

PENGALAMAN IBU TIDAK BEKERJA YANG MENGALAMI KEGAGALAN DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAJEN II KABUPATEN PEKALONGAN

Rizky Arisanti Dewi, Mokhammad Arifin

STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jln. Raya Ambokembang No. 8 Kedungwuni Pekalongan Indonesia

ABSTRAK

Air Susu Ibu adalah makanan terbaik bagi bayi, namun masih banyak bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif. Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Pekalongan sebesar 37,3%. Puskesmas Kajen II mempunyai cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 20,20%. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengalaman ibu tidak bekerja yang mengalami kegagalan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kajen II Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian menggunakan kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* sebanyak 7 partisipan. Alat pengumpulan data berupa pedoman wawancara dengan wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100% partisipan berusia reproduksi sehat (20-35 tahun), 57,14% partisipan mempunyai 2 anak, 100% partisipan memberikan ASI sampai bayi berusia 3 bulan dan 57,14% anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif sering sakit dan harus dibawa ke dokter. Kegagalan pemberian ASI Eksklusif disebabkan oleh faktor ibu dan faktor bayi. Faktor ibu seperti ibu bekerja, puting kecil, produksi ASI tidak banyak dan menggunakan kontrasepsi. Faktor bayi antara lain bayi sering sakit, bayi kurus, rewel sehingga diberikan makanan tambahan berupa pisang dan bayi menolak menyusu. Partisipan mempunyai pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif dan partisipan mendapatkan dukungan dari suami dalam memberikan ASI Eksklusif. Perawat disarankan lebih meningkatkan dalam memberikan dukungan pada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif sehingga lebih termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

PENDAH ULUAN

Tujuan utama pembangunan kesehatan adalah mewujudkan “Indonesia Sehat 2025”. Strategi yang digunakan oleh pemerintah untuk mencapai tujuan tersebut dengan cara menerapkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan.

Bayi merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan maupun serangan penyakit. Kesehatan bayi dan balita harus mendapatkan perhatian khusus agar

kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Pemberian pelayanan kesehatan pada bayi merupakan salah satu indikator upaya keberhasilan peningkatan kesehatan bayi dan balita. Pelayanan diberikan pada bayi yang berusia 29 hari sampai dengan usia 11 bulan.

Manfaat pemberian ASI eksklusif telah disebarluaskan di seluruh dunia, akan tetapi hanya 39% bayi berusia 0-5 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI secara eksklusif. Mengacu pada target

pemerintah yang menargetkan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 80% pada tahun 2014 belum mencapai target karena cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sebesar 52,3% (Profil Kesehatan Indonesia 2014, h. 114). Jumlah ibu yang pertama kali menyusui terbanyak terjadi pada 1-6 jam setelah kelahiran sebesar (35,2%) dan kurang dari 1 jam (inisiasi menyusui dini sebesar 34,5%. Sedangkan untuk proses mulai menyusui terendah terjadi pada 7-23 jam setelah kelahiran yaitu sebesar 3,7%. (Kemenkes RI 2015, hh. 144-145).

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 61,6 %, memang meningkat bila dibandingkan pada tahun 2014 yaitu sebesar 60,7 %. Akan tetapi, hanya sedikit saja peningkatannya yaitu sebesar 0,9 % sehingga pemerintah harus bekerja lebih keras agar cakupan pemberian ASI eksklusif meningkat secara signifikan. Kabupaten Pekalongan merupakan salah satu kabupaten terendah dalam pemberian ASI secara eksklusif dari beberapa kabupaten/kota yang terdapat di wilayah Jawa Tengah yaitu sebesar 37,3% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah 2015, hh. 77-79).

Data dari Dinas Kesehatan Pekalongan mengenai cakupan pemberian ASI eksklusif di puskesmas pada tahun 2016, jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan di 27 puskesmas Kabupaten Pekalongan yaitu sebesar 3.299 bayi (40,73%) dari jumlah total bayi sebesar 8.050 yang berusia antara 0-6 bulan.

