

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PRAKTEK PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DI WILAYAH PUSKESMAS WAIWADAN, KECAMATAN
ADONARA BARAT – NUSA TENGGARA TIMUR
(Studi Kualitatif)**

TUGAS AKHIR

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Gizi**



Oleh :
VERONIKA. M. KEDANG
NIM : 115070309111043

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
MALANG
2013**

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

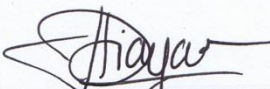
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PRAKTEK
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH PUSKESMAS
WAIWADAN, KECAMATAN ADONARA BARAT – NTT
(Studi Kualitatif)

Oleh :

Veronika. M. Kedang
NIM 115070309111043

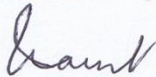
Telah diuji pada
Hari : Selasa
Tanggal : 29 Januari 2013
Dan dinyatakan lulus oleh:

Penguji I



Dian Handayani, SKM.MKes.PhD
NIP. 19740402 200312 2 002

Penguji II/Pembimbing I



dr. Nanik Setijowati, M.Kes
NIP. 19650412 199601 2 001

Penguji III/Pembimbing II



Widya Rahmawati, S.Gz, M.Gizi
NIP. 19800423 200812 2 002

Mengetahui
Ketua Jurusan Gizi Kesehatan
Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya



Dr. dr. Endang Sri Wahyuni, MS
NIP. 19521008 198003 2 002



HALAMAN PERSEMBAHAN



Tugas Akhir ini ku persembahkan untuk Ayah dan ibu tercinta yang senantiasa melimpahkan cinta dan kasih sayang untukku.
Buat kakakku Ocic dan Johana yang selalu mendukung dan memberi ku motivasi
Dan buat yang tersayang Alvarado dan Sahabatku Dominika, terima kasih atas Cintanya

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan bimbingannya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Praktek Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat – Nusa Tenggara Timur” yang merupakan salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Ilmu Gizi di Jurusan Gizi Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.

Proses penulisan Tugas Akhir ini telah melalui proses panjang, dimana di dalamnya telah melibatkan bantuan berbagai pihak, oleh karena itu sudah sepatutnya penulis dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. dr. Karyono Mintaroem, Sp.PA, sebagai Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, yang telah memberikan saya kesempatan menuntut ilmu pada Program Studi Gizi Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
2. dr. Nanik Setijowati, M.Kes, sebagai pembimbing pertama, yang dengan penuh kesabaran dan keikhlasan telah meluangkan waktu, membimbing dan mengarahkan saya, sehingga mampu menyelesaikan Tugas Akhir ini.
3. Widya Rahmawati, S.Gz, M.Gizi, sebagai pembimbing kedua, yang telah banyak membantu, meluangkan waktu membimbing dan mengarahkan saya, sehingga mampu menyelesaikan Tugas Akhir ini.
4. Dian Handayani, SKM, Mkes, PhD, sebagai ketua tim penguji Tugas Akhir.

5. Seluruh dosen pengajar program studi Gizi Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, yang selama ini telah banyak memberikan pengetahuan selama penulis mengikuti pendidikan.
6. Segenap Anggota Tim Pengelola Tugas Akhir Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang telah memberikan berbagai informasi dan fasilitas yang dibutuhkan dalam proses penyusunan dan persiapan ujian Tugas Akhir ini.
7. Yang tercinta ayahanda Yohanes Kedang dan ibunda Anastasia Niron serta kakak Ochin dan Johana, bagiku kalian adalah motivator terbaikku, sehingga dengan segala keterbatasan mampu menyelesaikan Tugas Akhir ini.
8. Kolegaku mahasiswa SAP Gizi Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya angkatan 2011, atas segala dukungan dan motivasi kalian.
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian tugas Akhir ini, yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna, karena itu kritik dan saran yang bersifat konstruktif sangat penulis harapkan.

Malang, 29 Januari 2013

Penulis

ABSTRAK

Kedang, Veronika. 2013. **Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Praktek Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat- Nusa Tenggara Timur (Studi Kualitatif)**. Tugas Akhir, Program Studi Ilmu Gizi Universitas Brawijaya. Pembimbing : (1) dr. Nanik Setijowati, M.Kes. (2) Widya Rahmawati, S.Gz, M.Gizi.

ASI eksklusif merupakan makanan yang bergizi yang sangat ideal untuk bayi dan anak dibawah usia 2 tahun. Oleh karena itu, diperlukan upaya komprehensif untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif.. Observasi yang dilakukan pada beberapa orang ibu di wilayah Puskesmas Waiwadan, peneliti menemukan bahwa hanya 1 dari 9 orang ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi praktek pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat – Nusa Tenggara Timur. Desain penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Teknik penentuan informan dengan cara purposive sampling dan juga menggunakan Snowball sampling. Cara mencari informan pertama adalah dengan aksidental berdasarkan catatan dari puskesmas. Jumlah informan diketahui setelah penelitian selesai yaitu berjumlah 6 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan gagal memberikan ASI Eksklusif. Faktor–faktor yang mempengaruhi praktek pemberian ASI Eksklusif antara lain faktor internal yaitu motivasi, pengetahuan tentang ASI eksklusif, pekerjaan, dan kondisi kesehatan ibu serta faktor eksternal seperti kondisi kesehatan bayi, promosi susu formula, sosial budaya, Dukungan tenaga kesehatan dan keluarga. Kesimpulan dari penelitian ini adalah faktor internal dan eksternal sangat mempengaruhi keberhasilan praktek pemberian ASI eksklusif pada bayi.. Untuk itu, disarankan, perlu penelitian lebih lanjut tentang pemberian Pre lakteal dan MP ASI dini serta dampaknya bagi kesehatan bayi

Kata kunci: ASI eksklusif, kualitatif, faktor internal, faktor eksternal

ABSTRACT

Kedang, Veronika. 2013. **Factors That Influence the Exclusive Breastfeeding at Waiwadan Primary Health Care, West Adonara Sub District – East Nusa Tenggara (Qualitative Study)**. Final Assignment. Program Study Nutritional Science of Brawijaya University. Supervisors: (1) dr. Nanik Setijowati, M.Kes, (2) Widya Rahmwati, S.Gz, M. Gizi.

Exclusive breastfeeding is a very nutritious food ideal for babies and children under the age of 2 years. Because of that, it need comprehensive efforts to improve the giving exclusive breastfeeding. Observations in some mothers in the health centers Waiwadan, researchers found that only 1 of the 9 mothers who exclusively breastfed their babies. The research aimed at knowing the factors that influence the giving of exclusive breast feeding at the Waiwadan primary health care, West Adonara sub district – East Nusa Tenggara. The research design is qualitative research with phenomenological approach. The informant determination by purposive sampling and also Snowball sampling. The first informant finding by accidental. The informants amount were known after the research finished, 6 persons. The research showed that all informant fail to give exclusive breastfeeding. The influencing factors were internal factor, that was mother motivation, knowledge about exclusive breastfeeding, job, and mother health condition and external factors such as baby health, promotion of formula milk, and social and cultural. The support of health staff and families. The conclusion of the research was the internal and external factors influence significantly the practice of breastfeeding giving to babies. Although most informant know the importance of breastfeeding but in the practice they fail with reason, the milks do not out soon, the pre lacteal giving and early breastfeeding and mother should back to work and lecture. it is suggested examines the provision of Pre lacteals and early complementary feeding and infant health impac

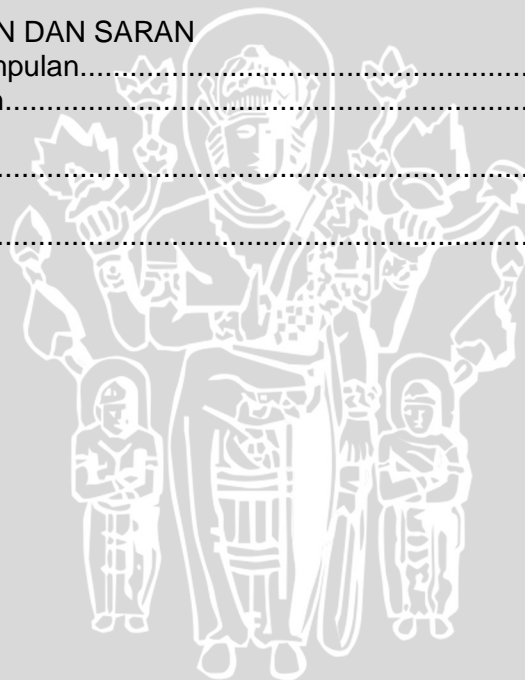
Keywords: exclusive breastfeeding, qualitative, internal factors, external factors.

DAFTAR ISI

	Halaman
Judul	i
Lembar Perngesahan	ii
Halaman Persembahan	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak	vi
Abstract	vii
Daftar Isi	viii
Daftar lampiran	x
Daftar Gambar	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Air Susu Ibu (ASI).....	7
2.1.1 Definisi ASI	7
2.1.2 Stadium ASI Menurut Masa Laktasi.....	8
2.1.3 Komposisi ASI.....	9
2.1.4 Keunggulan Asi Dan Manfaat Menyusui	10
2.2 ASI Eksklusif	14
2.2.1 Definisi ASI Eksklusif	14
2.2.2 Manfaat ASI Eksklusif	14
2.2.3 Jangka Waktu Pemberian ASI Eksklusif	15
2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktek ASI Eksklusif	15
2.3.1 Faktor Internal	15
2.3.2 Faktor Eksternal	18
BAB III KERANGKA KONSEP	24
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	26
4.2 Informan Penelitian	26
4.3 Variabel Penelitian	28
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	29
4.5 Instrumen Penelitian.....	29
4.6 Definisi Operasional	29
4.7 Etika Penelitian	31
4.8 Prosedur Pengumpulan Data	32
4.9 Analisis Data	34
4.10 Validasi Data	35
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
5.2 Karakteristik Subyek Penelitian	37
5.3 Praktek Pemberian ASI	38

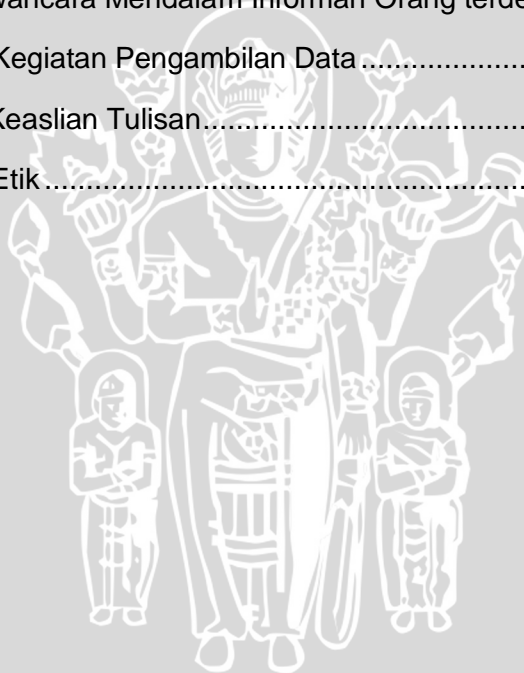


5.3.1	Praktek Pemberian ASI Eksklusif.....	38
5.3.2	Pemberian Kolostrum	40
5.3.3	Pemberian Pre Lakteal	42
5.3.4	Pemberian MP-ASI.....	44
5.4	Faktor Internal	46
5.4.1	Pengetahuan	46
5.4.2	Motivasi	48
5.4.3	Pekerjaan	50
5.4.4	Kondisi Kesehatan Ibu.....	51
5.5	Faktor Eksternal	52
5.5.1	Kondisi Kesehatan Bayi.....	52
5.5.2	Promosi Susu Formula	54
5.5.3	Sosial Budaya	56
5.5.4	Pengaruh/dukungan Tenaga Kesehatan.....	58
5.5.5	Pengaruh/dukungan Orang Terdekat.....	59
5.5.6	Keterbatasan Penelitian.....	61
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		
6.1	Kesimpulan.....	62
6.2	Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA		66
LAMPIRAN		70



DAFTAR LAMPIRAN

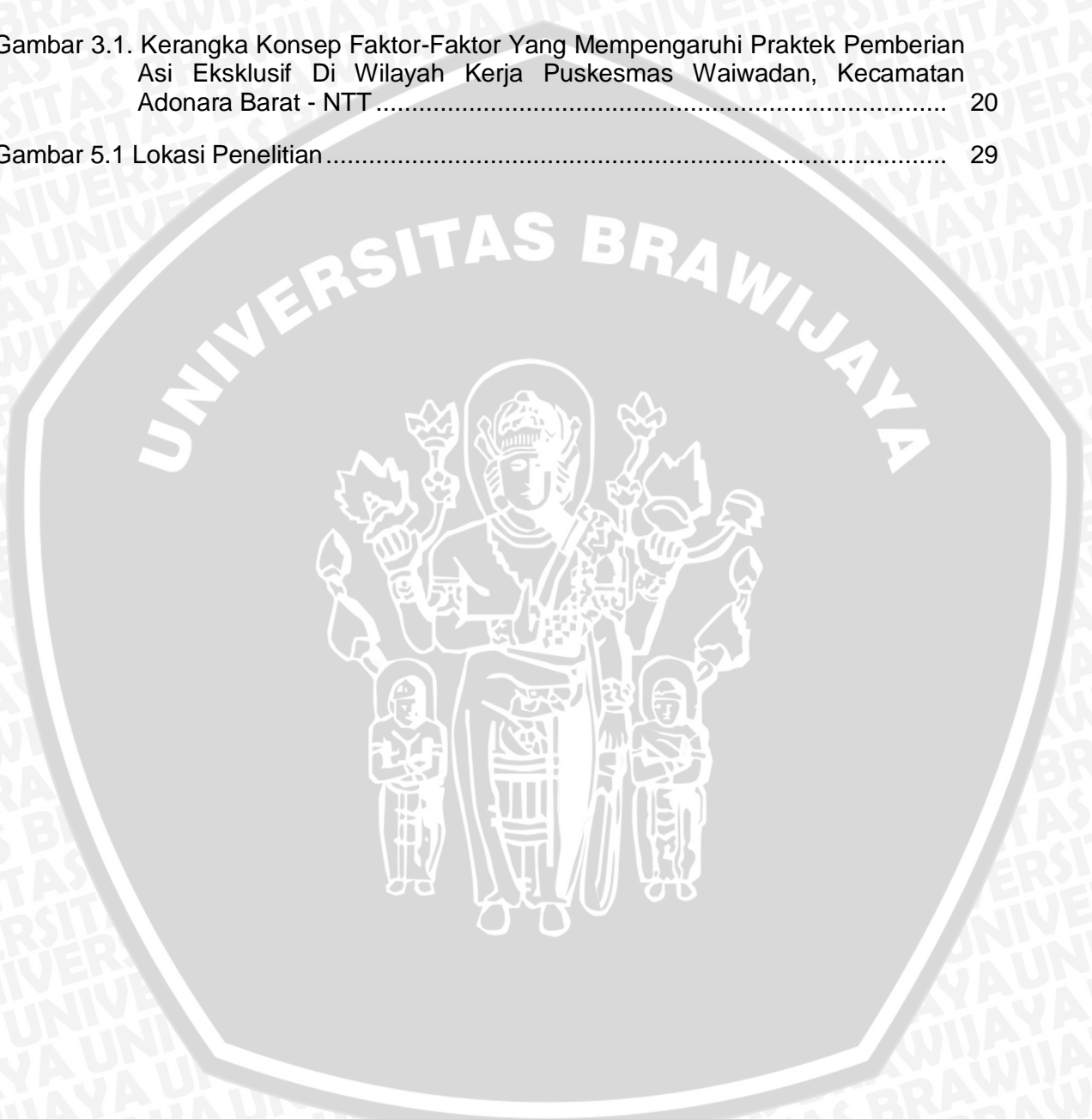
Lampiran 1. Pengantar Kuisisioner.....	71
Lampiran 2. Surat Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)	72
Lampiran 3. Daftar Pertanyaan Wawancara Mendalam (Subyek)	73
Lampiran 4. Daftar Pertanyaan Wawancara Mendalam (orang terdekat subyek).....	78
Lampiran 5. Karakteristik Informan Penelitian.....	80
Lampiran 6. Karakteristik Informan orang terdekat subyek	81
Lampiran 7. Transkrip Daftar Wawancara Mendalam Subyek Penelitian.....	82
Lampiran 8. Transkrip Wawancara Mendalam Informan Orang terdekat	97
Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan Pengambilan Data.....	110
Lampiran 10. Pernyataan Keaslian Tulisan.....	112
Lampiran 11. Form Layak Etik.....	113



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1. Kerangka Konsep Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktek Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat - NTT 20

Gambar 5.1 Lokasi Penelitian 29





BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi adalah pondasi pertumbuhan dan perkembangan optimal bagi bayi dan anak. Kebutuhan zat gizi bagi bayi sampai usia dua tahun merupakan hal yang sangat penting diperhatikan oleh ibu. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi merupakan cara terbaik bagi peningkatan kualitas sumber daya manusia sejak dini yang akan menjadi penerus bangsa. ASI merupakan makanan yang paling sempurna bagi bayi. Pemberian ASI berarti memberikan zat-zat gizi yang bernilai gizi tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak, mengandung zat-zat kekebalan terhadap beberapa penyakit dan mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya (Depkes RI, 2005).

ASI merupakan yang paling ideal untuk bayi dan anak dibawah usia 2 tahun. Disamping itu ASI mudah dicerna oleh bayi dan langsung terserap. Diperkirakan 80% dari jumlah ibu yang melahirkan ternyata mampu menghasilkan air susu dalam jumlah yang cukup untuk keperluan bayinya secara penuh tanpa makanan tambahan selama enam bulan pertama (Roesli, 2005). Oleh karena itu, diperlukan upaya komprehensif untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif .

Menurut The World Alliance for Breastfeeding Action (WABA), untuk keberhasilan menyusui seorang ibu perlu dukungan dari berbagai pihak, yaitu dari keluarga, teman, masyarakat dan pemerintah. Adanya dukungan dari berbagai pihak tersebut diharapkan dapat mengurangi berbagai tantangan yang dihadapi ibu menyusui, seperti mengatasi kurangnya informasi, bermacam-

macam situasi emergency, dan yang paling penting adalah mengatasi keraguan akan kemampuannya untuk dapat menyusui bayinya (WABA, 2008). Hal tersebut menunjukkan bahwa praktek pemberian ASI dapat dipegaruhi oleh bermacam faktor yaitu faktor internal maupun eksternal. Faktor internal yaitu dari dalam diri ibu antara lain pengalaman menyusui sebelumnya yang mengalami kesulitan dalam menyusui, pendidikan yang rendah serta ibu sebagai status pekerja (Hellerstedt, 2003). Berdasarkan data statistik tahun 2002 menunjukkan bahwa wanita yang bekerja pada angkatan kerja berjumlah 33,6 juta atau 44,23% dari jumlah total usia wanita antara 15- 60 tahun (BPS, 2002). Sedangkan faktor eksternal antara lain peran ayah dalam membantu kesulitan-kesulitan menyusui, faktor bayi misalnya berat badan turun, bayi kelihatan masih lapar, atau menderita diare, sehingga ibu menganggap produksi ASInya masih kurang/tidak sesuai maka pemberian susu formula/makanan lain menjadi alternatif pemecahannya serta faktor sosial budaya dalam masyarakat seperti kebiasaan memberi air putih dan cairan lain seperti teh, air manis, dan jus kepada bayi dalam bulan bulan pertama, hal ini umum dilakukan di banyak Negara (Widyastuti, 2004).

Di Indonesia, pemasaran yang agresif dari produsen susu pengganti ASI, sebagaimana terlihat dalam iklan-iklan di media, penyediaan susu bayi di rumah sakit dan klinik diduga merupakan faktor penghambat bagi rendahnya pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian di Bogor tahun 2001 menunjukkan bahwa 18,7% dari ibu-ibu dianjurkan oleh petugas kesehatan untuk memberi susu formula pada minggu pertama setelah kelahiran. Sebagian besar ibu menyatakan bahwa sumber promosi susu formula adalah pelayanan kesehatan (76%), dimana 21% ibu melihat iklan susu formula di rumah sakit, 19,5% di praktek klinik swasta dan

19,5% di Puskesmas. Lebih jauh lagi, lebih dari 60% ibu-ibu menyatakan menerima susu formula bayi melalui Rumah Sakit atau Rumah Bersalin, dan sekitar 40% ibu menerima hadiah dari perusahaan susu formula untuk bayi (Depkes, 2001).

Hasil Survei Demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2006-2007 dilaporkan bahwa rata-rata bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI Eksklusif hanya mencakup 67% dari total bayi yang ada. Persentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yakni 54% pada bayi usia 2-3 bulan. Yang lebih memprihatinkan, 13% bayi di bawah dua bulan telah diberi susu formula dan satu dari tiga bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan tambahan. Kondisi ini masih sangat jauh dari yang direkomendasikan dalam indikator Indonesia 2010 yaitu 80% (Depkes RI, 2006). Data UNICEF tahun 2006 menyebutkan bahwa kesadaran ibu untuk memberikan ASI di Indonesia baru 14%, itupun diberikan hanya sampai bayi berusia empat bulan.

Berdasarkan data tersebut ada kurang lebih 86% ibu yang gagal ASI eksklusif, dengan kata lain ada 86% ibu yang memberi makanan/minuman lain selain ASI kepada bayinya sebelum usia 6 bulan. Berdasarkan susenas 2004 - 2007 cakupan pemberian Asi eksklusif untuk bagi 0-6 bulan di NTT hanya sebesar 35,9 %. Dari Data Nasional tahun 2005 menyebutkan terdapat sekitar 27.5% balita menderita gizi kurang, dan terdapat 110 kabupaten/kota yang mempunyai prevalensi gizi kurang (termasuk gizi buruk) di atas 30%, yang menurut WHO dikelompokkan sangat tinggi (Media Indonesia, 2008). Berdasarkan data hasil penelitian terhadap anak usia 6-59 bulan dengan prevalensi gizi buruk 61% di Timur Tengah Utara dan Kabupaten Belu, NTT menunjukkan pemenuhan asupan untuk energi hanya 26% dan 33% untuk

protein dari angka kecukupan gizi. Kondisi ini sangat memprihatinkan, karena mengancam kualitas sumberdaya manusia kita di masa mendatang (Usfar dan Iswarawanti, 2006).

