

PERILAKU YANG MENGHAMBAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIBEBER TAHUN 2009

Behaviors That Hinder Exclusive Breastfeeding Practices Amongst Mothers in The Area of Cibeber Health Care in 2009

Yeni Safitri*, Minsarnawati, M. Kes

Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

*Email: safitriyen@gmail.com

Abstrak

Background: Breastfeeding practices in Cilegon City has declined over years. According to the data from the Health Office of Cilegon, the proportion of infants who were exclusively breastfed in Cibeber Village in 2009 were 16.2 percent (aged 0 month); 12.66 percent (aged 1 month), 15.9 percent (aged 2 months), 12.9 percent (aged 3 months), 11.39 percent (aged 4 months), 9.62 percent (aged 5 months) and 5.32 percent (aged 6 months).

Objective: To identify prelacteal feeding habit, family supports and maternal practices concerning the physiological condition of mother's breast while breastfeeding their infants that can hamper exclusive breastfeeding.

Methods: This study used qualitative approaches. Data were collected using focus group discussions (FGDs) and in-depth interviews.

Results: Physiological condition of mother's breast enables mother to exclusively breastfeed their babies. The practice of prelacteal feeding hindered mothers from feeding their babies exclusively. Family supports were still inadequate to provide positive contribution to mothers to exclusively breastfeed their infants.

Conclusions: To enable mother to provide exclusive breastfeeding to their infants, psychological conditions of mothers' breast should not hamper exclusive breastfeeding. Families are expected to provide supports to mothers for exclusive breastfeeding, and do not promote prelacteal feeding for infants under six months old.

Key words: Prelacteal feeding, physiological condition, breastfeeding

Abstrak

Latar belakang: Pemberian ASI di Kota Cilegon tiap tahunnya terus mengalami penurunan. Menurut Dinas Kesehatan Cilegon, cakupan pemberian ASI eksklusif untuk Kelurahan Cibeber tahun 2009 pada bayi berusia 0 bulan mencapai 16,20 persen, pada usia 1 bulan mencapai 12,66 persen, usia 2 bulan mencapai 15,95 persen, usia 3 bulan mencapai 12,91 persen, usia 4 bulan mencapai 11,39 persen, usia 5 bulan mencapai 9,62 persen dan pemberian ASI eksklusif (6 bulan) mencapai 5,32 persen.

Tujuan: Mengetahui kebiasaan pemberian makanan pralaktal, dukungan keluarga, dan perilaku ibu terhadap kondisi fisiologi payudara ibu saat menyusui yang dapat menghambat pemberian ASI eksklusif.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kualitatif dengan pengambilan dan penggalian informasi melalui *focus group discussion* (FGD) dan wawancara mendalam.

Hasil: Kondisi fisiologis payudara ibu saat menyusui masih memungkinkan bayi mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan kebiasaan pemberian makanan prelakteal tidak memungkinkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Dukungan keluarga juga belum maksimal dalam memberikan kontribusi yang positif kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Kesimpulan: Untuk terlaksananya pemberian ASI eksklusif diharapkan kondisi fisiologis payudara ibu saat menyusui tidak menghambat pemberian ASI eksklusif dan keluarga diharapkan memberi dukungan serta tidak memberikan saran kepada ibu untuk memberikan makanan prelakteal kepada bayi di bawah usia 6 bulan.

Kata kunci: Hambatan, ASI eksklusif, makanan prelakteal, kondisi fisiologis payudara ibu

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu penentu keberhasilan pembangunan kesehatan, namun sayang Indonesia masih merupakan negara dengan angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi (Ma'ruf, 2010).¹ Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menempati posisi tertinggi di Asia. Faktor dominan yang berhubungan dengan kelangsungan hidup bayi adalah pemberian air susu ibu (ASI) (Demsu, 2006).²

ASI adalah makanan yang sangat baik untuk bayi. ASI tidak dapat digantikan dengan makanan atau minuman lain karena ASI mengandung banyak manfaat. Pemberian ASI secara eksklusif mempunyai keuntungan yang sangat besar seperti melindungi bayi terhadap infeksi, adanya kontak yang lebih erat antara ibu dan anak, melindungi kesehatan ibu, memperpanjang kehamilan berikutnya bahkan ada keuntungan ekonomi yang diperoleh (Depkes, 2003).³ Sedangkan kerugian yang diakibatkan jika bayi tidak diberikan ASI secara eksklusif menurut bukti ilmiah dari jurnal Pediatrics (2006) dalam Dewi Rahmawati (2008) mengungkapkan bahwa bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif dan diberi susu formula memiliki kemungkinan meninggal pada bulan pertama kehidupannya 25 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang disusui ibu secara eksklusif.⁴

