

# JURNAL **Journal of Health Technology** TEKNOLOGI KESEHATAN

Volume 10 Nomor 2, September 2014

**Efektivitas Edukasi Postpartum terhadap Pencapaian Peran Orangtua pada Primipara**  
Ana Ratnawati, Yati Afiyanti, Besral

**Dampak Preeklampsia dan Eklampsia terhadap Berat Bayi Lahir di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta**  
Anita Rahmawati, Djaswadi Dasuki, Shinta Prawitasari

**Asupan Natrium, Lemak Jenuh, Kegemukan, Aktivitas Fisik, dan Status Hipertensi Lansia di Puskesmas Gamping I Sleman**  
Devi Listiana Wardani, Nur Hidayat, Weni Kurdanti

**Pengaruh Variasi Waktu Sterilisasi dengan Sinar Ultra Violet Terhadap Angka Kuman Udara Ruang Operasi RSUD Brigjend. H. Hasan Basry Kandungan Provinsi Kalimantan Selatan**  
Nina Febriyanti, Adi Heru Sutomo, Agus Suwarni

**Pengaruh Penggunaan Modul tentang *Menarche* terhadap Pengetahuan dan Kesiapan Menghadapi *Menarche* pada Siswi Kelas V Sekolah Dasar di Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta**  
Ni Ketut Mendri, Maria H Bakri, Yustiana Olfah

**Pengaruh Fungsi Manajemen Kepala Ruang terhadap Penerapan Keselamatan Pasien dan Perawat di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta**  
Sari Candra Dewi, Hanny Handiyani, Efy Afifah

**Kontaminasi *Staphylococcus aureus* pada Gulai Kambing dan Es Teh Yang Dijual Pedagang Kaki Lima di Kecamatan Baiturrahman Banda Aceh**  
Samsul Bahri, Adi Heru Sutomo, Agus Suwarni

**Validitas Kuesioner "Semi Quantitative Food Frequency Untuk Mengetahui Kebiasaan Makan dan Asupan Lemak Individu terhadap Profil Lipida Darah**  
Setyowati, T. Ninuk Sri Hartini

**Pengaruh Tanaman dengan Berbagai Permukaan dan Jenis Daun terhadap Penurunan Kadar Pb (Plumbum), CO (Carbon Monoksida) dan HC (Hidro Karbon) Udara**  
Sri Muryani, Agus Suwarni, Abdul Hadi Kadarusno

**Perilaku Ibu dan Dukungan Orang Tua dalam Pencapaian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta**  
Thorifah Zatu Sabila, Waryana, Tri Siswati

**Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Involusi Uteri pada Ibu Post Seksio Sesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta**  
Tri Maryani, Sabar Santoso

**Pengaruh *Hypnobreastfeeding* terhadap Kecemasan dan Waktu Pengeluaran Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum Primipara di Yogyakarta**  
Yuni Kusmiyati, Heni Puji Wahyuningsih

Jurnal Teknologi Kesehatan	Volume 10	Nomor 2	Halaman 63-132	Yogyakarta September, 2014	ISSN 0216-4981
-------------------------------	--------------	------------	-------------------	-------------------------------	-------------------

Diterbitkan oleh:

**POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

Jl. Tata Bumi 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293 Telp./Fax. (0274) 617601

