusui bertujuan untuk memberikan asupan makanan karena ASI adalah sumber makanan utama untuk bayi dalam mengoptimalkan tumbuh kembangnya. Kandungan nutrisi yang terdapat pada ASI tidak bisa digantikan oleh sumber makanan lain. Untuk menunjang perkembangan bayi, pemberian ASI sangat dianjurkan secara eksklusif selama 6 bulan. Kendala yang paling umum dialami oleh ibu menyusui yaitu kondisi kesehatan yang bermasalah. Keadaan ini tentunya menghambat pemberian ASI untuk bayi sehingga dikhawatirkan asupan nutrisi akan terganggu. Selain itu, kesehatan ibu menyusui yang bermasalah dikhawatirkan akan menular pada bayi melalui ASI.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan dari enam informan yang menyusui bayinya secara eksklusif mengatakan pernah mengalami puting susu lecet bahkan mengeluarkan darah. Karena informan yakin dapat memberikan ASI dan di dukung pula oleh keluarga makanya masih bisa bertahan dalam kondisi kurang nyaman tersebut.

Selain kondisi fisik, Kondisi psikologi yang timbul pada ibu baru melahirkan akan berbeda-beda. Diantara ibu baru melahirkan memiliki perasaan yang lebih peka, mudah tersinggung dan sensitif. Kondisi ini akan berlanjut pada saat anda sedang menyusui bayi di minggu awal kehadiran bayi bahkan dalam beberapa kondisi ibu baru melahirkan dapat mengalami perubahan psikologi hingga berbulan-bulan. Psikologi ibu yang sedang menyusui tidak sama dipengaruhi oleh faktor di dalam diri ataupun dukungan dari suami dan keluarganya. Kemampuan beradaptasi dengan keadaan baru bagi ibu yang baru melahirkan sangat diutamakan terlebih bagi anda yang melahirkan anak pertama. Dengan proses menyusui maka terjadi bentuk hubungan batin yang kuat antara ibu dan anak yang seringkali dilupakan oleh ibu dikarenakan beberapa alasan untuk tidak memberikan ASI. Salah

satu alasan yang sering mendasar karena ibu mengalami baby blues atau postpartum blues. Hasil penelitian informan yang tidak memberikan ASI secara eksklusif didapatkan hampir sebagian besar mempunyai bayi lebih dari satu. Dari hasil wawancara ibu ibu yang tidak memberikan ASInya menganggap hal biasa dengan keadaan tersebut.

Persepsi

Berdasarkan hasil penelitian disebutkan bahwa informan sudah dapat menyebutkan bahwa ASI merupakan makanan yang tepat untuk bayi usia 6 bulan. Hal ini sesuai dengan teori mengenai manfaat ASI menurut (Rudi H & Sulis S, 2014) ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi, ASI dapat meningkatkan jalinan kasih sayang, dapat meningkatkan kecerdasan anak dan meningkatkan daya imun anak. Pemberian ASI secara eksklusif dapat mencegah bayi terserang penyakit infeksi, dan akan berpotensi beresiko terkena penyakit apabila pemberian ASI tidak sampai 6 bulan (Notoatmodjo, 2012). Ketika persepsi tentang kemudahan menderita penyakit dikombinasikan dengan keseriusan, akan menghasilkan penerimaan ancaman. Hal ini mengacu kepada sejauh mana seorang berpikir penyakit atau kesakitan merupakan ancaman pada dirinya. Asumsinya adalah bahwa bila ancaman yang dirasakan meningkat maka perilaku pencegahan juga akan meningkat

Dukungan tenaga kesehatan

Dalam meningkatkan penggunaan ASI, masalah utama dan prinsipiel adalah bahwa ibu-ibu membutuhkan bantuan dan informasi yang mendukung sehingga menambah keyakinan bahwa mereka akan dapat menyusui bayinya dengan sukses. Pemberian ASI belum optimal oleh ibu bahkan disinyalir ada kecenderungan makin banyak ibu yang tidak memberikan ASInya. Hal ini disebabkan oleh faktor keterbatasan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan dalam penyuluhan mengenai cara pemberian ASI eksklusif yang benar (Soetjiningsih, 1997) Menurut WHO salah satu strategi untuk memperoleh perubahan perilaku yaitu

dengan memberikan informasi-informasi tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga dengan pengetahuan tersebut akan menimbulkan kesadaran mereka yang akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2007) Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lestari, 2004) menyatakan bahwa ibu yang memberikan ASI Eksklusif 36,7% mendapat dukungan dari petugas kesehatan, sedangkan yang tidak mendapat dukungan dari petugas kesehatan hanya 19,0%. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa ibu yang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan berpeluang 5,627 kali dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan (Nurpelita, 2007).