Mengingat betapa besarnya manfaat yang diperoleh dari ASI khususnya dalam proses tumbuh kembang anak dan banyaknya kerugian yang diakibatkan jika bayi tidak diberikan ASI, maka setiap ibu diharapkan mampu menyediakan ASI cukup untuk anak baik dalam kuantitas maupun kualitasnya. Dalam krisis ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif kepada bayi akan mengurangi pengeluaran sekaligus juga mengurangi jumlah kematian balita (Depkes, 2000).⁵

Terdapat beberapa faktor yang dapat menghambat pemberian ASI eksklusif seperti pemberian makanan prelakteal yang terlalu dini, dukungan keluarga yang kurang mendorong ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan kondisi fisiologis payudara sebelum atau disaat menyusui. Masalah yang sering timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal),

pada masa pasca persalinan dini, dan pasca masa persalinan lanjut. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus (Widiasih, 2008).⁶ Masalah fisiologis yang biasa ditemui dalam praktik pemberian ASI pada ibu-ibu, yaitu puting datar atau terpendam, puting lecet, puting bengkak, saluran ASI tersumbat, radang payudara dan bayi bingung puting.⁷ Melihat begitu pentingnya ASI bagi bayi diperlukan usaha-usaha atau pengelolaan yang benar, agar setiap ibu dapat menyusui sendiri bayinya, menyusui merupakan proses alami, tetapi banyak kesulitan yang ditemui seorang ibu dalam pelaksanaannya (Astari, 2009).⁸

Pemberian makanan prelakteal yang terlalu dini juga merupakan salah satu faktor yang dapat menghambat usaha ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Pemberian makanan prelakteal biasanya sangat berkaitan dengan kebiasaan atau kebudayaan setempat dan kebiasaan tersebut terjadi karena adanya dukungan atau saran dari pihak keluarga.

Menurut Dinas Kesehatan Cilegon, didapatkan data bahwa cakupan ASI eksklusif di Kelurahan Cibeber pada tahun 2009 selalu mengalami penurunan, yaitu untuk pemberian ASI saja hingga usia 0 bulan mencapai 16,20 persen, usia 1 bulan mencapai 12,66 persen, usia 2 bulan mencapai 15,95 persen, usia 3 bulan mencapai 12,91 persen, usia 4 bulan mencapai 11,39 persen, usia 5 bulan mencapai 9,62 persen dan pemberian ASI eksklusif (6 bulan) hanya mencapai 5,32 persen. Dari data tersebut didapatkan bahwa dari tahun ke tahun cakupan pemberian ASI khususnya di kota Cilegon selalu mengalami penurunan dan hal ini merupakan masalah yang harus segera ditangani karena sangat berpengaruh dengan jumlah kematian pada bayi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan cara *focus group discussion* (FGD) dan wawancara mendalam. Metode ini menyajikan secara langsung hubungan antara peneliti dengan orang yang akan memberikan informasi, sehingga memungkinkan untuk mendapatkan hal-hal yang tersirat (*insight*) mengenai perilaku yang dapat menghambat ibu untuk memberikan ASI

eksklusif (Moleong, 2009).⁹ Dilakukan di Wiliyah kerja Puskesmas Cibeber Kelurahan Cibeber. Dalam penelitian kualitatif informan tidak dipilih secara acak seperti pada penelitian kuantitatif. Namun sampel dipilih sesuai dengan prinsip yang berlaku. Prinsip pengambilan informan pada penelitian kualitatif harus memenuhi syarat kecukupan dan kesesuaian. Informan utama berjumlah 21 orang terdiri dari ibu-ibu yang memiliki bayi usia 6 sampai 12 bulan yang merupakan perwakilan dari masing-masing RW yang ada di kelurahan Cibeber, sedangkan perwakilan dari pihak keluarga ibu (informan pendukung) adalah anggota keluargayang memiliki bayi seperti suami atau mertua, bidan desa, kader posyandu dan perwakilan tokoh masyarakat.

HASIL

Perilaku ibu dalam mengatasi kondisi fisiologis payudara saat menyusui

Berdasarkan hasil penelitian mengenai permasalahan yang ditemui saat menyusui dan cara mengatasinya. Sebagian besar informan memiliki permasalahan yang sama yaitu mengalami bengkak pada payudara dan sering kali puting lecet. Walaupun demikian informan utama tetap memberikan ASInya kepada bayi mereka. Berikut salah satu kutipan jawaban informan.