Dari 27 puskesmas yang berada di Kabupaten Pekalongan, Puskesmas Kajen

II merupakan puskesmas dengan jumlah pemberian ASI eksklusif sebesar 20,20%.

Data dari Puskesmas Kajen II diketahui jumlah bayi berusia 0-6 bulan pada tahun 2016 sebanyak 198 bayi dan yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 40 bayi (20,2%), sedangkan pada tahun 2017 sebesar 265 bayi dan hanya 65 bayi (24,53%) yang mendapatkan ASI eksklusif. Jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2017 sedikit meningkat bila dibandingkan pada tahun 2016. Kegagalan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kajen II terjadi baik kepada ibu yang bekerja maupun ibu tidak bekerja.

Kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja disebabkan karena beberapa faktor yaitu karena tidak adanya fasilitas penitipan anak dan kebijakan-kebijakan yang mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Chita, 2014). Kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu tidak bekerja disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif kemudian adanya pandangan mengenai makanan yang non eksklusif sehingga tidak muncul motivasi yang kuat dari ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Faktor penguat kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah adanya anjuran yang diberikan oleh dukun bayi mengenai pemberian madu dan susu formula sebagai prelaktal dan adanya pengaruh yang kuat dari nenek dalam mengasuh bayi secara non ASI eksklusif. Ada pula faktor penghambat kegagalan pemberian ASI eksklusif yaitu kepercayaan dan praktik yang keliru mengenai makanan yang harus diberikan oleh bayi, gencarnya promosi mengenai pemberian susu formula

dan yang terakhir mengenai kesehatan ibu dan bayi itu sendiri (Afifah, 2007).

Pemberian susu formula pada bayi baru lahir tidak dianjurkan karena manfaat susu formula dan ASI sangatlah berbeda. Susu formula lebih banyak mengandung protein kasein yang mana zat tersebut sulit dicerna oleh sistem pencernaan bayi itu sendiri.

Peran petugas kesehatan sangatlah penting dalam melindungi, meningkatkan dan mendukung usaha menyusui seorang ibu. Sikap yang diberikan pelayanan kesehatan juga penting untuk upaya menyusui. Sebaiknya petugas kesehatan memberi pengaruh positif kepada ibu dan keluarganya dengan cara memperagakan sikap tersebut sehingga ibu beranggapan bahwa kehamilan, melahirkan dan menyusui sebagai suatu pengalaman yang menyenangkan (Afifah, 2007).

Pemberian ASI eksklusif memiliki banyak manfaat bagi bayi maupun bagi ibu. Akan tetapi, sebagian besar ibu tidak menyadari betapa besarnya manfaat yang didapat ketika ibu memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya (Maulina, 2014).

Berdasarkan fenomena tersebut, secara logika semestinya ibu tidak bekerja dapat memberikan ASI secara eksklusif, namun pada kenyataannya sebagian besar ibu tidak bekerja tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif. Maka dari itu peneliti menilai adanya hal yang menarik dari pengalaman ibu yang mengalami kegagalan pemberian ASI eksklusif. Peneliti juga melihat adanya hal yang layak digali dari sebuah pengalaman. Berangkat dari hal tersebut, maka peneliti menggunakan fenomena ini sebagai latar belakang pada penelitian yang akan dilakukan.

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman ibu tidak bekerja yang mengalami kegagalan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kajen II Kabupaten Pekalongan.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Partisipan dalam penelitian ini adalah ibu tidak bekerja yang mengalami kegagalan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kajen II Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Kajen II Kabupaten Pekalongan. Penelitian dilakukan bulan Oktober 2017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik Partisipan

Partisipan pada penelitian ini berjumlah 7 orang yang merupakan ibu tidak bekerja yang mengalami kegagalan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kajen II Kabupaten Pekalongan. Karakteristik partisipan yaitu semuanya (100%) termasuk dalam usia reproduksi sehat (20-35 tahun), sebagian besar (57,2%) mempunyai 2 anak. Sebagian besar (85,7%) partisipan memberikan ASI sampai bayi berusia 3 bulan dan anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebagian besar (71,4%) sering sakit dan harus dibawa ke dokter.

