

## BAB 6

### PEMBAHASAN

#### 6.1 Sikap Ibu Hamil tentang Menyusui

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sikap ibu hamil usia kehamilan trimester tiga tentang menyusui. Penelitian mengenai sikap ibu hamil tentang menyusui ini merupakan yang pertama kali dilakukan di kota Malang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum, responden memiliki sikap yang mendukung proses menyusui, dilihat dari tingginya angka rata-rata skor sikap yang diperoleh. Sesuai dengan model PRECEDE-PROCEED dari Lawrence Green tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku serta penelitian oleh Zhou (2010) yang melaporkan bahwa sikap ibu sangat berhubungan dengan perilaku menyusui, tingginya nilai rata-rata skor sikap menunjukkan semakin besar kemungkinan ibu hamil untuk memberikan ASI sebagai pilihan makanan untuk bayi mereka. Sikap yang sudah baik adalah sikap ibu hamil tentang manfaat ASI bagi bayi.

##### 6.1.1 Sikap Ibu Hamil terhadap Manfaat Menyusui Bagi Ibu

Hampir separuh jumlah responden bersikap tidak setuju terhadap pernyataan: "Menyusui dapat menunda kehamilan". Hal ini menunjukkan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang manfaat menyusui bagi dirinya sendiri. Menyusui terbukti dapat menunda kehamilan, yang istilahnya disebut dengan *Lactational Amenorrhea Method (LAM)*. Menurut penelitian yang dilakukan di Manila, Filipina, terbukti dalam waktu satu tahun pasca melahirkan, kemungkinan terjadinya kehamilan pada ibu yang menyusui sebelum kembalinya menstruasi adalah kurang dari tiga persen (Ramos et al, 1996).

Sekitar 45,6% responden bersikap tidak setuju atau netral terhadap pernyataan: “menyusui dapat membantu menurunkan berat badan”. Hal ini menunjukkan kegagalan penyampaian informasi kepada para ibu hamil tentang manfaat menyusui bagi ibu.

Energi yang dibutuhkan ibu menyusui adalah 500 kkal/hari, lebih besar dari energi yang dibutuhkan ibu yang tidak menyusui. Sebagai kompensasi, terjadi peningkatan nafsu makan selama masa menyusui. Bila ibu tidak mengimbangnya dengan diet seimbang, yang terjadi adalah peningkatan berat badan. Sebaliknya, bila ibu mengimbangnya dengan diet yang seimbang, maka dapat membantu untuk menurunkan berat badan karena energi banyak dikeluarkan untuk menyusui.

Berdasarkan penelitian oleh Dewey pada tahun 1993 di California, ibu yang menyusui mengalami penurunan berat badan 2 kg lebih besar dibandingkan ibu yang memberikan susu formula dalam jangka waktu 12 bulan pasca melahirkan. Hal ini dapat dijelaskan dari hipotesis yang menyatakan bahwa setelah beberapa bulan menyusui, konsentrasi prolaktin dalam serum secara normal akan menurun, yang menyebabkan penurunan nafsu makan, sedangkan energi yang dikeluarkan untuk menyusui jumlahnya tetap, sehingga dapat menyebabkan penurunan berat badan.

Mengingat masih terdapat ibu hamil yang belum memahami tentang manfaat menyusui bagi dirinya sendiri, tenaga kesehatan perlu meningkatkan pemberian informasi kepada ibu hamil terkait manfaat menyusui bagi ibu. Pemberian informasi dapat dilakukan baik melalui penyuluhan, kampanye, maupun pembentukan kader menyusui (KADERSI).

### 6.1.2 Sikap Ibu Hamil terhadap Tantangan Menyusui

Sekitar 42% responden setuju atau bersikap netral bahwa menyusui kadang-kadang menyakitkan. Menurut Nurani (2013), terdapat beberapa penyebab payudara yang terasa sakit saat menyusui. Pertama adalah akibat payudara bengkak yang disebabkan adanya kondisi statis di vena dan pembuluh darah bening. Ini merupakan tanda bahwa ASI mulai banyak diproduksi. Jika dalam keadaan tersebut ibu menghindari menyusui karena alasan nyeri, maka keadaan tersebut akan terus berlanjut bahkan bertambah parah. Payudara akan bertambah bengkak karena produksi ASI terus berlangsung namun tidak dikeluarkan. Penyebab kedua adalah akibat puting payudara yang lecet, yang disebabkan karena posisi bayi yang salah saat menyusui, iritasi pada puting akibat pemakaian sabun, lotion, alkohol, dan lain-lain, tali lidah bayi yang pendek, dan kurang hati-hati ketika menghentikan bayi menyusui. Puting susu yang terasa nyeri biasanya dapat sembuh dengan teknik menyusui yang benar.