“Kira-kira satu minggu setelah melahirkan tetanya bengkak terus kata ibu suruh dikompres pake air anget” (Informan Df)

“Kalo saya mah suka lecet putingnya, paling ya didiemin aja karena waktu itu tu kalo ga salah sembuh sendiri deh, oya ada yang bilangin juga kalo putingnya lecet suruh diolesi sama air susu ibunya sendiri jadi tuh pas mau netein air susunya diolesin kebagian yang lecetnya” (Informan Mf)

Sedangkan berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam dengan informan utama, terdapat satu informan utamayang mengatakan bahwa permasalahan yang sering ditemui yaitu bayi sering mengeluarkan kembali susu yang telah didapatkannya dari ASI maupun susu formula, istilah ini dikenal dengan sebutan ‘gumoh’. Dan satu informan lainnya

mengatakan bahwa masalah yang ditemui yaitu air susu keluar hanya dari salah satu payudaranya, sedangkan payudara yang lainnya tidak menghasilkan susu. Berikut salah satu kutipan jawaban informan.

“Saya sih Alhamdulillah ya ga ada masalah, paling ya itu sih nih air susunya cuma keluar dari tete sebelah kanan kalo sebelah kiri ga keluar, jadinya gede sebelah gini.hehee..Tapi gapapa yang penting bayinya bisa menyusui. Buat ngatasin masalah ini saya ga tau harus gimana, yang penting mah masih ada lah air susunya” (Informan Iv)

“Masalah yang sering ditemui itu ga tau kenapa ASI saya mah keluarnya ga tentu kadang banyak, kadang dikit terus kalo masalah dari bayinya itu dia suka gumoh ga tau kenapa ada yang bilang kalo itu karena saya makan makanan yang terlalu panas” (Informan Ln)

Kebiasaan Pemberian Makanan Prelakteal

Gambaran kebudayaan atau kebiasaan daerah setempat yang dapat menghambat pemberian ASI eksklusif yang diperoleh dari hasil penelitian ini, yaitu sebagian besar informan mengaku memberikan air zam-zam, madu atau kurma yang dihaluskan, hanya satu informan utama yang mengaku tidak memberikan makanan atau minuman apapun pada saat bayi baru dilahirkan. Alasan yang mendasari informan utama memberikan makanan atau minuman prelakteal adalah karena adanya anjuran dari ibu atau mertua dari informan utama. Pemberian makanan atau minuman ini, biasanya diberikan pada saat informan utama sudah keluar dari ruang persalinan.

“Saya mah dikasih madu aja, kalo ga salah sih itu ada di al-qurannya kalo bayi yang baru lahir itu dikasih atau diolesin madu.” (Informan Nr)

Walaupun demikian terdapat informan utama yang tidak mengikuti kebiasaan setempat, hal tersebut dikarenakan pemberian makanan tersebut diketahui oleh perawat dan perawat melarang ibu tersebut untuk tidak memberikan makanan tersebut. Berikut salah satu kutipan jawaban informan.

“Sempet mau dikasih sih sama suami saya, mau diolesin madu tapi pas mau dikasih susternya liat terus ngelarang, ya udah ga jadi deh” (Informan Ln)

Mengenai pemberian makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi yang baru dilahirkan dibenarkan oleh kedua Bidan Desa setempat yang di wawancarai. Kebanyakan makanan atau minuman prelakteal diberikan pada saat ibu telah keluar dari tempat persalinan. Salah satu dari bidan yang diwawancarai memperoleh pemberian air zam-zam untuk diberikan kepada bayi, bidan tersebut mengatakan selagi yang diberikan itu masih berupa air hal itu diperbolehkan asalkan jangan diberikan makanan. Berikut adalah hasil wawancara pada informan pendukung yaitu bidan desa setempat.

“Wah kalo kebiasaan kasih air zam-zam atau madu sih masih banyak ya mba. Saya udah kasih pengertian ke ibu-ibu bahwa jangan kasih makanan atau minuman lain selain ASI sampai umur enam bulan. Pas saya bilangin sih iya iya aja tapi setelah keluar dari sini tetep banyak yang ngeyel. Itu ketauannya pas dateng lagi kesini, kan saya pasti tanya gimana perkembangan bayinya, udah dikasih apa terus kebanyakan ya jawabnya gitu” (Informan Bd. Mt)

“Kasih air zam-zam sama madu tuh yang masih banyak, kurma juga katanya ada, jadi tuh kurmanya dihaluskan terus diolesin ke bibir bayinya. Kebanyakan ibu ngasih itu tuh pas udah dirumah kalo ditempat persalinannya sih kayanya hampir ga ada ya. Tapi kalo cuma air zam-zam mah ga papa ya mba, selagi itu air bukan makanan ya boleh-boleh aja ya mba” (Informan Bd.Ln)

Mengenai praktek pemberian makanan atau minuman prelakteal bidan desa, kader posyandu dan puskesmas setempat belum mengambil tindakan atau penanganan mengenai masalah tersebut. Berikut adalah kutipan hasil wawancara dengan bidan desa dan kader posyandu setempat.