2. Hasil Analisis Tematik

Hasil penelitian berdasarkan informasi yang diperoleh dari partisipan dapat diperoleh tematik sebagai berikut:

- a. Karakteristik ibu yang gagal dalam pemberian ASI Eksklusif terdiri dari 3 tema yaitu:

Tema 1 : karakteristik ibu

Tema 2 : lama pemberian ASI Eksklusif

Tema 3 : karakteristik anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif

- b. Kegagalan dalam pemberian ASI Eksklusif terdiri dari 1 tema yaitu :

Tema 4 : kegagalan pemberian ASI Eksklusif

- c. Pengetahuan tentang ASI Eksklusif terdiri dari 5 tema yaitu :

Tema 5 : pengetahuan tentang pengertian ASI Eksklusif

Tema 6 : pengetahuan tentang kandungan ASI

Tema 7 : pengetahuan tentang manfaat ASI

Tema 8 : pengetahuan tentang posisi menyusui

Tema 9: pengetahuan tentang pemberian makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan

- d. Dukungan dalam Pemberian ASI Eksklusif terdiri dari 2 tema yaitu :

Tema 10 : anggota keluarga yang memberikan dukungan

Tema 11 : bentuk dukungan

3. Karakteristik ibu yang gagal dalam pemberian ASI Eksklusif

- a. Karakteristik Ibu

Peneliti mengelompokkan karakteristik partisipan berdasarkan umur dan jumlah anak. Dari hasil wawancara dapat disimpulkan

bahwa partisipan berumur 20-35 tahun dan mempunyai 2 anak.

- b. Lama Pemberian ASI Eksklusif

Lama pemberian ASI Eksklusif pada bayi kurang lebih 1-3 bulan. Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa partisipan memberikan ASI Eksklusif pada bayi dalam kurun waktu kurang lebih 1-3 bulan.

- c. Karakteristik Anak yang Tidak Diberikan ASI Eksklusif

Anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif akan mudah sakit dan pertumbuhannya tidak sebaik anak yang diberikan ASI Eksklusif. Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif lebih mudah sakit, pertumbuhannya kurang baik dan badannya lebih kencang.

4. Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif

Kegagalan pemberian ASI Eksklusif dapat disebabkan oleh faktor ibu dan faktor bayi.

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa kegagalan pemberian ASI Eksklusif dapat disebabkan oleh faktor ibu yang harus bekerja dan faktor fisiologis seperti kondisi puting.

5. Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif

- a. Pengertian Tentang ASI Eksklusif

Pengetahuan partisipan tentang ASI Eksklusif adalah bayi yang diberikan air susu ibu saja sampai usia 6 bulan. Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa ASI Eksklusif merupakan pemberian air susu ibu tanpa

penambahan makanan atau minuman lain sampai bayi usia 6 bulan.

b. Kandungan ASI

Pengetahuan partisipan tentang kandungan ASI yaitu ASI mengandung banyak vitamin. Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa ASI mengandung banyak vitamin yang bermanfaat untuk bayi.

c. Manfaat ASI

Pengetahuan partisipan tentang manfaat ASI yaitu dapat memberikan kekebalan pada bayi sehingga tidak mudah sakit, pertumbuhan dan perkembangannya lebih cepat, hemat dan memperkuat hubungan bayi dengan ibu. Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa ASI mengandung banyak vitamin yang bermanfaat untuk bayi.

d. Posisi Menyusui

Pengetahuan partisipan tentang posisi menyusui yaitu posisi yang paling baik dalam menyusui adalah duduk. Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa posisi yang baik dalam menyusui adalah duduk.

e. Pemberian Makanan Tambahan pada Bayi Usia 0-6 Bulan

Pengetahuan partisipan tentang pemberian makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan adalah pemberian makanan tambahan tidak baik untuk bayi usia 0-6 bulan karena usus belum kuat.

