



**KEBERHASILAN IBU PRIMIPARA MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNUNG SARI ULU**

ARTIKEL

Oleh

EVA FAULINA

NIM. 152191215

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
TAHUN 2021

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel berjudul :

**KEBERHASILAN IBU PRIMIPARA MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNUNG SARI ULU**

disusun oleh :

EVA FAULINA

NIM. 152191215

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing skripsi, Program Studi Kebidanan Program
Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, 7 Maret 2021

Pembimbing

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Risma', with a stylized flourish below it.

Risma Aliviani Putri, S. Si. T., MPH

NIDN. 0604068803

**KEBERHASILAN IBU PRIMIPARA MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNUNG SARI ULU**

Eva Faulina¹ Risma Aliviani Putri²

Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo

Email : evafaulina98@gmail.com

putriendera@gmail.com

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Ngudi Waluyo

²Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Ngudi Waluyo

ABSTRAK

Latar Belakang : Upaya untuk memperbaiki gizi masyarakat salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa tambahan makanan apapun sampai usia 6 bulan. Faktor yang paling mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif salah satunya yaitu Paritas. Ibu *primipara* yang menyusui terkadang menghentikan proses menyusui secara dini karena merasa menyusui bukanlah hal yang mudah. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi keberhasilan ibu *primipara* memberikan ASI eksklusif.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan *fenomenologi*. Sample penelitian diambil sebanyak 5 ibu *primipara* dengan metode *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan pedoman wawancara.

Hasil : Semua informan memiliki kesiapan dan pengetahuan yang baik. Faktor budaya tidak menjadi hambatan bagi informan untuk memberikan ASI eksklusif. Manajemen laktasi yang sudah dilakukan informan cukup baik. Semua informan mengalami masalah dan hambatan pada awal menyusui namun dapat mengatasinya berkat bantuan dari keluarga dan bidan. Dukungan didapatkan informan berasal dari suami, orang tua, mertua dan bidan.

Kesimpulan : Keberhasilan informan memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh efikasi dan kesiapan, pengetahuan tentang ASI eksklusif, sikap terhadap faktor budaya, manajemen laktasi, cara menangani masalah dan hambatan menyusui serta dukungan pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci : Ibu *Primipara*, Menyusui, ASI eksklusif

ABSTRACT

Background : One of the efforts to improve community nutrition is by giving exclusive breastfeeding. Exclusive breastfeeding is giving breast milk to babies without any additional food until the age of 6 months. One of the most influencing factors for the success of exclusive breastfeeding is Parity. Primiparous mothers who breastfeed sometimes stop the breastfeeding process early because they feel breastfeeding is not easy. The purpose of this study was to explore the success of primiparous mothers in giving exclusive breastfeeding.

Method: This study uses a qualitative method with a phenomenological approach. The research sample was taken as many as 5 primiparous mothers with purposive sampling method. The research instrument used interview guidelines.

Results: All informants have good readiness and knowledge. Cultural factors did not become an obstacle for informants to provide exclusive breastfeeding. The lactation management that

had been done by the informants was quite good. All informants experienced problems and obstacles at the beginning of breastfeeding but were able to overcome them with the help of their families and midwives. Support obtained by informants came from husbands, parents, parents-in-law and midwives.

Conclusion : The success of the informants in giving exclusive breastfeeding was influenced by the efficacy and readiness, knowledge about exclusive breastfeeding, attitudes towards cultural factors, lactation management, how to deal with breastfeeding problems and obstacles, and support for exclusive breastfeeding.

Keywords : Primipara mother, Breastfeeding, Exclusive Breastfeeding

PENDAHULUAN

Upaya untuk memperbaiki gizi masyarakat salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif (Kemkes RI, 2015). ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa tambahan makanan apapun sampai usia 6 bulan (Marimbi, 2010). Kandungan dalam ASI bermanfaat bagi bayi karena mengandung zat-zat yang mudah dicerna bayi seperti karbohidrat, protein, lemak, multivitamin, air, kartinin dan mineral yang baik untuk pertumbuhan bayi (Soetjiningsih, 2012). Zat gizi yang terkandung dalam ASI dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan, melindungi bayi dari penyakit dan meningkatkan kecerdasan. Adapun manfaat pemberian ASI bagi ibu yaitu sebagai kontrasepsi alami, mengurangi resiko kanker payudara dan dapat meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayi (Walyani, 2015).

Pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi bayi mendapat perhatian dari pemerintah dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Pada pasal 1 ayat 2 dijelaskan bahwa ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi selama enam bulan, tanpa tambahan makanan lain (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2012). Pada pasal 2 dijelaskan bahwa Pengaturan pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak bayi yaitu dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan bayi, memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat pemerintah daerah dan pemerintah terhadap pemberian ASI eksklusif (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2012). Adanya peraturan pemerintah tentang ASI eksklusif diharapkan dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif secara nasional.

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 50%. Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat (2020) menjelaskan bahwa cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Provinsi Kalimantan Timur pada Tahun 2019 yaitu berjumlah 24.480 (78,53%). Angka tersebut sudah melampaui target Renstra

tahun 2019 yaitu sebesar 50%. Walaupun cakupan ASI eksklusif sudah sesuai target namun masih banyak dijumpai ibu khususnya ibu *primipara* yang tidak berhasil menyusui bayinya secara eksklusif yang disebabkan pengetahuan dan pengalaman yang kurang mengenai ASI eksklusif.

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor dari ibu dan bayi. Faktor bayi yaitu bayi lahir normal meliputi berat lahir maupun fisik dan keadekuatan refleks menghisap bayi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Sedangkan faktor ibu yang mempengaruhi dalam pemberian ASI diantaranya usia ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan paritas ibu (Samsul A, 2015).

Faktor yang paling mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif salah satunya yaitu Paritas. Paritas adalah jumlah persalinan yang dialami ibu baik bayi lahir hidup maupun tidak (Winkjosastro, 2010). Paritas dapat dibedakan menjadi 4 antara lain *nulipara* yaitu belum memiliki anak, *primipara* yaitu memiliki anak 1, *multipara* yaitu memiliki anak 2-4, dan *grandemultipara* yaitu memiliki anak lebih dari 4 (Prawirohardjo, 2014). Tingkat paritas berpengaruh dalam kesehatan ibu dan anak (Dian, 2012). Ibu dengan paritas tinggi cenderung untuk memperhatikan kesehatannya lebih baik dari pada ibu berparitas rendah (Notoatmodjo, 2010). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ida (2012), bahwa ibu dengan paritas > 1 kali berpeluang lebih besar dalam pemberian ASI eksklusif sebesar 2,333 kali. Sehingga terdapat hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif (Dian, 2012).

Ibu *primipara* yang menyusui terkadang menghentikan proses menyusui secara dini karena merasa menyusui bukanlah hal yang mudah. Hal ini menimbulkan stress pada ibu *primipara* sehingga terjadi keinginan untuk menyerah dan berfikir untuk mengganti ASI dengan susu formula (Syafrudin, 2011). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ulfatul, dkk (2019) menjelaskan bahwa ibu *primipara* yang berhasil menyusui secara eksklusif disebabkan karena ibu *primipara* berupaya mencari jalan keluar untuk dapat menyusui bayinya secara eksklusif, seperti mencari pengetahuan terkait ASI eksklusif dari teman sekitarnya. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian oleh Rina, dkk (2014) menjelaskan bahwa ibu *primipara* tidak memberikan ASI eksklusif dengan alasan karena belum berpengalaman dalam memberikan ASI eksklusif, psikis ibu yang belum siap dan tidak mengetahui teknik menyusui yang benar yang mengakibatkan sering terjadi puting susu lecet. Dengan fenomena ini sangat disayangkan karena begitu banyak manfaat dari ASI eksklusif yang seharusnya dapat diberikan kepada bayi namun karena hambatan tersebut menjadi tidak bisa diberikan secara maksimal.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan November dengan wawancara kepada 4 ibu *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sari Ulu didapatkan hasil bahwa 4 ibu *primipara* berhasil menyusui secara eksklusif. Terdapat 3 dari ibu *primipara* mengatakan tidak ada kendala dalam pemberian ASI eksklusif sedangkan 1 ibu *primipara* mengatakan terdapat sedikit kendala dalam pemberian ASI eksklusif.

Sehingga dari teori dan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Keberhasilan Ibu *Primipara* Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Ulu, Kecamatan Balikpapan Tengah, Kota Balikpapan Tahun 2020.”