“Hmm penanganan dari Posyandu sih belum ada ya, dari bagian promkes belum mengangandakan malah belum ada pembahasan tentang ini ya. Tapi

kan paling tidak bidan-bidan kasih tau ya kalo ngasih itu tuh ga boleh.” (Informan Bd. Mt)

“Kegiatan penyuluhan? Belum ada tuh, boro-boro penyuluhan mba, kita mah kerjanya cuma nimbang bayi, ngukur tinggi badan bayi sama imunisasi. Pernah ada penyuluhan tapi tentang DBD itu juga karena disini banyak yang kena DBD baru deh ada penyuluhan. Sebenarnya setiap tiga bulan sekali ada pertemuan antar kader tapi dipertemuan itu belum pernah dibahas masalah ini” (Informan Kader Posyandu)

Tokoh masyarakat setempat juga membenarkan bahwa masih adanya tradisi atau kebiasaan memberikan makanan atau minuman untuk bayi yang baru dilahirkan, menurut pengakuan tokoh masyarakat, kebiasaan ini sebenarnya bukan berasal dari daerah setempat tapi kebiasaan ini diadopsi dari daerah atau tempat lain yaitu Saudi Arabia. Berdasarkan hasil wawancara, tokoh masyarakat setempat, tidak mengetahui apakah pemberian makanan atau minuman itu baik untuk bayi, meskipun demikian Tokoh Masyarakat setempat sangat mendukung pemberian ASI karena hal itu merupakan kewajiban dari seorang ibu dan itu terdapat dalam salah satu ayat didalam Alqur'an. Berikut adalah kutipan hasil wawancara dengan Tokoh Masyarakat setempat.

“Kebiasaan kasih air zam-zam atau madu disini? Iya masih banyak apalagi buat ibu yang air susunya belum keluar. Dikasih madu atau air zam-zam biar anaknya ga nangis terus katanya kalo dikasih madu biar tar asi yang keluar rasanya manis. Kalo ngasih ASI itu memang kewajibannya ibu, di Al'Qur'annya kan ada perintahnya, perintah tentang pemberian ASI itu ada di surat Al'Baqoroh ayat 233 coba nong baca dan pahami arti dari ayat itu. Kalo masalah kebiasaan, kebiasaan itu tu sebenarnya diambil dari orang Arab kalo kita mah kebanyakan ikut-ikutan, kalo ada yang punya air zam-zam tuh ya dikasih ke bayi kalo ga ada ya engga, jadi itu bukan suatu keharusan” (Informan Tokoh Masyarakat).

Dukungan Keluarga

Gambaran dukungan keluarga yang diperoleh dalam penelitian ini meliputi anjuran atau bentuk dukungan kepada istri atau informan utama penelitian terkait dengan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan utama, didapatkan hasil bahwa sebagian besar informan mendapatkan dukungan dari keluarga khususnya suami mereka masing-masing. Hal ini terlihat dari banyaknya informan utama yang mengatakan bahwa mereka sering kali ditanyai apakah sudah memberikan ASI bagi bayinya serta selalu mengingatkan untuk mengkonsumsi banyak sayur dan buah, khususnya daun katuk dan bayam demi lancarnya produksi ASI. Berikut adalah kutipan hasil wawancara mendalam dengan informan utama:

“Pasti donk dapet, apalagi dari suami ya kaya nanyain dah disusuin belum mah atau kadang makannya yang banyak biar air susunya banyak, ya gitu-gitu aja koq mba” (Informan Ns)

“Ya lah mba dapet, semua juga dukung sebenarnya tapi yang paling mendukung udah pasti suami lah. Bentuk dukungannyaaa ya apa ya suka nanyai aja dah ditetein atau belum apalagi kalo nangis ya, terus banyak beliin buah sama sayuran kan katanya bagus buat air susu” (Informan Wt)

Seluruh informan pendukung yaitu suami, sangat mendukung istri mereka masing-masing untuk memberikan ASI. Bentuk dukungan lain yang diberikan suami diantaranya adalah suami mencari informasi tambahan melalui internet mengenai ASI dan cara penanganan apabila ASI tidak keluar, dan informasi lainnya. Berikut adalah kutipan hasil wawancara mendalam dengan informan pendukung yaitu suami:

“ Saya pasti dukung, itu kan yang paling bagus buat anak kan mba, murah terus gampang lagi ga kaya susu formula, dukungannya itu paling ya saya sring tanya ke istri dah disusuin apa belum, terus nyuruh rajin-rajin minum sayur katuk sama bayem itu kan bisa buat ASI lancar ya mba?” (Informan Sm.Iv)

“Udah pasti saya dukung, saya sampe cari informasi dari internet kenapa air susu istri saya kadang-kadang banyak tapi kadang-kadang engga, terus kenapa kalo bayi nangis terus, banyaklah pokoknya selain itu saya suka ingetin dia makan sayur apalagi katuk sama bayem merah”

PEMBAHASAN

Keterbatasan Penelitian

- Subjektivitas yang ada pada peneliti, karena penelitian sangat tergantung dari kemampuan peneliti dalam menentukan tingkat kepadatan isi jawaban, mengandalkan informan sehingga sumber informasi yang diberikan agar relevan dan jelas, serta menggali dan mengarahkan informan tetap pada tujuan wawancara. Untuk itu juga diperlukan validitas data yaitu melalui triangulasi sumber dan metode agar subjektivitas dapat dikendalikan.
- Pemilihan daerah yang dijadikan tempat penelitian hanya Kelurahan Cibeber. Hal ini dikarenakan mayoritas warga yang tinggal di Kelurahan lainnya yang berada di wilayah Kerja Puskesmas Cibeber menggunakan bahasa Jawa Cilegon, sedangkan peneliti tidak banyak menguasai bahasa tersebut.
- Pada penelitian ini, tidak dilakukan teknik pengumpulan informasi dengan cara observasi, dikarenakan peneliti meneliti ibu-ibu yang memiliki bayi diatas atau lebih dari sama dengan enam bulan.
- Pada penentuan informan pendukung yaitu keluarga, seluruh perwakilan dari keluarga yang diwawancarai adalah suami. Sedangkan yang sebenarnya banyak memberikan pengaruh pada informan utama untuk memberikan atau tidak memberikan ASI adalah ibu atau mertua dari informan utama. Hal ini disebabkan karena ibu atau mertua dari informan utama, banyak yang tidak bersedia untuk diwawancarai.
- Dua dari enam informan utama yang diwawancarai tidak bersedia mempraktekan posisi saat menyusui bayi mereka. Untuk mengatasi masalah tersebut, peneliti memperlihatkan beberapa gambar tentang macam-macam

posisi menyusui dan informan menunjuk satu atau beberapa posisinya saat menyusui bayi mereka. Hal ini memungkinkan terjadinya kesalahan dikarenakan tidak sesuai posisi menyusui yang ditunjukkan lewat gambar dengan posisi menyusui yang sebenarnya.

- f) Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu, telah diketahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ibu-ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Namun, dalam penelitian ini, penulis tidak meneliti semua variabel terkait pemberian ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan kondisi di lapangan yang tidak memungkinkan untuk melakukan penelitian terhadap variabel tersebut. Selain itu juga dikarenakan keterbatasan kemampuan peneliti untuk melakukan penelitian terhadap variabel-variabel tersebut.

Perilaku ibu dalam mengatasi kondisi fisiologis payudara saat menyusui

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa informan utama memiliki permasalahan yang sama saat menyusui, salah satunya yaitu mengalami lecet pada puting payudara. Untuk mengatasi masalah tersebut, beberapa ibu menghentikan pemberian ASI selama kurun waktu tertentu. Menurut Wirajosastro (2005), jika ibu mengalami lecet pada puting, maka ibu diperbolehkan untuk menghentikan atau menunda pemberian ASI selama 24 sampai 48 jam.¹⁰

Selain menghentikan pemberian ASI, terdapat ibu yang tetap memberikan ASI dengan sebelumnya mengoles puting yang lecet dengan ASI. Menurut Wirajosastro (2005) puting yang lecet diakibatkan karena posisi atau teknik menyusui yang tidak benar. Selain itu, dapat diakibatkan oleh perawatan yang tidak benar pada payudaranya.¹⁰ Untuk mengatasi masalah tersebut, menurut Depkes (1997), langkah-langkah yang harus dilakukan yaitu mulai menyusui pada bagian puting yang tidak sakit, menyusui bayi sebelum dia merasa sangat lapar agar menghisapnya tidak terlalu kuat, perbaiki cara menghisap dengan mengusahakan agar bibir bayi menutupi areola diantara gusi atas dan bawah, jangan pernah membersihkan puting dengan sabun atau alkohol serta perhatikan cara melepaskan mulut bayi dari

puting setelah selesai menyusui yaitu dengan cara letakkan jari kelingking disudut bawah.⁷