6. Dukungan dalam Pemberian ASI Eksklusif

a. Anggota Keluarga yang Memberikan Dukungan

Pemberian ASI Eksklusif membutuhkan dukungan dari semua pihak. Anggota keluarga yang memberikan dukungan dalam pemberian ASI Eksklusif antara lain suami dan ibu. Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa anggota keluarga yang memberikan dukungan dalam pemberian ASI Eksklusif adalah suami dan ibu.

b. Bentuk Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga yang diberikan pada partisipan dengan menyediakan makanan yang bergizi, dan membantu mengatur posisi menyusui.

Pembahasan

1. Karakteristik Ibu

Hasil penelitian diperoleh bahwa partisipan dalam penelitian ini semuanya (100%) termasuk dalam usia reproduksi sehat (20-35 tahun), sebagian besar (57,2%) mempunyai 2 anak. Sebagian besar (85,7%) partisipan memberikan ASI sampai bayi berusia 3 bulan dan anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebagian besar (71,4%) sering sakit dan harus dibawa ke dokter.

Ibu dalam penelitian ini berumur 20-35 tahun merupakan umur dengan reproduksi sehat untuk kehamilan dan persalinan. Ibu usia reproduksi sehat juga berpotensi untuk memberikan ASI Eksklusif lebih baik. Hal ini sesuai dengan Gunawan (2010) yang menyatakan bahwa reproduksi sehat 20-35 tahun) adalah usia yang baik untuk kehamilan dan persalinan.

Ibu yang berusia 20-35 tahun ke atas dimana produksi hormon sedang dalam masa reproduksi sehat sehingga proses laktasi baik daripada ibu yang berusia <20 tahun atau > 35 tahun. Hal ini sesuai dengan pendapat Arini (2012) yang menyatakan bahwa pada ibu primipara dengan usia 35 tahun ke atas dimana produksi hormon relatif berkurang, mengakibatkan proses laktasi menurun, sedangkan pada usia remaja (12-19 tahun) harus dikaji secara teliti karena perkembangan fisik, psikologis maupun sosialnya belum siap sehingga dapat mengganggu keseimbangan psikologis dan dapat mempengaruhi dalam produksi ASI.

2. Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegagalan pemberian ASI Eksklusif disebabkan oleh faktor ibu dan faktor bayi. Faktor ibu seperti ibu bekerja, puting kecil, produksi ASI tidak banyak dan menggunakan kontrasepsi. Faktor bayi antara lain bayi sering sakit, bayi kurus, rewel sehingga diberikan makanan tambahan berupa pisang dan bayi menolak menyusu.

Budaya yang menghambat ibu dalam memberikan ASI Eksklusif adalah budaya memberikan makanan pada bayi. Pemberian makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan masih dijumpai di masyarakat Kabupaten Pekalongan. Bayi usia 0-6 bulan diberikan makanan tambahan seperti pisang yang dilumat dengan nasi. Budaya yang lain adalah budaya pantang makan pada ibu setelah bersalin.

Dari kajian sosiologis terhadap nilai makanan dalam suatu masyarakat, maka tradisi memberikan makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan karena adanya nilai dan norma terhadap makanan itu sendiri. Masyarakat Pekalongan yang masih memegang tradisi Jawa mempunyai nilai terhadap nasi sebagai nilai pokok (wajib) yang harus dikonsumsi oleh masyarakat termasuk bayi dengan memberikan nasi yang dilumat dengan pisang. Tradisi ini masih dipegang kuat oleh sebagian besar masyarakat di Kabupaten Pekalongan dan sekitarnya. Sudarma (2008) menyatakan bahwa perilaku kesehatan yang terkait dengan masalah ekonomi perlu dilihat terlebih dahulu berdasarkan norma sosial yang berkembang di masyarakat. Makanan mempunyai nilai atau norma salah satunya adalah nilai pokok (wajib) yaitu makanan pokok dari komunitas, sehingga nasi merupakan makanan pokok di Jawa dan Madura.