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada beberapa orang ibu di wilayah Puskesmas Waiwadan, peneliti menemukan bahwa hanya 1 dari 9 orang ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sedangkan 8 orang lainnya gagal memberikan ASI secara eksklusif. Peneliti juga masih menemukan ibu-ibu yang tidak memberikan kolostrum saat melahirkan, beberapa yang tidak memberikan ASI serta menggantikannya dengan susu formula ketika melahirkan dengan alasan air susu tidak keluar. Hal ini lebih banyak terjadi pada ibu yang baru pertama melahirkan. Memberikan makanan selain ASI pada bayi mereka yang masih berusia antara 1,5-2 bulan, dengan alasan karena bekerja sehingga tidak bisa menyusui anaknya selama 24 jam, air susu tidak keluar, sebagian besar dari mereka masih tinggal bersama orangtua atau mertua. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, serta menyadari pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk bayi, maka peneliti tertarik untuk mengambil fenomena tersebut untuk diteliti lebih lanjut.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi praktek pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat- Nusa Tenggara Timur?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi praktek pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat – Nusa Tenggara Timur

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan ibu terhadap praktek pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat - Nusa Tenggara Timur
- b. Mengetahui pengaruh motivasi terhadap praktek pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat - Nusa Tenggara Timur
- c. Mengetahui pengaruh pekerjaan ibu terhadap praktek pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat - Nusa Tenggara Timur
- d. Mengetahui pengaruh kondisi kesehatan ibu terhadap praktek pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat - Nusa Tenggara Timur
- e. Mengetahui pengaruh kondisi kesehatan bayi terhadap praktek pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat - Nusa Tenggara Timur
- f. Mengetahui pengaruh iklan susu formula terhadap praktek pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat - Nusa Tenggara Timur

- g. Mengetahui pengaruh kebudayaan terhadap praktek pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat - Nusa Tenggara Timur
- h. Mengetahui pengaruh peran tenaga kesehatan terhadap praktek pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat - Nusa Tenggara Timur
- i. Mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap praktek pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat - Nusa Tenggara Timur
- j. Mengetahui pengaruh dukungan orangtua atau mertua terhadap praktek pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat - Nusa Tenggara Timur

1.4. Manfaat Dan Kegunaan Penelitian

1.4.1 Manfaat akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan dan merupakan bahan bacaan serta sumber informasi bagi peneliti lain

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang penting yang dibutuhkan sebagai masukan dan bahan pertimbangan bagi instansi terkait dalam menentukan kebijakan dan program perencanaan selanjutnya, dalam rangka peningkatan dan pengembangan pemberian ASI eksklusif khususnya di Dinas Kesehatan Adonara Barat, Nusa Tenggara Timur

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 AIR SUSU IBU (ASI)

2.1.1 Definisi ASI

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Komposisi ASI tidak konstan dan tidak sama dari waktu ke waktu. Faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi ASI adalah stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi, dan diit ibu (Soetjiningsih, 1997).

Jenis-jenis ASI sesuai perkembangan bayi dibagi menjadi 3, yaitu ASI kolostrum, ASI transisi atau peralihan, dan ASI matur. ASI kolostrum merupakan cairan pertama yang keluar dari kelenjar payudara, dan keluar pada hari kesatu sampai hari keempat-ketujuh. Komposisinya selalu berubah dari hari ke hari. Kolostrum merupakan cairan kental dengan warna kekuning-kuningan, lebih kuning dibanding susu matur dan merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang (Erlita, 2004).

Kolostrum lebih banyak mengandung protein, sedangkan kadar karbohidrat dan lemaknya lebih rendah dibandingkan ASI matur. Selain itu kolostrum mengandung zat anti infeksi 10-17 kali lebih banyak dari ASI matur. Total energinya lebih rendah bila dibandingkan ASI matur dan volumenya berkisar antara 150- 300 ml/24 jam. Sedangkan ASI transisi adalah ASI yang diproduksi pada hari ke-4 sampai ke-7 atau hari ke-10 sampai ke-14. Kadar

protein berkurang, sedangkan kadar karbohidrat dan lemaknya meningkat. Volume juga semakin meningkat. ASI matur merupakan ASI yang diproduksi sejak hari ke-14 dan seterusnya. Komposisi ASI jenis ini relatif konstan. Pada ibu yang sehat dan memiliki jumlah ASI yang cukup, ASI ini merupakan makanan satu-satunya yang paling baik bagi bayi sampai usia 6 bulan (Roesli, 2001).

2.1.2 Stadium ASI Menurut Masa Laktasi

ASI Stadium awal adalah kolostrum, dimana kolostrum merupakan cairan yang pertama disekresi oleh kelenjar payudara dari hari pertama sampai hari keempat setelah persalinan. Kolostrum berwarna kuning keemasan disebabkan oleh tingginya komposisi lemak dan sel-sel hidup, kolostrum merupakan pencahar (pembersih susu bayi) yang membersihkan mekonium sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI serta pada minggu pertama sering defekasi dan feses berwarna hitam.

Kandungan tertinggi dalam kolostrum bayi yang masih sangat lemah yaitu protein, mineral, terutama natrium, kalium dan klorida yang tinggi. Vitamin yang larut dalam lemak tertinggi daripada yang larut dalam air.

ASI Stadium dua adalah ASI peralihan yang diproduksi pada hari keempat sampai hari kesepuluh. Komposisi protein makin rendah, sedangkan lemak dan hidrat arang semakin tinggi, serta jumlah volume ASI semakin meningkat, hal ini merupakan pemenuhan terhadap aktivitas bayi yang makin aktif .

ASI stadium ketiga adalah ASI matur yang sekresi dari hari yang kesepuluh sampai seterusnya. ASI matur ini merupakan nutrisi bayi yang terus

berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai berumur enam bulan (Sri, 2004).

2.1.3 Komposisi ASI

Purwanti (2008) menjelaskan bahwa dalam ASI terdapat kandungan-kandungan ajaib yang bermanfaat untuk bayi, seperti sebagai berikut :

1. Protein dan Asam amino

Nutrisi ini dibutuhkan untuk pertumbuhan sel dan fungsi otak serta perlindungan anak dari infeksi (sebagai sistem imun). Asam amino yang terkandung dalam ASI adalah Tyrosine dan Triptophan yang sangat berguna sebagai penghantar rangsangan syaraf (neurontransmitter). Selain itu kandungan ini juga berfungsi sebagai pengendali perilaku, meningkatkan konsentrasi, serta emosi.

2. Lemak dan Asam lemak

Lemak dan asam lemak dibutuhkan untuk energi dan pertumbuhan sel-sel otak. Ada beberapa jenis lemak dan asam lemak yang terkandung dalam ASI seperti : Docosahexanoic Acid (DHA) dan Arachidonic Acid (AA) untuk ketajaman penglihatan dan kecerdasan otak, sphingomyelin yang berfungsi untuk kecepatan hantar rangsangan syaraf (kecepatan berpikir dan kecerdasan), sialic acid untuk kecepatan belajar, daya ingat, dan gangliosida sebagai pemrosesan dan penyimpanan informasi.

3. Karbohidrat

Karbohidrat membantu penyerapan kalsium dan mempertahankan faktor libidus di dalam usus (faktor yang menghambat pertumbuhan bakteri yang berbahaya dan menjadikan tempat yang baik bagi yang

menguntungkan), serta mempercepat pengeluaran kolostrum sebagai anti body bayi. Selain itu fructo oligo sacharida (FOS) berguna sebagai sumber energi sel-sel otak, dan Prebiotiknya sebagai aktivitas sel.

4. Vitamin

ASI mengandung vitamin yang lengkap dan dapat mencukupi kebutuhan bayi hingga berusia 6 bulan. Vitamin juga dibutuhkan untuk pertumbuhan sel-sel otak.

5. Mineral

Meskipun kadarnya tidak terlalu tinggi, namun mencukupi kebutuhan bayi. Zat besi berguna untuk pembentukan *miyelin* yang berfungsi untuk kecepatan hatar syaraf, memproses informasi dan kecerdasan. Zat besi dan kalsium pada ASI mengandung mineral yang sangae stabil dan mudah diserap.

2.1.4 Keunggulan ASI dan manfaat menyusui

Keunggulan dan manfaat menyusui dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu: aspek gizi, aspek imunologik, aspek psikologi, aspek kecerdasan, neurologis, ekonomis dan aspek penundaan kehamilan (Depkes RI, 2001).

1. Aspek gizi.

Kolostrum dalam ASI mengandung zat kekebalan terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare. Jumlah kolostrum yang diproduksi bervariasi tergantung dari hisapan bayi pada hari-hari pertama kelahiran. Kolostrum mengandung protein, vitamin A yang tinggi dan mengandung karbohidrat dan lemak rendah, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran (Depkes RI, 2001).

ASI mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai, juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut. Selain itu ASI juga mengandung *taurin*, *DHA* dan *AA* pada ASI. *Taurin* adalah sejenis asam amino kedua yang terbanyak dalam ASI yang berfungsi sebagai neurotransmitter dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak. Percobaan pada binatang menunjukkan bahwa defisiensi taurin akan berakibat terjadinya gangguan pada retina mata (Depkes RI, 2009).

Docosahexanoic Acid (DHA) dan *Arachidonic Acid (AA)* adalah asam lemak tak jenuh rantai panjang (*polyunsaturated fatty acids*) yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal. Jumlah DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak. Disamping itu DHA dan AA dalam tubuh dapat dibentuk/disintesa dari substansi pembentuknya (precursor) yaitu masing-masing dari Omega 3 (asam linolenat) dan Omega 6 (asam linoleat) (Marlina, 2005).

2. Aspek Immunologik

ASI mengandung zat anti infeksi, bersih dan bebas kontaminasi. Immunoglobulin A (IgA) dalam kolostrum atau ASI kadarnya cukup tinggi. Sekretori IgA tidak diserap tetapi dapat melumpuhkan bakteri patogen *E.coli* dan berbagai virus pada saluran pencernaan. Laktoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan. Lisosim, enzim yang melindungi bayi terhadap bakteri (*E. coli* dan *Salmonela*) dan virus. Jumlah *lisosim* dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi (Depkes RI, 2001). Sel darah putih pada ASI pada 2 minggu pertama lebih dari 4000 sel per mil. Terdiri dari 3 macam yaitu: *Brochus-Associated Lymphocyte Tissue* (BALT) antibodi pernafasan, *Gut Associated Lymphocyte*

Tissue (GALT) antibodi saluran pernapasan, dan *Mammary sociated Lymocyte Tirsue* (MALT) antibodi jaringan payudara ibu (Depkes RI, 208). Faktor bifidus, sejenis karbohidrat yang mengandung nitrogen, menunjang pertumbuhan bakteri *Lactobacillus bifidus*. Bakteri ini menjaga keasaman flora usus bayi dan berguna untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang merugikan (Depkes RI, 2001).

3. Aspek psikologik

menyusui dipengaruhi oleh emosi ibu dan kasih sayang terhadap bayi akan meningkatkan produksi hormon terutama oksitosin yang pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI. Ikatan kasih sayang ibu dan bayi terjadi karena berbagai rangsangan seperti sentuhan kulit (*skin to skin contact*). Bayi akan merasa aman dan puas karena bayi merasakan kehangatan tubuh ibu dan mendengar denyut jantung ibu yang sudah dikenal sejak bayi masih dalam rahim (Depes RI, 2001). Ikatan perasaan yang begitu kuat ini akhirnya membuat hubungan ibu dengan si bayi terjalin secara alamiah. Selain itu, kondisi ini juga memungkinkan terjadinya rasa saling memahami meski keduanya menggunakan "bahasa" yang berbeda. Pada tahap ini pula komunikasi antara ibu dan anak akan tercipta dengan lebih baik (Rachmawati dan Kuntari, 2006).

4. Aspek kecerdasan

Interaksi antara ibu dengan bayi dan kandungan nilai gizi ASI sangat dibutuhkan untuk perkembangan sistem syaraf otak yang dapat meningkatkan kecerdasan bayi. Penelitian menunjukkan bahwa IQ pada bayi yang diberi ASI memiliki IQ point 4,3 Point lebih tinggi padausia 18 bulan, 4-6 point lebih tinggi pada usia 3 tahun, dan 8,3 point lebih tinggi pada usia 8,5 tahun, dibandingkan

dengan bayi yang tidak diberi ASI. Penelitian yang dilakukan oleh *Angelsen et al* dalam Dian Nur (2007) menemukan bahwa anak-anak yang mendapat ASI kurang dari 3 bulan mempunyai resiko tinggi memiliki skor IQ total yang rendah dibandingkan Anak-anak yang mendapat ASI setidaknya 6 bulan. Jadi lamanya pemberian ASI memberikan manfaat bagi perkembangan kognitif Anak.

5. Aspek neurologis

Bayi hendaknya disusui sedini mungkin bahkan ada yang menganjurkan saat ibu masih berada dalam kamar bersalin. Mungkin ASI belum keluar akan tetapi isapan bayi akan memberi rangsangan bagi produksi ASI (Pudjadi, 2001). Dengan mengisap payudara koordinasi syaraf menelan, menghisap dan bernafas yang terjadi pada bayi baru lahir dapat lebih sempurna.

6. Aspek ekonomis

Dengan menyusui secara eksklusif, ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk-makanan bayi sampai bayi berumur 6 bulan. Dengan demikian akan menghemat pengeluaran rumah tangga untuk membeli susu formula dan peralatannya (Depkes RI, 2001). Hasil analisis yang dilakukan oleh Weimen di Amerika Serikat dalam Dian Nur (2007), negara dapat menyimpan setidaknya \$ 3,6 bilion jika persentas pemberian ASI eksklusif dapat ditingkatkan dari 64 % menjadi 75%. Simpanan ini adalah hasil dari mengurangi biaya langsung yang dikeluarkan untuk pembelian susu formula, biaya klinik, rumah sakit, laboratorium, dan biaya-biaya administrasi dan biaya tidak langsung yang dikeluarkan seperti hilangnya waktu dan penghasilan orangtua karena harus menunggu- anak-anak mereka yang sakit.

7. Aspek penundaan kehamilan

Menurut Depkes RI (2001), dengan menyusui secara eksklusif dapat menunda haid dan kehamilan, sehingga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah.

2.2 ASI EKSKLUSIF

2.2.1 Defenisi Asi Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih juga tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit dan nasi (Roesli, 2005).

ASI Eksklusif adalah makanan terbaik yang harus diberikan pada bayi, karena didalamnya terkandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi yang tidak terdapat pada susu sapi, dan ASI diberikan selama enam bulan pertama kehidupan (Depkes RI, 2006)

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai berumur enam bulan (Afifah, 2007).

2.2.2 Manfaat ASI Eksklusif

Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi adalah sebagai nutrisi meningkatnya daya tahan Tubuh, meningkatkan kecerdasan, meningkatkan jalinan kasih sayang dan manfaat ASI eksklusif bagi ibu adalah mengurangi pendarahan

setelah melahirkan, mengurangi terjadinya anemia, menjarangkan kehamilan, mengecilkan rahim ibu, mengurangi terjadinya kanker, lebih ekonomis/murah, tidak merepotkan/hemat waktu, praktis memberi kepuasan bagi ibu (Roesli, 2005).

2.2.3 Jangka Waktu Pemberian Asi Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu setidaknya selama 4 bulan, tetapi bila mungkin terjadi sampai 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, ia harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun (Roesli, 2005). Seiring dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan, pemerintah telah mengeluarkan kebijakan baru terkait dengan pemberian ASI eksklusif. Jangka waktu pemberian ASI eksklusif yang dianjurkan oleh pemerintah saat ini adalah 6 bulan pertama yang kemudian ditingkatkan sampai 2 tahun dengan pemberian MP-ASI setelah 6 bulan (Depkes, 2005)

2.3 FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PRAKTEK ASI EKSKLUSIF

2.3.1 Faktor internal

a) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2023).

Pengetahuan ibu tentang ASI merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan proses menyusui. Thaib et al dalam Abdullah et al (2004) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan, pendidikan, status kerja ibu, dan jumlah anak dalam keluarga berpengaruh positif pada frekuensi dan pola pemberian ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati (2004) di Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang menunjukkan bahwa persentase kegagalan pemberian ASI Eksklusif lebih tinggi terjadi pada para ibu dengan pengetahuan tentang ASI yang kurang daripada para ibu yang memiliki pengetahuan tentang ASI yang lebih baik.

b) Motivasi

Motivasi merupakan salah satu mekanisme bagaimana perilaku terbentuk dan mengalami proses perubahan. Motivasi berarti dorongan yang timbul dari dalam diri seseorang yang secara sadar atau tidak sadar sehingga membuat orang berperilaku untuk mencapai tujuan yang sesuai dengan kebutuhannya (Dian, 2007). Ibu-ibu harus dibangkitkan kemauan dan kesediaannya menyusui anaknya, terutama sebelum melahirkan. Apabila nilai menyusui hendak ditingkatkan pada masyarakat, maka pengertian tentang menyusui justru ditanamkan pada anak-anak gadis sejak usia muda, bahkan menyusui anak merupakan bagian dari tugas biologi seorang ibu. Di daerah perkotaan, sasaran yang harus diberikan pendidikan adalah pada gadis remaja.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Permana (2006) di Kecamatan Mranggen, Kabupaten Demak menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian tidak menginginkan pemberian ASI Eksklusif. Subjek tidak menginginkan pemberian ASI Eksklusif karena subjek merasa tidak yakin

dengan produksi ASI, anak menjadi susah makan, mudah sakit, dan subjek menganggap pemberian ASI Eksklusif tidak mencukupi kebutuhan bayi. Ketidakinginan subyek untuk memberikan ASI Eksklusif mendorong subjek untuk tidak memberikan ASI Eksklusif.

c) Pekerjaan ibu

Subrata (2004) menyebutkan bahwa kelompok ibu yang bekerja mempunyai peluang 7,9 kali untuk tidak menyusui bayi secara Eksklusif dengan kelompok ibu yang tidak bekerja. Salah satu alasan yang paling sering dikemukakan bila ibu tidak menyusui adalah karena mereka harus bekerja. Wanita selalu bekerja, terutama pada usia subur, sehingga selalu menjadi masalah untuk mencari cara merawat bayi. Bekerja bukan hanya berarti pekerjaan yang dibayar dan dilakukan di kantor, tapi bisa juga berarti bekerja diladang, bagi masyarakat di pedesaan.

Pada Pekan ASI sedunia tahun 1993 diperingati dengan tema Tempat Kerja Sayang Bayi (*Mother Friendly Wopkplace*), menunjukkan bahwa adanya perhatian dunia terhadap peran ganda ibu menyusui dan bekerja. Salah satu kebijakan dan strategi Departemen Kesehatan RI tentang Peningkatan Pemberian ASI (PP-AS) pekerja wanita adalah mengupayakan fasilitas yang mendukung PP-ASI bagi ibu yang menyusui di tempat kerja dengan menyediakan sarana ruang pemerah ASI, menyediakan perlengkapan untuk pemerah dan menyimpan ASI, menyediakan materi penyuluhan ASI, dan menyediakan materi penyuluhan (Depkes RI, 2004).

d) Kondisi kesehatan Ibu

Kondisi kesehatan ibu juga dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif. Pada keadaan tertentu, bayi tidak mendapat ASI sama sekali, misalnya dokter melarang ibu untuk menyusui karena sedang menderita penyakit yang dapat membahayakan ibu atau bayinya, seperti ibu menderita sakit jantung berat, ibu sedang menderita infeksi virus berat, ibu sedang dirawat di Rumah Sakit atau ibu meninggal dunia (Pudjiadi, 2001)

2.3.2 Faktor Eksternal

a) Kondisi Kesehatan Bayi

Kondisi kesehatan bayi juga dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif. Bayi diare tiap kali mendapat ASI misalnya jika ia menderita penyakit bawaan tidak dapat menerima laktosa, gula yang terdapat dalam jumlah besar pada ASI (Pudjiadi, 2001).

b) Iklan Dan Promosi Susu Formula

Meskipun mendapat predikat The Gold Standard, makanan paling baik, aman, dan satu dari sedikit bahan pangan yang memenuhi kriteria pangan berkelanjutan (tejangkau, tersedia lokal dan sepanjang masa, investasi rendah), sejarah menunjukkan bahwa menyusui ASI, apalagi ASI Eksklusif selalu mendapat tantangan, terutama dari kompetitor utama produk susu formula yang mendesain susu formula menjadi pengganti ASI (YLKI, 2005).

Melalui sidang World Health Assembly (WHA) tahun 1981, sebuah kode internasional yang mengatur agar Pemasaran susu formula, baik secara

langsung maupun tidak langsung, tidak menghadapi kemampuan, keyakinan dan kepercayaan diri ibu untuk dapat menyusui atau yang terkenal dengan nama International Code on Marketing of breastmilk Substitute diadopsi dan sejak saat itu seluruh negara anggota WHA diminta untuk meratifikasinya dalam peraturan nasionalnya masing-masing (WHA, 1981 dalam Brady, 2006). Menindaklanjuti anjuran tersebut, pada tahun 1985, pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.240/Menkes/Per/V/1985 tentang Pengganti ASI (PASI) yang kemudian direvisi menjadi Keputusan Menteri Kesehatan No. 237/SK/Menkes/IV/1997 tentang Pemasaran PASI. Menurut data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SKDI) tahun 2002, pemberian susu formula di Indonesia meningkat tajam menjadi 30,1 % dari 10,8 % pada tahun 1997.

Hasil temuan dari Nutrition and Health Surveillance System (2002), di daerah pedesaan di Indonesia, sebagian besar ibu (60%) melahirkan di rumah dan hampir semua ibu tidak mendapat contoh susu formula. Dua puluh dua persen (22%) dari ibu melahirkan di rumah bersalin dengan bantuan bidan dan sekitar 10%-nya mendapat contoh gratis atau informasi tentang susu formula, dan hampir 20% ibu membeli susu formula yang dicontohkan. Di daerah pinggiran kota, hampir setengah dari semua ibu melahirkan di rumah bersalin dengan bantuan bidan, 27-50% ibu tidak menerima contoh susu formula, 15-36% menerima contoh, dan 20-42% membeli susu formula yang dicontohkan. Di daerah pinggiran Kota Semarang, dari semua ibu, 4% mendapat informasi tentang susu formula, 39% membeli susu formula yang dicontohkan, dan 10% menerima contoh gratis susu formula di tempat persalinan. Mereka yang melahirkan di rumah

bersalin, puskesmas, ataupun rumahsakit bersalin, 47-79% menerima informasi dan membeli atau menerima susu formula.