# JURNAL **Journal of Health Technology** TEKNOLOGI KESEHATAN

Volume 10 Nomor 2, September 2014

<b>Efektivitas Edukasi Postpartum terhadap Pencapaian Peran Orangtua pada Primipara</b> Ana Ratnawati, Yati Afiyanti, Besral	63-67
<b>Dampak Preeklampsia dan Eklampsia terhadap Berat Bayi Lahir di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta</b> Anita Rahmawati, Djaswadi Dasuki, Shinta Prawitasari	68-73
<b>Asupan Natrium, Lemak Jenuh, Kegemukan, Aktivitas Fisik, dan Status Hipertensi Lansia di Puskesmas Gamping I Sleman</b> Devi Listiana Wardani, Nur Hidayat, Weni Kurdanti	74-79
<b>Pengaruh Variasi Waktu Sterilisasi dengan Sinar Ultra Violet Terhadap Angka Kuman Udara Ruang Operasi RSUD Brigjend. H. Hasan Basry Kandungan Provinsi Kalimantan Selatan</b> Nina Febriyanti, Adi Heru Sutomo, Agus Suwarni	80-83
<b>Pengaruh Penggunaan Modul tentang <i>Menarche</i> terhadap Pengetahuan dan Kesiapan Menghadapi <i>Menarche</i> pada Siswi Kelas V Sekolah Dasar di Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta</b> Ni Ketut Mendri, Maria H Bakri, Yustiana Olfah	84-89
<b>Pengaruh Fungsi Manajemen Kepala Ruang terhadap Penerapan Keselamatan Pasien dan Perawat di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta</b> Sari Candra Dewi, Hanny Handiyani, Efy Afifah	90-95
<b>Kontaminasi <i>Staphylococcus aureus</i> pada Gulai Kambing dan Es Teh Yang Dijual Pedagang Kaki Lima di Kecamatan Baiturrahman Banda Aceh</b> Samsul Bahri, Adi Heru Sutomo, Agus Suwarni	96-101
<b>Validitas Kuesioner "Semi Quantitative Food Frequency Untuk Mengetahui Kebiasaan Makan dan Asupan Lemak Individu terhadap Profil Lipida Darah</b> Setyowati, T. Ninuk Sri Hartini	102-107
<b>Pengaruh Tanaman dengan Berbagai Permukaan dan Jenis Daun terhadap Penurunan Kadar Pb (Plumbum), CO (Carbon Monoksida) dan HC (Hidro Karbon) Udara</b> Sri Muryani, Agus Suwarni, Abdul Hadi Kadarusno	108-112
<b>Perilaku Ibu dan Dukungan Orang Tua dalam Pencapaian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta</b> Thorifah Zatu Sabila, Waryana, Tri Siswati	113-117
<b>Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Involusi Uteri pada Ibu Post Seksio Sesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta</b> Tri Maryani, Sabar Santoso	118-122
<b>Pengaruh <i>Hypnobreastfeeding</i> terhadap Kecemasan dan Waktu Pengeluaran Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum Primipara di Yogyakarta</b> Yuni Kusmiyati, Heri Puji Wahyuningsih	123-127

Jurnal  
Teknologi Kesehatan

Volume  
10

Nomor  
2

Halaman  
63-132

Yogyakarta  
September, 2014

ISSN  
0216-4981

# PERILAKU IBU DAN DUKUNGAN ORANG TUA DALAM PENCAPAIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GONDOKUSUMAN I YOGYAKARTA

Thorifah Zatu Sabila, Waryana, Tri Siswati

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,  
Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden Gamping Sleman Yogyakarta 55293,  
email : zatusabila@gmail.com

## ABSTRACT

*The coverage of exclusive breastfeeding in Yogyakarta is still low, about 46.37%. However, the exclusive breastfeeding in Gondokusuman I Public Health Center is high, 80.23%. There are some factors which affect the exclusive breastfeeding including parent's support. This research aimed to find out the mothers' behavior and parents support in achieving exclusive breastfeeding in Gondokusuman I Public Health Center. This research was a qualitative research based on phenomenological approach. The research was done on May-July 2014. The informants of the research were determined by purposive sampling, they were mothers who managed to give breastfeeding exclusively, their parents and husbands. The informants were 11 persons. Data was collected by in-depth interview and documentation. The steps of data analysis were transcript, reduction, categorization and synthesis. Data validity was obtained by triangulation of sources. The result shows that some of mothers did IMD. Mothers breastfed on infants demand, about 2-3 hours and given dairy breast milk when go to work. In public places, mothers breastfed their babies in the lactation room or at an open cozy place by covering their breasts with a cloth. Mothers increased the breast milk supply by consuming more nutritious food, green vegetables, traditional medicine such as uyup uyup, taking some vitamins, drinking plenty of water and managing the condition of fatigue or stress. When mothers were sick, breastfeeding were still given while mothers were taking medicine carefully or as suggested by the doctors. Not all parents support exclusive breastfeeding because of their old belief. Parents supports during the exclusive breastfeeding are giving special food to increase the breast milk supply such as katuk leaves and traditional medicine, reminding for breastfeeding, giving motivation, encouraging mothers to buy vitamins, giving traditional medical treatment and helping household chores. The behavior of the mothers to give the exclusive breastfeeding is correct because it must be done by the mothers every day. Most of the parents have supported the exclusive breastfeeding by taking care of the infants and giving attention to mothers to breastfeed exclusively.*