Dari hasil penelitian dukungan petugas terhadap pemberian ASI eksklusif masih sangat kurang. Ini terlihat dari penjelasan informan yang mengatakan bahwa mereka hanya sering berdiskusi dengan keluarga saat mengalami kesulitan dalam menyusui, informasi tentang ASI eksklusif yang masih sangat minim mereka dapatkan dari petugas. Petugas seharusnya menjadi tempat bertanya para ibu tentang setiap masalah kesehatan yang ditemui termasuk pemberian ASI. Petugas juga merupakan rujukan bagi perilaku kesehatan masyarakat. Untuk membuat masyarakat berperilaku yang sesuai dengan kesehatan diperlukan upaya keras dari petugas dalam memberikan informasi dan dukungan.

Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan faktor pendukung yang pada prinsipnya adalah suatu kegiatan baik bersifat emosional maupun psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui dalam memberikan ASI. Seorang ibu yang tidak pernah mendapatkan nasehat atau penyuluhan tentang ASI dari keluarganya dapat mempengaruhi sikapnya ketika ia harus menyusui sendiri bayinya (Lubis & Umar, 2000). Dengan ibu yang memiliki bayi dan tinggal bersama suami, keluarga, dan sering berinteraksi dengan baik, sangat di butuhkan peran dan dukungan dalam keluarga dalam memotivasi ibu dalam proses menyusui bayinya, dan dukungan

yang tinggi juga tidak menentukan ibu dalam pemberian, dan motivasi yang rendah tidak menjadi jaminan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, hal ini dapat terjadi karena kuatnya motivasi seseorang berprestasi (usahanya) tergantung pada pandangannya tentang betapa kuatnya keyakinan yang terdapat dalam dirinya bahwa ia akan dapat mencapai apa yang diusahakannya untuk dicapai. Hal ini juga di dukung oleh instink atau naluri seorang ibu sejalan dengan teori pendekatan instink, menurut pendekatan ini manusia lahir dengan membawa seperangkat perilaku terprogram yang penting untuk bertahan hidup. Dan instink – instink ini memberi energi bagi tingkah laku sehingga menjadi terarah, hal ini juga dapat mempengaruhi kepatuhan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Sehingga ibu yang memiliki motivasi yang kuat yang dimiliki seorang ibu serta pengetahuan yang banyak yang didukung pendidikan yang tinggi dari seorang ibu mengenai ASI eksklusif maka akan meningkatkan kepatuhan ibu dalam pemberia ASI eksklusif.

Dilihat dari gambaran lokasi penelitian menunjukkan mayoritas masyarakat menganut agama islam. Karena selain dukungan suami, keluarga dan tenaga kesehatan, Agama dan budaya juga merupakan salah satu faktor yang berkontribusi dalam memotivasi seseorang dalam melakukan sesuatu. Sebab pada agama islam sudah dijelaskan didalam Al Qur'an pada surat Al-Baqarah Ayat 233 yang artinya "Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan" (Surat Al Baqarah 233). Surat Al-Baqarah tersebut memberi pengertian bahwa masa menyusui yang sempurna adalah 2 tahun di tinjau dari aspek pemeliharaan anak yang ketika itu masih lemah kondisinya dan berdasarkan prinsip bahwa air susu ibu merupakan makanan yang paling sesuai bagi setiap bayi dalam masa ini.

Promosi susu formula

Meski kesadaran pemberian ASI secara eksklusif semakin tinggi, para ibu sering kali ragu dan tergoda menggunakan susu formula saat proses menyusunya tidak lancar atau terjadi perubahan pada bayi. Padahal, ASI mengandung segala zat yang