Sterken (2006) melalui WABA dan INFACT Canada menginformasikan beberapa risiko pemberian susu formula pada bayi. Pada bayi, pemberian susu formula akan meningkatkan risiko asma, alergi, ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut), *altered occlusion*, infeksi dari kontaminasi susu formula, kekurangan zat-zat gizi, kanker, penyakit-penyakit kronik, diabetes, penyakit kardiovaskuler, obesitas, infeksi saluran pencernaan, meningkatnya angka kematian bayi, dan menurunnya perkembangan kognitif. Sedangkan pada ibu akan meningkatkan risiko kanker payudara, kelebihan berat badan (*overweight*), kanker ovarium dan kanker endometrium, osteoporosis, peradangan sendi, stres dan kecemasan, diabetes, dan mengurangi ikatan emosi antara ibu dan anak.

c) Kebudayaan

Kebiasaan memberi air putih dan cairan lain seperti teh, air manis, dan jus kepada bayi menyusui dalam bulan-bulan pertama, umum dilakukan di banyak negara. Kebiasaan ini seringkali dimulai saat bayi berusia sebulan. Riset yang dilakukan di pinggiran kota Lima, Peru menunjukkan bahwa 83% bayi menerima air putih dan teh dalam bulan pertama. Penelitian di masyarakat Gambia, Filipina, Mesir, dan Guatemala melaporkan bahwa lebih dari 60% bayi baru lahir diberi air manis dan/atau teh. Nilai budaya dan keyakinan agama juga ikut mempengaruhi pemberian cairan sebagai minuman tambahan untuk bayi. Dari generasi ke generasi diturunkan keyakinan bahwa bayi sebaiknya diberi cairan. Air dipandang sebagai

sumber kehidupan, suatu kebutuhan batin maupun fisik sekaligus (LINKAGES, 2002).

Pemberian makanan padat pada bayi yang terlalu dini tidak dianjurkan sebab pada bulan-bulan pertama bayi belum dapat menelan makanan padat dengan baik. Selain itu zat-zat yang terdapat dalam makanan baru ini dapat menyebabkan alergi. Energi yang tinggi dalam makanan padat dapat menyebabkan keadaan gizi lebih pada bayi (Pudjadi, 2001). Mitos tentang menyusui dapat mengurangi rasa percaya diri ibu maupun dukungan yang diterimanya. Empat mitos yang paling sering berdasarkan pernyataan bersama UNICEF, WHO, dan IDAI (2005) adalah: stres menyebabkan ASI kering, ibu dengan gizi kurang tidak mampu menyusui, bayi dengan diare membutuhkan air atau teh, sekali menghentikan menyusui, tidak dapat menyusui lagi.

d) Peran Tenaga Kesehatan

Di banyak masyarakat dan rumah sakit, saran dari petugas kesehatan juga mempengaruhi pemberian cairan selain ASI. Sebagai contoh, penelitian di sebuah kota di Ghana menunjukkan 93% bidan berpendapat cairan harus diberikan kepada semua bayi sejak hari pertama kelahirannya. Di Mesir, banyak perawat menyarankan para ibu untuk memberi air manis kepada bayinya segera setelah melahirkan (LINKAGES, 2002).

Dokter, perawat, dan petugas kesehatan wanita lainnya bisa juga menjadi seorang ibu. Bila mereka harus menganjurkan dan menolong wanita lain menyusui, mereka sendiri harus bisa melakukan untuk diri mereka sendiri dan memberikan contoh. Di banyak tempat, petugas kesehatanlah

yang pertama menggunakan susu botol. Hal ini disebabkan karena persoalan yang dihadapi mereka saat kembali bekerja setelah melahirkan. Jam giliran kerja mereka menyulitkan untuk menyusui. Sehingga mereka tidak dapat diharapkan mengajar ibu lain untuk melakukan apa yang tidak dapat dilakukan oleh mereka sendiri (YLKI, 2005).

Peranan petugas kesehatan yang sangat penting dalam melindungi, meningkatkan, dan mendukung usaha menyusui harus dapat dilihat dalam segi keterlibatannya yang luas dalam aspek sosial. Sebagai individu yang bertanggung jawab dalam gizi bayi dan perawatan kesehatan, petugas kesehatan mempunyai posisi unik yang dapat mempengaruhi organisasi dan fungsi pelayanan kesehatan ibu, baik sebelum, selama maupun setelah kehamilan dan persalinan. Sikap yang diberikan dalam pelayanan kesehatan juga penting untuk upaya menyusui (Perinasia, 1994).

e) Dukungan Keluarga

Menurut Sudiharto (2007) , salah satu faktor yang mempengaruhi sikap ibu menyusui adalah dukungan keluarga terutama ibu atau mertua dan suami. Dukungan suami dan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi. Suami dan keluarga dapat berperan aktif dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan, memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu. Suami dan keluarga yang selalu memberi pujian, semangat, dan dorongan agar ibu bisa percaya diri untuk menyusui akan menumbuhkan sikap yang positif bagi ibu untuk

melaksanakan tugas barunya dalam memberikan cairan kehidupan yang sangat berharga untuk bayinya.

Menurut Roesli (2000) peran suami berupa perhatian kepada istri sangat dibutuhkan dalam suatu proses produksi ASI yaitu reflek oksitosin pikiran ibu yang positif akan merangsang kontraksi otot sekeliling kelenjar alveoli hingga mengalirkan ASI ke duktus laktiferus kemudian diisap bayi.

Asmijati (2004) mengatakan pemberian ASI eksklusif 4,70 kali lebih besar dilakukan responden yang mendapat dukungan keluarga/masyarakat.



BAB III
KERANGKA KONSEP



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktek Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat - NTT

Kerangka konsep penelitian ini menggambarkan bahwa praktek pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor baik faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal yaitu dari faktor yang berasal dari dalam diri ibu sendiri, seperti pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif, motivasi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif, pekerjaan ibu, dan kondisi kesehatan ibu sedangkan faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar diri ibu seperti kondisi kesehatan bayi, iklan susu

formula, kebudayaan, informasi dari tenaga kesehatan, dukungan dari orang terdekat seperti ibu, mertua, suami dan lain-lain.

Dalam penelitian ini, peneliti akan meneliti kedua faktor baik faktor internal maupun Eksternal untuk mengetahui pengaruhnya terhadap berhasil atau tidaknya praktek pemberian ASI Eksklusif.



BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Metode ini dipilih karena dengan pendekatan fenomenologis seorang peneliti ingin menggali pengalaman individu secara mendalam (Muhadjir, 1996). Menurut Moleong (2004) penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya, perilaku, persepsi, motivasi, tindakan secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata - kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Pada penelitian ini peneliti berusaha memahami mengenai fenomena Faktor-faktor yang mempengaruhi praktek pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat - NTT, dalam bentuk ungkapan, bahasa, cara fikir maupun cara pandang objek tersebut.

4.2 Informan penelitian

Tehnik penentuan informan utama dari ibu-ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling artinya didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat peneliti menurut tujuan penelitian. Pada purposive sampling diambil berdasarkan

ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2002).

Peneliti juga menggunakan Snowball sampling yaitu teknik pengambilan sumber data dimulai dari satu makin lama makin banyak (Moleong, 2004). Hal ini dilakukan karena sumber data yang pertama belum mampu memberikan data yang memuaskan, maka mencari orang lain yang dapat digunakan sebagai sumber data dengan demikian sumber data akan semakin besar. Penentuan informan dianggap telah memadai apabila telah sampai taraf redundancy (datanya telah jenuh dan sampel tidak memberikan informasi baru yang berarti). Cara mencari informan pertama adalah dengan aksidental yang dipandang cocok sebagai sumber data oleh peneliti berdasarkan data dari puskesmas. Subyek selanjutnya ditentukan dengan bertanya kepada ibu pertama siapa lagi ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan untuk dijadikan responden ke dua, penentuan responden tiga dari informasi responden dua dan responden selanjutnya dari responden yang terakhir di wawancarai dan berhenti apabila responden memberikan informasi kembali ke responden yang sudah di wawancarai dan data yang didapat sudah jenuh.

Kriteria informan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan
2. Bayi yang dilahirkan tidak memiliki kelainan atau cacat bawaan
3. Bersedia diwawancarai
4. Mudah berkomunikasi.

Informan yang diwawancarai sebagai crosscheck adalah orang-orang yang terlibat dalam pengasuhan dan perawatan bayi, yang meliputi keluarga terdiri dari suami, ibu atau ibu mertua. Adapun kriteria informan sebagai crosscheck adalah sebagai berikut:

1. Berada di daerah penelitian (wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat)
2. Bersedia diwawancarai
3. Mudah berkomunikasi.

Jumlah informan dalam penelitian kualitatif tidak dapat ditentukan secara pasti. Jumlah informan dapat diketahui setelah penelitian selesai. Pada penelitian ini dapat diperoleh informan penelitian sebanyak 6 orang.

Informan terdekat sebagai crosscheck terdiri dari 4 orang informan merupakan suami dari responden dan 2 orang informan merupakan ibu dari responden.

4.3 Variabel penelitian

Variabel adalah gejala yang menjadi fokus peneliti untuk diamati (Sugiyono, 2002. Dalam penelitian ini ada dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang diselidiki pengaruhnya sedangkan variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Yang menjadi variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan Ibu, motivasi, status pekerjaan Ibu, kondisi kesehatan ibu, kondisi kesehatan bayi, iklan susu formula, kebudayaan, informasi dari tenaga

kesehatan, dukungan dari orang terdekat ibu seperti ibu, mertua, dan suami sedangkan variabel terikatnya adalah praktek pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.

4.4 Lokasi Dan Waktu Penelitian

Pengambilan data dilaksanakan di Desa Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat, Kabupaten Flores Timur- NTT sekitar Tanggal 13 s/d 28 Agustus 2012.

4.5 Instrumen penelitian

- 1) Alat perekam
- 2) Buku catatan interview dan alat tulis
- 3) Format wawancara mendalam (pedoman wawancara mendalam) merupakan instrumen kunci dalam pengumpulan data.

4.6 Definisi Operasional

1. Praktek pemberian ASI Eksklusif

Suatu tindakan atau perbuatan ibu menyusui dengan memberikan ASI saja kepada bayi hingga berusia 6 bulan.

2. Pengetahuan tentang ASI

Hasil tahu yang dimiliki oleh subjek tentang ASI yang meliputi pengetahuan tentang ASI (pengertian dan manfaat), kolostrum (pengertian, ciri-ciri, dan manfaat), praktik pemberian ASI (teknik

menyusui, lamanya menyusui, pemberian ASI, pemberian Pre lakteal, pemberian MP-ASI), baik yang diperoleh secara formal di bangku sekolah, maupun non formal yang diperolehnya melalui pengalaman, membaca buku, dan dari orang lain.

3. Motivasi untuk pemberian ASI Eksklusif

Sesuatu yang ada dalam diri subjek yang mendorong subjek dalam praktik pemberian ASI Eksklusif yang meliputi keinginan dan alasan subjek untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

4. Peranan petugas kesehatan

Suatu bentuk keikutsertaan orang-orang yang terlibat pada bidang kesehatan, terutama kesehatan ibu dan anak seperti bidan, perawat, ahli gizi, dan dokter yang memberikan pengaruh kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

5. Peranan keluarga

Suatu bentuk keikutsertaan orang-orang terdekat subjek yang terlibat dalam merawat bayi, seperti suami, ibu, dan ibu mertua yang secara tidak langsung membentuk kepercayaan dan sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

6. Keyakinan yang keliru tentang makanan bayi (kebudayaan)

Praktik pemberian makanan bayi yang tidak benar dan sering dilakukan oleh masyarakat yang muncul secara turun temurun, seperti pembuangan kolostrum, pemberian prelaktal, dan pemberian MP-ASI yang terlalu dini.

7. Promosi susu formula

Suatu kegiatan yang menginformasikan produk-produk susu formula yang meliputi pemberian contoh susu formula di rumah bersalin, puskesmas dan rumah sakit untuk ibu-ibu yang telah melahirkan dan iklan-iklan tentang susu formula di media massa

8. Masalah kesehatan pada ibu dan bayi

Faktor pada diri ibu dan bayi yang menghambat atau mengganggu ibu dalam memberikan ASI pada bayinya, masalah ini menyangkut gangguan kesehatan, masalah kecukupan ASI, dan kelainan pada bayi yang terjadi selama praktik pemberian ASI Eksklusif.

4.7 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memperhatikan etika dalam penelitian karena merupakan masalah yang sangat penting mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia yang mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian. Sebelum meminta persetujuan dari responden, peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan.

Adapun bentuk etika penelitian yang penting dilakukan yaitu:

1. Informed consent (lembar persetujuan menjadi responden)

Sebelum peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden, terlebih dahulu peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi

selama dan sesudah pengumpulan data. Setelah subyek penelitian mendapatkan informasi yang cukup mengenai penelitian kemudian lembar persetujuan diberikan kepada calon responden yang diteliti untuk menandatangani surat persetujuan bersedia menjadi responden penelitian.

2. Anonimity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama subyek penelitian, hanya untuk lebih memudahkan dalam mengenali identitas, peneliti memakai simbol berupa sebutan responden 1, 2, 3 dan seterusnya.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Kerahasiaan data-data yang didapatkan dari responden dijamin oleh peneliti. Adapun pada keadaan khusus seperti forum ilmiah atau pengembangan ilmu, akan mengungkapkan data yang didapatkan tanpa memakai nama asli subyek penelitian.

4.8 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam (Kusnanto, 2004). Sebelum wawancara mendalam dilaksanakan, peneliti membuat pertanyaan sebagai pedoman di lapangan yang tidak bersifat ketat, dapat mengalami perubahan sesuai dengan kondisi di lapangan. Setiap responden akan diberikan batas waktu yang telah ditentukan. Setiap jawaban responden akan direkam dengan alat perekam, dicatat di buku catatan dengan alat tulis. Tahap-tahap dalam wawancara yaitu:

1. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan wawancara, peneliti sudah menentukan siapa orang yang akan diwawancarai karena telah mengadakan kontrak waktu dan tempat dengan responden yang telah menandatangani inform consent. Menentukan alat perekam yang akan digunakan dan menyiapkan pokok-pokok pertanyaan (Moleong, 2004).

2. Tahap Wawancara

Dalam proses wawancara peneliti bertindak sebagai orang yang netral artinya tidak memihak pada suatu konflik pendapat (Moleong, 2004). Pertanyaan yang diajukan dikembangkan untuk mendapatkan data yang mendalam. Pertanyaan yang diajukan menggunakan kata-kata yang mudah dan jelas dimengerti oleh responden. Alat perekam digunakan setelah memperoleh persetujuan dari responden dan juga perlu membuat catatan lapangan.

3. Tahap Penutup

Setelah melakukan wawancara, peneliti mengecek keabsahan data dan mengecek kualitas data. Kemudian peneliti mengakhiri wawancara dengan mengucapkan terima kasih pada responden (Moleong, 2004).

4.9 Analisis Data

Analisis data adalah proses mengorganisasikannya dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan kata kunci sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan. Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu dari wawancara, pengamatan yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan. Setelah dibaca, dipelajari, dan ditelaah, langkah berikutnya ialah mereduksi data yang dilakukan dengan jalan melakukan abstraksi. Abstraksi merupakan usaha membuat rangkuman yang inti, proses, dan pernyataan-pernyataan yang perlu dijaga sehingga tetap berada di dalamnya. Langkah selanjutnya adalah menyusun dalam satuan- satuan. Satuan-satuan itu kemudian dikategorisasikan pada langkah berikutnya mencari kata kunci. Tahap akhir dari analisis data ini ialah mengadakan pemeriksaan keabsahan data. Setelah selesai tahap ini, mulailah penafsiran dalam dalam mengolah hasil sementara menjadi teori substantif dengan menggunakan beberapa metode tertentu (Moleong, 1999).

Data yang sudah terkumpul kemudian dianalisa dengan analisa kualitatif menggunakan proses pikir induktif. Pengolahan data dan analisa data dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

1. Memuat transkrip wawancara dengan memindahkan pesan suara yang didapatkan selama wawancaradengan responden ke dalam bentuk pesan tertulis sesuai dengan bahasa yang digunakan, kemudian diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia agar mudah dimengerti.

2. Menyusun data dan menentukan mana yang akan dipakai, kemudian mengklasifikasikan dengan cara memberi kode sesuai katagori.
3. Menyusun data yang didapatkan berdasarkan katagori yang telah dibuat serta memahami unit-unit tersebut, merangkum unit-unit tersebut berdasar hubungan antar katagori.
4. Melakukan analisa data dengan menggabungkan antara teori tentang Faktor penyebab yang berhubungan dengan jawaban responden kemudian membahas satu-persatu.

4.10 Validasi Data

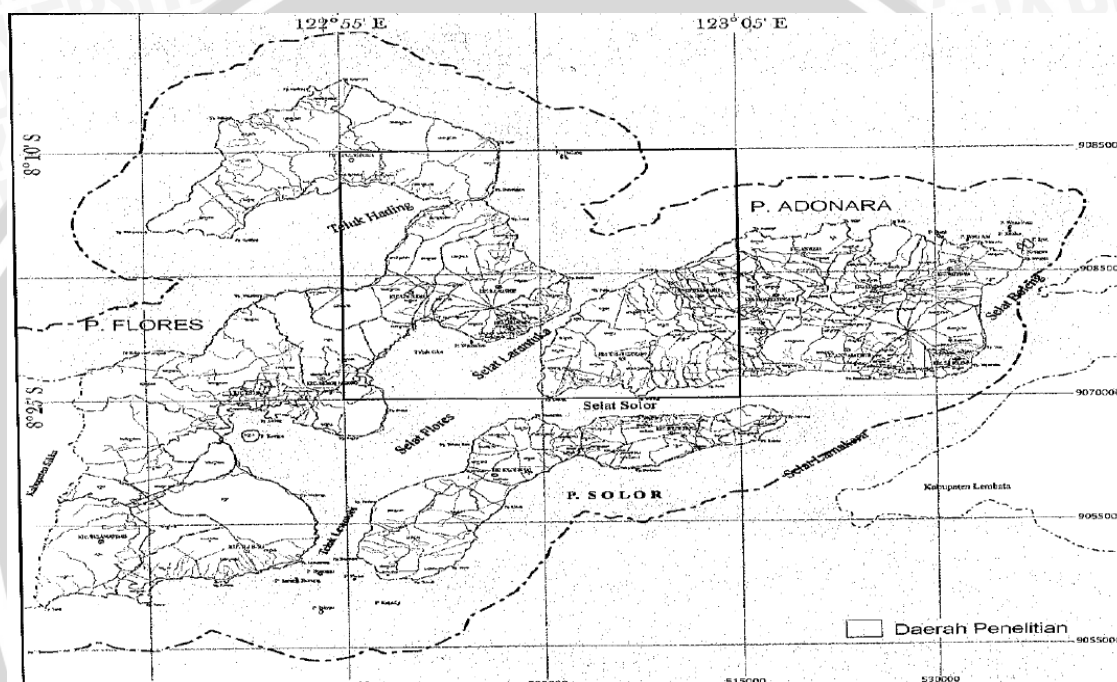
Menurut Sugiono (2005), agar data teruji tingkat validitas, maka dilakukan pemeriksaan keabsahannya. Untuk melihat kesesuaian data yang dikumpulkan tentang Informasi mengenai konsep faktor-faktor yang mempengaruhi praktek pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Waiwadan yang berasal dari hasil wawancara dengan responden maka peneliti menggunakan tehnik triangulasi. Triangulasi sumber digunakan untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber, dalam hal ini peneliti menggunakan data yang diperoleh dari informan utama dan pendukung. Hasil data dari triangulasi tersebut dideskripsikan, dikategorikan, mana pandangan yang sama, mana pandangan yang berbeda, dan mana data yang spesifik (Sugiono, 2008).

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Gambar 5.1 Lokasi penelitian



Puskesmas Waiwadan terletak di Desa Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat, Kabupaten Flores timur, NTT. Daerah ini merupakan daerah kepulauan, dimana untuk akses ke desa Waiwadan ini harus menempuh medan yang sangat sulit serta memerlukan perjalanan yang cukup jauh \pm 2 jam perjalanan laut dan 1 jam perjalanan darat dari kabupaten. Desa waiwadan ini teletak perbukitan dengan ketinggian 100 m – 500 m DPL. Batas-batas Desa Waiwadan sebagai berikut adalah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Desa Tonu woten
- Sebelah Timur : Desa Homa

- Sebelah Selatan : Desa Tobilota
- Sebelah Barat : Desa Hurung

Puskesmas Waiwadan ini tidak memiliki sarjana gizi sehingga yang memegang dan bertanggungjawab terhadap pelaksanaan program-program yang berkaitan dengan gizi adalah seorang petugas kesehatan masyarakat .

5.2 Karakteristik Informan Penelitian

Informan penelitian adalah ibu bayi usia 6-12 bulan yang tinggal di wilayah puskesmas Waiwadan. Informan penelitian terdiri dari 6 orang, lima dari 6 informan melahirkan bayi laki-laki dan 1 informan melahirkan bayi perempuan. Di antara ke-6 informan terdapat 3 orang ibu yang bekerja, 2 orang ibu yang masih sekolah dan 1 orang ibu rumah tangga. Rentang umur informan antara 23-34 tahun, dimana 1 orang ibu berusia di atas 30 tahun dan 6 orang ibu kurang dari 30 tahun. Semua informan ini memiliki usia saat menikah di bawah 30 tahun. Umumnya informan baru pertama melahirkan dan bayi merupakan anak pertama, hanya ada 1 informan yang sudah memiliki balita dan si bungsu merupakan anak ke-2 dengan selisih usia 3 tahun dengan kakaknya. Sebagian besar subjek penelitian berpendidikan SMA yaitu ada 4 orang, 1 orang berpendidikan D2, dan 1 orang berpendidikan D3. Karakteristik informan penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.1 Karakteristik Informan Penelitian

Subyek	Umur (Thn)	Usia saat menikah	Pendidikan	Pekerjaan	Jenis kelamin anak	Umur (Bulan)	Anak ke-
IP 1	24	24	SMA	IRT	Laki-laki	9	1
IP 2	25	25	D3	Perawat	Laki-laki	11	1
IP 3	23	23	SMA	Mahasiswa	Perempuan	6	1
IP 4	23	23	SMA	Mahasiswa	Laki-laki	8	1
IP 5	34	25	SMA	Karyawan	Laki-laki	10	2
IP 6	28	28	D2 PGSD	Guru	Laki-laki	11	1

5.3 Praktik Pemberian ASI

5.3.1 Praktek pemberian asi eksklusif

Hasil penelitian terhadap 6 informan menunjukkan bahwa hanya ada satu informan (IP.5) yang pernah memiliki pengalaman menyusui. Namun dalam prakteknya, berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa semua informan tidak berhasil memberikan asi eksklusif kepada bayinya. Beberapa penyebab ketidakberhasilan ibu dalam memberikan Asi Eksklusif antara lain

- 1) Pemberian pre lakteal setelah melahirkan, seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut:

“Take nei asi hala,, karena habis operasi we nei susu formula“(IP.1).