*Keywords: exclusive breastfeeding, mother's behavior, parents support*

## ABSTRAK

Cakupan ASI eksklusif di Kota Yogyakarta masih rendah yaitu 46,37%, namun cakupan ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman I tinggi yaitu 80,23%. Beberapa faktor mungkin mempengaruhi cakupan ASI eksklusif termasuk dukungan orang tua. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku ibu dan dukungan orang tua dalam pencapaian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman I. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif berdasarkan pendekatan fenomenologis pada bulan Mei-Juli tahun 2014. Informan ditentukan dengan purposive sampling yaitu ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif, orang tua dan suami. Jumlah informan masing-masing yaitu 11 orang. Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan tahap transkrip, reduksi data, kategorisasi dan sintesis. Validitas data diperoleh dengan cara triangulasi sumber. Hasil menunjukkan sebagian ibu melakukan IMD, ibu menyusui secara on demand atau setiap 2-3 jam dan ketika ibu pergi/bekerja ASI tetap diberikan dengan meninggalkan ASI perah. Saat berada di tempat umum ibu menyusui di ruang laktasi, tempat yang nyaman serta mengenakan kain untuk menutup payudara. Usaha ibu untuk meningkatkan produksi ASI dengan mengonsumsi porsi makanan lebih banyak, sayuran hijau, jamu uyup-uyup, vitamin pelancar ASI, banyak minum air putih dan mengelola kondisi kelelahan serta stres. Saat ibu sakit mengonsumsi obat sesuai rekomendasi dokter. Belum semua orang tua mendukung pemberian ASI eksklusif. Dukungan orang tua saat pelaksanaan ASI eksklusif adalah dengan memberikan makanan bergizi seperti daun katuk dan jamu, mengingatkan ibu untuk menyusui, memberikan motivasi pada ibu, berobat tradisional dan membantu pekerjaan rumah tangga. Perilaku ibu untuk mencapai ASI eksklusif sudah tepat karena pemberian ASI tetap terjamin pada setiap aktivitas ibu sehari-hari. Sebagian besar orang tua telah memberikan dukungan nyata dengan terlibat dalam pengasuhan anak dan memberikan berbagai macam perhatian pada ibu agar dapat menyusui secara eksklusif.

Kata kunci : ASI eksklusif, perilaku ibu, dukungan orang tua

**PENDAHULUAN**

*Millenium Development Goals* (MDGs), Indonesia menargetkan pada tahun 2015 angka kematian bayi dan angka kematian balita menurun sebesar dua pertiga dalam kurun waktu 1990-2015. Berdasarkan hal tersebut Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan angka kematian bayi dari 68 menjadi 23/1.000 KH dan angka kematian balita dari 97 menjadi 32/1.000 KH pada tahun 2015. Menghadapi tantangan dan target MDGs tersebut maka perlu adanya program kesehatan anak untuk menurunkan angka kematian bayi dan balita. Beberapa program dalam proses pelaksanaan percepatan penurunan angka kematian bayi dan balita antara lain adalah program gizi, program ASI eksklusif, dan penyediaan konsultan ASI eksklusif di Puskesmas atau Rumah Sakit.<sup>1</sup>

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Air Susu Ibu merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi karena mengandung gizi lengkap yang dibutuhkan oleh bayi hingga usia 6 bulan.<sup>2</sup>

Pemberian ASI eksklusif hanya mencapai 38%, sedangkan pemberian ASI saja 24 jam terakhir pada bayi 0-6 bulan sebesar 30,2%.<sup>3</sup> Cakupan ASI Eksklusif di DIY sebesar 58,2% dengan angka cakupan untuk Kabupaten Sleman sebesar 70,39%, Bantul 63,51%, Kulonprogo 58,63%, Kota Yogyakarta 46,37% dan Kabupaten Gunungkidul 44,78%.<sup>4</sup> Di Kota Yogyakarta, khususnya wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman I tahun 2012 cakupan ASI eksklusif sebesar 80,23%, dan hal ini melebihi target nasional sebesar 80%.<sup>5</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku ibu dan dukungan orang tua dalam pencapaian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.