Payudara yang nyeri biasanya normal dialami oleh ibu pasca melahirkan. Namun, jika kondisi tersebut terjadi berulang, maka dapat dicurigai terjadinya mastitis (radang payudara) atau kondisi yang lebih parah yaitu abses payudara akibat meluasnya peradangan.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa nyeri payudara pasca melahirkan adalah hal yang normal, namun jika tidak diimbangi dengan teknik menyusui dan perawatan payudara yang benar, maka dapat menyebabkan rasa sakit berulang yang dapat menimbulkan komplikasi. Oleh karena itu, perlu peningkatan pelatihan mengenai teknik menyusui yang tepat dan cara melakukan perawatan payudara untuk mengatasi rasa sakit pada puting payudara saat menyusui. Pelatihan ini bertujuan meningkatkan motivasi untuk menyusui dan memberikan keterampilan terutama dalam hal teknik menyusui yang benar (Nurjanah, 2008).

Sebesar 25% responden masih bersikap tidak setuju atau netral terhadap pernyataan: “memberi susu formula lebih merepotkan daripada menyusui”. Hal ini menunjukkan mereka tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang teknik menyusui yang benar, sehingga masih menganggap bahwa memberi susu formula tidak lebih merepotkan daripada menyusui. Menurut Nurani (2013), menyusui lebih menghemat waktu karena tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu, dot, dan sebagainya. Selain itu, menyusui lebih praktis karena ibu bisa bepergian ke luar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan seperti botol, kaleng susu formula, dan air panas (Nurani, 2013). Oleh karena itu, peningkatan pemberian informasi kepada ibu hamil dari tenaga kesehatan mengenai teknik menyusui serta manfaat dan kelebihan menyusui dibandingkan susu formula perlu dilakukan.

Ada sekitar 25% responden yang menganggap bahwa menyusui tidak memungkinkan jika mereka bekerja atau sekolah. Menurut Lawrence Green dalam model PRECEDE-PROCEED, faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu faktor individu (*predisposing*), faktor pemungkin (*enabling*), dan faktor penguat (*reinforcing*). Berdasarkan teori tersebut, Nurjanah (2008) melaporkan bahwa faktor *predisposing* dan faktor *enabling* berhubungan dengan perilaku menyusui wanita bekerja. Menurut Nurjanah, faktor *predisposing* responden (meliputi pengetahuan, sikap, dan kepercayaan) cenderung baik, sedangkan variabel *enabling* (meliputi fasilitas, waktu, dan kebijakan tempat bekerja) cenderung buruk.

Berdasarkan faktor pemungkin (*enabling*), fasilitas menyusui di kantor mempengaruhi perilaku wanita yang bekerja. Cohen dan Mrtek (1994) menyatakan bahwa wanita yang bekerja di perusahaan bisnis yang menyediakan fasilitas untuk menyusui (*“breastfeeding friendly”*) cenderung lebih mampu untuk

melanjutkan menyusui selama enam bulan daripada wanita yang bekerja di rumah.

Namun saat ini masih sedikit tempat bekerja di Indonesia yang menyediakan fasilitas menyusui atau pemerah ASI. Terbukti dari penelitian yang dilakukan oleh Aliansi Jurnalis Independen Indonesia yang melakukan penelitian di tujuh kota besar di Indonesia pada tahun 2011, menyatakan bahwa baru 18,52% perusahaan jurnalistik di Indonesia yang sudah menyediakan ruang khusus pemberian ASI. Kota Medan yang menempati posisi tertinggi untuk perusahaan yang sudah menyediakan ruang khusus pemberian ASI hanya memiliki persentase 50%, akibatnya banyak para tenaga kerja perempuan yang tidak terpenuhi haknya.