(Tidak memberikan asi, karena habis operasi jadi diberikan susu formula)

- 2) Ibu bekerja dan pemberian MP-ASI dini, seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut :

“ la mba,,anaknya tiap hari dikasih susu formula,,ibunya sibuk dinas,,adenya dengan saya aja bu kalau ibunya kerja,di kasih susu formula aja” (It.2).

“ Dengan omanya. Dikasih Susu, biskuit, pisang. Tapi tidak berlebihan, pas-pas” (IP.5).

3) Asi tidak segera keluar sehingga diberikan prelakteal, seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut :

“ 1 minggu setelah melahirkan baru diberikan asi,,pertamakan belum ada asi yang keluar to, jadi diberikan air teh dulu, sekitsar 1 sendok/setengah sendok” (Ip.3).

“ Diberi ASI Setelah 3 hari melahirkan. Pertama diberi air gula, karena air susu tidak keluar to ibu” (Ip.4).

“ Asi biberikan setelah anak berumur 1 minggu lah, karena asinya baru keluar setelah 1minggu bukan barusan lahir asi langsung keluar, jadi 1 minggu setelah melahirkan diberi susu formula dulu” (Ip.6).

Umumnya informan penelitian sering menyusui anaknya 3-10 kali per hari dengan waktu sekitar 5-20 menit dalam sekali menyusui. Dari keenam informan penelitian, hanya ada satu informan (IP.5) yang membuat jadwal dalam menyusui. Hal ini terlihat dari ungkapan partisipan sebagai berikut :

“ Ia saya membuat jadwal, kadang kalau bayinya tidur sudah lebih dari 2 jam di bangunkan untuk diberikan asi” (IP.5).

Keenam informan gagal memberikan ASI Eksklusif karena sebagian besar telah memberikan prelaktal dan MP-ASI yang terlalu dini kepada bayinya.

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2002 dalam Depkes (2005), pemenuhan kebutuhan gizi bayi 0-6 bulan mutlak diperoleh melalui ASI bagi bayi dengan ASI eksklusif. Upaya perbaikan gizi bayi 0-6 bulan dengan pemberian ASI Eksklusif didasarkan bahwa gizi kurang pada anak usia kurang dari 2 tahun akan berdampak terhadap penurunan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kecerdasan, dan produktivitas, dan dampak ini sebagian besar tidak dapat diperbaiki.

Pemberian ASI Eksklusif pada bayi erat kaitannya dengan keputusan yang dibuat oleh ibu. Selama ini ibu merupakan figur utama dalam keputusan untuk memberikan ASI atau tidak pada bayinya. Pengambilan

keputusan ini dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari dalam maupun dari faktor dari luar diri ibu (Widiastuti, 1999).

5.3.2 Pemberian Kolostrum

Hampir semua informan tidak mengetahui arti kolostrum, hanya ada satu informan yang mengerti arti kolostrum seperti diungkapkan:

“Cairan asi yang berwarna kuning, yang pertama kali keluar” (SP.2).

Namun mereka semua mengenali ciri-ciri kolostrum (setelah diberi penjelasan tentang kolostrum). Sebagian besar informan memberikan kolostrum kepada bayinya yang baru lahir. Mereka berpendapat bahwa ASI yang pertama keluar adalah yang paling baik dan bermanfaat bagi bayinya, seperti yang yang diungkapkan partisipan sebagai berikut :

*“ Asi yang warna kuning pe e kekebalan tubuh pela we kah” (IP.1).
(Asi yang berwarna kuning itu untuk kekebalan tubuh)*

“ Untuk kekebalan anak” (IP.2).

“ Kalau asi yang berwarna kuning atau namaya kolostrum itu, menurut saya itu merupakan antibody yang kuat untuk bayi dalam mencegah berbagai jenis penyakit yang menyerang bayi dan zat-zat ini sangat penting untuk bayi agar dia tetap sehat,kuat, sudah”(IP.5).

“ Manfaatnya supaya anak jangan mudah terserang penyakit” (IP.6).

Mereka mengetahui jika dahulu orang beranggapan bahwa ASI yang pertama keluar harus dibuang karena membahayakan bagi bayi tidak bergizi. Namun sekarang menjadi ASI yang utama dan harus diberikan pada bayi. Di beberapa masyarakat tradisional, kolostrum ini dianggap sebagai susu yang sudah rusak dan tak baik diberikan pada bayi karena warnanya yang kekuning-kuningan. Sementara,kolostrum sangat berperan dalam menambah daya kekebalan tubuh bayi.

Menurut Cox (2006), dalam 48 jam kehidupannya, bayi tidak membutuhkan air susu terlalu banyak, hanya setengah sendok teh kolostrum saat pertama menyusui dan 1-2 sendok teh di hari kedua. Cairan kental yang sangat sedikit seperti seulas cat itu akan melapisi saluran pencernaan bayi dan menghentikan masuknya bakteri ke dalam darah yang menimbulkan infeksi pada bayi. Semakin banyak penelitian yang menunjukkan bahwa jumlah bayi yang disusui lebih sedikit terkena infeksi dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI.

Kolostrum adalah ASI yang pertama kali keluar, berwarna kekuningan dan kental. Cairan ini banyak mengandung antibodi, penghambat pertumbuhan virus dan bakteri, protein, vitamin A, dan berbagai macam mineral sehingga sangat dianjurkan diberikan kepada bayi. Ibu yang berhasil menyusui pada jam pertama dan minggu pertama setelah persalinan maka ia akan berhasil memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Namun Dari hasil wawancara mendalam, hampir semua informan tidak langsung menyusui setelah melahirkan . Hal ini seperti yang diungkapkan partisipan :

- “ 1 hari sesudah operasi nae ia wi, Bauknya kia baru nei Asi,,” (IP.1)
(1 hari sesudah operasi, besoknya baru diberikan Asi)*
- “ Setelah melahirkan,sekitar 30 menit setelah melahirkan” (IP.2).*
- “ 1 minggu setelah melahirkan,,pertamakan belum ada asi yang keluar to” (IP.3).*
- “ Setelah 3 hari melahirkan” (IP.4).*
- “ Kurang lebih 1 jam begitu setelah bidan membersihkan bayi, dan setelah itu diberikan kepada ibunya untuk diberikan asi” (IP.5)*
- “ Setelah anak berumur 1 minggu lah,karena asinya baru keluar setelah 1minggu bukan barusan lahir asi langsung keluar, jadi 1 minggu setelah melahirkan diberi susu formula dulu” (IP.6).*

Menurut Depkes RI (2001), Kolostrum merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang

akan datang. Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI yang matang, mengandung zat anti- infeksi 10-17 kali lebih banyak dibandingkan ASI yang matang, kadar karbohidrat dan lemak rendah dibandingkan dengan ASI matang, total energi lebih rendah jika dibandingkan susu matang, volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Edmond *et al* (2005) menunjukkan bahwa 16% kematian bayi baru lahir seharusnya dapat diselamatkan dengan pemberian ASI pada hari pertama dan meningkat 22% jika menyusui dimulai pada 1 jam pertama setelah melahirkan. Selain itu Wiryo (2007) menyatakan bahwa bayi yang tidak pernah mendapat kolostrum akan mudah terkena infeksi gastrointestinal dan diare karena bayi tidak mendapatkan senyawa-senyawa imun yang terkandung dalam kolostrum.

Selain itu, bentuk persalinan juga dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, ibu yang melahirkan secara sectio caesarea lebih cenderung tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara normal karena kondisi ibu setelah operasi sangat tidak memungkinkan ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), akhirnya bayi terpaksa diberikan susu formula (Jahangeer, 2009).

5.3.3 Pemberian prelakteal

Dari 6 informan, hanya ada satu informan yang tidak memberikan prelaktal apapun kepada bayinya dan langsung memberikan ASI. hal ini seperti yang diungkapkan :

“ Kurang lebih 1 jam begitu setelah bidan membersihkan bayi, dan setelah itu diberikan kepada ibunya untuk diberikan asi”(IP.5)

Sebagian besar informan memberikan prelaktal berupa susu formula, air teh dan air gula. Umumnya bayi mereka langsung mendapatkan pre lakteal berupa susu formula, air teh dan air gula dari dokter, perawat, bidan dan oma/mamanya, namun ada satu informan yang langsung memberikan sendiri kepada bayinya. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh partisipan :

“ Setelah anak berumur 1 minggu lah, karena asinya baru keluar setelah 1 minggu bukan barusan lahir asi langsung keluar, jadi 1 minggu setelah melahirkan diberi susu formula dulu. Saya sendiri yang memberikannya” (IP.6).

Bahkan para informan tidak ditanya terlebih dahulu apakah mau disusui dengan ASI atau dengan susu formula oleh bidan. Hal ini seperti yang diungkapkan salah seorang partisipan sebagai berikut :

“Diberi air gula, karena air susu tidak keluar to ibu. Ibu bidan tidak minta ijin” (IP.4).

Pemberian susu formula, air teh dan air gula sebagai prelaktal sering dilakukan dengan alasan utama karena ASI belum keluar dan bayi masih kesulitan menyusu sehingga bayi akan menangis bila dibiarkan saja. Biasanya bidan akan langsung memberikan nasihat untuk memberikan pre lakteal yang sering berupa susu formula, air teh dan air gula terlebih dahulu. Bahkan pembuatan pre lakteal seperti susu formula dilakukan sendiri oleh bidan atau perawat, dan mereka menyediakan jasa sterilisasi botol. Hal ini akan memberi pengaruh negatif terhadap keyakinan ibu bahwa pemberian susu formula adalah obat paling ampuh untuk menghentikan tangis bayi. Kurangnya keyakinan terhadap kemampuan memproduksi ASI untuk memuaskan bayinya mendorong ibu untuk memberikan susu tambahan melalui botol.

5.3.4 Pemberian MP-ASI

Sebagian informan telah mulai memberikan MP-ASI sejak bayi berusia satu bulan. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini ini biasanya karena anjuran suami dan orang tua terutama nenek (ibu subjek). Alasan umumnya karena ibu menilai asinya tidak cukup dan agar bayi kenyang dan alasan lain karena ibu bekerja dan harus melanjutkan kuliah sehingga bayi bersama tante, nenek dan ayahnya dan diberikan MP-ASI seperti susu formula, bubur, biaskuit dan pisang. Hal ini seperti yang diungkapkan partisipan :

“ Dari habis operasi susu pela we,wahak di nei bubur” (IP.1).

(Setelah operasi diberikan susu formula, setelah itu diberikan bubur)

“ la mba,,anaknya tiap hari dikasih susu formula,,ibunya sibuk dinas,,adenya dengan saya aja bu kalau ibunya kerja,di kasih susu formula aja”(It.2)

“ Anak saya dengan dengan tanta. Dikasih Susu botol,susu lactogen, setiap kali minum 6 sendok ukuran sendok susu” (IP.3)

“ la, diberikan susu formula sejak 1 bulan Karena air susu tidak keluar”(IP.4)

“ Dengan omanya, dikasih Susu, biskut, pisang. Tapi tidak berlebihan,pas-pas”(IP.5)

Kebanyakan ibu yang mulai memberikan makanan kepada bayinya mengalami sindrom ASI kurang.seperti yang diungkapkan partisipan :

“Manfaat susu formula baik juga sebagai pengganti asi supaya bayi juga kenyang”(IP.4).

Wisnuwardhani (2006) menjelaskan bahwa sindrom ASI kurang adalah keadaan di mana ibu merasa bahwa ASI-nya kurang, dengan berbagai alasan yang menurut ibu merupakan tanda tersebut, misalnya payudara kecil, ASI berubah kekentalannya, bayi lebih sering minta disusui, bayi minta disusui pada malam hari, dan bayi lebih cepat selesai menyusu dibanding sebelumnya. Ukuran payudara tidak menggambarkan kemampuan ibu untuk memproduksi ASI. Ukuran payudara berhubungan dengan beberapa faktor,

misalnya faktor hormonal (estrogen dan progesteron), keadaan gizi, dan faktor keturunan. Ukuran payudara ideal sangat dipengaruhi faktor lingkungan atau penilaian masyarakat setempat.

ASI berubah kekentalannya misalnya lebih encer dianggap telah berkurang, padahal kekentalan ASI bisa saja berubah-ubah. Payudara tampak mengecil, lembek atau tidak penuh / merembes lagi, padahal ini suatu tanda bahwa produksi ASI telah sesuai dengan keperluan bayi. Bayi sering menangis dianggap kekurangan ASI, padahal bayi menangis bisa karena berbagai penyebab. Selain ASI memang lebih mudah dicerna, bayi juga memerlukan ASI yang cukup untuk tumbuh kembang, dan memerlukan belaian, kehangatan dan kasih sayang. Bayi memerlukan dekapan dan ASI pada malam hari, selain itu menyusui pada malam hari akan memperbanyak produksi ASI dan mengurangi kemungkinan sumbatan payudara.

Namun ada sebagian informan yang lain memberikan MP-ASI karena alasan dalam keadaan terdesak seperti berpergian, bekerja dan harus melanjutkan kuliah. Hal ini seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut :

“Kuliahnya jauh jadi anaknya tidak mendapatkan asi”(IP.4).

“Kalau formula itu sebagai tambahan saja kalau kita berpergian atau kita punya kesibukan yang tidak bisa ditinggalkan kita bisa beri tambahan formula”(SP.5).

Pemberian MP-ASI yang terlalu dini tidak tepat karena akan menyebabkan bayi kenyang dan akan mengurangi keluarnya ASI. Selain itu bayi menjadi malas menyusui karena sudah mendapatkan makanan atau minuman terlebih dahulu (Depkes RI, 2005). Menurut Lubis (2006) pemberian MP-ASI dini seperti nasi dan pisang justru akan menyebabkan

penyumbatan saluran cerna karena liat dan tidak bisa dicerna atau yang disebut *phyto bezoar* sehingga dapat menyebabkan kematian dan menimbulkan risiko jangka panjang seperti obesitas, hipertensi, atherosklerosis, dan alergi makanan.

Sebagian besar subjek meneruskan pemberian MP-ASI karena bayi tidak mau menyusui lagi setelah diberikan MP-ASI dan subyek beranggapan bayi tidak mengalami kelainan atau gangguan kesehatan setelah diberi makan malah bayi tumbuh sehat.hal ini seperti yang diungkapkan partisipan:

“Sekarang dia tidak minum asi lagi,karena dia sendiri tidak mau”(IP.3)
“Tanggapan saya, susu formula itu baik, agar bayi tumbuh sehat dan Bergizi”(IP.5).

5.4 Faktor Internal

5.4.2 Pengetahuan

Semua informan pernah mendengar dan mengetahui manfaat ASI. Selain ASI, hampir sebagian besar informan sudah mengetahui tentang ASI Eksklusif. Informan penelitian umumnya pernah mendengar dan mengerti manfaat asi eksklusif tersebut melalui penyuluhan di posyandu oleh kader dan bidan serta dari dokter ketika berkonsultasi individu. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut :

“Yang memberi informasi yaitu kader pada saat posyandu. Langsung meha,,penyuluhan kah secara lisan we hala”(IP.1). (Mendapat informasi dari kader pada saat posyandu secara langsung melalui penyuluhan secara lisan)
“Informasinya dari dokter. Kalau kita konsultasi dulu baru disampaikan”(IP.3).
“ Informasi dari ibu bidan, Pada saat posyandu. Lewat penyuluhan”(IP.4).
“ Informasi dari Bidan dan kader posyand pada saat penyuluhan”(IP.5).
“ Informasi dari pa dokter pada saat anak saya lahir”(IP.6).

Walaupun memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI dan ASI Eksklusif namun dalam pelaksanaannya, semua informan penelitian gagal dalam memberikan asi eksklusif kepada bayinya.

Ahli filsafat, Keraf dan Dua (2001) mengatakan bahwa pengetahuan dibagi menjadi 3 macam, yaitu tahu bahwa, tahu bagaimana, dan tahu akan. "Pengetahuan bahwa" adalah pengetahuan tentang informasi tertentu, tahu bahwa sesuatu terjadi, tahu bahwa ini atau itu memang demikian adanya, bahwa apa yang dikatakan memang benar. Jenis pengetahuan ini disebut juga pengetahuan teoritis, pengetahuan ilmiah, walaupun masih pada tingkat yang tidak begitu mendalam. Sedangkan "tahu bagaimana" adalah menyangkut bagaimana seseorang melakukan sesuatu. Pengetahuan ini berkaitan dengan keterampilan atau lebih tepat keahlian dan kemahiran teknis dalam melakukan sesuatu. "Tahu akan" adalah jenis pengetahuan yang sangat spesifik menyangkut pengetahuan akan sesuatu atau seseorang melaluipengalaman atau pengenalan pribadi.

Pengetahuan yang dimiliki informan tentang ASI Eksklusif sebatas pada tingkat "tahu bahwa" sehingga tidak begitu mendalam dan tidak memiliki keterampilan untuk mempraktekkannya. Jika pengetahuan subjek lebih luas dan mempunyai pengalaman tentang ASI Eksklusif baik yang dialami sendiri maupun dilihat dari teman, tetangga atau keluarga, maka subjek akan lebih terinspirasi untuk mempraktekkannya.

Pengalaman dan pendidikan wanita semenjak kecil akan mempengaruhi sikap dan penampilan mereka dalam kaitannya dengan menyusui di kemudian hari. Seorang wanita yang dalam keluarga atau

lingkungan sosialnya secara teratur mempunyai kebiasaan menyusui atau sering melihat wanita yang menyusui bayinya secara teratur, akan mempunyai pandangan yang positif tentang pemberian ASI. Di daerah yang mempunyai "budaya susu formula / botol", gadis dan wanita muda di daerah tersebut tidak mempunyai sikap positif terhadap menyusui, sesuai dengan pengalaman sehari-hari. Tidak mengherankan bila wanita dewasa dalam lingkungan ini hanya memiliki sedikit bahkan tidak memiliki sama sekali informasi, pengalaman cara menyusui, dan keyakinan akan kemampuannya menyusui (Perinasia, 1994).

5.4.3 Motivasi

Sebagian informan penelitian mengetahui dan mengerti tentang ASI Eksklusif namun mereka tidak mempunyai motivasi untuk memberikan ASI Eksklusif. Walaupun demikian, mereka umumnya memiliki motivasi untuk menyusui bayinya. Berbagai macam perasaan yang muncul saat pertama kali subyek menyusui bayinya, seperti senang, bahagia, aneh, geli, dan sakit serta ada subyek yang merasa kecewa karena asi yang diberikan belum keluar. Perasaan tersebut dikarenakan sebagian besar informan penelitian belum memiliki pengalaman menyusui sebelumnya. Hal ini seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut :

" Perasaan Senang sekali"(IP.1).

" Perasaan Bahagia di mela di, bahagia"(SP.2).(Perasaan saya bahagia)

" Perasaan aneh, geli"(IP.3).

" Saya Merasa Sakit"(IP.4).

" Perasaan pertama sebagai ibu, merasa senang, merasa kita itu sebagai ibu sebagai pelindung anak-anak kita,dia dekat sekali dengan kita"(IP.5).

“ Kalau menurut saya perasaan pertama kali saat menyusui saya sedikit kecewa karena asi yang diberikan tidak keluar, asinya tidak ada, jadi rasa kecewa, pokoknya tidak lengkap, tidak sempurna sebagai seorang ibu karena dipaksakan tidak jugakeluar, menjelang sampe 1 minggu dulu baru asinya bisa keluar”(IP.6).

Motivasi informan dalam menyusui terlihat dari sebagian besar informan berupaya untuk memperbanyak produksi ASI-nya dengan cara mengonsumsi makanan yang dipercaya dapat memperlancar ASI. Mereka beranggapan bahwa ASI penting untuk bayi karena dapat mencerdaskan otak, terlindungi, terpercaya, dan juga untuk daya tahan tubuh; Seperti yang diungkapkan partisipan:

“Pe e we terlindungi, terpercaya, dari pada susu formula we kan sapi kae to,,kalau asi we kan alami to” (IP.1) (Asi terlindungi, terpercaya daripada susu formula yang berasal dari sapi.kalau asi itu alami)

“Supaya anak saya sehat kah,,”(IP.2).

“ Untuk kasih sayang”(IP.3).

“Supaya daya tahan tubuh anak juga kuat, tingkat kecerdasannya juga, proses pembentukan IQ, kurang lebih seperti itu”(IP.5).

Motivasi dapat terbentuk dari pengetahuan dan pengalaman. Kemantapan sikap seorang ibu disebabkan karena adanya sifat menjanging dalam menginterpretasikan informasi yang datang dari luar. Motivasi yang dimiliki ibu sangat berpengaruh terhadap praktek pemberian ASI. Ibu yang menganggap bahwa ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi, berencana untuk memberikan ASI selama 6 bulan. Motivasi ibu terhadap pemberian makanan untuk bayi merupakan alasan yang kuat dalam memberikan ASI Eksklusif (Foo et al, 2005).

5.4.4 Pekerjaan

Kegagalan pemberian asi eksklusif pada bayi salah satunya karena terhalang oleh aktivitas informan seperti informan harus bekerja dan melanjutkan kuliahnya. Hal ini bisa dilihat dari ungkapan partisipan sebagai berikut:

“Ada pengaruh. Sekarang dia tidak minum asi lagi”(IP.3).

“Ia mengganggu. Kuliahnya jauh jadi anaknya tidak mendapatkan asi”(IP.4)

Aktivitas informan ini, menyebabkan bayi harus ditinggalkan bersama nenek (ibu subyek), tante dan suami sehingga bayi diberikan MP-ASI, seperti ungkapan partisipan :

“Ia mba,,anaknya tiap hari dikasih susu formula,,ibunya sibuk dinas,,adanya dengan saya aja bu kalau ibunya kerja,di kasih susu formula aja”(It.2).

“Dengan tante. Dikasih Susu botol,susu lactogen, setiap kali minum 6 sendok ukuran sendok susu”(IP.3).

“Dengan neneknya. Susu, sering setiap saat”(IP.4)

“Dengan omnya. dikasih Susu, biskut, pisang Tidak berlebihan,pas-pas”(IP.5)

Bekerja atau kesibukan ibu bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara Eksklusif. Pada pekan ASI sedunia (1993) tema peringatannya adalah *Mother Friendly Workplace* atau tempat kerja sayang bayi menunjukkan bahwa adanya perhatian dunia terhadap peran ganda ibu menyusui dan bekerja (Depkes RI, 2007).