**METODE**

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan *fenomenologis*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juli 2014. Informasi yang dikumpulkan adalah perilaku ibu dan dukungan keluarga dalam pencapaian ASI Eksklusif. Informan utama mengenai perilaku ibu dalam pencapaian ASI eksklusif adalah ibu yang mempunyai Balita 0 – 15 bulan, menyusui secara eksklusif sampai 6 bulan, dan tinggal serumah dengan orang tua dan suami. Sedangkan informan tentang dukungan keluarga dalam pencapaian ASI eksklusif adalah orang tua/mertua dan suami. Jumlah informan masing-masing yaitu 11 orang. Dimensi penelitian yaitu perilaku ibu yang meliputi pelaksanaan IMD, pelaksanaan waktu menyusui, perilaku ibu ketika bekerja dan bepergian, kendala saat menyusui, usaha

untuk meningkatkan produksi ASI dan menyusui ketika sakit serta dukungan orang tua dalam pencapaian ASI eksklusif. Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan tahap transkrip, reduksi data, kategorisasi dan sintesis atau penarikan kesimpulan. Validitas data diperoleh dengan cara triangulasi sumber pada orang tua dan suami.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**  
**Karakteristik Informan**

Ibu yang memberikan ASI secara eksklusif berjumlah 11 orang dengan rentang usia 18 hingga 42 tahun, dengan tingkat pendidikan SMP hingga S2. Secara rinci pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Informan Ibu Yang Memberi ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Gondokusuman I

Informan Ibu	Umur (th)	Pekerjaan	Pendidikan terakhir	Anak ke-	Umur Anak Terakhir (bln)
A	18	IRT	SMP	1	13,0
B	29	IRT	SMK	2	6,5
C	38	IRT	S1	4	12,0
D	42	Guru	S1	3	13,0
E	32	IRT	SMA	2	7,0
F	32	IRT	SMA	2	15,0
G	35	IRT	SMA	2	9,0
H	27	Guru	S1	1	8,0
I	35	PNS	S2	2	15,0
J	20	IRT	SMA	1	8,0
K	31	IRT	D3	2	8,0

Tabel 2. Karakteristik Informan Orang Tua Atau Mertua Dari Ibu Yang Memberi ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Gondokusuman I

Informan Orang Tua	Umur (th)	Pekerjaan	Pendidikan terakhir
A	55	IRT	SD
B	52	IRT	SD
C	63	IRT	SMA
D	62	IRT	SMA
E	64	IRT	SMP
F	68	IRT	Tidak Sekolah
G	61	IRT	SD
H	57	Guru	SMA
I	58	IRT	SMA
J	52	IRT	SMA
K	53	Wiraswasta	D1

Informan orang tua ibu yang memberikan ASI secara eksklusif berjumlah 11 orang dengan rentang usia 52 hingga 68 tahun. Secara rinci pada Tabel 2.

### Perilaku Ibu dalam Pencapaian ASI Eksklusif

Sebagian ibu melakukan proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Proses inisiasi menyusui dini dilaksanakan dengan durasi 15 menit hingga 2 jam setelah melahirkan. Inisiasi menyusui dini merupakan salah satu penentu keberhasilan dalam menyusui secara eksklusif namun hal ini tidak dapat menjadi dasar karena menurut observasi di lapangan beberapa informan tidak melakukan proses IMD, namun mereka berhasil menyusui secara eksklusif. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyatakan bayi yang diberi kesempatan untuk menyusui dini mempunyai peluang berhasil ASI eksklusif 8 kali lipat dibanding yang tidak IMD.<sup>5</sup>

Sebanyak 5 dari 11 informan memberikan ASI tanpa jadwal tertentu. Hal ini sejalan menurut teori bahwa sebaiknya proses menyusui bayi dilakukan tanpa jadwal (*on demand*), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya.<sup>7</sup> Sementara sebagian informan menyatakan menyusui bayi paling tidak setiap 2 hingga 3 jam sekali. Pengalaman ibu tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa lama dan frekuensi menyusui harus disesuaikan dengan kebutuhan bayi.<sup>8</sup> Sementara beberapa informan menyatakan ketika anak tidur terlalu lama juga akan dibangunkan untuk disusui, agar kebutuhannya tetap tercukupi.<sup>9</sup>

Sementara 3 dari 11 orang informan ibu bekerja tetap menyusui eksklusif dengan pemerah ASI baik di rumah maupun di kantor. ASI diperah secara manual dan kemudian disimpan dalam botol, diberi label tanggal serta disimpan di lemari es diurutkan menurut tanggal pemerahan. ASI yang lebih dahulu diperah akan diberikan lebih awal untuk anak.