Selain fasilitas, kebijakan tempat bekerja juga mempengaruhi perilaku menyusui. Adanya kebijakan tertulis sangat penting untuk memperkuat dasar hukum bagi pekerja wanita dalam menyusui di tempat kerja, sehingga dapat memotivasi pekerja wanita untuk tetap menyusui bayinya. Perusahaan yang mendukung pekerjanya untuk menyusui memperoleh manfaat yaitu menurunnya angka ketidakhadiran pekerja wanita, karena ASI dapat membuat bayi lebih sehat, maka tingkat ketidakhadiran pekerja wanita karena ijin akan berkurang (Kurniawan et al, 2012).

Menurut Kurniawan (2012), jarak rumah dan kantor juga mempengaruhi perilaku menyusui. Subjek yang memiliki rumah di sekitar tempat kerjanya memanfaatkan waktu istirahat untuk pulang dan menyusui bayinya, sedangkan pekerja yang memiliki rumah yang jaraknya jauh dari kantor tidak bisa pulang untuk menyusui karena tidak mendapatkan ijin dari kantor karena dikhawatirkan akan menghabiskan waktu di jalan dan menurunkan produktivitas kerja.

Di Indonesia, sudah ada undang-undang yang mengatur tentang hak bayi untuk mendapatkan ASI, yaitu Peraturan Pemerintah no.33 tahun 2012. Dalam

bab V PP tersebut mengatur tentang keharusan tempat bekerja dan sarana umum dalam mendukung program ASI eksklusif, yaitu dengan menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI (pasal 30 ayat 3), memberikan kesempatan untuk menyusui dan/atau memerah ASI selama waktu kerja (pasal 34), dan membuat peraturan internal yang mendukung keberhasilan program pemberian ASI eksklusif (pasal 35). Perusahaan yang tidak melaksanakan ketentuan dapat dikenai sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (pasal 36). Dengan adanya PP tersebut, dapat menjadi dasar hukum dan motivasi bagi perusahaan-perusahaan agar turut mendukung program pemerintah dalam menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI.

Saat ini, penerapan PP tersebut masih belum optimal mengingat masih sedikit tempat bekerja yang menyediakan fasilitas menyusui. Pemerintah sebaiknya mengambil tindakan untuk mengoptimalkan penerapan PP ini. Beberapa hal yang dapat dilakukan diantaranya: 1) advokasi kepada perusahaan-perusahaan tentang PP no. 33 tahun 2012 dan hak menyusui bagi tenaga kerja perempuan; 2) sosialisasi tentang PP no. 33 tahun 2012 dan hak menyusui tersebut kepada para tenaga kerja perempuan serta masyarakat; 3) pemberian sanksi kepada perusahaan yang tidak menyediakan fasilitas ruang laktasi; dan 4) perlunya pendidikan dan pelatihan kepada ibu hamil dan menyusui dari tenaga kesehatan tentang cara memompa dan menyimpan ASI ketika sedang bekerja.

Mengingat masih banyaknya ibu hamil yang belum mengetahui cara menghadapi tantangan dalam menyusui, tenaga kesehatan perlu meningkatkan pemberian informasi terkait tantangan dalam menyusui. Informasi tersebut dapat berupa tantangan yang sering dialami ibu saat menyusui dan cara

menghadapinya. Pemberian informasi dapat dilakukan melalui penyuluhan, pendidikan dan pelatihan, maupun pembentukan kader menyusui (KADERSI).

### 6.1.3 Sikap Ibu Hamil tentang ASI Eksklusif Enam Bulan

Terhadap pernyataan “menyusui saja selama enam bulan tidak cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi”, terdapat 62,4% responden yang bersikap setuju atau sangat setuju. Hal ini kemungkinan diakibatkan terdapatnya salah pengertian terhadap pernyataan tersebut, karena pernyataan tersebut berpotensi mengandung dua pengertian. Yang dimaksud oleh peneliti tentang pernyataan tersebut adalah menyusui saja, tanpa tambahan makanan apapun, selama enam bulan. Namun, terdapat kemungkinan para responden menganggap bahwa yang dimaksud adalah menyusui saja selama enam bulan, kemudian berhenti setelah usia bayi di atas enam bulan. Adanya pengertian ganda pada kalimat ini kemungkinan menyebabkan bias pada hasil yang didapat.

Di luar kemungkinan terjadinya salah pengertian, terdapat pula kemungkinan bahwa ibu hamil memiliki sikap negatif terhadap ASI eksklusif. Menyusui secara eksklusif diintervensi oleh gencarnya promosi susu formula dan makanan padat untuk bayi (Jessri, 2013). Gencarnya promosi susu formula dan makanan padat yang menonjolkan kandungan gizi yang menyerupai ASI mempengaruhi ibu yang memiliki kepercayaan diri yang rendah dalam kemampuan menyusui bayinya. Menurut Jessri, tingkat kepercayaan diri ibu berhubungan dengan pemberian ASI secara eksklusif.