dibutuhkan bayi, termasuk zat-zat tambahan yang digunakan dan diiklankan pada susu formula. Semakin lama waktu menyusui akan semakin meningkatkan kemampuan intelektual anak serta menghindarkan mereka dari kelainan mental saat anak dan remaja, seperti autisme, gangguan berpikir, gangguan bersosialisasi, hingga agresif. Namun, promosi pentingnya pemberian ASI kalah jauh dengan iklan susu formula buatan pabrik. Untuk melawan iklan penggunaan susu pengganti ASI oleh perusahaan susu formula memang sulit. Hal yang bisa dilakukan adalah membangun kesadaran penggunaan ASI secara terus-menerus oleh berbagai pihak, baik pemerintah, tim medis, maupun masyarakat. Peraturan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 1981 tentang Pemasaran Pengganti ASI telah mengatur pemasaran produk pengganti ASI, produk susu lain yang dipasarkan sebagai pengganti ASI, botol, dan dot. Di antaranya disebutkan, fasilitas kesehatan tidak boleh digunakan untuk promosi susu formula atau produk sejenis, memajang produk pengganti ASI, serta tidak boleh menerima donasi atau membeli susu formula dengan harga diskon. sesudah bayi lahir terkadang ASI masih sulit keluar atau bayi menjadi kuning. Itu bukan berarti bayi boleh diberi susu formula karena bayi mampu bertahan tanpa asupan apa pun hingga tiga hari sejak dilahirkan. Bayi kuning adalah hal wajar, asal bukan pada 24 jam pertama solusinya dengan bayi cukup dijemur dan terus disusui (Kompas, 2010).

Terdapat PP tentang ASI seperti Pasal 17 Ayat (1) dan PP nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (PP ASI). Di Pasal 15 PP ASI, di sana satu-satunya alasan susu formula bisa diberikan yaitu jika tidak memungkinkan. Oleh karena itu, pemerintah juga menyiapkan peraturan berbentuk sanksi di Pasal 29 PP ASI dan Pasal 7 Permenkes 15/2014 dimana "Dokter, tenaga kesehatan, dan rumah sakit yang melanggar peraturan ASI eksklusif dan susu formula dapat dikenai teguran lisan, teguran tertulis dan pencabutan izin. Di dalam penjelasan Pasal 12 ayat (2) PP ASI disebutkan bahwa yang dimaksud dengan "dilarang mempromosikan" termasuk memajang, memberikan potongan harga, memberikan sampel Susu Formula Bayi, memberikan hadiah, memberikan informasi melalui saluran

telepon, media cetak dan elektronik, memasang logo atau nama perusahaan pada perlengkapan persalinan dan perawatan Bayi, membuat dan menyebarkan brosur, leaflet, poster, atau yang sejenis lainnya. Ketentuan pidana pada ASI eksklusif tercantum dalam pasal 200 UU kesehatan no 36 tahun 2009 dengan ketentuan pidana 1 tahun dan denda seratus juta rupiah. Dari semua peraturan ini, memang penekanan dan pengawasan masih terlalu minim sehingga masih banyak fasilitas kesehatan dan perusahaan yang melanggar. Belakangan ini memang susu formula menjadi pilihan atau pengganti ASI terutama untuk ibu bekerja. Namun oleh karena itu pemerintah juga harus lebih tegas untuk memastikan bahwa pihak swasta juga menyediakan ruang laktasi agar bayi mereka tetap mendapatkan ASI walaupun tidak langsung dari payudara ibunya (Germas, n.d.). Rancangan Peraturan Pemerintah tentang ASI diharapkan melarang tegas promosi, iklan, dan sponsor susu formula bagi bayi berusia di bawah satu tahun. Tidak hanya promosi dan iklan susu formula lewat media, tetapi juga pemasaran melalui fasilitas dan tenaga kesehatan. Namun, masih ada celah yang dikhawatirkan, yakni produsen susu formula boleh membiayai penelitian. Untuk itu, peran tenaga kesehatan untuk sepenuhnya berpihak pada ASI sangat diperlukan. Dokter dan bidan wajib mendorong ibu menyusui bayinya. Pemberian susu formula hanya jika ibu tidak mampu menyusui dan harus dengan resep dokter (Kompas, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian tabel 2 mayoritas ibu yang tidak ASI eksklusif sebanyak 70%. Ibu yang melahirkan di bidan ketika ASInya tidak keluar pada saat 2 jam masa nifas diberi susu formula oleh bidan tersebut. Sehingga sampel susu formula tersebut membuat ibu dan keluarga mencukupkan pada susu formula untuk nutrisi bayinya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Nuraini, Julia, & Dasuki, 2013) yang menyatakan bahwa ibu yang mendapat sampel susu formula berisiko lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dari pada ibu yang tidak memperoleh promosi sampel susu formula. Praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu dipengaruhi oleh dukungan yang diberikan tenaga kesehatan, tetapi praktik pemberian ASI eksklusif dan promosi susu formula tidak dipengaruhi oleh jenis persalinan, tempat

persalinan, pendidikan ibu dan status rooming in.