Permasalahan selanjutnya yang biasa ditemui ibu yaitu payudara bengkak. Sebagian besar ibu mengatasinya dengan mengompres payudara yang bengkak dengan air hangat. Menurut Wirajosastro (2005), payudara bengkak disebabkan karena pengeluaran ASI tidak lancar. Hal ini dikarenakan bayi tidak cukup sering menyusui atau bayi terlalu cepat disapih.¹⁰ Untuk mengatasi masalah tersebut Depkes (1997) memberikan beberapa hal yang harus dilakukan, seperti menyusui bayi sesuai dengan kebutuhan, menyusui bayi tanpa jadwal, mengeluarkan ASI dengan cara dipompa atau secara manual dengan tangan apabila produksi ASI melebihi kebutuhan bayi, untuk mengurangi rasa sakit kompreslah payudara dengan air hangat dan lakukan pemijatan mulai dari puting kearah pangkal.⁷

Masalah lainnya adalah informan utama mengalami kesulitan untuk mengeluarkan ASI, sehingga mereka hanya memberikan ASI dalam beberapa hari saja, setelah itu mereka menggantinya dengan memberikan susu formula. Masalah ini bisa disebabkan oleh dua hal yaitu saluran ASI yang terhambat dan produksi ASI yang kurang. Menurut Depkes (1997), pada saluran ASI yang tersumbat, cara penanganannya yaitu dengan ASI dikeluarkan dengan bantuan pompa atau tangan setelah itu kompres payudara sebelum menyusui dengan menggunakan air hangat dan sesudah menyusui kompres payudara dengan air dingin, sedangkan untuk mengatasi masalah produksi ASI yang kurang, Depkes (1997) menganjurkan ibu untuk menjaga ketenangan pikiran, mengkonsumsi makanan yang bergizi, tingkatkan frekuensi menyusui, ibu perlu istirahat yang cukup dan mempertinggi rasa percaya diri akan kemampuan menyusui bayinya.⁷

Informan utama lainnya mengaku bahwa hanya menyusui bayinya dengan menggunakan salah satu payudaranya. Salah satu upaya yang dilakukan informan dalam mengatasi masalah tersebut adalah dengan menghentikan pemberian ASI dari salah satu payudaranya. Penghentian pemberian ASI pada salah satu payudara, tidak diperbolehkan, seharusnya pemberian ASI

tetap diupayakan secara bergantian. Jika pemberian ASI hanya oleh salah satu payudara, artinya bayi hanya memperoleh setengah dari porsi ASI yang dihasilkan ibu atau bayi tidak memperoleh seluruh zat gizi yang dihasilkan ASI. Selain itu, hal tersebut akan menyebabkan salah satu payudara tetap penuh ASI, akibatnya rangsangan produksi akan berkurang dan akhirnya dapat menghambat produksi ASI atau membuat produksi ASI terhenti lebih awal dari yang seharusnya.

Permasalahan lainnya yaitu pemberian ASI tidak langsung berasal dari payudara tetapi menggunakan botol. Hal tersebut seharusnya tidak dilakukan karena bayi akan mengalami mengalami bingung puting. Menurut Wirajosastro (2005), hal ini dapat menyebabkan anak malas menyusu pada ibunya. Upaya yang seharusnya dilakukan adalah dengan membiasakan untuk menggunakan botol, tetapi dengan menggunakan gelas dan selanjutnya diberikan kepada bayi dengan menggunakan pipet atau sendok.¹⁰

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu mengatasinya tanpa saran dokter kandungan atau bidan tapi berdasarkan saran ibu, mertua atau tetangga. Untuk mengatasi masalah ini sebaiknya ditanyakan kepada dokter kandungan atau bidan melalui konseling laktasi, agar masalah menyusui dapat teratasi dengan cara yang baik dan benar.

Kebiasaan Pemberian Makanan Prelakteal

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh informan utama mendapatkan dukungan dari keluarga khususnya suami terkait dengan pemberian ASI secara eksklusif. Sebagian besar suami dari informan utama selalu berusaha untuk meyakinkan atau mendorong sang istri untuk berusaha memberikan ASI, walaupun pengetahuan yang mereka miliki tergolong kurang mengenai ASI.