Oleh karenanya, dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan pemerah ASI dan dukungan lingkungan kerja dan keluarga agar ibu yang bekerja dapat memberikan ASI secara Eksklusif. Upaya untuk

pemberian ASI dapat didukung oleh seluruh keluarga, seperti suami, kakak, dan mertua (Roesli, 2007)

5.4.5 Kondisi Kesehatan Ibu

Hasil wawancara dapat diketahui bahwa ada beberapa informan yang pernah mengalami gangguan kesehatan selama menyusui, seperti yang diungkapkan partisipan :

“Ia, Pernah,”(IP.1)

“Paling putingnya sakit,,mungkin baru pertama mba,soalnya ini anak pertama kita”(Lt.2)

“Waktu pertama, jadi kan beberapa minggu setelah melahirkan, susunya itu kan bengkok jadi dia demam dan sakit juga”(It.4)

“Ia Pernah, itu kalau orangtuanya dalam keadaan sakit atau dalam kondisi tidak baik seperti mengalami diare mencret”(It.6)

Keadaan payudara ibu mempunyai peran dalam keberhasilan menyusui, seperti puting tenggelam, mendatar atau puting terlalu besar dapat mengganggu proses menyusui. Namun, apapun akan dilakukan oleh seorang ibu demi kebaikan atau kesenangan bayinya. Dari penelitian yang dilakukan diketahui bahwa para informan tetap berusaha menyusui bayinya walaupun mereka sedang sakit serta berusaha agar asi yang diproduksi cukup untuk bayi.

Produksi ASI lebih banyak ditentukan oleh faktor nutrisi, frekuensi pengisapan, dan faktor emosi. Dari hasil penelitian yang dilakukan, diketahui berbagai macam cara informan dalam menilai kecukupan produksi asi mereka, seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“Dia menyusui sampe kenyang,,sampe tidur”(IP.2).

“Tergantung kita makannya, menu makanannya,,kalau makan kurang sayur asinya kurang,kalau makannya banyak asinya banyak anaknya kenyang,tidur diam”(IP.5).

“Kalau selama bekerja asinya tidak sampe menembus pakaian itu saya rasa masih kurang”(IP.6)

Menyusui bayi yang baik harus sesuai kebutuhan si bayi, karena secara alamiah bayi akan mengatur kebutuhannya sendiri. Semakin sering bayi menyusui, maka payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Semakin kuat daya isap bayi, maka semakin banyak ASI yang diproduksi. Ibu tidak akan kekurangan ASI, karena ASI akan terus diproduksi, asal bayi tetap mengisap. Ibu cukup makan dan minum, disertai keyakinan mampu memberi ASI pada anaknya. Dengan begitu, ibu dapat menyusui bayinya secara murni dan tetap memberikan ASI sampai si anak berusia dua tahun.

5.5 Faktor Eksternal

5.5.2 Kondisi Bayi

Dari keenam informan penelitian diketahui ada satu informan yang pernah mengalami masalah kesehatan pada bayi, seperti yang diungkapkan :

“Pernah kah, mereka dalam keadaan sakit itu kadangkala mereka tidak mau menyusui”(Lt.6)

Selain itu juga bayinya pernah mengalami tidur yang lama. seperti yang diungkapkan partisipan : *“Iya, saya membangunkannya untuk menyusui”(IP.6).*

Tidur yang lama ini bisa disebabkan karena adanya gangguan kesehatan pada bayi. Ketika sakit, bayi kadangkala tidak mau menyusui sehingga bayi diberikan makanan lain seperti bubur untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

Beberapa informan juga percaya bahwa apa yang dimakan ibu dapat menyebabkan bayi sehat atau sebaliknya dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada bayinya. Sebagian besar informan percaya bahwa jika ibu mengonsumsi makanan yang pedas, asam dan asin saat menyusui dapat menyebabkan bayi diare atau terserang penyakit. Jadi mereka umumnya menghindari mengonsumsi makanan yang pedas, asam dan asin. Hal ini seperti yang diungkapkan partisipan :

“Pe e tidak boleh ga yang pedis-pedis, asam kia ana mencret ,, bai dari orang tua nolo. Goe juga larang”(It.3) (Tidak boleh makan yang pedas-pedas dan asam karena bisa menyebabkan mencret. Saya mendapat informasi ini dari orangtua saya dan saya juga melarangnya untuk mengonsumsi makanan seperti itu).

“Pantangan itu tu kalau dalam keadaan ibu sakit atau ibu pilek itu tidak boleh kasih dulu ataukah makan yang asam-asam,asin-asin pantang untuk anak”(It.6)

Sering juga ibu tidak menyusui bayinya karena terpaksa. Hal ini disebabkan oleh faktor dari pihak bayi seperti bayi lahir sebelum waktunya (prematuur) atau bayi lahir dengan berat badan yang sangat rendah yang mungkin masih telalu lemah apabila mengisap ASI dari payudara ibunya, serta bayi yang dalam keadaan sakit. Memburuknya gizi anak dapat juga terjadi akibat ketidaktahuan ibu mengenai cara – cara pemberian ASI kepada anaknya. Berbagai aspek kehidupan kota telah membawa pengaruh terhadap ibu untuk tidak menyusui bayinya, padahal makanan pengganti yang bergizi tinggi jauh dari jangkauan mereka. Kurangnya pengertian dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan menyusui menyebabkan ibu – ibu mudah terpengaruh dan beralih kepada susu botol (susu formula) (Utami, 2002).

5.5.3 Promosi Susu Formula

Sebagian besar informan pernah mendengar tentang susu formula. Informasi tersebut mereka peroleh baik dari TV, keluarga, majalah, bahkan dari bidan dan penyuluhan di posyandu. Berbagai macam tanggapan ibu tentang informasi susu formula yang mereka peroleh tersebut. Ada yang mendukung dan sebagian besar tidak mendukung informasi tentang susu formula pada anak tersebut, seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut:

“Neku ra a wekik bele meha kah,tidak ada yang lain, hanya membantu saja”(IP.1) (itu hanya membuat gemuk saja,tidak ada yang lain, hanya membantu saja).

“Bertanya apa susu itu baik untuk kesehatan anak tau tidak dan tanggapan bidan baik”(IP.3)

“Susu formula itu sangat baik”(IP.4)

“Formula juga bagus tapi asi lebih penting,cuman kalau formula itu sebagai tambahan saja kalau kita berpergian atau kita punya kesibukan yang tidak bisa ditinggalkan kita bisa beri tambahan formula”(IP.5).

“Susu formula menurut saya adalah susu yang berasal dari hewan yang di kemas kemudian dimanfaatkan untuk kebutuhan bayi, kemungkinan kita juga tidak tahu susu formula kebersihannya , ke higienissannya terjamin atau tidak”(IP.6)

Walalupun sebagian besar informan tidak mendukung informasi susu formula namun pada prakteknya seluruh informan gagal memberikan asik eksklusif kepada bayinya. Hal didukung dengan hasil penelitian terhadap informan dimana sebagian besar informan menyetujui pemberian susu formula sebelum bayi berusia enam bulan, seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut :

“Tanggapan saya susu formula baik , Bayi bisa tumbuh sehat dan bergizi”(IP.3).

“Tidak apa-apa tergantung pemberian susu formula itu cuman sekedar sebagai sedikit tambahan saja, tetapi asi lebih banyak diberikan,,cuman kalau kita dalam keadaan mendesak, keluar agak lama yang pulangnyanya agak kesiangan kita bisa beri formula tahan”(IP.5)

“Kalau menurut saya tidak terlalu mempersalahkan orang yang apa e melakukan hal itu e, karena sesuia kondisi masing-masing e, mungkin anaknya tidak mau asi, maunya formula, atau kah ibunya terlalu dengan urus pekerjaan di kasih susu formula, ataukah bagaimana, saya tidak terlalu mengomentari”(IP.6).

Bahkan informan penelitian juga pernah menyarankan pemberian susu formula kepada orang lain seperti teman-teman informan .

Pemberian susu formula sebagai per lakteal pada awal melahirkan memberikan pengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi karena merupakan titik awal bagi ibu untuk memilih apakah tetap memberikan bayinya ASI Eksklusif atau memberikan susu formula yang diberikan oleh petugas kesehatan maupun non-kesehatan sebelum ASI-nya keluar. Selain itu juga pemberian MP-ASI dini kepada bayi juga bahkan mengakibatkan ada satu subjek yang akhirnya tidak bisa menyusui bayinya karena bayi sudah terbiasa dengan dot dan tidak mau menyusu ibunya. Seperti yang diungkapkan partisipan :

“Sekarang dia tidak minum asi lagi,karena dia sendiri tidak mau”(IP.3).

Meskipun ada kode etik internasional tentang pengganti ASI (susu formula), pemasaran susu formula saat ini semakin gencar dan sangat mengganggu keberhasilan program ASI Eksklusif. Bahkan para produsen susu berlomba-lomba mengadakan seminar dan mengundang para bidan ke Hotel berbintang untuk mendengarkan penjelasan tentang produk mereka.

Pelaku pelanggaran kode etik internasional kini bergeser dari perusahaan makanan bayi kepada petugas kesehatan/sarana pelayanan kesehatan. Kini rumah sakit/rumah bersalin yang membagi produk susu formula dalam bungkusan untuk ibu sehabis bersalin. Selain itu diketahui pula, ada sebagian petugas kesehatan secara halus mendorong ibu untuk tidak memberi ASI melainkan susu formula kepada bayinya (Siswono, 2001a).

5.5.4 Sosial Budaya

Kebiasaan atau kebudayaan merupakan seperangkat kepercayaan, nilai-nilai dan cara perilaku yang dipelajari secara umum dan dimiliki bersama oleh warga di suatu masyarakat. Kebiasaan dan praktik yang keliru yang ditemukan selama penelitian adalah kolostrum dianggap sebagai asi basi yang harus dibuang. Selain itu juga, mereka memiliki kepercayaan untuk memberikan membersihkan payudara pulang kembali ke rumah saat bepergian. Hal ini seperti yang diungkapkan informan penelitian sebagai berikut :

“Ada kebiasaan ,kalau jalan jauh susu harus dibersihkan takut ada gangguan setan dari luar. Ada itu susu basi, dengar dari masyarakat”(IP. 4)

“Biasanya pulang kerja puting susu di cuci dulu baru kasih menyusui,karena kepercayaan orang sini begitu nanti anak tidak mau susu”(IP.2)

Kebiasaan memiliki dua aspek, yaitu pengetahuan dan praktik. Pada kenyataannya, praktik dipengaruhi oleh pengetahuan. Jika pengetahuan tradisional itu masih bertahan, maka praktiknya pun tetap dijalankan. Oleh karena itu penyuluhan tidak hanya mencakup kegiatan memberikan pengetahuan baru kepada ibu-ibu. Hal yang lebih penting lagi adalah

meyakinkan ibu-ibu bahwa kebiasaan yang keliru dapat membahayakan status gizi dan kesehatan bayi.

Sebagian besar informan berpantang makanan pedas, asam dan asin saat menyusui. Mereka takut jika terlalu banyak mengonsumsi makanan yang pedas, asam dan asin akan menyebabkan anak mencret dan sakit lainnya. Selain itu ada larangan untuk tidak menyusui saat ibu sakit. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh suami dan ibu salah informan penelitian sebagai berikut :

“Pe e tidak boleh ga yang pedis-pedis, asam kia ana mencret ,, bai dari orang tua nolo”(Lt.3) (Tidak boleh mengonsumsi makanan yang pedas, asam, nanti anak mencret. Dengar dari orangtua dulu).

“Pantangan itu tu kalau dalam keadaan ibu sakit atau ibu pilek itu tidak boleh kasih dulu ataukah makan yang asam-asam,asin-asin pantang untuk anak”(Lt.4)

Namun sebagian besar informan tidak berpantang jenis makanan, walaupun ada juga yang berpantang makan ikan pindang karena dapat menyebabkan ASI berbau amis. Seperti yang diungkapkan oleh ibu salah satu informan penelitian sebagai berikut :

“Kalau ditempat saya banyak dulu katanya banyak ibu-ibu,terutama baru habis melahirkan mereka enggan makan ikan,, katanya menurut mereka bau amis”(Lt.4)

Walaupun pada masyarakat tradisional pemberian ASI bukan merupakan permasalahan yang besar karena pada umumnya ibu memberikan bayinya ASI, namun yang menjadi permasalahan adalah pola pemberian ASI yang tidak sesuai dengan konsep medis sehingga menimbulkan dampak negatif pada kesehatan dan pertumbuhan bayi. Disamping pola pemberian yang salah, kualitas ASI juga kurang. Hal ini disebabkan banyaknya pantangan terhadap makanan yang dikonsumsi si ibu baik pada saat hamil

maupun sesudah melahirkan. Sebagai contoh, pada masyarakat Kerinci ibu yang sedang menyusui pantang untuk mengkonsumsi bayam, ikan laut atau sayur nangka. Di beberapa daerah ada yang memantangkan ibu yang menyusui untuk memakan telur (Maas, 2004).

5.5.5 Pengaruh / Dukungan Tenaga Kesehatan

Peranan petugas kesehatan yang sangat penting dalam melindungi, meningkatkan, dan mendukung usaha menyusui harus dapat dilihat dalam segi keterlibatannya yang luas dalam aspek sosial. Sebagai individu yang bertanggung jawab dalam gizi bayi dan perawatan kesehatan, petugas kesehatan mempunyai posisi unik yang dapat mempengaruhi organisasi dan fungsi pelayanan kesehatan ibu, baik sebelum, selama maupun setelah kehamilan dan persalinan.

Petugas kesehatan yang terlibat pada perawatan selama kehamilan hingga bayi lahir yang utama pada penelitian ini adalah bidan. Hampir Semua informan, pernah mendapatkan informasi seputar menyusui dan tentang ASI Eksklusif baik dari bidan melalui posyandu maupun dari dokter. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh partisipan:

"He e posyandu we. Lebih bae nei asi eksklusif dari pada nei susu we"(IP.1)

(Informasi dari posyandu, lebih baik diberikan asi eksklusif daripada susu formula)

"Tentang pemberian asi eksklusif pada bayi. Informasi dari dokter"(IP.3)

"Mereka menyarankan bayi harus susu sampe 6 bulan. Diberitahu oleh Ibu bidan, Pada saat posyandu"(IP.4).

"Kasih asi eksklusif to. Saran Pa dokter, saat anak saya lahir "(IP.6).

Sikap yang diberikan dalam pelayanan kesehatan juga penting untuk upaya menyusui. Sebagai contoh, petugas kesehatan dapat memberi pengaruh positif dengan cara memperagakan sikap tersebut kepada ibu dan keluarganya, sehingga mereka memandang bahwa kehamilan, melahirkan dan menyusui sebagai suatu pengalaman yang menyenangkan yang diperoleh dalam suasana yang ramah dan lingkungan yang menunjang (Perinasia,1994).

Dari penelitian ini diketahui bahwa bidan tidak menjalankan tugasnya dengan benar dalam mendukung pemberian ASI Eksklusif. Kesalahan para bidan yang sangat jelas terlihat adalah memberikan susu formula, air gula, dan air teh sebagai prelaktal menggunakan dot. seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut :

“Diberikan Susu formula. Bidan yang sarankan”(IP.1)

“Air teh dulu, 1 sendok/setengah sendok. Saran dari bidan”(IP.3)

“Diberi air gula, karena air susu tidak keluar to ibu , diberikan oleh ibu bidan. Dan tidak minta ijin (IP.4)

Menurut Cox (2006), dalam 48 jam kehidupannya, bayi tidak membutuhkan air susu terlalu banyak, hanya setengah sendok teh kolostrum saat pertama menyusui dan 1-2 sendok teh di hari kedua. Jadi pemberian prelaktal tidak perlu banyak dan cukup memberikannya dengan sendok.

5.5.6 Pengaruh /Dukungan Orang Terdekat

Peranan keluarga terhadap berhasil tidaknya informan memberikan ASI Eksklusif sangat besar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek yang tinggal serumah dengan ibu (nenek) mempunyai peluang sangat besar untuk

memberikan MPASI dini pada bayi. Hal ini seperti yang diungkapkan informan sebagai berikut :

*“Omanya nei.nei dari habis operasi susu pela we,wahak di nei bubur” (IP.1)
(diberikan oleh omanya. Dari habis operasi, setelah itu diberikan bubur)
“Anak dengan tanta. Dikasih Susu botol,susu lactogen, setiap kali minum 6 sendok ukuran sendok susu (IP.3)*

Walaupun informan mengetahui bahwa pemberian MP-ASI terlalu dini dapat mengganggu kesehatan bayi namun karena alasan pekerjaan dan kuliah maka bayi terpaksa bersama oma bahkan tantenya. Hal berujung pada pemberian MP-ASI dini. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh ibu dari salah satu informan penelitian sebagai berikut :

“Saya sarankan cuman ya karena keadaan anak saya, harus kuliah lagi ya terpaksa. inikan namanya kecelakaan dalam keluarga. anak saya harus kuliah lagi ya terpaksa anaknya disini, saya yang piara begitu, saya yang urus begitu”(IP.4)

Para suami biasanya mempercayakan masalah perawatan bayi kepada istri (subjek), namun karena pekerjaan istri kadang suami yang harus bertanggung jawab dalam merawat bayi saat istri sedang bekerja, hal ini seperti yang diungkapkan oleh suami dari salah satu subyek sebagai berikut :

“Ia mba,,anaknya tiap hari dikasih susu formula,,ibunya sibuk dinas,,adenya dengan saya aja bu kalau ibunya kerja,di kasih susu formula aja”(It.2)

Walaupun kadang mereka berdiskusi terlebih dahulu sebelum memutuskan sesuatu namun suami tetap memiliki peran yang sangat besar dalam pengangambilan keputusan dalam keluarga khususnya terkait dalam pemberian MP-ASI dini, hal ini seperti yang diungkapkan oleh ibu dari salah satu informan penelitian sebagai berikut :

“Ya karena dia sudah punya suami jadi suaminya juga mempunyai peran untuk memberi keputusan itu, jadi anaknya itu diberi saja susu formula. Ia

suaminya tidak mendukung juga, mungkin ada pertimbangan lain dan dia sarankan itu untuk tetap kuliah begitu,”(IP.4).

Walaupun demikian ada beberapa suami dari informan yang umumnya mengingatkan hal-hal yang mereka tahu terkait menyusui, pentingnya pemberian asi serta hal-hal yang dapat membahayakan bayinya, seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut :

“Kasih lah.itu anak menangis tu kasih susu dulu.karena itu untuk anak to”(SP.1).

“Sering dibilangin hanya mau gimana lagi mba,soalnya dia kerja. Bilangin jangan lupa susuin si kecil”(IP.2).

“Iya ade goe selalu nei dukungan untuk asi eksklusif. dukungan we huja ema kasih susu po ade kah, ne meha “(IP.3) (iya, saya selalu memberikan dukungan untuk asi eksklusif. Dukungan untuk memberikan asi buat ade)

“Nei, kalau ana tani mari tuho,,mae amu untuk perkembangan ana rae oa”(IP.5) (memberikan dukungan dengan menyuruh ibu menyusui anak karena asi baik untuk perkembangan anak)

Ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI dengan jalan memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan praktis lainnya, seperti mengganti popok. Hubungan yang unik antara seorang ayah dan bayinya merupakan faktor yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan seorang anak di kemudian hari. Ayah perlu mengerti dan memahami persoalan ASI dan menyusui agar ibu dapat menyusui dengan baik (Roesli, 2005).

5.6 Keterbatasan Penelitian

Observasi tidak dapat dilakukan sesuai jadwal karena kendala waktu, jarak, dan subjek sulit ditemui, sehingga ada subjek yang diwawancarai hanya 1 kali namun ada juga yang lebih dari 1 kali.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Semua informan gagal memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya disebabkan karena Air susu tidak segera keluar, pemberian prelakteal, MP ASI dini, serta subyek harus bekerja dan melanjutkan kuliahnya
2. Sebagian besar informan memberikan Kolostrum kepada bayinya walaupun ada subyek yang memiliki pandangan kalau kolostrum merupakan ASI basi
3. Semua Informan memahami pentingnya ASI Eksklusif, namun dalam pelaksanaannya semua informan gagal memberikan asi eksklusif pada bayinya.
4. Sebagian subjek penelitian mengetahui dan mengerti pentingnya ASI Eksklusif namun mereka tidak mempunyai motivasi untuk memberikan ASI Eksklusif. Walaupun demikian, mereka umumnya memiliki motivasi untuk menyusui bayinya.
5. Kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada bayi salah satunya karena terhalang oleh aktivitas subyek seperti subyek harus bekerja dan melanjutkan kuliahnya. Hal ini yang menyebabkan pemberian MP ASI dini pada bayi.
6. Kondisi Kesehatan Ibu dan bayi juga mempengaruhi praktek pemberian ASI Eksklusif. Hal ini menyebabkan bayi harus diberikan MP ASI dini.

7. Walaupun sebagian besar subyek tidak mendukung informasi susu formula namun pada prakteknya seluruh subyek gagal memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, bahkan subyek penelitian juga pernah menyarankan pemberian susu formula kepada orang lain seperti teman-teman subyek
8. Banyaknya pantangan terhadap makanan yang dikonsumsi si ibu baik pada saat hamil maupun sesudah melahirkan menyebabkan pola pemberian ASI yang tidak sesuai dengan konsep medis sehingga menimbulkan dampak negatif pada kesehatan dan pertumbuhan bayi. Salah satunya seperti kolostrum dianggap sebagai asi basi yang harus dibuang.
9. Petugas kesehatan seperti para bidan tidak menjalankan tugasnya dengan benar dalam mendukung pemberian ASI Eksklusif. Bidan justru memberikan susu formula, air gula, dan air teh sebagai prelakteal kepada bayi.
10. Peranan keluarga terhadap berhasil tidaknya subjek memberikan ASI Eksklusif sangat besar. Subjek yang tinggal serumah dengan ibu (nenek) mempunyai peluang sangat besar untuk memberikan MPASI dini pada bayi.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Pemerintah

Perlu kerjasama lintas sektoral (antar departemen) untuk mengatasi masalah struktural dan kultural dalam memasyarakatkan ASI Eksklusif.