Kebijakan

Menurut Wikipedia, kebijakan adalah rangkaian konsep dan asas yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan dan cara bertindak. Kebijakan merupakan pedoman tindakan yang paling mungkin memperoleh hasil yang diinginkan. Kebijakan adalah aturan tertulis yang merupakan keputusan formal organisasi, yang bersifat mengikat dan mengatur perilaku yang bertujuan untuk menciptakan tata nilai baru dalam masyarakat (Pudjiraharjo, 2007). Didalam (Kesehatan, 2009) mengatakan pemerintah bertanggung jawab kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu secara eksklusif.

Dari hasil penelitian belum ada kebijakan maupun program khusus tentang ASI eksklusif. Kebijakannya hanya mengacu pada SK Menkes No. 450/Menkes /SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 yang merekomendasikan menyusui eksklusif (Exclusive Breastfeeding) sejak lahir selama 6 bulan hidup anak (Depkes, 2007). Hal ini juga sejalan dengan temuan di lapangan berdasarkan informasi dari petugas yang mengatakan belum ada program khusus untuk ASI eksklusif. Tetapi untuk program tersebut belum sepenuhnya berjalan karena terkendala tidak adanya dana khusus untuk menjalankan program.

Budaya

Menyusui merupakan salah satu dari sebagian kecil perilaku kesehatan positif yang lebih banyak dilakukan di Negara miskin daripada di Negara kaya. Dan menunjukkan bahwa perempuan miskin menyusui lebih lama daripada perempuan kaya. padahal seharusnya pemberian ASI untuk semua anak tanpa mempermasalahkan tempat tinggal mereka tergolong kategori kaya dan miskin. Menyusui yang benar dapat mencegah kejadian kesakitan pada anak karena dengan menyusui dapat memberikan ketahanan pada tubuh bayi (Victoria et al., 2016). Bayi yang diberi ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan cenderung mempunyai anti bodi yang lebih dari bayi yang hanya

disusui selama 4 bulan (Duijts & Vincent, 2017).

Hak-hal yang diyakini oleh seseorang memegang peranan penting dalam pembuatan keputusan. Seperti juga halnya dalam pemberian ASI eksklusif, para ibu yang memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya meyakini bahwa ASI memang yang terbaik untuk bayinya, selain itu mereka juga percaya bahwa ASI yang diberikan sudah mencukupi kebutuhan bayi. Berbeda dengan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif, walaupun beberapa dari mereka mengetahui tentang ASI eksklusif tapi nilai dan kepercayaan yang mereka anut masih sangat kental sehingga lebih dominan mempengaruhi keputusan. Misalnya saja keyakinan mereka bahwa bayi yang sering menangis menandakan bahwa bayi masih lapar karena ASI yang mereka berikan belum cukup dan perlu ditambah dengan pemberian susu formula atau makanan tambahan lainnya. Memang di tempat penelitian banyak tradisi yang masih melekat pada masyarakat. Bayi baru lahir sudah diberi makan pisang, diberi minum kopi dan sebagian dari mereka berpendapat selama mereka masih menyusui bayinya tidak jadi masalah kalau mereka memberikan susu formula atau makanan lain. Hal ini juga berkaitan dengan masih rendahnya pengetahuan yang mereka miliki tentang ASI eksklusif.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti bahwa selama memberikan ASI Eksklusif adanya mitos tentang pembatasan makanan yang dimakan. Selama memberikan ASI Eksklusif tidak boleh makan pedas dan asam karena dapat menyebabkan bayi diare. Banyak minum es dapat menyebabkan anak sakit flu. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Kumza & Jerzy, 2013) bahwa sebanyak 57% ibu mengakui adanya pembatasan makanan oleh budaya mereka. Mitos-mitos yang terjadi di lingkungan sekitar juga mengatakan bahwa memberikan ASI Eksklusif akan membuat payudara menjadi tidak kencang berbeda dari sebelum melahirkan. Faktanya bahwa payudara menjadi tidak kencang disebabkan oleh bertambahnya usia dan kehamilan. Pada saat hamil, hormon-hormon menambah kelenjar ASI sehingga membuat ukuran payudara lebih dari ukuran biasanya. Ketika masa menyusui usia, ukuran payudara akan kembali menjadi normal sehingga

mengendur (tidak kencang) (Yulianti & Nurbeti, 2010)