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sari Ulu yang dilakukan mulai bulan November 2020 sampai dengan selesai. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan *fenomenologi*. Teknik pengambilan sampel, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel penelitian berjumlah 5 informan dengan kriteria seorang ibu *primipara* yang memiliki bayi usia ≥ 6 bulan – 12 bulan. Teknik pengumpulan data dengan melakukan wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara. Teknik keabsahan data, peneliti menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Efikasi dan kesiapan ibu *primipara* memberikan ASI eksklusif

Semua informan mengungkapkan bahwa telah merasa siap dan yakin dalam memberikan ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Bayu (2013) yang menjelaskan bahwa keinginan dan keyakinan yang kuat dari ibu *primipara* untuk memberikan ASI eksklusif didapatkan pada sebagian besar ibu *primipara* yang berhasil memberikan ASI eksklusif. Keyakinan atau kepercayaan diri ibu yang kuat mendorong ibu untuk mempelajari hal-hal baru yang belum dikuasai oleh ibu *primipara* sebelumnya.

Dua dari lima informan utama mengungkapkan mulai siap memberikan ASI eksklusif sebelum hamil dan satu informan utama mengungkapkan mulai siap memberikan ASI eksklusif sebelum menikah. Sedangkan dua dari lima informan utama mulai siap memberikan ASI eksklusif setelah melahirkan. Hal ini sejalan dengan teori Padmawati (2013) yang menjelaskan bahwa persiapan menyusui pada masa kehamilan merupakan hal yang penting sehingga ibu lebih siap untuk menyusui dan menunjang

keberhasilan ASI eksklusif. Hal ini juga sejalan dengan penelitian dari Ulfatul, dkk (2019) yang menjelaskan bahwa upaya yang dilandasi niat yang tinggi dari ibu *primipara* dengan dasar pengetahuan pentingnya tentang ASI eksklusif memberikan semangat untuk ibu mencapai keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Semua informan utama secara garis besar mengungkapkan pendapat yang sama dalam wujud kesiapan dalam memberikan ASI eksklusif yaitu dengan memperhatikan nutrisi seperti makan makanan yang bergizi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ulfatul, dkk (2019) yang menyatakan bahwa beberapa ibu *primipara* akan berupaya mencari jalan keluar untuk mencapai keberhasilan menyusui secara eksklusif. Hal ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Herdman dan Kamitsuru (2015) yang menjelaskan bahwa pemenuhan nutrisi pada bayi memerlukan kesiapan dari ibu. Kesiapan yang diperlukan yaitu meningkatkan pemberian ASI dengan pola pemberian susu pada bayi langsung dari payudara.

2. Pengetahuan ibu *primipara* tentang ASI eksklusif.

Satu dari lima informan utama belum mengetahui pengertian ASI eksklusif. Hal ini tidak sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa salah satu faktor penghambat pemberian ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan terhadap keunggulan ASI dan fisiologi laktasi (Maryunani, 2012). Namun berdasarkan wawancara dengan informan triangulasi dari informan utama tersebut didapatkan bahwa keluarga dari informan utama lebih mengetahui dari pengertian ASI eksklusif. Sehingga dapat dikatakan bahwa motivasi dari informan utama tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan dari keluarga yang baik sehingga mendorong ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif. Sedangkan empat dari lima informan utama sudah cukup mengetahui pengertian ASI eksklusif dengan pendapatnya masing-masing. Secara garis besar empat informan mengungkapkan pemahamannya tentang pengertian ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan dan melanjutkan sampai 2 tahun dengan tambahan pendamping ASI, ASI merupakan makanan utama dan ASI lebih baik dari susu formula. Hal ini sejalan dengan teori Haryono dan Setianingsih (2014) yang mengungkapkan bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi 0 sampai 6 bulan tanpa tambahan makanan lain. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Susi (2016) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui mempengaruhi kesiapan ibu *primigravida* dalam memberikan ASI sehingga menyusui dapat berhasil. Selain itu menurut hasil penelitian dalam jurnal internasional yang dilakukan oleh Pan Huang et al (2019) menjelaskan bahwa terjadi peningkatan menyusui secara eksklusif pada wanita

yang diberikan pendidikan menyusui antenatal individu dan laktasi postnatal. Dari 352 wanita yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 176 kelompok intervensi dan 293 kelompok kontrol, dihasilkan bahwa dalam 4 bulan, 70,9 % wanita dalam kelompok intervensi menyusui secara eksklusif dibandingkan dengan 46,2 % wanita di kelompok kontrol.