6.2.2 Bagi Departemen Kesehatan dan Puskesmas

1. Mengingat masih tingginya pemberian makanan pre lakteal seperti susu formula, air teh dan air gula maka di harapkan pihak Departemen Kesehatan dan Puskesmas dapat memberikan motivasi kepada para petugas kesehatannya (terutama bidan yang mempunyai akses untuk kontak paling banyak dengan ibu dan anak) untuk tidak memberikan makanan pre lakteal pada hari-hari pertama pasca lahir kepada bayi kecuali atas indikasi medis saja.
2. Meningkatkan peran para petugas, khususnya di bagian kesehatan ibu dan anak, dalam pelayanan antenatal agar mewaspadai ibu yang berstatus sebagai ibu pekerja, dan yang harus melanjutkan kuliahnya, agar terus dimotivasi untuk menyusui, ditingkatkan pengetahuan tentang ASI dan tata laksana menyusui yang benar, terutama tata laksana menyusui bagi ibu bekerja seperti bagaimana pemerah ASI yang benar, sekaligus penyimpanan dan penyajiannya, sehingga selama kehamilan *mindset* ibu akan terus meningkat, bahwa bayinya akan diberi ASI saja
3. Meningkatkan pengetahuan dan motivasi kepada ibu hamil tentang manajemen laktasi melalui kegiatan penyuluhan maupun konsultasi dalam rangka mempersiapkan dirinya sebelum melahirkan agar ibu terdorong untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya .
4. Meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan motivasi tentang gizi kepada para petugas gizi melalui seminar, pendidikan dan sebagainya.

5. Memberikan penyuluhan dan pengertian tentang ASI Eksklusif kepada pihak keluarga terkhusus para suami sehingga dapat membantu memotivasi dan mempromosi ASI Eksklusif kepada para ibu.

6.2.3 Bagi pendidikan

Agar penelitian selanjutnya perlu dipertimbangkan untuk meneliti tentang pemberian Pre lakteal dan MP ASI dini serta dampaknya bagi kesehatan bayi, misalnya status gizi dan sebagainya.

6.2.4 Bagi Ibu

1. Bagi ibu hamil, Perlu mempersiapkan sebaik-baiknya baik fisik maupun mental selama kehamilan agar bisa memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya setelah melahirkan
2. Bagi ibu yang bekerja, harus mulai belajar memerah ASI sebulan sebelum masa cuti habis agar bayi dapat terus diberikan ASI Eksklusif ketika ibu harus kembali bekerja

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah,S., D. Hastuti, U. Sumarwan. 2004. *Pengambilan Keputusan Pemberian ASI Eksklusif kepada Bayi di Kota Bogor*. Media GIZI & KELUARGA, Juli 2004. Hal. 70-77.
- Afifah, D.N. 2007. *Faktor yang berperan dalam kegagalan praktek pemberian ASI Eksklusif*. Di akses pada tanggal 19 mei 2012 dari http://eprints.undip.ac.id/1043/1/artikel_ASI.pdf
- Ambarwati, R. 2004. *Faktor yang Berhubungan dengan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Padangsari Kabupaten Ungaran*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro : Semarang. Hal. 50-65.
- Asmijati . 2004. *Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Motivasi Pemberiaan Asi Eksklusif pada Ibu yang Melahirkan di RSHS, Bandung*. Majalah kedokteran bandung, Vol.30. no : 3 : Bandung
- Brady. 2006. *Breastfeeding: A guide for the medical profession. 6th edition. Philadelphia, USA: Mosby Inc*. Diakses pada tanggal 20 mei 2012 dari <http://bmj.com/cgi/content/full/327/7425/1189>
- Cox, S., 2006., *Breastfeeding with Confidence*, Panduan untuk belajar menyusun dengan percaya diri, PT Elex Media Komputindo, Jakarta, hal. 20.
- Depkes RI. 2001.*Buku Panduan Manajemen Laktasi* : dit. Gizi masyarakat. Jakarta
- Depkes RI. 2001. *SURKESNAS-Persiapan Survey Kesehatan Nasional*. Jakarta
- Depkes RI. 2004. *Kepmenkes RI No. 450/MENKES/IV/2004 Tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Eksklusif Pada Bayi Indonesia*. Jakarta.
- Depkes RI. 2005. *Manajemen Laktasi: Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Dit Gizi Masyarakat-Depkes RI : Jakarta.
- Depkes RI. 2006. *Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)*, Direktorat Gizi Masyarakat. Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat : Jakarta.
- Edmond, K.M., C. Zandoh, M.A. Quigley, S.A. Etego, S.O. Agyei, B.R. Kirkwood., 2006. *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality*, Pediatrics 117, p. 380-386.

- Foo et al. 2005. *Breastfeeding prevalence and practices among singaporean chinese, malay, and indian mothers*. *Health promotion international* ; Vol 20 (3).
- Hellerstedt. 2003. *Infant feeding attitudes of expectant parents: breastfeeding and formula feeding*. *J Adv Nurs* 2003; 45 (3): 260-268.
- Jahangeer. 2009. *Comparison Of The Breastfeeding Patterns Of Mothers Who Delivered Their Babies Per Vagina And Via Casarean Sectio : An Obsevational Study Using The Latch Breastfeeding Charting System*. Diakses pada tanggal 10 desember 2012 dari [www. Sciencedirect.com](http://www.Sciencedirect.com)
- Keraf, A.S. dan M. Dua, 2001, *Ilmu Pengetahuan Sebuah Tinjauan Filosofis*, Penerbit Kanisius, Yogyakarta, hal. 33-34.
- Lestarie, Erlita. 2004. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Perawat Rsab Harapan Kita*. Skripsi FKM UI, Depok.
- Linkages. 2002. *Pemberian ASI Eksklusif atau ASI Saja: Satu-satunya Sumber Cairan yang Dibutuhkan Bayi Usia Dini*. Diakses pada tanggal 16 Mei 2012 di unduh dari www.linkagesproject.org.
- Marlina. 2005. *Hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu tentang asi dengan praktek pemberian asi eksklusif di kota bogor propinsi jawa barat*. Skripsi FKM UI, Depok.
- Media Indonesia. 2008. *ASI Eksklusif Terus Menurun*. Diakses pada tanggal 12 Desember 2012 dari www.cetakkompas./resd/xml/2008/com.
- Moleong L.J. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi. Penerbit PT. Remaja Rosda Karya : Bandung
- Muhadjir, N. 1996. *Metode Penelitian Kualitatif*. Rakesarasin : Yogyakarta
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Rineka Cipta : Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2003. *Prinsip-prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Penerbit Rineka Cipta : Jakarta, hal. 118-145.
- Notoatmojo, S. 2004. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta : Jakarta.

Notoatmojo, S. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.

Nutrition and Health Surveillance System, 2002, Breastfeeding and Complementary Feeding Practices in Indonesia, Nutrition and Health Surveillance System Annual Report 2002, Helen Keller Worldwide. Jakarta.

Nur, D. 2007. Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian Asi Eksklusif (Studi Kualitatif Di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang). Tesis UNDIP, Semarang. Diakses pada tanggal 10 Desember 2012 dari www.tempointeraktif.com

Perinasia.1994. Melindungi, Meningkatkan, dan Mendukung Menyusui: Peran Khusus pada Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Menyusui. Pernyataan bersama WHO/UNICEF, Perkumpulan Perinatologi Indonesia : Jakarta.

Permana. 2006. *Praktik Menyusui yang Benar, Bahan Bacaan Manajemen Laktasi*. Catatan Kuliah Obstetri Ginekologi plus : FKUI. Diakses pada tanggal 10 Desember 2006 dari www.cakulobginplus.com.

Pudjiadi, S. 2001. *Bayiku Sayang: Petunjuk Bergambar Untuk Merawat Bayi dan Jawaban atas 62 Pertanyaan yang Mencemaskan*. Fakultas Kedokteran UI J:akarta.

Pudjiadi. 2001. *Ilmu gizi klinis pada anak*. FKUI : Jakarta

Purwanti . 2008. *Inisiasi Menyusu Dini*. Pustaka Bunda : Jakarta

Rachmawati, E dan R. Kuntari, 2006, Air Susu Ibu versus Susu Botol. Diakses pada tanggal 10 Desember 2012, dari <http://www.kompas.co.id>.

Roesli, Utami. 2005. *Mengenal ASI eksklusif*. Trubus Agriwidya : Jakarta, Anggota IKAPI.

Siswono, 2001a, Depkes tak Mampu Awasi Promosi PASI Sendirian. Diakses pada tanggal 10 Desember 2012 dari <http://gizi.net>.

Soetjiningsih. 1997. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. EGC : Jakarta.

Sri, Hubertin. 2004. *Konsep penerapan ASI eklusif*. EGC : Jakarta.

Sterken, E., 2006, *Risk of Formula Feeding: a brief annotated bibliography*, WABA and INFACT Canada, Malaysia dan Toronto.

Subrata . 2004. *Praktik Pemberian ASI dan Pemberian MP-ASI pada Anak Usia 0-3 tahun di Masyarakat Nelayan Kel. Kalisari, Kec. Mulyorejo, Kota Surabaya*. Jurnal Ilmiah Media Gizi Indonesia, hal. 41-50.

Sudiharto. 2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. EGC : Jakarta .

Sugiono. 2005. *Memahami Penelitian Kualitatif* . ALFABETA : Bandung.

Sugiyono, 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Alfabeta : Bandung

Suyatno. 2000. *Pengaruh Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Tradisional terhadap kejadian ISPA, Diare, dan Status Gizi Bayi pada 4 (empat) bulan Pertama*. UGM

Usfar,Iswarawanti. 2006. *The Effect of Early Solid Food Feeding and The Absence of Colostrum Feeding On Neonatal Mortality*. FK Universitas Udayana. Diakses pada tanggal 27 Juli 2007 dari www.tempointeraktif.com

Utami, R. 2002. *ASI Eksklusif : Tinjauan dari Aspek Medis*. Jakarta : Konas XII Persagi.

WABA. 2008. *WABA World Breastfeeding Week*.Diakses pada tanggal 20 mei 2012 dari www.waba.org.my.

Widyastuti,dwi. 2004. *Tidak Etisnya Promosi Susu Formula (Telaah)*, Warta Konsumen, No. 4 Tahun XXV, hal.18-25.

Wisnuwardhani, S.D., 2006, *Praktik Menyusui yang Benar, Bahan Bacaan Manajemen Laktasi. Catatan Kuliah Obstetri Ginekologi plus FKUI*. Diakses pada tanggal 10 Desember 2012 dari www.cakulobginplus+.com.

YLKI. 2005. *Jalan Panjang Menyukkseskan Program ASI Eksklusif 6 Bulan*. Warta Konsumen. Edisi Februari 2005/No.02/XXXI, hal. 10-14.

LAMPIRAN



Lampiran 1.

PENGANTAR KUESIONER

- Judul Penelitian : Faktor-faktor yang Mempengaruhi Praktek Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat – NTT
- Peneliti : Veronika M Kedang
(nomor Hp. yang dapat dihubungi bila ada pertanyaan : 085234889673)
- Pembimbing : I. Dr. Nanik Setijowati, M.Kes
II. Widya Rahmawati, S.Gz, M.Gizi

Ibu yang terhormat,

Saya adalah mahasiswa semester III pada program Studi Gizi Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang, dalam rangka menyelesaikan Tugas Akhir, saya bermaksud mengadakan Penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Praktek Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat – NTT”.

Saya berkeyakinan bahwa peneltian ini memiliki manfaat yang luas baik untuk institusi pelayanan kesehatan maupun bagi masyarakat, khususnya keluarga anak balita.

Apabila ibu bersedia jadi responden dalam penelitian saya ini, silahkan menandatangani persetujuan menjadi responden.

Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Waiwadan, Agustus 2012

Mengetahui
Pembimbing I

Peneliti,

(Dr. Nanik Setijowati, M.Kes)
NIP.19650412 199601 2 001

(Veronika M Kedang)
NIM.115070309111043

Lampiran 2.

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)**

Saya telah mendapat penjelasan dengan baik mengenai tujuan dan manfaat penelitian yang berjudul “faktor-faktor yang mempengaruhi praktek pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Waiwadan, Kecamatan Adonara Barat – NTT”.

Saya mengerti bahwa saya akan diminta untuk menjawab pertanyaan yang diberikan menyangkut praktek pemberian ASI Eksklusif kepada bayi ibu yang memerlukan waktu sekitar 15-20 menit. Apabila ada pertanyaan yang menimbulkan respon emosional, maka penelitian akan dihentikan.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai data penelitian ini akan dirahasiakan, dan kerahasiaan ini akan dijamin oleh peneliti. Saya mengerti bahwa saya berhak menolak untuk berperan serta dalam penelitian ini atau mengundurkan diri dari penelitian ini setiap saat tanpa adanya sanksi atau kehilangan hak-hak saya.

Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini, dan telah dijawab serta dijelaskan secara memuaskan. Saya secara sukarela dan sadar berperan serta dalam penelitian ini, dengan menandatangani Surat Persetujuan Menjadi Responden.

Waiwadan, Agustus 2012

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Lampiran 3.

No.Responden:

DAFTAR PERTANYAAN WAWANCARA MENDALAM

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PRAKTEK PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DI WILAYAH PUSKESMAS WAIWADAN, KECAMATAN ADONARA
BARAT, KABUPATEN FLORES TIMUR- NUSA TENGGARA TIMUR

(STUDI KUALITATIF)

SUBJEK

IDENTITAS SUBYEK

Hari/tgl wawancara :

A. IDENTITAS IBU

1. Nama :
2. Umur :
3. Usia saat menikah :
4. Pendidikan :
5. Selisih umur si bungsu dgn kakaknya :
6. Pekerjaan :
7. Pekerjaan suami :
8. Penghasilan keluarga :
9. Tempat persalinan :
10. Penolong persalinan :

B. IDENTITAS BAYI

1. Nama :
2. Tanggal lahir :
3. Anak ke :
4. Selisih umur si bungsu dengan kakaknya :

I. PRAKTIK PEMBERIAN ASI

1. Apakah Ibu sudah pernah punya anak sebelum si bungsu yang sekarang ? Pernah Menyusui? Mengapa ?

- ❖ Untuk si bungsu, Kapan pertama kali ibu memberikan ASI setelah ibu melahirkan? Berapa jam setelah melahirkan?
- 2. Apakah ibu langsung menyusui si bungsu setelah ibu melahirkan ?
 - ❖ Jika tidak, apa saja yang ibu berikan kepada si bungsu sebelum diberi ASI ?
 - ❖ Mengapa demikian ?
 - ❖ Siapa yang memberikannya ?
 - ❖ Jika bukan ibu sendiri yang memberikannya, apakah meminta iJin terlebih dahulu kepada ibu ?
- 3. Apakah ibu memberikan kolostrum (istilah yang digunakan untuk kolostrum) kepada si bungsu ? alasan ?
- 4. a. Seberapa sering ibu menyusui si bungsu dalam sehari ?
b. Apakah ibu membuat jadwal dalam menyusui ?
c. Jika ia, bagaimana jadwal yang ibu buat !
c. Berapa lama rentang waktu dalam sekali pemberian ASI kepada bayi ibu ?
- 5. Apakah ibu pernah memberikan makanan lain selain ASI (MP ASI) kepada Bayi ibu?
 - ❖ Jika ia, Sejak kapan ibu memberikannya ?
 - ❖ Mengapa demikian ?
- 6. Apa saja jenis MP ASI yang diberikan kepada bayi ibu ?

II. FAKTOR INTERNAL

A. PENGETAHUAN

1. a. Apakah ibu pernah mendengar tentang ASI?
b. apakah yang ibu ketahui tentang ASI ?
2. apakah ibu pernah mendengar tentang ASI Eksklusif ?
 - ❖ Bila pernah, apa yang ibu ketahui tentang ASI Eksklusif ?
 - ❖ Kapan sebaiknya ASI Eksklusif diberikan ?
3. Apa yang ibu ketahui tentang kolostrum (istilah yang digunakan untuk kolostrum) ?
 - ❖ Jika ia, apa yang ibu ketahui tentang kolostrum !
4. Apa yang ibu ketahui tentang manfaat kolostrum tersebut ?

B. MOTIVASI

1. Bagaimana perasaan saat pertama kali menyusui ?
2. Alasan Ibu memberikan ASI Eksklusif / dorongan yang membuat Ibu ingin / tidak ingin memberikan ASI Eksklusif !

C. PEKERJAAN

1. Apakah pekerjaan ibu menghalangi dalam memberikan ASI Eksklusif ?
 - ❖ Jika ia, bagaimana pengaruhnya (mendukung/mengganggu) ?
2. Pada saat ibu bekerja si bungsu dengan siapa ?
3. Si bungsi diberikan makanan/minuman apa saja (ketika ibu bekerja) ?

D. KONDISI KESEHATAN IBU

1. Apa saja Gangguan kesehatan yang dialami ibu selama menyusui ?
2. Apa saja masalah yang dihadapi ibu dalam menyusui ?
3. Bagaimana Kecukupan ASI (banyak/sedikit) ?
4. Bagaimana caranya ibu menilai kalau ASI yang di produksi itu banyak/ sedikit ?

III. FAKTOR EKSTERNAL**A. KONDISI BAYI**

1. Apakah si bungsu pernah mengalami gangguan kesehatan yang tidak memperbolehkan ibu dalam pemberian ASI ?
2. Pada saat Si bungsu mengalami gangguan kesehatan tersebut, apakah ibu masih terus memberikan ASI ? mengapa ?
3. apakah si bungsu banyak tidur ? apabila si bungsu tidur lama, apakah ibu pernah membangunkannya untuk disusui ? mengapa ?

B. PROMOSI SUSU FORMULA

1. Dari mana mendapatkan informasi tentang susu formula ?
 - ❖ Bagaimana tanggapan ibu ?
2. Bagaimana pendapat ibu mengenai pemberian susu formula sebelum bayi berusia 6 bulan ?
 - ❖ Manfaat/kerugian ?

- ❖ Apakah ibu juga menyarankan ke oranglain ?
3. Jika anda memberikan susu formula pertama kali untuk bayi, Dari mana mendapatkan susu formula (sebagai prelaktal) tersebut ?

C. SOSIAL BUDAYA

1. Bagaimana kebiasaan atau kepercayaan ibu dalam menyusui ?
 - ❖ Mitos atau pantangan ?
(sejak kapan mitos atau pantangan itu ada)
 - ❖ Kolostrum
(sejak kapan kebiasaan/kepercayaan itu ada)
2. Bagaimana tanggapan ibu tentang mitos tersebut ?

D. PENGARUH / DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN

1. Apakah ada petugas kesehatan yang pernah menjelaskan dan menyarankan tentang ASI Eksklusif ?
2. Informasi yang pernah didapatkan dari tenaga kesehatan tentang ASI Eksklusif ?
3. Siapakah yang menyampaikan informasi tersebut (petugas puskesmas, bidan, kader, dsb) ? Kapan disampaikan ?
4. Bagaimana cara penyampaiannya ? (konseling, penyuluhan, pendekatan individu, dsb)

E. PENGARUH /DUKUNGAN ORANG TERDEKAT

1. Dalam keluarga ibu, apakah seluruh keluarga ibu mendukung untuk memberikan Asi Eksklusif ?
2. Siapa saja yang mendukung ? dan apakah ada yang tidak mendukung ?
3. Apakah seluruh anggota keluarga ibu sudah menyadari pentingnya ASI Eksklusif ?
4. Apakah ada yang masih belum menyadari pentingnya ASI Eksklusif ? mengapa ?

5. Apabila masih ada keluarga ibu yang masih belum menyadari pentingnya ASI Eksklusif atau anjuran agar ibu memberikan makanan prelakteal/ MP ASI Dini ?

- ❖ Jika ia, apa yang dianjurkan ?
- ❖ Mengapa demikian ?



Lampiran 4.

DAFTAR PERTANYAAN WAWANCARA MENDALAM

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PRAKTEK PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DI WILAYAH PUSKESMAS WAIWADAN, KECAMATAN ADONARA
BARAT, KABUPATEN FLORES TIMUR- NTT

(Studi Kualitatif)

INFORMAN (ORANG TERDEKAT SUBJEK)

Kode Informan :

Hari /tgl wawancara :

I. KARAKTERISTIK INFORMAN

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Hubungan dengan subyek :

II. PENGETAHUAN TENTANG ASI

1. Apakah yang ibu/bapak ketahui tentang ASI ?
2. Apakah yang ibu/bapak ketahui tentang manfaat/pentingnya ASI?

III. PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSKLUSIF

1. Apakah yang ibu/bapak ketahui tentang ASI Eksklusif ?
2. Sampai usia berapa ASI Eksklusif diberikan kepada bayi ?
3. Apakah yang ibu/bapak ketahui tentang manfaat ASI Eksklusif bagi bayi?

IV. PENGETAHUAN TENTANG KOLOSTRUM

1. Apakah yang ibu/bapak ketahui tentang kolostrum?

2. Apakah pentingnya kolostum bagi bayi yang ibu/bapak ketahui?

V. PENGETAHUAN TENTANG PEMBERIAN MAKAN PADA BAYI

1. Apakah yang anda ketahui tentang tahap-tahap pemberian makanan pada bayi ?

VI. KEYAKINAN YANG KELIRU

1. Bagaimana kebiasaan/ kepercayaan dalam masyarakat terkait menyusui ?
 - ❖ Mitos / pantangan (sejak kapan mitos / pantangan itu ada)
 - ❖ Mitos / pantangan terkait kolostrum ? sejak kapan mitos/ pantangan itu ada ?

VII. PROMOSI SUSU FORMULA

1. Dari mana anda mendapat Informasi tentang susu formula ?
2. Bagaimana tanggapan bapak/ibu terkait susu formula ?
3. Apakah bapak/ ibu pernah menyarankan kepada istri/anak mengenai pemberian susu formula ke anak/cucu anda ? mengapa demikian ?
4. Jenis susu formula pertama kali diberikan untuk bayi (sebagai pre lakteal)?

VIII. KONDISI KESEHATAN IBU

1. Gangguan kesehatan yang dialami subjek (anak/istri) selama Menyusui?
2. Jika ada, bagaimana penilaian anda tentang kecukupan asi yang diberikan?

IX. KONDISI BAYI

1. Gangguan kesehatan yang dialami oleh bayi selama menyusui ?
2. Jika ada, apakah anak/ istri anda masih terus memberikan ASI kepada bayi ?

X. MOTIVASI/DUKUNGAN

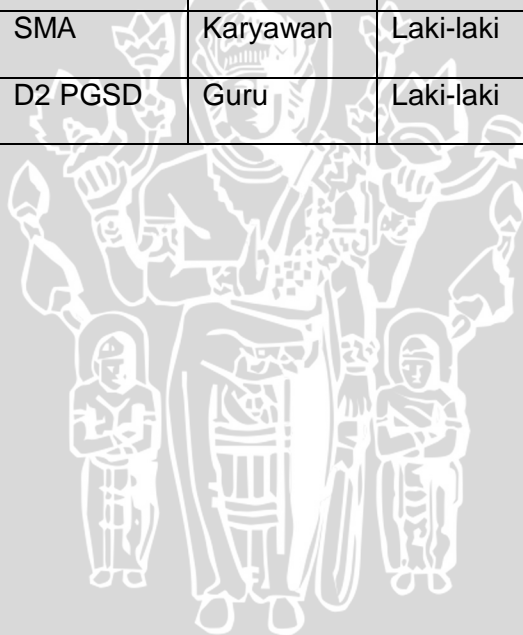
1. Apakah informan (ibu/bapak) mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif ?
 - ❖ alasan ?
 - ❖ informasi apa saja yang disampaikan kepada anak/ istri terkait ASI Eksklusif ?
 - ❖ bagaimana bentuk dukungan informan (ibu/ bapak) kepada anak/ istri dalam pemberian ASI Eksklusif ?
2. apakah di keluarga ada yang tidak mendukung ibu dalam pemberian ASI Eksklusif atau menganjurkan pemberian makanana prelakteal/ MP ASI dini ?
 - ❖ siapa ?
 - ❖ Alasan ?