Sebagian besar informan pendukung yaitu suami hanya mengetahui bahwa ASI lebih bagus, lebih praktis dan lebih ekonomis dibandingkan dengan susu formula. Bentuk dukungan yang biasa suami berikan pada istri, yaitu dengan sering menanyakan apakah bayi mereka sudah disusui dengan ASI atau belum, mengingatkan istri untuk banyak

mengonsumsi sayur dan buah. Namun ada satu informan utama yang mendapatkan larangan untuk mengonsumsi ikan laut oleh orangtua dari informan utama. Meskipun sebagian besar informan pendukung yaitu keluarga sangat mendukung informan utama untuk memberikan ASI, tetapi dalam prakteknya informan utama sering kali dianjurkan untuk memberikan tambahan susu formula dan memberikan makanan tambahan sebelum waktunya, seperti pisang, bubur bahkan biskuit. Anjuran pemberian makanan prelakteal, makanan tambahan sebelum waktunya dan pemberian susu formula yang disarankan oleh orang tua akan diikuti oleh informan utama karena informan utama menganggap bahwa saran tersebut pasti akan membuat bayi lebih baik.

Tingginya dukungan pemberian ASI eksklusif dari keluarga khususnya suami tentunya dapat memotivasi istri untuk memberikan ASI eksklusif. Hanya saja sebagian besar informan belum mendapatkan dukungan penuh dari ibu atau mertua terkait dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini mungkin disebabkan karena pengaruh kebiasaan yang masih dipercaya oleh sebagian besar ibu atau mertua dari informan utama mengenai pemberian makanan atau minuman prelakteal.

Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh informan utama mendapatkan dukungan dari keluarga khususnya suami terkait dengan pemberian ASI secara eksklusif. Sebagian besar suami dari informan utama selalu berusaha untuk meyakinkan atau mendorong sang istri untuk berusaha memberikan ASI, walaupun pengetahuan yang mereka miliki tergolong kurang mengenai ASI. Sebagian besar informan pendukung yaitu suami hanya mengetahui bahwa ASI lebih bagus, lebih praktis dan pastinya lebih ekonomis dibandingkan dengan susu formula. Bentuk dukungan yang biasa suami berikan pada istri, yaitu dengan sering menanyakan apakah bayi mereka sudah disusui dengan ASI atau belum, mengingatkan istri untuk banyak mengonsumsi sayur dan buah.

Namun ada satu informan utama yang mendapatkan larangan untuk mengonsumsi ikan laut oleh ibu dari informan utama. Meskipun sebagian besar informan

pendukung yaitu keluarga sangat mendukung informan utama untuk memberikan ASI, tetapi dalam prakteknya informan utama sering kali di anjurkan untuk memberikan tambahan susu formula dan memberikan makanan tambahan sebelum waktunya, seperti pisang, bubur bahkan biskuit. Anjuran pemberian makanan prelakteal, makanan tambahan sebelum waktunya dan pemberian susu formula yang disarankan oleh orang tua akan diikuti oleh informan utama karena informan utama menganggap bahwa saran tersebut pasti akan membuat bayi lebih baik. Menurut Wijaya (2002) dalam Neneng (2008), menyatakan bahwa ibu yang berhasil dalam menyusui berkaitan dengan erat dengan adanya dukungan dan dorongan dari orang-orang disekitarnya yaitu keluarga.

Tingginya dukungan pemberian ASI eksklusif dari keluarga khususnya suami tentunya dapat memotivasi istri mereka untuk memberikan ASI eksklusif. Hanya saja sebagian besar informan belum mendapatkan dukungan penuh dari ibu atau mertua terkait dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini mungkin disebabkan karena pengaruh kebiasaan yang masih dipercaya oleh sebagian besar ibu atau mertua dari informan utama mengenai pemberian makanan atau minuman prelakteal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Perilaku ibu dalam mengatasi masalah kondisi fisiologis payudara saat menyusui sangat berpengaruh terhadap banyak atau sedikitnya ASI yang diproduksi. Terdapat beberapa kondisi fisiologis yang dapat mengakibatkan terhambatnya pemberian ASI eksklusif seperti puting lecet, puting bengkak, bingung puting. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa kondisi tersebut tidak mengakibatkan sebagian besar informan untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Namun dalam penanganannya sebagian besar informan kurang tepat.

Kebiasaan daerah setempat mengenai pemberian makanan atau minuman prelakteal, belum mendukung terlaksananya pemberian ASI eksklusif. Hal itu dikarenakan sebagian besar informan mendapatkan anjuran dari ibu, mertua atau

tetangga untuk memberikan makanan atau minuman prelakteal seperti madu, air zam-zam atau sari kurma pada bayi yang baru dilahirkan, hanya saja pemberian makanan atau minuman tersebut dilakukan setelah bayi berada di rumah.