Satu dari lima informan utama belum mengetahui manfaat ASI eksklusif. Hal ini tidak sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa salah satu faktor penghambat pemberian ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan terhadap keunggulan ASI dan fisiologi laktasi (Maryunani, 2012). Namun berdasarkan wawancara dengan informan triangulasi dari informan utama tersebut didapatkan bahwa keluarga dari informan utama lebih mengetahui dari manfaat ASI. Sehingga dapat dikatakan bahwa motivasi dari informan utama tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan dari keluarga yang baik tentang manfaat ASI sehingga mendorong ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif. Sedangkan empat dari lima informan utama sudah cukup mengetahui manfaat ASI eksklusif yaitu manfaat bagi bayi seperti meningkatkan imunitas, mencerdaskan dan meningkatkan pertumbuhan bayi. Sedangkan manfaat bagi ibu yaitu meningkatkan bonding dan mencegah dari adanya kanker payudara. Hal ini sejalan dengan teori WHO (2016) yang menjelaskan bahwa pemberian ASI bermanfaat bagi bayi sebagai perlindungan terhadap infeksi, sumber energi dan nutrisi, Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori Haryono dan Setianingsih (2014) yang menjelaskan bahwa ASI mengandung kolostrum untuk melindungi bayi dari penyakit dan infeksi, membantu pertumbuhan dan perkembangan psikologik bayi dan meningkatkan kecerdasan bayi. Adapun menurut Maryunani (2010) manfaat ASI yaitu meningkatkan *bonding* antara ibu dan bayi.

Satu dari lima informan utama belum mengetahui teknik menyusui yang benar. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Susi (2016) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui mempengaruhi kesiapan ibu *primigravida* dalam memberikan ASI sehingga menyusui dapat berhasil. Namun keberhasilan informan tersebut dalam memberikan ASI eksklusif dapat dikatakan karena informan terus mencoba dengan mencari posisi yang nyaman bagi bayi yang diungkapkan pada pertanyaan cara ibu menyusui di rumah. Hal ini sejalan dengan penelitian Alda dan Siti (2018) yang menyatakan bahwa kebanyakan ibu memilih posisi yang nyaman bagi diri sendiri dan bayinya seperti posisi duduk, berbaring miring, dan menggendong. Posisi yang nyaman ini dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian

ASI. Sedangkan empat dari lima informan utama sudah mengetahui teknik menyusui yang benar meskipun hanya sekilas mulai dari perlekatan sampai dengan posisi menyusui. Hal ini sejalan dengan teori Rinata, dkk (2016) yang menjelaskan bahwa untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar meliputi perlekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar. Adapun menurut penelitian Alda dan Siti (2018) menyatakan bahwa ibu *primigravida* yang pernah mendapat informasi tentang cara menyusui yang benar mempunyai dasar pengetahuan yang baik sehingga dapat menjadi dasar wawasan yang dimilikinya. Teori lain juga mengatakan bahwa rata-rata pengeluaran ASI pada ibu post partum primipara normal menjadi lebih banyak ketika diberikan konseling teknik menyusui yang benar dibandingkan dengan yang tidak diberikan konseling (Debi Novita S., 2016)

Semua informan utama sudah cukup mengetahui tanda kecukupan pemberian ASI. Informan utama mengungkapkan tanda kecukupan pemberian ASI yaitu bayi sudah tidak ingin menyusu, berat badan meningkat, bayi merasa tenang dan bayi meriga (sendawa). Hal ini sejalan dengan teori Nugroho (2010) yang menjelaskan bahwa penilaian kecukupan ASI pada bayi yaitu kenaikan berat badan, bayi menyusu dengan kuat kemudian melemah dan bayi tertidur.