ASI eksklusif yang tidak diberikan pada bayi dapat disebabkan faktor lingkungan budaya. Ibu lebih memilih botol dengan susu formula daripada ASI. Pemberian susu formula memudahkan ibu untuk melakukan kegiatan lain seperti bekerja atau bepergian yang harus meninggalkan anak. Hal ini terjadi karena kurangnya informasi tentang manajemen ASI pada ibu bekerja sehingga ibu lebih memilih memberikan susu formula daripada ASI. Hal ini sesuai dengan penelitian Subhan (2011) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu yang rendah tentang manajemen laktasi berhubungan dengan praktik manajemen laktasi.

3. Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif

Hasil penelitian tentang pengetahuan partisipan tentang ASI Eksklusif meliputi pengertian, kandugnan, manfaat, posisi menyusui dan pemberian ASI Eksklusif. Ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif. Pengetahuan ini tentang ASI Eksklusif saat ini mudah diperoleh ibu karena banyaknya media televisi yang menayangkan program acara tentang ASI Eksklusif maupun iklan masyarakat mengenai himbuan pemberian ASI Eksklusif. Informasi tentang ASI eksklusif juga dapat diperoleh ibu selama kehamilan dengan mengikuti kelas ibu hamil. Pemerintah menyelenggarakan kelas ibu hamil yang memberikan informasi tentang ASI Eksklusif, kehamilan, persalinan dan perawatan bayi. Kelas ibu hamil dapat diikuti oleh ibu hamil dan keluarga seperti suami atau orang tua.

Ibu mempunyai pengetahuan bahwa ASI Eksklusif adalah memberikan ASI pada bayi tanpa tambahan minuman atau makanan tertentu. ASI Eksklusif diberikan sejak bayi lahir hingga berusia 6 bulan. Pengetahuan ibu pengertian ASI Eksklusif sudah tepat dan sesuai dengan pengertian ASI Eksklusif yang sebenarnya. Menurut Damayanti (2010) ASI eksklusif yaitu bayi hanya diberikan ASI dan tidak diberi makanan atau minuman lain bahkan air putih sekalipun.

Ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang manfaat ASI Eksklusif, baik bagi bayi, ibu maupun bagi keluarga. ASI Eksklusif mempunyai

manfaat yang cukup baik untuk kesehatan bayi karena ASI Eksklusif mengandung zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan gizi bayi, mengandung zat kekebalan tubuh sehingga bayi tidak mudah sakit dan bayi menjadi cerdas. Ibu yang memberikan ASI Eksklusif dapat menjalin ikatan kasih sayang antara bayi dengan ibu (*bounding attachment*). Hal ini sesuai dengan Roesli (2008) yang menyatakan bahwa manfaat ASI untuk bayi yaitu ASI sebagai nutrisi, ASI meningkatkan daya tahan tubuh, ASI meningkatkan kecerdasan, menyusui meningkatkan jalinan kasih sayang, dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik dan mengurangi kejadian karies dentis (kerusakan gigi).

Ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang manfaat ASI Eksklusif bagi ibu. Ibu tidak repot saat akan memberikan susu pada bayinya karena tidak perlu membuat susu dan menyiapkan botol. Ibu juga dapat segera mengembalikan berat badannya ke berat badan semula jika memberikan ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif dapat mencegah terjadinya perdarahan dan menjarangkan kehamilan. ASI Eksklusif juga dapat menghemat pengeluaran keluarga, karena tidak perlu membeli susu formula yang mahal. Informasi tentang manfaat ASI Eksklusif pada ibu diperoleh dari tenaga kesehatan saat ibu mengikuti kelas ibu hamil atau melakukan pemeriksaan. Hal ini sesuai dengan Khasanah (2011, hh. 61-65) yang menyatakan bahwa manfaat ASI untuk ibu antara lain mengurangi perdarahan

setelah melahirkan, mengurangi terjadinya anemia, mengecilkan rahim, lebih cepat langsing kembali, menjarangkan kehamilan, mengurangi kemungkinan menderita kanker, lebih ekonomis, tidak merepotkan dan hemat waktu, portabel dan praktis dan memberi kepuasan bagi ibu

Ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang cara memberikan ASI Eksklusif. Bayi dapat diberikan ASI Eksklusif dengan dua cara yaitu disusui langsung atau melalui botol atau sendok setelah ASI diperah. Dari karakteristik partisipan dapat diketahui bahwa ada dua partisipan yang bekerja di luar rumah. Pengetahuan ibu tentang cara memerah ASI sangat baik untuk bekal ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Ibu tidak perlu khawatir karena bayi tetap mendapatkan ASI Eksklusif walaupun ibu bekerja. Hal ini sesuai dengan Priyono (2010) yang menyatakan bahwa ibu dapat menyusui langsung pada bayi atau ASI terlebih dahulu diperah bagi ibu yang bekerja.

Hasil penelitian Amran (2012) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang berkaitan dengan menyusui masih dikategorikan rendah dan informasi/nasihat yang diberikan tenaga kesehatan terkait menyusui ini juga masih kurang. Hal ini diduga berdampak buruk terhadap buruknya kualitas pemberian ASI, yang dibuktikan rendahnya cakupan ASI eksklusif.

Ibu kurang mengerti posisi menyusui yang benar. Hal ini dapat diketahui dari hasil penelitian bahwa beberapa partisipan menyusui dengan

posisi tertidur. Posisi yang salah dapat menyebabkan puting lecet dan ibu mengalami kesakitan saat menyusui dan bayi menjadi kesulitan untuk menyusu. Ibu perlu menempelkan puting yang benar pada mulut bayi sehingga tidak terjadi puting lecet. Hal ini sesuai dengan Prasetyono (2012, hh. 167-168) menyatakan bahwa untuk mengatasi masalah puting ibu dapat berupaya agar mulut bayi berada dalam posisi yang benar, sehingga gusinya menggigit daerah aerolanya saja (sekeliling puting).

4. Dukungan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif

Dukungan keluarga pada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif dapat diperoleh dari suami. Bentuk dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif dalam sejak ibu hamil. Suami menyarankan ibu untuk makan makanan yang bergizi, memberikan semangat pada ibu agar bersedia memberikan ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan Friedman (1998 dalam Harlinawati, 2013:27) yang menyatakan salah satu bentuk dukungan adalah dukungan perhatian emosional. Bentuk perhatian emosional meliputi dukungan simpatik empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan. Dengan demikian seseorang yang memiliki masalah merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, dan mendengar keluhannya.

Suami juga memberikan dukungan dalam bentuk konkret dan informasi dengan menyediakan makanan yang bergizi pada ibu sewaktu ibu masih

hamil agar produksi ASI baik dan ibu dapat memberikan ASI dengan baik setelah bersalin. Suami mencari informasi tentang manfaat ASI untuk bayi, ibu dan keluarga. Bentuk dukungan instrumental merupakan salah satu bentuk dukungan. Hal ini sesuai dengan Friedman (1998 dalam Harlinawati, 2013:27) yang menyatakan salah satu bentuk dukungan adalah dukungan instrumental. Bantuan ini bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya, berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya, atau menolong secara langsung kesulitan yang sedang dihadapinya

