

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

1. Riwayat pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang antara lain, tidak dilakukan IMD karena bayi setelah lahir tidak langsung diletakkan di dada ibu, pemberian makanan prelakteal hanya setelah bayi lahir, pemberian kolostrum oleh ibu, dan pemberian ASI saja sampai 6 bulan.
2. Karakteristik Keluarga yang berhasil memberikan ASI Eksklusif adalah mayoritas usia ibu antara 20-30 tahun, tingkat pendidikan tamat SMA, status pekerja ibu rumah tangga, tingkat pendidikan suami tamat SMA, pekerjaan suami sebagai tenaga kasar, jumlah anggota keluarga ≤ 4 orang, jumlah penghasilan keluarga/bulan untuk pekerjaan pokok suami antara Rp 1.000.000-1.500.000.
3. Peran Suami dalam pemberian ASI Eksklusif cenderung memberikan sikap yang positif diantaranya suami berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai pemberian makan bayinya dengan memberikan selalu motivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, suami terlibat dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan dan mendampingi ibu ketika persalinan, para suami memiliki sikap positif terhadap kehidupan pernikahan dan menghindari pertengkaran yang akan membuat stress ibu, serta terlibat dalam perawatan bayi.
4. Tenaga kesehatan terutama penolong persalinan ibu cenderung memberikan sikap yang positif dalam hal membantu keberhasilan

pemberian ASI Eksklusif diantaranya, melakukan IMD setiap menolong persalinan ibu, memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dan tidak menyarankan pemberian susu formula jika air susu keluar dengan lancar, membantu ibu merawat payudara dan menyarankan mengkonsumsi makanan bergizi untuk kelancaran ASI, mengajarkan cara menyusui yang benar dengan mempraktekkan kepada ibu serta adanya penyuluhan di setiap posyandu untuk ibu hamil dan menyusui tentang ASI Eksklusif.

7.2 Saran

1. Perlu dilakukan penggalian informasi lebih dalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi peran suami dalam praktek pemberian ASI dalam hal fungsi mereka dalam keluarga sebagai ayah, suami, dan pencari nafkah, perlu dilakukan. Selain itu, perlu digali juga informasi mengenai kondisi kesehatan mental ayah, jenis pekerjaan, jabatan dalam pekerjaan, tingkat pendapatan, waktu yang dihabiskan untuk kegiatan yang berhubungan dengan pekerjaan, dan faktor lain yang berasosiasi dengan kemampuannya untuk lebih terlibat lagi dalam keluarga dengan metode pengambilan data selain wawancara mendalam yaitu metode FGD (*Focus Group Discussion*).
2. Untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif perlu dilakukan:
 - 2.1 Suami/ayah bayi sebaiknya menjadi salah satu kelompok sasaran dalam kegiatan promosi/kampanye pemberian ASI. Mengingat bahwa suami dan ibu saling berkomunikasi, setiap kegiatan promosi pemberian ASI harus ditujukan kepada mereka berdua sebagai satu kesatuan.

2.2 Tipe informasi yang penting untuk disampaikan selalu kepada ibu dan ayah dapat mencakup hal-hal berikut:

1.2.1. Hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI:

- a. Tanda-tanda bayi telah cukup disusui ASI – juga menyangkut posisi menyusui yang benar, pelekatan, tanda-tanda bayi yang lapar.
- b. Pengaruh pengosongan payudara (disusukan ke bayi atau dipompa) dibandingkan dengan meningkatkan nutrisi ibu menyusui dalam usaha meningkatkan produksi ASI.
- c. Proses memerah ASI bagi ibu bekerja atau ibu yang harus terpisah dari bayinya – juga menyangkut cara penyimpanan ASI perah.
- d. Keuntungan pemberian ASI secara eksklusif serta kerugian mencampur pemberian ASI dengan pemberian makanan/minuman lain sebelum waktunya.

2.3 Meningkatkan kerja sama antara ibu, suami, dan tenaga kesehatan dengan baik sehingga semua program kesehatan terutama tentang pemberdayaan ASI Eksklusif dapat berjalan dengan baik.