Sebelum ASI perah disimpan diberikan pada bayi, maka ASI direndam terlebih dahulu dalam baskom air hangat hingga ASI siap diberikan. Selain itu ketika pemerah di kantor ibu menggunakan *coolbag* tempat menyimpan ASI. Ada sebagian ibu bekerja akan memanfaatkan waktu istirahat untuk pulang menyusui anaknya. Perilaku ini juga diperbolehkan oleh pihak kantor tempat ibu bekerja. Hal ini sejalan seperti pernyataan bahwa bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif dengan pengetahuan yang benar mengenai menyusui, adanya perlengkapan pemerah ASI, dan dukungan lingkungan kerja seorang ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif.<sup>9</sup>

Sebagian informan menyatakan selama menyusui secara eksklusif jarang bepergian ke luar rumah, jika harus pergi maka waktu yang digunakan tidak terlalu lama (tidak lebih dari 2 jam) dan anak akan disusui terlebih dahulu hingga kenyang kemudian akan diasuh oleh orang tua. Perilaku ini juga merupakan bentuk perilaku ibu yang tepat karena menyusui setiap 2 hingga 3 jam sekali membantu produksi Air Susu Ibu

(ASI).<sup>10</sup> Sementara informan lain menyatakan jika anak dibawa pergi maka akan disusui dengan cara menutup payudara dengan kain penutup seperti selendang atau kerudung. Sementara seorang informan mencari alternatif menyusui dengan memanfaatkan ruang laktasi yang telah disediakan di beberapa tempat umum.

Sebagian besar ibu tidak memiliki kendala saat menyusui secara eksklusif, namun beberapa mempunyai kendala seperti kondisi puting *inversi* atau datar. Hal ini diatasi dengan cara ibu memompa puting payudara sedikit demi sedikit dan berhasil menyusui anak. Perilaku ini sesuai dengan teori bahwa ASI dikeluarkan dengan tangan atau pompa kemudian diberikan dengan sendok atau pipet<sup>7</sup> dan beberapa berupaya dengan menarik-narik puting payudara. Bayi menyusu bukan pada puting namun pada bagian *areola* atau bagian lingkaran hitam pada payudara, dan sebagian besar areola masuk dalam mulut bayi.<sup>11</sup>

Semua informan berusaha untuk meningkatkan produksi ASI dengan mengonsumsi makanan dan sayuran hijau lebih banyak seperti daun katuk, bayam dan vitamin pelancar ASI. Ibu menyusui harus memiliki tambahan asupan gizi sekitar 500 kkal per hari dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil atau menyusui.<sup>8</sup> Daun katuk, bayam, buncis, jagung, kacang sangat memberi manfaat untuk membantu memperbanyak produksi ASI.<sup>12</sup> Beberapa informan mengonsumsi jamu *uyup-uyup* (jamu *uyup-uyup* adalah ramuan tradisional yang terdiri dari: kencur, jahe, bangle, laos, kunyit, temulawak, puyang, temugiring, beluntas, daun sirih, daun katuk, asam, gula dan jeruk nipis). Minuman jamu masih dipercaya dapat memperlancar produksi ASI ketika menyusui secara eksklusif. Kepercayaan datang dari apa yang dilihat dan diketahui. Kepercayaan sudah berakar lama dan sulit untuk diubah termasuk di dalamnya kebiasaan makan.<sup>13</sup> Konsumsi cairan/air putih lebih banyak juga dapat memperlancar produksi ASI ketika menyusui, karena cairan berguna untuk mencegah dehidrasi dan sebagai panduan yang baik yaitu minum satu gelas air, susu atau jus setiap kali setelah menyusui.<sup>9</sup> Wanita yang menyusui harus minum 50 ml/kgBB/hari ditambah dengan 800-1.000 ml untuk menghasilkan ASI yang adekuat.<sup>12</sup> Selain kecukupan cairan, kelelahan fisik yang berlebihan juga harus dihindari. Relaksasi merupakan kunci keberhasilan proses menyusui.<sup>14</sup> Hal ini dapat dijelaskan melalui mekanisme regulasi sintesis air susu dengan peningkatan dopamin, epinefrin atau keduanya, yang akan menghambat sintesis prolaktin.