Dengan mempertimbangkan kemungkinan bahwa sebagian besar ibu masih kurang mendukung ASI eksklusif, tenaga kesehatan perlu meningkatkan pemberian informasi kepada ibu hamil tentang ASI eksklusif enam bulan. Pemberian informasi ini dapat dilakukan melalui penyuluhan, pembagian brosur, maupun pembentukan kader menyusui (KADERSI).

## 6.2 Faktor yang Mempengaruhi Sikap Ibu Hamil tentang Menyusui

Penelitian ini membedakan pula tentang skor sikap ibu hamil berdasarkan karakteristiknya. Pada penelitian ini, faktor-faktor yang memiliki perbedaan bermakna dengan skor sikap ibu hamil adalah umur, dukungan suami, dukungan ibu kandung, kelas ibu hamil, dan kunjungan antenatal.

Ibu yang berusia lebih tua memiliki skor sikap yang lebih baik terhadap menyusui. Menurut Ekanem et al (2012), ibu yang lebih muda cenderung kurang berpengalaman serta lebih mudah terpengaruh oleh tekanan dari keluarga. Selain itu, Laantera melaporkan bahwa wanita yang berusia di atas 27 tahun cenderung menganggap menyusui sebagai sesuatu yang tidak merepotkan daripada wanita yang berusia lebih muda. Hal ini disebabkan karena mayoritas wanita yang berusia lebih muda merupakan kehamilan pertama, serta mereka tidak memiliki pengalaman menyusui, sehingga mereka cenderung menganggap menyusui sebagai sesuatu yang merepotkan. Walaupun demikian, pada penelitian ini, tidak ditemukan perbedaan yang bermakna antara skor sikap ibu dengan variabel riwayat kehamilan maupun pengalaman menyusui.

Selain itu, didapatkan bahwa ibu yang mendapat dukungan dari suami dan ibu kandung cenderung memiliki skor sikap yang lebih baik. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Ho dan McGrath (2011), bahwa suami merupakan sumber dukungan yang utama dalam aktivitas menyusui. Selain itu, Ho dan McGrath juga melaporkan bahwa dukungan anggota keluarga lain juga sangat mempengaruhi dalam menentukan apakah akan menyusui atau memberikan susu formula. Oleh karena itu, akan lebih baik jika para tenaga kesehatan juga melibatkan suami dan anggota keluarga lain dalam kegiatan mempromosikan aktivitas menyusui untuk meningkatkan angka ibu menyusui. Selain itu, Laantera (2010) melaporkan bahwa suami ingin terlibat dan memberikan peran aktif dalam menentukan apakah anaknya akan diberi ASI atau susu formula. Hal tersebut



merupakan aspek baru dalam penelitian sikap terhadap menyusui, yang disebut “*equality in feeding*”.

Pada penelitian ini, ditemukan pula bahwa ibu yang pernah mengikuti kelas ibu hamil cenderung memiliki skor sikap yang lebih baik. Hasil ini konsisten dengan penelitian oleh Lin et al (2007) bahwa keikutsertaan pada kelas ibu hamil efektif untuk meningkatkan sikap ibu terhadap menyusui. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu memotivasi ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil.

Faktor terakhir yang menunjukkan perbedaan bermakna dengan skor sikap ibu hamil adalah frekuensi kunjungan antenatal. Ibu yang melakukan kunjungan antenatal sebanyak empat kali atau lebih dari empat kali memiliki sikap yang lebih baik dibandingkan ibu dengan frekuensi kunjungan antenatal kurang dari empat kali. Hal ini sesuai dengan penelitian Ekanem (2012) di Nigeria, yang menyatakan bahwa kunjungan antenatal meningkatkan pemahaman ibu terhadap keuntungan ASI eksklusif, dan menguatkan mereka dalam menghadapi tekanan dan pengaruh dari luar. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu memotivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal secara rutin minimal empat kali selama kehamilan.