Tempat Bersalin

Berdasarkan hasil penelitian ini maka diperoleh hasil bahwa semua informan mengatakan melahirkan di tenaga kesehatan. Meskipun melahirkan di tenaga kesehatan sebanyak 70% ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif. Sehingga hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Mamonto, 2011) tidak terdapat hubungan antara tempat persalinan dengan pemberian ASI eksklusif, dari 75 responden yang memilih tempat persalinan di fasilitas kesehatan terdapat 18 responden yang memberikan ASI secara eksklusif dan 57 responden tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Menurut (Raharjo, 2006) tempat persalinan dapat berpengaruh terhadap pemberian makanan prelaktal dikarenakan masih terdapat kebijakan atau tata laksana rumah sakit atau tempat bersalin yang kurang mendukung keberhasilan menyusui seperti bayi baru lahir tidak segera disusui, memberikan makanan prelaktal dan tidak dilakukannya rawat gabung. (Orgulensi 2009) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tempat persalinan di fasilitas kesehatan dengan pemberian makanan prelaktal pada BBL dengan nilai $p < 0,001$. Penelitian yang dilakukan (U & Aryastami, 2012) dimana faktor pemungkin dalam pemberian ASI eksklusif adalah tempat melahirkan dan ketersediaan ruangan untuk menyusui. Keamatan si ibu terjadi jika proses persalinan. Demikian juga tempat melahirkan (fasilitas kesehatan) yang mendukung program ASI eksklusif akan mendukung dan menganjurkan si ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, namun harus didukung oleh keinginan ibu untuk memberikan yang terbaik kepada bayi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Mayoritas karakteristik informan berumur antara 21-35 tahun sebanyak 80%, dengan paritas 1-3 sebanyak 95%, tingkat pendidikan mayoritas menengah sebanyak 50%, dan sebagian besar IRT 55%. Faktor penghambat ASI eksklusif yaitu

pengetahuan tentang ASI Eksklusif masih kurang dari sebagian besar ibu yang setuju terhadap pemberian makanan pendamping ASI sebelum bayi berusia enam bulan, dari segi kondisi kesehatan ibu banyak ibu yang mengalami baby blues sehingga tidak memberikan ASI dianggap hal biasa, persepsi sebagian besar ibu dengan memberikan ASI saja pada bayi 0-6 bulan masih dianggap kurang jika tidak ditambah dengan MP-ASI. Dukungan petugas kesehatan yang masih minim terkait informasi yang diberikan kepada ibu, dukungan keluarga sangat memengaruhi pemberian ASI, gencarnya promosi susu formula sangat memengaruhi pemberian ASI Eksklusif, dari segi kebijakan belum ada program khusus untuk ASI Eksklusif, masih ada budaya dengan pembatasan makan pedas dan asam dan beberapa makanan yang dianggap baik salah satunya daun katuk, dari segi tempat bersalin seluruh informan melahirkan dipetugas kesehatan.

Saran

1. Bagi Puskesmas

Memperbaiki sistem pencatatan tentang ASI eksklusif, meningkatkan peran dan fungsi petugas terutama petugas gizi, promkes dan KIA terutama dalam memberikan informasi tentang ASI dan pemantauan terhadap bayi yang baru lahir dan menyusui oleh bidan dan petugas gizi. melakukan konseling tentang ASI eksklusif tidak hanya kepada ibu tetapi kepada semua pihak utamanya orang tua dan mertua ibu.

2. Bagi Petugas

Saran bagi petugas, sebagai tenaga profesional harus memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang baik untuk mampu memahami keunikan individu dalam merespon masalah termasuk kemampuan mengidentifikasi persepsi yang diyakini di masyarakat, sehingga petugas masuk tanpa menimbulkan konflik dalam merubah persepsi yang berkaitan dengan pemenuhan nutrisi dan perawatan selanjutnya. Pemahaman tentang aspek sosial budaya perlu dimiliki oleh petugas sehingga mampu merubah persepsi masyarakat. Perlunya dikembangkan di pelayanan kesehatan suatu kelompok dengan pengalaman yang sama untuk saling berbagi dan memberikan

dukungan (*support group*) dengan melibatkan tenaga kesehatan, keluarga dan klien.