Ibu menyusui yang sakit tetap menyusui bayinya dan mengonsumsi obat sesuai rekomendasi dokter. Hendaknya ibu yang sakit tetap menyusui anak seperti biasa dengan meninjau keamanan dan kesesuaian setiap obat atau suplemen yang dikonsumsi selama menyusui

atau obat yang direkomendasikan dokter umum, bayi harus disusui terlebih dahulu dan kemudian ibu harus mengonsumsi obat.<sup>9</sup>

### **Dukungan Orang Tua dalam Pencapaian ASI Eksklusif**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar orang tua telah mendukung praktik pemberian ASI eksklusif. Dukungan orang tua sangat diperlukan namun demikian motivasi dan keyakinan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif lebih penting. Meskipun penelitian lain menyebutkan bahwa nenek memiliki peran yang banyak dan kuat di dalam keluarga besar, yang sangat mempengaruhi keputusan keluarga dalam pemberian makanan termasuk ASI.<sup>15</sup> Penelitian di India menyebutkan bahwa orang tua dari ibu atau suami baik yang tinggal bersama maupun tidak, sangat berperan penting dalam mendukung pemberian ASI.<sup>16</sup>

Sebagian besar orang tua memberikan dukungan dengan memperhatikan asupan makan ibu saat menyusui, membantu memasak sayuran daun katuk, makanan berprotein dan sebagainya, bahkan ada menanam daun katuk di pekarangan rumah guna mencukupi kebutuhan gizi pada ibu menyusui. Orang tua sangat berpengaruh dalam pemenuhan makanan yang sehat dan bergizi<sup>17</sup> dan ini semua disebut *instrumental support*.<sup>18</sup> Pada penelitian ini beberapa orang tua juga memberikan support (*informational support*) dengan memberikan informasi atau anjuran kepada ibu untuk menyusui secara eksklusif agar daya tahan tubuh anak kuat.<sup>15</sup> Bentuk dukungan lain yang diberikan adalah dengan mengingatkan ibu untuk menyusui. Hal ini merupakan bentuk dukungan nyata yang berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui karena paling tidak ibu harus menyusui anak 2 hingga 3 jam sekali agar produksi ASI ibu lancar.<sup>10</sup> Ketika ibu bekerja atau bepergian maka anak akan diasuh oleh mertua/orang tua dan ASI tetap diberikan dengan cara mempersiapkan ASI perah yang sudah disimpan dalam lemari pendingin yang kemudian akan dihangatkan kembali.<sup>19</sup> Sementara dukungan orang tua yang lainnya adalah mengingatkan ibu melalui telepon untuk segera menyusui. Hal ini berarti orang tua memiliki komitmen yang kuat untuk tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI sebelum usia anak 6 bulan, dan memberdayakan keluarga agar memiliki komitmen yang kuat dalam hal pemberian ASI, menimbulkan rasa percaya diri ibu untuk menjadikan keluarga sebagai mitra dan pendukung yang baik.<sup>20</sup>

Orang tua juga memberikan *emotional support*, selalu mendukung dengan memberikan motivasi dengan meyakinkan bahwa kedua payudara ibu pasti dapat mengeluarkan ASI secara optimal, memberikan perhatian, mendengarkan dan simpati terhadap

masalah yang dihadapi ibu menyusui.<sup>18</sup> Dukungan moral emosional dari lingkungan keluarga termasuk orang tua juga menentukan keberhasilan menyusui karena pengaruh tersebut berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI.<sup>21</sup>