Lampiran 5.

Karakteristik Informan Penelitian

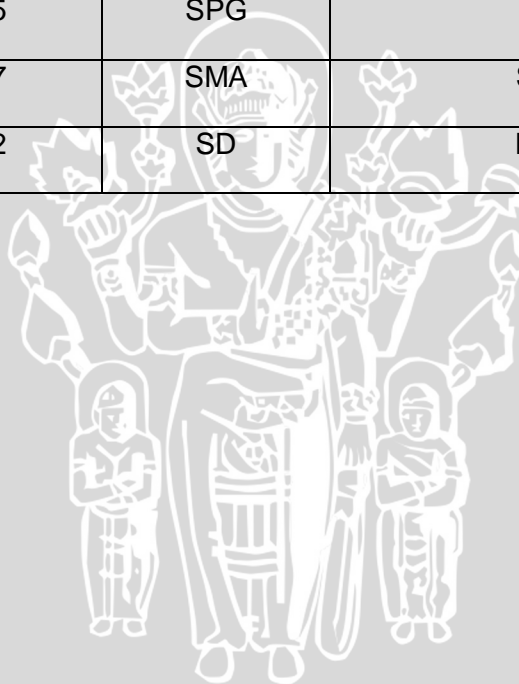
Subyek	Umur (Thn)	Usia saat menikah	Pendidikan	Pekerjaan	Jenis kelamin anak	Umur (Bulan)	Anak ke-
SP 1	24	24	SMA	IRT	Laki-laki	9	1
SP 2	25	25	D3	Perawat	Laki-laki	11	1
SP 3	23	23	SMA	Mahasiswa	Perempuan	6	1
SP 4	23	23	SMA	Mahasiswa	Laki-laki	8	1
SP 5	34	25	SMA	Karyawan	Laki-laki	10	2
SP 6	28	28	D2 PGSD	Guru	Laki-laki	11	1



Lampiran 6.

Karakteristik Informan Orang Terdekat Subjek

Informan	Umur (Tahun)	Pendidikan	Hubungan dalam keluarga
It. 1	28	D3	Suami
It 2	26	SMP	Suami
It. 3	29	SMA	Suami
It. 4	45	SPG	Ibu
It. 5	37	SMA	Suami
It. 6	52	SD	Nenek



Lampiran 7.

Transkrip Wawancara Mendalam subyek penelitian

No	Pertanyaan	Sasaran subyek penelitian					
		Ibu bayi 01	Ibu bayi 02	Ibu bayi 03	Ibu bayi 04	Ibu bayi 05	Ibu bayi 06
Praktek pemberian ASI							
1	Apakah Ibu sudah pernah punya anak sebelum si bungsu yang sekarang ? Pernah Menyusui? Mengapa ?	Take	Tidak	Tidak	tidak	Ya sudah, ya pernah	Belum
1	Untuk si bungsu, Kapan pertama kali ibu memberikan ASI setelah ibu melahirkan? Berapa jam setelah melahirkan?	1 hari sesudah operasi nae ia wi, Bauknya kia,,	Setelah melahirkan,30 menit setelah melahirkan baru diberikan ASI	1 minggu setelah melahirkan,,pertam akan belum ada asi yang keluar to	Setelah 3 hari melahirkan	Kurang lebih 1 jam begitu setelah bidan membersihkan bayi, dan setelah itu diberikan kepada ibunya untuk diberikan asi	Setelah anak berumur 1 minggu lah,karena asinya baru keluar setelah 1minggu bukan barusan lahir asi langsung keluar, jadi 1 minggu setelah melahirkan diberi susu formula dulu

2	<p>Apakah ibu langsung menyusui si bungsu setelah ibu melahirkan ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Jika tidak, apa saja yang ibu berikan kepada si bungsu sebelum diberi ASI ? ❖ Mengapa demikian ? ❖ Siapa yang memberikannya ? ❖ Jika bukan ibu sendiri yang memberikannya, apakah meminta iJin terlebih dahulu kepada ibu ? 	<p>Take nei asi hala,, karena habis operasi we nei susu formula - Bidan yang sarankan</p> <ul style="list-style-type: none"> - habis operasi, mama kame a,oma - he e a,,ijin kia kah,,bisa hla mor waktu pe e 	<p>la,asi eksklusif 6 bulan to</p>	<ul style="list-style-type: none"> - air teh dulu, 1 sendok/setengah sendok - bidan - air susu belum keluar - ia beri ijin 	<ul style="list-style-type: none"> - diberi air gula, karena air susu tidak keluar to ibu - ibu bidan - tidak minta ijin 	<p>la</p>	<p>Saya sendiri</p>
3	<p>Apakah ibu memberikan kolostrum (istilah yang digunakan untuk kolostrum) kepada si bungsu ? alasan ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - he e a, baukannya goe langsung menyusui to - kekebalan ne 	<p>ia.karena asi yang berwarna kuning mengandung zat kekebalan tubuh to, supaya anak jangan sakit</p>	<p>la, di kasih Karena bermanfaat untuk bayi</p>	<p>-kasih, untuk kesehatan bayi</p>	<p>la betul, karena kolostrum itu mengandung zat yang penting untuk bayi.untuk kekebalan tubuh</p>	<p>Saya tidak terlalu lihat benar,karena baru pertama mengalami to,jadi tidak tahu benar apa itu kolostrum atau tidak,pentingnya langsgng dikasih saja saat asi keluar</p>
4	<p>a. Seberapa sering ibu menyusui si bungsu</p>	<p>-hae we 4 hae we 3</p>	<p>Bisa sampe 6 kali, 7 kali ibu</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menyusui hampir setiap 	<ul style="list-style-type: none"> - 8 kali - Tidak 	<ul style="list-style-type: none"> - Kurang lebih 6 kali, pokoknya 	<ul style="list-style-type: none"> - 15 menit, - tidak yang

	<p>dalam sehari ?</p> <p>b. Apakah ibu membuat jadwal dalam menyusui ?</p> <p>c. Jika ia, bagaimana jadwal yang ibu buat !</p> <p>d. Berapa lama rentang waktu dalam sekali pemberian ASI kepada bayi ibu ?</p>	<p>- take</p> <p>- Kalau mata odo we , pe e we 3 jam ne we,karena nae ga kae to pe we</p>	<p>- Tidak membuat jadwal, kalau kerja, ada sms bilang anak menangis,pulang menyusui</p> <p>- Tergantung , antara susu pertama dan ke 2, satu setengah jam</p>	<p>saat, kira2 10 kali</p> <p>- Tidak</p> <p>- Kira- kira 5 menit</p>	<p>- 5 menit</p>	<p>selang waktu 2 jam</p> <p>- la saya membuat jadwal, kadang kalau bayinya tidur sudah lebih dari 2 jam di bangun dan diberikan asi</p>	<p>penting 15 menit di kasih tete,15 menit lagi dikasih tete</p> <p>- Setengah jam tidak sampe lah,20 menit begitulah</p>
5	<p>Apakah ibu pernah memberikan makanan lain selain ASI (MP ASI) kepada Bayi ibu?</p> <p>❖ Jika ia, Sejak kapan ibu memberikannya ?</p> <p>❖ Mengapa demikian ?</p>	<p>- la karena sekarang bele kae to.</p> <p>- Dari habis operasi susu pela we,wahak di nei bubur</p>	Tidak pernah	Tidak	la, susu Sejak 1 bulan Karena air susu tidak keluar	la,	Tidak, asi eksklusif saja
6	<p>Apa saja jenis MP ASI yang diberikan kepada bayi ibu ?</p>	<p>- Susu pela we ne bubur</p>	-		Susu		-

**FAKTOR INTERNAL
PENGETAHUAN**

<p>1</p>	<p>a. Apakah ibu pernah mendengar tentang ASI? b. apakah yang ibu ketahui tentang ASI ?</p>	<p>-pernah,sangat-sangat -asi we hama makanan pokok ne we i sampe 2 tahun</p>	<p>Pernah</p>	<p>la pernah Air susu ibu</p>	<p>Pernah. Asi itu air susu ibu Untuk pertumbuhan bayi</p>	<p>la pernah mendengar, asi adalah air susu ibu yang sangat dibutuhkan oleh bayi,yang nilai gizinya tinggi,yang tidak bisa digantikan dengan susu formula atau sejenis yang lain,yang kandungan gizinya tinggi,kurang lebih seperti itu</p>	<p>Pernah, asi adalah makanan bayi yang nilainya lebih tinggi ,lebih bergizi dibandingkan susu formula yang lain</p>
<p>2</p>	<p>apakah ibu pernah mendengar tentang ASI Eksklusif ? ❖ Bila pernah, apa yang ibu ketahui tentang ASI Eksklusif ? ❖ Kapan sebaiknya ASI Eksklusif diberikan ?</p>	<p>- Asi eksklusif we hanya memberikan asi meha ne we, tidak ada makanan tambahan bubuk - Sampe 6 bulan</p>	<p>Pernah, asi yang diberikan kepada bayi dari 0-6 bulan - Untuk makanan bayi, supaya kasih sayang ibu dan anak we kah</p>	<p>Pemberian asi selama 0-6 bulan Aga bayi bisa tumbuh sehat</p>	<p>Tidak pernah</p>	<p>Ya, kalau asi eksklusif asi yang diberikan kepada bayi selama tenggang waktu bayi berusia 0-6 bln tanpa diberikan makanan pendamping yang lain -menurut saya kalau asi eksklusif diberikan kepada bayi maka pertama daya tahan tubuh bayi lebih tinggi dibandingkan</p>	<p>Pernah, kalau menurut saya, asi eksklusif adalah asi yang diberikan kepada bayi,anak kita selama 6 bulan khusus asi to tanpa makanan pendamping lain - Dari 0 bulan-6 bulan Kalau menurut saya yah sebagai antibody terhadap penyakit,memberikan rasa kenyang, pokoknya yang</p>

						dengan anak-anak yang kurang diberikan asi sampe usia 6 bulan, terus kondisi tubuhnya lebih fit daripada diberikan susu formula	baik-baik lah
3	Apa yang ibu ketahui tentang kolostrum (istilah yang digunakan untuk kolostrum) ? ❖ Jika ia, apa yang ibu ketahui tentang kolostrum !	Asi yang warna kuning pe e kekebalan tubuh pela we kah	Cairan asi yang berwarna kuning, yang pertama kali keluar	Tidak pernah	Pernah tapi tidak tau dia punya arti	Kalau asi yang berwarna kuning atau namaya kolostrum itu, menurut saya itu merupakan antibody yang kuat untuk bayi dalam mencegah berbagai jenis penyakit yang menyerang bayi dan zat-zat ini sangat penting untuk bayi agar dia tetap sehat, kuat, sudah	O, Sebagai anti body atau kekebalan terhadap penyakit, kekuatan
4	Apa yang ibu ketahui tentang manfaat kolostrum tersebut ?		Untuk kekebalan anak	-			Manfaatnya supaya anak jangan mudah terserang penyakit
MOTIVASI							
1	Bagaimana perasaan saat pertama kali menyusui ?	Senang sekali	Bahagia di mela di, bahagia	Perasaan aneh, geli	Sakit	Perasaan pertama sebagai ibu, merasa senang, merasa kita itu sebagai ibu sebagai pelindung anak-anak kita, dy dekat sekali dengan	Kalau menurut saya perasaan pertama kali saat menyusui saya sedikit kecewa karena asi yang diberikan tidak

2	Alasan Ibu memberikan ASI Eksklusif / dorongan yang membuat Ibu ingin / tidak ingin memberikan ASI Eksklusif !	Pe e we terlindungi, terpercaya, dari pada susu we kan sapi kae to,,kalau asi we kan alami to	Supaya anak saya sehat kah,,	Kasih sayang	Karena kuliahnya jauh	kita Supaya daya tahan tubuh anak juga kuat, tingkat kecerdasannya juga, proses pembentukan iq,kurang lebih seperti itu	keluar, asinya tidak ada, jadi rasa kecewa,pokoknya tidak lengkap,tidak sempurnalah sebagai seorang ibu karena dipaksakan tidak jugakeluar, menjelang sampe 1 minggu dulu baru asinya bisa keluar
PEKERJAAN							
1	Apakah pekerjaan ibu menghalangi dalam memberikan ASI Eksklusif ? ❖ Jika ia, bagaimana pengaruhnya (mendukung/mengganggu) ?	Amu, te lango	Tidak Pergi bekerja, ada sms masuk bilang anak menangis menyusui,pulang menyusui	Ada, sekarang dia tidak minum asi lagi,karena dia sendiri tidak mau	Ia mengganggu Kuliahnya jauh jadi anaknya tidak mendapatkan asi	Tidak juga	Pengaruh sekali buat saya Pengaruhnya membuat kita harus menambah pekerjaan soalnya selain kita bekerja tugas pokok kita sebagai seorang guru,kita juga harus memperhatikan anak kita, jadi saat di sekolah asi saya diperas kemudian disimpan pokoknya tidak lebih 6 jam e kalu simpan diluar

							di udarah terbuka, pokonya butuh waktu ekstra
2	Pada saat ibu bekerja si bungsu dengan siapa ?	-	Dengan suami atau mama	Dengan tante	Dengan neneknya	Dengan omnya	Dengan mama di rumah sebagai inang pengasuh
3	Si bungsi diberikan makanan/minuman apa saja (ketika ibu bekerja) ?	-	Tidak ada Jarak rumah kantor : 20 menit,jalan kaki	Dikasih Susu botol,susu lactogen, setiap kali minum 6 sendok ukuran sendok susu	Susu, sering setiap saat	dikasih Susu, biskut, pisang Tidak berlebihan,pas-pas	Air putih + asi yang di peras,, kalau asinya setengah gelas bearti air putihnya setengah gelas,,pulang dari tempat kerja baru di kasih asi

KONDISI KESEHATAN IBU


1	Apa saja Gangguan kesehatan yang dialami ibu selama menyusui ?	Amu	Pernah,	Tidak	Tidak pernah	Tidak ada,kadang	Tidak
2	Apa saja masalah yang dihadapi ibu dalam menyusui ?	-	Saya kasih susu terus sambil berobat	-	Tidak pernah	Asi Kadang kurang,kalau kurang makan sayur,kadang kurang kalau tidak minum air hangat	-
3	Bagaimana Kecukupan ASI (banyak/sedikit) ?	-	Cukup	-	-		Menurut saya sih sedikit, setelah melalui makanan misalnya perbanyak sayur-sayuran, makin lama asinya semakin

4	Bagaimana caranya ibu menilai kalau ASI yang di produksi itu banyak/ sedikit	-	Dia menyusui sampe kenyang,,smpe tidur	-	Tergantung kita makannya,menu makanannya,,kalau makan kurang sayur asinya kurang,kalau makannya banyak asinya banyak anaknya kenyang,tidur diam	bertambah Kalau selama bekerja asinya tidak sampe menembus pakaian itu saya rasa masih kurang
---	--	---	--	---	---	--

**FAKTOR EKSTERNAL
KONDISI BAYI**

1	Apakah si bungsu pernah mengalami gangguan kesehatan yang tidak memperbolehkan ibu dalam memberikan ASI ?	Amu	Tidak	Tidak	Tidak pernah	Tidak	Tidak pernah malahan di anjurkan untuk perbanyak asi
2	Pada saat Si bungsu mengalami gangguan kesehatan tersebut, apakah ibu masih terus memberikan ASI ? mengapa ?	-	-	-	-	-	-
3	apakah si bungsu banyak tidur ? apabila si bungsu tidur lama, apakah ibu pernah membangunkannya untuk disusui ? mengapa ?	-	Tidak	-	-	Tidak,,ia pernah sekali kalau kelebihan jam tidur tidak boleh harus 2 jam tidur, 2 jam diberikan asi tidak	la, ia saya membangunkannya a untuk menyusui

PROMOSI SUSU FORMULA							
1	<p>Dari mana mendapatkan informasi tentang susu formula ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Bagaimana tanggapan ibu ? 	<p>Dari iklan halaku</p> <ul style="list-style-type: none"> - Neku ra a wekik bele mekah, tidak ada yang lain, hanya membantu saja 	<p>Dari keluarga</p> <p>A wi koi hala</p>	<p>Dari bidan</p> <p>Bertanya apa susu itu baik untuk kesehatan anak tau tidak,, tanggapan bidan baik</p>	<p>Dari televisi</p> <p>Susu formula itu sangat baik</p>	<p>Dapat dengar di televisi, baca majalah, penyuluhan posyandu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formula juga bagus tapi asi lebih penting, cuman kalau formula itu sebagai tambahan saja kalau kita berpergian atau kita punya kesibukan yang tidak bisa ditinggalkan kita bisa beri tambahan formula 	<p>Susu formula menurut saya adalah susu yang berasal dari hewan yang di kemas kemudian dimanfaatkan untuk kebutuhan bayi, kemungkinan kita juga tidak tahu susu formula kebersihannya , kehiagenissannya terjamin atau tidak</p>
2	<p>Bagaimana pendapat ibu mengenai pemberian susu formula sebelum bayi berusia 6 bulan ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Manfaat/kerugian ? ❖ Apakah ibu juga 	<p>Nai e,, koi hla</p> <ul style="list-style-type: none"> -klw ana goe we nei susu formula mencret 	<p>- Koi hala</p> <p>la, Menyarankan ke teman-teman</p>	<p>Menurut saya tidak baik</p>	<p>Tanggapan saya, baik , Bayi tumbuh sehat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bergizi - la, teman saya 	<p>Tidak apa-apa tergantung pemberian susu formula itu cuman sekedar sebagai sedikit tambahan saja,</p>	<p>Kalau menurut saya tidak terlalu mempersalahkan orang yang apa e melakukan hal itu e, karena sesuia</p>

	<p>menyarankan ke oranglain ?</p>	<p>- take</p>		<p>tetapi asi lebih banyak diberikan,,cuman kalau kita dalam keadaan mendesak,keluar agak lama yang pulangnyanya agak kesiangan kita bisa beri formula tahan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manfaat susu formula baik juga sebagai pengganti asi supaya bayi juga kenyang - Tidak kasih saran 	<p>kondisi masing-masing e, mungkin anaknya tidak mau asi, maunya formula, atau kah ibunya terlalu dengan urus pekerjaan di kasih susu formula, ataukah bagaimana, saya tidak terlalu mengomentari yang penting anak saya masih bisa diberi asi eksklusif yah saya kasih saja</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kalau Manfaat susu formula yach sama saja hampir sama dengan asi, tapi saya masih ragu e soalnya ini ini dibuat oleh manusia, di ambilnya juga dari susu binatang bukan
--	-----------------------------------	---------------	---	---	---

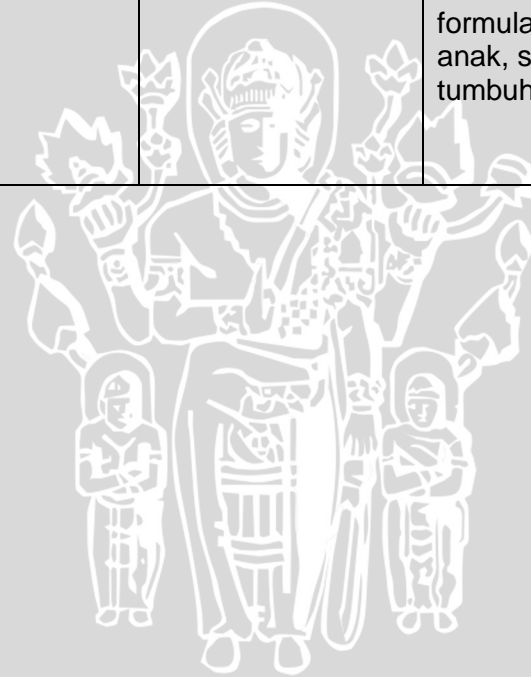
								<p>susu manusia jadi saya masih ragu apakah menjamin kah tidak kualitasnya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dampak buruknya mungkin anak sudah besar mungkin sakit-sakitan atau juga terserang penyakit atau kekurangan antibody ataukah kecerdasannya juga berkurang, atau yach macam-macam lah, yang penting lebih banyak minum susu - Pernah juga menyarankan tetapi mereka
--	--	--	--	---	--	--	--	--

							juga menjawab sesuai kebutuhan mereka to, maksudnya seharusnya kasih formula saja sebab anak tidak mau sekali susu asi jadi bagaimana lagi, terserah saja to, tergantung dari orangnya
3	Jika anda memberikan susu formula pertama kali untuk bayi, Dari mana mendapatkan susu formula (sebagai prelaktal) tersebut ?	- Dari dokter ne perawat	-	-	Dari ibu bidan	-	-
SOSIAL BUDAYA							
1	Bagaimana kebiasaan atau kepercayaan ibu dalam menyusui ? ❖ Mitos atau pantangan ? (sejak kapan mitos atau pantangan itu	Nai e amu we di	Biasanya pulang kerja puting susu di cuci dulu baru kasih menyusui, karena kepercayaan orang sini begitu	Tidak ada	Ada Kalau jalan jauh susu harus dibersihkan takut ada gangguan setan dari luar - Ada itu susu	Tidak le	Tidak ada, bagi saya tidak ada malahan lebih dari 2 tahun di susu saja

	ada) ❖ Kolostrum (sejak kapan kebiasaan/kepercayaan itu ada)		nanti anak tidak mau susu -kalau menurut masyarakat we mereka melarang, tapi karena kita sering biasa buku jadi kasih -		basi,dari masyarakat		
2	Bagaimana tanggapan ibu tentang mitos tersebut ?	-	tidak ikut masyarakat karena itu nanti kita kasih pengetahuan kepada masyarakat, asi yang berwarna kuning itu tu bagus untuk diberikan kepada bayi	-	Ikuti saja mitos itu Itu kepercayaan masyarakat disini	-	-
PENGARUH / DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN							
1	Apakah ada petugas kesehatan yang pernah menjelaskan dan menyarankan tentang ASI Eksklusif ?	- He e posyandu we	Tidak	Pernah	Ada, ibu bidan	la ada,	Pernah ada,
2	Informasi yang pernah didapatkan dari tenaga	Lebih bae nei asi eksklusif	-	Tentang pemberian asi eksklusif pada	Mereka menyarankan bayi	Bidan,kader posyandu	Kasih asi eksklusif to

	kesehatan tentang ASI Eksklusif ?	dari pada nei susu we		bayi	harus susu sampe 6 bulan		
3	Siapakah yang menyampaikan informasi tersebut (petugas puskesmas, bidan, kader, dsb) ? Kapan disampaikan ?	kader pada saat posyandu	-	Dari dokter	Ibu bidan, Pada saat posyandu		Pa dokter, saat anak saya lahir
4	Bagaimana cara penyampaiannya ? (konseling, penyuluhan, pendekatan individu, dsb)	Langsung meha,,penyuluhan kah secara lisan we hala	-	Kalau qta konsultasi dulu baru disampaikan	Lewat penyuluhan	Penyuluhan	Secara individual, pribadi, empat mata
PENGARUH /DUKUNGAN ORANG TERDEKAT							
1	Dalam keluarga ibu, apakah seluruh keluarga ibu mendukung untuk memberikan Asi Eksklusif ?	Sangat	la	la	Tidak	la	la
2	Siapa saja yang mendukung ? dan apakah ada yang tidak mendukung ?	Semua orang,, tidak	Suami	Semua	Bapak mendukung, ibu tidak karena saya kuliahnya jauh	Suami, orangtua, Tidak ada yang tidak mendukung	Bapa,mama,suami, mama mantu,kakak,adik,t etangga,keluarga, sepupu,dan lain-lain
3	Apakah seluruh anggota keluarga ibu sudah menyadari pentingnya ASI Eksklusif ?	la	la	Tidak	Sudah	la benar	la , menyadari maka diberitahu
4	Apakah ada yang masih belum menyadari pentingnya ASI Eksklusif ?	Take	Tidak ada	la	la, tetangga-tetangga,karena poendidikan	Tidak	-

	mengapa ?				mereka sangat rendah	
5	<p>Apabila masih ada keluarga ibu yang masih belum menyadari pentingnya ASI Eksklusif atau anjuran agar ibu memberikan makanan prelakteal/ MP ASI Dini ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Jika ia, apa yang dianjurkan ? ❖ Mengapa demikian ? 	<p>Take,,karena yang pertama we yang huja perawat ne dokter karena belum bisa to nei asi</p>	Tidak ada	Tidak	<p>Ada, ibu Karena kuliahnya jauh</p> <p>-memberikan susu formula terhadap anak, supaya anak tumbuh sehat</p>	-




Lampiran 8.