3. Sikap dan perilaku ibu *primipara* terhadap faktor budaya memberikan ASI eksklusif

Satu dari lima informan utama mengungkapkan masih ada kebudayaan seperti pemberian makanan tambahan selain ASI. Sedangkan empat dari lima informan mengungkapkan tidak ada budaya di daerah ibu tinggal mengenai ASI. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Ulfatul, dkk (2019) yang menyatakan bahwa ibu *primipara* yang menyusui bisa menjadi hal yang berat untuk dijalani, karena pengaruh dari orang tua maupun tetangga bahkan teman yang membolehkan memberi makan pada bayi sebelum 6 bulan bisa menjadikan ibu goyah dalam memberikan ASI eksklusif. Adapun menurut hasil penelitian Rhoklina, et al. (2011) menyatakan bahwa ada hubungan antara sosial budaya dengan keberhasilan ibu menyusui bayinya.

Satu dari lima informan utama mengungkapkan sikap terhadap budaya yang ada yaitu dengan bersikap cuek dan percaya bahwa ASI saja sudah cukup. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Ulfatul, dkk (2019) yang menjelaskan bahwa sebagian besar informan ibu *primipara* memiliki motivasi yang kuat, senang dan bangga karena dapat menyusui bayinya. Selain itu upaya informan dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif dengan meyakini bahwa penting sekali memberikan ASI selama tidak ada

masalah yang menghambat serta perlu adanya niat (Meyliya, dkk, 2018). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Arizani (2012) dan Hargi (2013) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara sikap dan pemberian ASI eksklusif. Sikap, pengertian dan pengetahuan ibu yang kurang mengenai ASI eksklusif menjadi faktor terbesar yang menyebabkan ibu mudah terpengaruh. Sikap yang baik akan mendorong ibu melakukan perilaku baik pula seperti pemberian ASI eksklusif (Azriani, 2012).

4. Manajemen laktasi.

Semua informan utama mampu mengungkapkan teknik menyusui ketika di rumah walaupun kurang bisa menjelaskan teknik menyusuinnya secara jelas. Teknik menyusui yang dilakukan ibu di rumah yaitu posisi dipangku, berbaring, *lying down*, *cradle position*, *side lying*, pada awal menyusui mengarahkan mulut bayi ke puting ibu pada bagian areolla, menyusui payudara kanan kiri secara bergantian ketika penuh. Hal ini sejalan dengan teori Debi Novita S., (2017) yang menyatakan bahwa teknik menyusui dan perlekatan yang benar yang dilakukan ibu post partum primipara dapat berpengaruh pada pengeluaran ASI. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Alda dan Siti (2018) yang menyatakan bahwa kebanyakan ibu memilih posisi yang nyaman bagi diri sendiri dan bayinya seperti posisi duduk, berbaring miring, dan menggendong. Posisi yang nyaman ini dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI.

Satu dari lima informan utama mengungkapkan bahwa melakukan pemerahan ASI baik dengan tangan (manual) dan dengan alat. Sedangkan empat dari lima informan mengungkapkan tidak memerah ASI. Hal ini sejalan dengan teori menurut Handayani (2015), yang menjelaskan bahwa ASI dapat diperah dengan menggunakan tangan, pompa manual atau pompa ASI elektrik. Adapun jika dicermati dari cara pemberian ASI yang diungkapkan oleh informan utama dalam penelitian ini dapat dikatakan bahwa empat dari lima informan yang tidak memerah ASI mendapat manfaat yang lebih baik karena menyusui secara langsung dapat meningkatkan *bonding* antara ibu dan bayi ketika proses menyusui. Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa menyusui secara langsung lebih efektif terhadap isyarat bayi. Ibu lebih sering menyentuh, membelai dan menatap bayi lebih lama sehingga mempengaruhi proses *bonding* antara ibu dan bayi. Pembentukan *bonding* terjadi ketika ibu menyusui, maka hormon oksitosin terproduksi secara aktif sehingga dapat meningkatkan produksi ASI serta bayi menjadi tenang dan nyaman (IDAI, 2014). Sedangkan bagi informan utama yang tidak menyusui bayinya secara langsung menyebabkan kurangnya *bonding* antara ibu dan bayi. Proses *bonding* antara ibu dan bayi tidak terlepas dengan adanya kontak kulit atau *skin to skin*

sehingga mempengaruhi keberhasilan menyusui secara eksklusif.. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Amit (2016) dalam jurnal penelitian internasional yang menyatakan bahwa terdapat manfaat kontak kulit ke kulit dini pada tingkat pemberian ASI eksklusif pada *neonatus* cukup bulan. Proporsi *neonatus* yang secara signifikan lebih tinggi menyusui secara eksklusif pada usia 6 minggu pada kelompok SSC (*Skin to Skin Contact*) dibandingkan pada kelompok kontrol.