Sebagian besar keluarga informan sangat mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif, namun dalam praktiknya masih dipengaruhi dengan kebiasaan atau kebudayaan setempat. Hal tersebut yang menjadi hambatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif.

Saran

Berdasarkan temuan mengenai hal-hal yang dapat menghambat ibu untuk memberikan ASI eksklusif, maka disarankan agar petugas kesehatan setempat seperti bidan desa dan kader Posyandu memberikan pengetahuan mengenai cara untuk mengatasi masalah pemberian ASI eksklusif seperti pemberian informasi secara berkala kepada ibu-ibu hamil mengenai cara mengatasi kondisi fisiologis payudara ibu saat menyusui seperti bagaimana supaya puting tidak lecet, puting tidak mengalami pembengkakan, bayi tidak bingung puting, dan lainnya. Selain itu juga diharapkan petugas kesehatan dan keluarga menyarankan ibu untuk tidak memberikan makanan prelakteal sebelum bayi berusia 6 bulan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif hidayatullah Jakarta dan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI yang telah memberi kesempatan dan bimbingan untuk penulisan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ma'ruf, Nirmala Ahmad. Pengaruh Motivasi Terhadap Peningkatan Kompetensi Bidan Desa di Kabupaten Malang. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Januari 2010; 13(1)
2. Simbolon, Demsa. Kelangsungan Hidup Bayi di Perkotaan dan Pedesaan Indonesia, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, Agustus 2006; 1(1): 3-10
3. Depkes RI. Gizi Dalam Angka. Direktorat Jendral Bina Kesehatan

- Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat.2003. Jakarta: Depkes RI
4. Rachmawati, Dewi. Studi Kualitatif Mengenai Persepsi Ibu Baduta dan Ibu Hamil terhadap ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Wilayah Kerja Puskesmas Depok Jaya Kelurahan Depok Jaya Tahun 2008. Skripsi.2008. Depok: FKM UI
 5. Depkes RI. Gizi Seimbang Menuju Hidup Sehat Bagi Balita. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat.2000. Jakarta: Depkes RI
 6. Widiasih, Restuning. Seminar Management laktasi: Masalah-Masalah Dalam Menyusui. 2008. Jakarta
 7. Depkes RI. Petunjuk Pelaksanaan Peningkatan ASI Eksklusif Bagi Petugas Puskesmas: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat.1997Jakarta: Depkes RI
 8. Astari, Asti Melani. Hubungan Perawatan Payudara Masa Antenatal Dengan Kecepatan Sekresi ASI Post Partum Primara. Skripsi. 2008. Malang: Fakultas Kedokteran Jurusan Keperawatan Universitas Brawijaya.
 9. Moleong, Lexy J. Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi.2009. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
 10. Wirajosastro, Hanifa. Ilmu Kebidanan Edisi 3. 2005.Jakarta: Bina Pustaka Sarwono
 11. Afifah, Diana Nur. Faktor yang berperan dalam kegagalan Praktik pemberian asi eksklusif (studi kualitatif di kecamatan tembalang, kota semarang tahun2007). 2007. Semarang: Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang. Diunduh dari www.magi.undip.ac.id/pdf. Diakses pada tanggal 05 Juli 2010
 12. Moehyi, Sjahmien. Ilmu Gizi Jilid III. 2003.Jakarta: Bhatara
 13. Rahardjo, Setiyowati. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Satu Jam Pertama Setelah Melahirkan.Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 2006; 1
 14. Besral, N. D. Pengaruh Durasi Pemberian ASI Terhadap Ketahanan Hidup Bayi di Indonesia. Makara Kesehatan,2008;12
 15. Simbolon, Demsa. Kelangsungan Hidup bayi di perkotaan dan Pedesaan Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 2006; 1
 16. Depkes RI. Petunjuk Praktis Bagi Kader Dalam Mendampingi Ibu Menyusui : Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat.2005.Jakarta: Depkes RI
 17. Siregar, Arifin. Pemberian ASI eksklusif dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya. 2004. Sumatera Utara. Diunduh dari <http://library.usu.ac.id/download/fkm>. Diakses pada tanggal 02 Juli 2010
 18. Rohani. Pengaruh Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat. 2007. Sumatera Utara. Diunduh dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/pdf>. Diakses pada tanggal 8 Juli 2010
 19. Soetjningsih. Petunjuk Teknis Pemberian ASI bagi Kader Posyandu. 1997.Jakarta: Sagung Seto