3. Bagi Desa

Melakukan pendekatan kepada masyarakat dan memberikan informasi tentang ASI eksklusif dalam setiap pertemuan desa, bekerja sama dengan petugas kesehatan yang ada di puskesmas

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes, J. (2015). Profil Dinas Kesehatan Jawa Timur.
- Duijts, A. L., & Vincent, W. V. (2017). Prolonged and Exclusive Breastfeeding Reduces the Risk of Infectious Diseases in Infancy. *Pediatrics*. <http://doi.org/10.1542/peds.2008-3256>
- Germas. (n.d.). Larangan Promosi Susu Formula di Fasilitas Kesehatan.
- IDAI. (2010). ASI.
- Kemenkes, R. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009 (2009).
- Kesehatan, U.-U. R. I. N. 36 tahun 2009 tentang. (2009). Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Kompas. (2010). Promosi Susu Formula Perlu Pengaturan. Retrieved from <https://ekonomi.kompas.com/read/2010/08/20/03334876/promosi.susu.formula.p. erlu.pengaturan>.
- Kompas. (2011). Dorong Pemanfaatan ASI, Atur Promosi Susu Formula. Retrieved from <https://tekno.kompas.com/read/2011/03/31/04262899/dorong.pemanfaatan.asi.at ur.promosi.susu.formula>
- Kumza, & Jerzy. (2013). Knowledge attitude and practice related to infant feeding among women in rural Papua New Guinea: A Descriptive mixed Method study. *International Breastfeeding Journal*.
- Lestari, D. (2004). Faktor Ibu Bayi yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif dan Indonesia Tahun 2007 (Analisa Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2007). FKM. UI.
- Lubis, & Umar, N. (2000). Manfaat Pemakaian ASI Eksklusif. *Majalah Cermin Dunia Kedokteran* Nomor 26.
- Mamonto, T. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabangon Kecamatan

- Kotamobagu Timur Kota Kotamobagu.
- Ningsih, D. A. (2015). Penerapan Partnership Dalam Pelayanan Kebidanan. Prosiding Book Simposium Dan Workshop Nasional Pengembangan Pendidikan Dan Pelayanan Kebidanan Indonesia, 2.
- Ningsih, D. A. (2017a). Continuity Of Care. Oksitosin, IV, 67–77.
- Ningsih, D. A. (2017b). Faktor- Faktor Penyebab Kematian Maternal di Kota Tasikmalaya Tahun 2015. Universitas Padjajaran.
- Ningsih, D. A. (2017c). Women Empowerment dalam Penggunaan KB. Oksitosin, IV, 113.
- Ningsih, D. A. (2018). Dukungan Ayah Dalam Pemberian Air Susu Ibu. Oksitosin, 50–57.
- Notoatmodjo. (2007). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Nuraini, T., Julia, M., & Dasuki, D. (2013). Sampel Susu Formula dan Praktik Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7.
- Nurlely, & Apriani, I. (n.d.). Perbedaan Faktor-Faktor Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Poncol dan Puskesmas Candilama kota Semarang. 2012.
- Nurpelita. (2007). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Buatan Siak TAHUN 2007. FKM. UI.
- Rahma, L. (2011). Atribusi tentang Kegagalan ASI pada Ibu Pekerja: Sebuah Studi Fenomenologi. Proyeksi, 6(1), 62–70.
- Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Bakti husada.
- Roesli, U. (2010). Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif (Cetakan ke). Jakarta: Pustaka Bunda.
- Soetjiningsih. (1997). ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan. Cetakan Ke 1. Jakarta: EGC.
- Surat Al Baqarah. (233AD). Surat Al Baqarah.
- U, T., & Aryastami, N. (2012). Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Bayi Terhadap Pemberian Asi Eksklusif. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 15, 390–397.
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., ... Walker, N. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology , Mechanisms , and Lifelong Effect. Lancet, 387.
- Wen, Li Ming, L. A. B., Rissel, C., Alperstein, G., & Simpon, J. M. (2009). Intention tobreasfeed and Awareness of Helath Recommendation: Findings form first time mothers in soutwest Sydney. Australia.
- Wong, & L, D. (2008). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Jakarta: EGC.
- Yuliarti, & Nurbeti. (2010). Keajaiban ASI- Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan si Kecil. Yogyakarta: Andi Offset.