Sumber dukungan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif juga dapat diperoleh dari anggota keluarga yang lain seperti orang tua. Dukungan orang tua pada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif masih kurang karena ada yang menyarankan tidak perlu memberikan ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- di Jakarta,
<http://ejournal.litbang.depkes.go.id>
 (Diakses tgl 15 Feb 2017)
- Arini, 2012, *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*, Penerbit Flash Book. Jakarta
- Bungin, 2008, *Penelitian Kualitatif*, Penerbit PT. Kencana, Jakarta
- Damayanti, 2010, *Asyiknya Minum ASI*, Penerbit PT Gramedia, Jakarta
- Depkes RI. 2009. *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005 – 2025*. Jakarta: Depkes RI. <http://www.depkes.go.id>.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2015, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, Dinkes Jateng, Semarang
- Gunawan, 2010, *Mau Anak Laki-laki atau Perempuan Bisa Diatur*, Penerbit Argomedia Pustaka, Jakarta
- Harlinawati, 2013, *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*, Penerbit Pustaka As Salam Takallar, Sulawesi Selatan
- Hendarto, 2008, *Bedah ASI*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta
- Hurlock, 2006, *Psikologi Perkembangan*, Penerbit Erlangga, Jakarta
- Khasanah, 2011, *Asi atau Susu Formula*. Penerbit Flash Books, Jakarta
- Maulina, 2014, *Perbedaan Peran Ibu Dalam Stimulasi Perkembangan Anak Usia Prasekolah Pada Ibu Bekerja dan Ibu Tidak Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Banyu Urip* Surabaya, <http://journal.unair.ac.id> (diakses tgl 15 Feb 2015)
- Afifah, D.N. 2007, *Faktor Yang Berperan Dalam Kegagalan Praktik Pemberian Asi Eksklusif*. <http://eprints.undip.ac.id/17024/> (15 Februari 2017)
- Amran, 2012, *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Menyusui dan Dampaknya terhadap Pemberian Asi Eksklusif*, <https://www.neliti.com/id/publications/>
- Annisa, 2014, *Pemberian Asupan Prelakteal sebagai Salah Satu Faktor Kegagalan ASI Eksklusif pada Pekerja Buruh Industri Tekstil*

Moleong, 2008, *Metode Penelitian Kualitatif*, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung

Mubarak, 2007, *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori & Aplikasi dalam Praktik*. Penerbit PT EGC, Jakarta

Notoatmodjo, 2010, *Ilmu Perilaku*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta

_____, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta

Nursalam, 2008, *Konsep & Metode Keperawatan (ed. 2)*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta

Partiwi, 2011, *Anak Sehat: 100 Solusi dr. Tiwi Panduan Lengkap Kesehatan Bayi 0-24 Bulan*, Erlangga, Jakarta

Prasetyono, 2012. *Buku Pintar Asi Eksklusif Pengenalan, Praktik, dan Kemanfaatan-Kemanfaatannya*. Diva Pras, Jogjakarta

Priyono, 2010, *Merawat Bayi Tanpa Baby Sitter*, MedPress, Yogyakarta

Priyoto, 2014, *Teori Sikap dan Perilaku Dalam Kesehatan*, Penerbit Nuamedika, Yogyakarta

Pujiarto, 2010, *Bayiku Anakku, Panduan Praktis Kesehatan Anak*, Penerbit PT Intisari Mediatama, Jakarta

Riksani, 2012, *Keajaiban ASI*, Penerbit Dunia Sehat, Jakarta

Roesli, 2008, *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*, Penerbit Pustaka Bunda, Jakarta

Sari, 2013, *Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif Antara Ibu Rumah*

Tangga dengan Ibu yang Bekerja di Luar Rumah di BPS Umu Hani Bantul, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata, Yogyakarta

Sina, 2016, *The Real Management*, Penerbit GPedia, Jakarta

Soemowinoto, 2008, *Pengantar Filsafat Ilmu Keperawatan*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta

Sudarma, 2008, *Sosiologi Kesehatan*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta

Sugiyono, 2008, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung, Alfabeta

UNICEF, 2015, *Breastfeeding*, <https://www.unicef.org/nutrition/index>

White, 2009, *Kejujuran Moral dan Hati Nurani*, Penerbit Gunung Mulia, Jakarta

Widia, Chita, 2014, *Faktor-Faktor Eksternal Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Yang Bekerja di Stikes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya*. <http://ejurnal.stikes-bth.ac.id> (Diakses 15 Februari 2017)