Pada penelitian ini, tidak ditemukan perbedaan yang bermakna antara skor sikap dengan variabel tingkat pendidikan, pendapatan, status pekerjaan, riwayat kehamilan, dan pengalaman menyusui. Hal ini kemungkinan disebabkan item pernyataan sikap pada kuesioner yang secara umum mudah untuk dinalar. Berbeda dengan kuesioner sikap dari *Iowa Infant Feeding Attitude Scale* (IIFAS) yang banyak digunakan untuk penelitian di luar negeri (Ho dan McGrath, 2011; Sittlington, 2006; Zhou, 2010). Pada IIFAS, terdapat beberapa pernyataan yang membutuhkan pengetahuan yang lebih tinggi, diantaranya manfaat ASI hanya bertahan selama masa bayi diberi ASI, ASI tidak memiliki kandungan besi yang cukup, susu formula dapat menyebabkan bayi terlalu kenyang daripada ASI, ASI

lebih mudah dicerna daripada susu formula, dan ibu yang mengkonsumsi alkohol tidak boleh menyusui.

Kemungkinan lain yang menyebabkan beberapa faktor tersebut tidak signifikan adalah ketakutan responden untuk dianggap salah, sehingga mereka menjawab tidak berdasarkan apa yang sebenarnya, tetapi berdasarkan apa yang benar di masyarakat (*socially desirable response*). Hal ini kemungkinan akibat teknik pengisian kuesioner yang didampingi oleh peneliti, sehingga responden malu jika menjawab tidak benar.

### 6.3 Saran Pembentukan Kader Menyusui (KADERSI)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum, responden memiliki sikap yang mendukung proses menyusui, namun masih terdapat beberapa sikap responden yang perlu diperbaiki, yaitu sikap terkait manfaat menyusui bagi ibu, tantangan dalam menyusui, dan ASI eksklusif enam bulan. Hal yang dapat dilakukan selain diadakannya penyuluhan oleh tenaga kesehatan adalah pembentukan kader menyusui (KADERSI).

Kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh, dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan (Rosita, 2012). Puskesmas Gribig dan Kendalkerep yang telah menjadi sasaran penelitian dapat merekrut ibu-ibu untuk menjadi kader menyusui dengan beberapa kriteria diantaranya sukarela, bisa membaca dan menulis, secara fisik dapat melaksanakan tugas sebagai kader, tinggal di desa yang bersangkutan dan secara sosial ekonomi memungkinkan bertugas sebagai kader, serta aktif dalam kegiatan sosial atau pembangunan di wilayahnya (Rosita, 2012).

Kader merupakan salah wujud peran serta masyarakat yang dapat membantu ibu agar sukses menyusui. Kader diharapkan berperan aktif dan mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh tentang menyusui bagi ibu

hamil dan ibu menyusui. Kader diharapkan dapat menjembatani antara petugas/ahli kesehatan dengan ibu hamil dan ibu menyusui, serta membantu ibu hamil dan ibu menyusui untuk mengidentifikasi dan menghadapi masalah terkait menyusui (Iswarawanti, 2010).

Menurut Latif (2011), pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan praktik kader, sehingga upaya pelatihan dan pendidikan informal kepada kader sangat penting untuk dilakukan. Metode pelatihan diberikan secara interaktif dengan teknik pembelajaran orang dewasa sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mereka seperti seminar, kunjungan lapangan, latihan praktik, peragaan, permainan kuis, bermain peran dan sebagainya.

Untuk menambah kejelasan penyuluhan yang dilakukan kader, kepada ibu hamil dan ibu menyusui dapat dibagikan leaflet, untuk dapat dipelajari ibu-ibu tersebut di rumah. Menurut Soeparmanto (1997), kemauan untuk membaca leaflet ibu-ibu hamil cukup besar, dengan didukung oleh tingkat pendidikan ibu-ibu tersebut.

#### **6.4 Kekuatan dan Kelemahan Penelitian**

Kekuatan penelitian ini adalah semua responden mengisi kuesioner dalam keadaan didampingi oleh peneliti, sehingga bias pengertian sangat minimal karena responden bisa langsung menanyakan pada peneliti jika tidak mengerti maksud dari pertanyaan dalam kuesioner. Hal ini juga menjamin konsistensi dalam hal teknik menjawab dan interpretasi jawaban. Kelemahan penelitian ini adalah, pengambilan sampel menggunakan teknik *convenient sampling*, sehingga hasil dari penelitian ini kurang bisa digeneralisasikan kepada seluruh ibu hamil di Indonesia.