Transkrip Wawancara Mendalam informan

No	Pertanyaan	Sasaran keluarga/ suami dari ibu bayi					
		Suami (01)	Suami (02)	Suami (03)	Nenek (04)	Suami (065)	Nenek (06)
PENGETAHUAN TENTANG ASI							
1	Apakah yang ibu/bapak ketahui tentang ASI ?	Air susu ibu	Air susu ibu	Ai ,bi kah ade	Air susu ibu	Bai, asi we air susu ibu	Asi we hama menyehatkan anak hala Asi itu tu air susu ibu
2	Apakah yang ibu/bapak ketahui tentang manfaat/pentingnya ASI?	Asi untuk kekebalan tubuh kalau tidak salah, tidak tahu lagi	Buat anak neh	Ma'e untuk anak	Selain memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi, juga dapat mencegah penyakit, kemudian pemberian asi juga dapat meningkatkan kekebalan tubuh terutama pada pemberian asi yang keluar pertama katanya	Manfaat nae we untuk pertumbuhan ana to, pertumbuhan ana nae	Harus dengan makanan tambahan Bermanfaat untuk kesehatan anak -Supaya memenuhi kebutuhan kah
PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSKLUSIF							

1	Apakah yang ibu/bapak ketahui tentang ASI Eksklusif ?	Ai, tidak pernah dengar le	Ga pernah	Asi sampe 4 bulan e	Pernah dengar tapi tidak dijelaskan secara detil	Bai hala mor di	Belum pernah di
2	Sampai usia berapa ASI Eksklusif diberikan kepada bayi ?	-	-	Asi sampe 4 bulan e, bi kah	Kata bidan sich katanya sampai 6 bulan	Nara nae baru bai , manfaat nae goe koi hala	
3	Apakah yang ibu/bapak ketahui tentang manfaat ASI Eksklusif bagi bayi ?	-	-	Kekebalan, take	Manfaatnya selain yang tadi saya sudah katakan untuk pemenuhan gizi untuk bayinya, itu juga dapat mempererat hubungan antara ibu dengan bayi		-
PENGETAHUAN TENTANG KOLOSTRUM							
1	Apakah yang ibu/bapak ketahui tentang kolostrum?	Tidak pernah lihat juga,tidak pernah dengar le	Ga lihat lho bu,, ga tau juga	Ai pe e bene koi hala	Pernah dengar dari ibu bidan,, Kolostrum itu Air susu yang keluar pertama kali setelah ibu itu melahirkan anak	Bai hala amu di,tapi kalau koi,koi,tede kae	Belum pernah
2	Apakah pentingnya kolostum bagi bayi yang ibu/bapak ketahui?	-	-	-	Katanya pada saat kostrum itu keluar itu dia banyak	Koi hala sama sekali, eka mite oa pe e	-

					mengandung imun yang sangat penting untuk kekebalan, itu kata bidan		
PENGETAHUAN TENTANG PEMBERIAN MAKAN PADA BAYI							
1	Apakah yang anda ketahui tentang tahap-tahap pemberian makanan pada bayi ?	Pertama kan asi to, terus yang kedua baru bubur sudah Asi sampe 6 bulan, habis itu kasih makan bubur, sampe 1 tahun pas lah, habis makan nasi beras biasa to 2 tahun lah	Ga terlalu tau 	Nei asi kia baru nei makanan lain Bi kah ade umur pira	Kalau yang saya ingat, pengalaman ibu dulu,, yang pertama tu yah asi itu, setelah itu, setelah anak ibu umur sudah 6 bulan, biasanya ibu kasih dengan makanan tambahan mulai dengan bubur apa dulu yach saya lupa lagi, bubur tim ko apa namanya, bubur terus sampai umur 9 bulan kalau saya tidak salah. Tapi pada saat umur 6 bulan samapi 9 bulan itu tetap diselingi dengan asi bukan	Berua, koi berua wi. Pertama melahirkan lodo nei asi, ne di wula nemu nei bubur yang rae mari SUN kah a kah pali wali, tu tou pas lah. kedi dena wata nei nae ga kwe hala ku	Tahap itu pada bayi, dulu 6 bulan keatas, sekarang 3 bulan. Itu tu dikasih bubur sun, lalu bubur pisang. Sekarang ini bukan bubur sun lagi tapi sebaiknya pake bubur dari beras kampung, itu lebih gizi dan menguatkan tubuh anak

			<p>aja,paling pisang,,tapi ga terlalu tau,,kalu ibunya ga jarang makan pisang</p>		<p>kepada bayi, itu tidak boleh dibuang sembarangan. Itu harus dituang di kaki ibu,di ibu jari. Sama sekali tidak boleh dibuang air susunya Tidak tau lagi makna apa tetapi orang-orangtua cerita seperti begitu Kurang tau lagi sejak kapan tapi cuman dengar-dengar saja,kalau orangtua kasih tau kalau misalnya banyak air susu atau terutama banyak air</p>		
--	--	--	---	---	---	--	--

				<p>susu yang yang keluar dan kita peras anak tidak mau minum, peras simpan digelas, anak juga tidak minum, maka jangan buang sembarang itu, apalagi di desa tidak ada tempat</p> <p>Pantangan itu tu kalau dalam keadaan ibu sakit atau ibu pilek itu tidak boleh kasih dulu ataukah makan yang asam-asam, asin-asin pantang untuk anak</p>			
PROMOSI SUSU FORMULA							
1	Dari mana anda mendapat Informasi tentang susu formula ?	Dari toko-toko, iklan-iklan di tivi	Susu formula yach biasa dengar mba,,dari orang-	Kalau susu we dari tv	susu formula itu,kalau di toko juga ada, dan ada	Koi, goe bai dari iklan-iklan pe tivi we,	Saya belum dengar le tentang itu tu, saya sudah umur

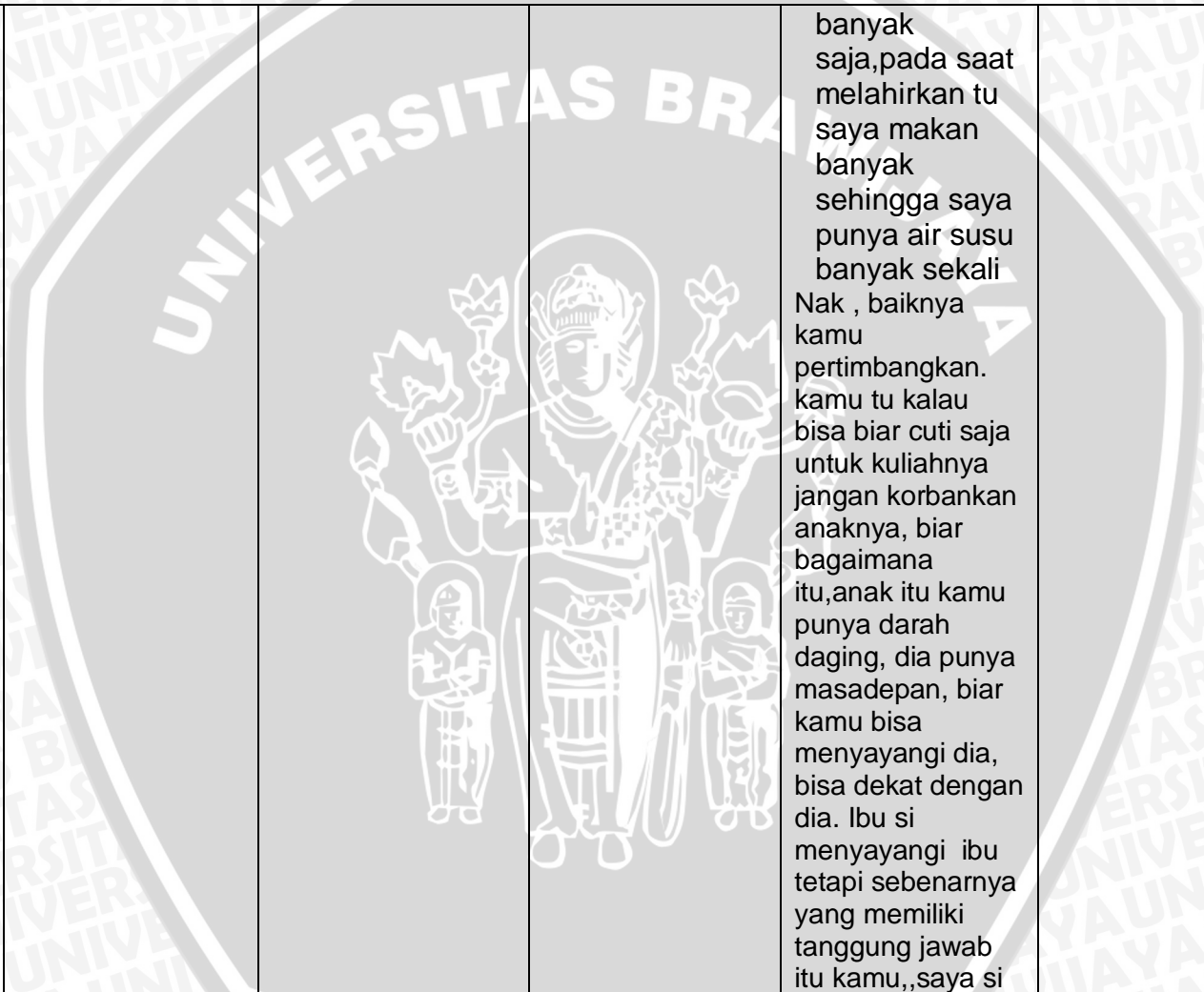
			orang sekitar,,dari tivi		dari petugas- petugas yang penjual- penjual apa itu membawa. Kalau jaman ibu dulu banyak perinaga, prenagen, itu saja	Banyak	begini,kami dulu kan tidak ada tivi- tivi Dari kesehatan kah
2	Bagaimana tanggapan bapak/ibu terkait susu formula ?	Lumayan untuk perkembangan anak to, kalau anak lepas asi , kasih susu formula saja	- Karena ibunya kerja jadi anak di kasih susu formula aja	- Ana goe dikasih susu formula karena asi keluar hala	Ya sebenarnya, kalau menurut saya ya mungkin kalau terpaksa, karena terpaksa sekali dikasih susu formula tetapi kalau tidak sebaiknya seorang ibu harus memberikan asinya sendiri kepada bayinya karena sederhana kalau misalnya saya karena bayi itukan manusia, dikasih susu yang diberinya dari binatang. Apakah itu tidak mempengaruhi	A pe e goe di pe amu di oa, goe koi hala di pali wali	Bi

					kondisi fisiknya,kondisi tubuh itu anak atau bayi itu		
3	Apakah bapak/ ibu pernah menyarankan kepada istri/anak mengenai pemberian susu formula ke anak/cucu anda ? mengapa demikian ?	Bagus cocok untuk anak, Setelah lepas asi baru kasih susu formula,,	la mba,,anaknya tiap hari dikasih susu formula,,ibunya sibuk dinas,,adenya dengan saya aja bu kalau ibunya kerja,di kasih susu formula aja	la ade, nei kah asi keluar hala	Saya sarankan cuman ya karena keadaan anak saya, harus kuliah lagi ya terpaksa.. terpaksa. inikan namanya kecelakaan dalam keluarga. anak saya harus kuliah lagi ya terpaksa anaknya disini, saya yang piara begitu, saya yang urus begitu Pernah sarankan,, jangan terlalu minum itu, sebaiknya minum asi atau makanan-makanan.	Take asi temae di, nei ra a ne susu formula pali wali Susu formula pabrik we hege ata noi campor ne bahan kimia ne a kah	Karena itu tu menurut kesehatan di pedesaan itu tu tidak baik,jangan perbiasakan anak dengan susu kaleng-kaleng
4	Jenis susu formula pertama kali diberikan	Dancow yach	Dari lahir bu,,ibunya sibuk	Dari pertama lahir ade,,koi hala a	Tau apa lupa lagi,saya ini	Dancow hae,koi hala di ade	Itu sgm

	untuk bayi (sebagai pre lakteal) ?		dinas, ga tw apa pertama		sudah tua		
KONDISI KESEHATAN IBU							
1	Gangguan kesehatan yang dialami subjek (anak/istri) selama Menyusui?	Te ada	Paling putingnya sakit,, mungkin baru pertama mba, soalnya ini anak pertama qta	Take	Waktu pertama, jadi kan beberapa minggu setelah melahirkan dia pulang lagi , kita tau kalau susunya itu kan bengkak jadi dia demam, sakit juga Kalau pengalaman ibu itu karena kurang isapan dari bayinya sehingga pengeluaran air susunya tidak ada, air susu itu terbungung didalam ini apa e -dalam jangka waktu lama dia pergi jadi kalau pulang itu tidak ada ASI nya lagi, sehingga anaknya itu diberi susu	Take take	Pernah, itu kalau orangtuanya dalam keadaan sakit atau tidak baik mengalami,, diare mencret

					formula terus,saya juga menyesal sebenarnya, tapi karena keadaannya, pilihan anak seperti itu, ya saya juga tidak bisa paksa		
2	Jika ada, bagaimana penilaian anda tentang kecukupan asi yang diberikan ?	-	- la, biasanya di kombinasi dengan asi kalau ibunya pulang kerja	-	-	-	Itu tu diberi asi ditambah dengan bubur,makanan tambahan kah
KONDISI KESEHATAN BAYI							
1	Gangguan kesehatan yang dialami oleh bayi selama menyusui ?	Te ada	Ga	Take	Tidak	Take amu	Pernah kah,, mereka dalam keadaan sakit itu kadangkala mereka tidak mau menyusui
2	Jika ada, apakah anak/istri anda masih terus memberikan ASI kepada bayi ?	-	-	-	-	-	Dikasih bubur kah
MOTIVASI/DUKUNGAN							
1	Apakah informan (ibu/bapak) mendukung ibu	- kasih lah	Sering dibilangin hanya mau gimana lagi mba,soalnya	la ade goe selalu nei dukungan untuk asi	Yah sebagai orangtua itu memberi	Nei, kalau ana tani mari tuho,,mae amu untuk	Asi, dukung kah Karena air susu itu ibu bermanfaat bagi

<p>untuk memberikan ASI eksklusif ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ alasan ? ❖ informasi apa saja yang disampaikan kepada anak/ istri terkait ASI Eksklusif ? ❖ bagaimana bentuk dukungan informan (ibu/ bapak) kepada anak/ istri dalam pemberian ASI Eksklusif ? 	<ul style="list-style-type: none"> - itu anak menangis tu kasih susu dulu - karena untuk anak to 	<p>dia kerja.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bilangin jangan lupa susuin si kecil 	<p>eksklusif</p> <ul style="list-style-type: none"> - -dukungan we huja ema kasih susu po ade kah, ne meha 	<p>pertimbangan, tetapi anak kan sudah besar,ya anak memberikan keputusannya sendiri, sebaiknya seperti apa, walaupun ibu ini sangat mendukung dia memberikan asi kepada bayinya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bentuk dukungan ya saya memberikan nasehat kepada anak saya karena saya sendiri dulu, membesarkan mereka itu saya tidak pernh memberikan susu formula,ya hanya makan 	<p>perkembangan ana rae oa</p> <p>Pe e koi hala mor di</p>	<p>anak hala</p> <p>Informasinya sebaiknya minum asi, itu tu menguatkan tubuh karena makanan yang ibu makan itu keluar melalui asi untuk pertumbuhan perkembangan anak</p> <ul style="list-style-type: none"> - merayu
---	--	--	---	---	--	---

				<p>banyak saja,pada saat melahirkan tu saya makan banyak sehingga saya punya air susu banyak sekali Nak , baiknya kamu pertimbangkan. kamu tu kalau bisa biar cuti saja untuk kuliahnya jangan korbakan anaknya, biar bagaimana itu,anak itu kamu punya darah daging, dia punya masadepan, biar kamu bisa menyayangi dia, bisa dekat dengan dia. Ibu si menyayangi ibu tetapi sebenarnya yang memiliki tanggung jawab itu kamu,,saya si</p>		
--	--	--	---	---	--	--

					menyarankan begitu sebaiknya menggunakan itu saja		
2	<p>Apakah di keluarga ada yang tidak mendukung ibu dalam pemberian ASI Eksklusif atau menganjurkan pemberian makanana prelakteal/ MP ASI dini ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ siapa ? ❖ Alasan ? 	Tidak pernah tau	Ga ada mba,tapi habis mau gimna ibunya kerja	Take ade	<p>Ya karena dia sudah punya suami jadi suaminya juga mempunyai peran untuk memberi keputusan itu, jadi anaknya itu diberi saja susu formula -la suaminya tidak mendukung juga, mungkin ada pertimbangan lain dan dia sarankan itu untuk tetap kuliah begitu, -ya karena kuliah,ya kalau begitu dia susah juga beli susu kalau menyusukan tidak perlu beli susu formula lagi</p>	Koi hala	Take

DAFTAR ISTILAH

Istilah	Arti	Istilah	Arti	Istilah	Arti
Take	tidak	meha	saja	Ma'e	Baik
Bauknya kia	Besoknya dulu	pe e	itu	bene	semakin
Hala	tidak	pela we	Seperti yang tadi	Kia	Nanti
kame	kami	Amu	Tidak ada	Pira	Berapa
he e	iya	te lango	Dirumah	Pe e	Itu
kia	dulu	hala ku		Ana	Anak
bisa hla mor	Belum bisa	Neku	hanya	Bai	Dengar
Nai e	bagaimana	ra a	membuat	Nolo	Dahulu
goe	saya	wekik	badan	Bai hala	Tidak pernah mendengar
hae we	juga	bele	sehat	Huja	Menyuruh
mata odo	mengantuk	koi hla	Tidak tahu	Ema	Mama/ibu
pe e we	Yang itu	ana	anak	ne meha	Itu saja
	Seperti itu	Po	juga	Nara nae	Namanya
we	itu	amu	Tidak ada	eka	mengira
nae	dia	meha	hanya	Koi	Tahu
ga	makan	hala	tidak	Tede kae	Sudah lihat
kae	sudah	huja	menyuruh	eka mite	Gelap
bele kae	Sudah besar	nei	memberikan	pe e	Itu
hama	sama	bi kah	Tidak tahu	Oa	Panggilan buat anak gadis
lodo	turun	Wula nemu	Enam bulan	Berua	Sedikit
ne di	Seperti itu	rae mari	Mereka yang memberitahukan	pali wali	Seperti itu
A kah	Seperti apa	tu tou	Satu tahun	Kedi	Lalu
pe tivi	Di televisi	dena wata	Masak nasi	kwe hala ku	Itu sudah
temae	Lebih baik	ra a ne	Membuatkan itu	hege ata	Siapa
noi	tahu	campor ne	Mencampurkan dengan	ne a kah	Itu seperti apa
tani	menangis	Nei	Memberi	mari tuho	Menyuruh menyusui
Bi	Tidak tahu	kasih	Memberikan	Te ada	Tidak ada



Lampiran 9.

Dokumentasi Pengambilan data

Daerah pengambilan data



Kegiatan Wawancara Mendalam



Lampiran 10.

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Veronika. M. Kedang

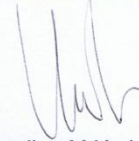
Nim : 115070309111043

Program Studi : Ilmu Gizi

Falkutas Kedokteran Universitas Brawijaya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan dan pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang , 29 Desember 2012



(Veronika. M.Kedang)

NIM.115070309111043

Lampiran 11.



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")**
No. 220 / EC / KEPK - S1 / 08 / 2012

Setelah Tim Etik Penelitian Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan :

Judul : Faktor-faktor yang mempengaruhi praktek pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Waiwadan Kecamatan Adonara Barat Nusa Tenggara Timur (*studi kualitatif*)

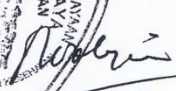
Peneliti : Veronika M Kedang

NIM : 115070309111043

Unit / Lembaga : Jurusan Gizi Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang

Tempat Penelitian : Kec. Adonara Barat Kab.Flores Timur Prop. Nusa Tenggara Timur

Maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau laik etik.

Malang, 07 AUG 2012
A. K. K. K.
Koordinator Divisi I


Prof. Dr. dr. Teguh W. Sardjono, DTM&H, MSc, SpParK
NIP. 19520410 198002 1 001