Bila ibu sakit, orang tua memberikan dukungan dengan menyarankan ibu untuk berobat ke dokter, mengantar ibu pergi berobat, ataupun membantu menyelesaikan pekerjaan rumah tangga dan mengasuh anak yang besar.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Sebagian ibu melakukan IMD, ibu menyusui anak secara *on demand*, atau setiap 2-3 jam dan ketika ibu pergi/bekerja ASI tetap diberikan dengan meninggalkan ASI perah. Saat berada di tempat umum ibu menyusui di ruang laktasi, tempat yang nyaman serta mengenakan kain untuk menutup payudara. Usaha ibu untuk meningkatkan produksi ASI dengan mengonsumsi porsi makanan lebih banyak, sayuran hijau, jamu *uyup-uyup*, vitamin pelancar ASI, banyak minum air putih dan mengelola kondisi kelelahan serta stres. Saat ibu sakit mengonsumsi obat sesuai rekomendasi dokter. Belum semua orang tua mendukung pemberian ASI eksklusif. Dukungan orang tua saat pelaksanaan ASI eksklusif adalah dengan memberikan makanan bergizi seperti daun katuk dan jamu, mengingatkan ibu untuk menyusui, memberikan motivasi pada ibu, berobat tradisional dan membantu pekerjaan rumah tangga. Perilaku ibu untuk mencapai ASI eksklusif sudah tepat karena pemberian ASI tetap terjamin pada setiap aktivitas ibu sehari-hari. Sebagian besar orang tua telah memberikan dukungan nyata dengan terlibat dalam pengasuhan anak dan memberikan berbagai macam perhatian pada ibu agar dapat menyusui secara eksklusif. Hasil penelitian ini dapat dicontoh di daerah lain untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia 2009*. Jakarta
2. PP-ASI. (2013). *Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI. (2013). Laporan Pokok-pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013. Diakses pada tanggal 21 Januari 2014 melalui [http://www.litbang.depkes.go.id/launch\\_riskedas](http://www.litbang.depkes.go.id/launch_riskedas).
4. Ardi. (2013). *Pemkot Yogyakarta Susun Perda ASI Eksklusif*. Diakses tanggal 11 November 2013 melalui <http://www.metroivnews.com/metrovnews/read/2013/02/19/6/132148/Pemkot-Yogyakarta-Susun-Perda-ASI-Eksklusif>

5. Fikawati, S.&Syafiq, A. (2003). Kajian Implementasi Dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif Dan Inisiasi Menyusu Dini Di Indonesia. *Makara, kesehatan*, vol. 14, no. 1, juni 2010: 17-24.
6. Soetjiningsih. (2007). *Seri Gizi Klinik, ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
7. Roesli, U. (2005). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya, Anggota IKAPI.
8. Herbold, N & Sari,E.(2002). *Buku Saku Nutrisi*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
9. Gartner, L.M. (2005). Breastfeeding and The Use Of Human Milk. *Pediatric*; 115(2) : 496-506.
10. Roesli, U. (2009). *Panduan Praktis Menyusui*. Jakarta : Pustaka Bunda Grup Puspa Swara Anggota IKAPI.
11. Adriani,N & Wiratmadji B. (2012). *Pengantar Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta : Penerbit Kencana Prenada Media Group.
12. Azwar, S. (2005). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
13. Wagner, C.L, Graham, E.M, Hope, W.W. (2006). Human Milk Lactation. Diakses pada tanggal 30 Juni 2014 melalui [www.e-medicine.com](http://www.e-medicine.com)
14. Kerr, R.B., Dakishisoni, L., Shumba, L., Msachi, R. & Chirwa, M . (2008). "We Grandmothers Know Plenty": Breastfeeding, complementary feeding and the multifaceted role of grand mothers in Malawi, *JSocial Science & Medicine*, 66. pp: 1095-1105
15. Sharma, M & Kanani. (2006). Grandmother's Influence On Child Care. India : *Indian J Pediatric*, 73 (4), 295-298.
16. Friedman, M.M. (1998). *Keperawatan Keluarga-Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
17. House, J.S. (1985). *Measures and Concept Social Support*. Orlando, FL: Academic Press.
18. Widuri, H. (2013). *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta: Gosyen publishing.
19. Yusria. (2011). *Pengaruh Dukungan Keluarga Pada Ibu Dalam Meningkatkan Durasi Menyusui Sampai Dengan 6 Bu'an di Kota Langsa*. Tesis UGM Yogyakarta.
20. Hartati. (2005). *Tinjauan Pelaksanaan Peningkatan Pemberian ASI (PPASI) pada Institusi Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Kota Yogyakarta*. Tesis UGM Yogyakarta