Satu dari lima informan utama mengungkapkan cara menyimpan ASI perah menggunakan tempat zip ASI dan memasukan kedalam *chiller* maupun *freezer*. Hal ini sejalan dengan teori menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (2014), yang menjelaskan bahwa ASI perah dapat disimpan dalam wadah tertutup selama 6-8 jam pada suhu ruangan. Jika lemari pendingin tersedia, ASI dapat disimpan di bagian paling dingin selama 3-5 hari, di *freezer* satu pintu selama 2 minggu, di *freezer* dua pintu selama 3 bulan dan di dalam *deep freezer* selama 6 sampai 12 bulan.

Satu dari lima informan utama mengungkapkan pemberian ASI perah yaitu ASI yang baru saja diperah langsung saja diberikan kebayi. Sedangkan ASI yang disimpan di kulkas sebelumnya dipindahkan terlebih dahulu dari *freezer* ke bagian *chiller* dan selanjutnya di hangatkan. Hal ini sejalan dengan teori Ikatan Dokter Anak Indonesia (2014), ASI beku dapat dicairkan di lemari pendingin, ASI beku dapat dicairkan di luar lemari pendingin pada udara terbuka yang cukup hangat atau di dalam wadah berisi air hangat.

5. Masalah dan hambatan dalam menyusui

Sebagian besar informan utama mengalami masalah pada awal-awal menyusui karena kurangnya pengalaman serta pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar. Masalah-masalah yang dialami yaitu putting lecet, putting kecil, ASI tidak keluar banyak, payudara bengkak dan putting susu tenggelam. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rhipiduri (2014) yang menjelaskan bahwa kesulitan yang sering muncul pada ibu *primipara* saat menyusui yaitu ASI tidak keluar dengan lancar, putting susu luka hingga bayi rewel.

Cara informan utama untuk mengatasi masalah putting susu lecet, putting tenggelam dan payudara bengkak yaitu tetap disusukan seperti biasa dan menyusui secara bergantian kanan kiri. Sedangkan terdapat informan utama yang membiarkan putting yang lecet sembuh terlebih dahulu kemudian disusukan kembali. Untuk mengatasi masalah ASI tidak keluar banyak atau seret, informan mengungkapkan bahwa cara mengatasinya dengan mengonsumsi sayur-sayuran, makan bergizi, minum air putih

yang cukup dan istirahat serta mengonsumsi *booster* ASI. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Permatasari (2015), yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan asupan gizi dengan produksi ASI. Makanan yang dikonsumsi ibu mempengaruhi jumlah ASI yang dikeluarkan. Cara meningkatkan produksi ASI yaitu memperhatikan pola makan. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Erda dkk (2017) yang menyatakan bahwa penanganan puting susu lecet yaitu sebagai bidan memberikan KIE tentang *personal hygiene*, istirahat sesuai ritme tidur bayi, KIE tentang puting susu lecet dan penanganannya, perawatan payudara, teknik menyusui yang benar dan teknik pemerah ASI.

Semua informan utama mengungkapkan tidak ada hambatan yang terjadi baik yang berasal dari diri sendiri, keluarga maupun lingkungan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Bayu (2013) yang menjelaskan bahwa ibu yang tidak pernah memiliki permasalahan menyusui memiliki peluang untuk berhasil memberikan ASI eksklusif karena ibu memiliki keyakinan yang kuat untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

6. Dukungan dalam memberikan ASI eksklusif

Semua informan utama mengungkapkan mendapatkan dukungan dalam memberikan ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan teori Proverawati dan Rahmawati (2010) yang menjelaskan bahwa ibu menyusui membutuhkan dukungan untuk memulai maupun melanjutkan menyusui hingga 2 tahun.

Semua informan utama mengungkapkan mendapatkan dukungan yang berasal dari suami, orang tua, mertua dalam memberikan ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Anita dan Alfiana (2015) yang menyatakan bahwa sebelas responden ibu *primipara* mendapat dukungan pemberian ASI eksklusif dari keluarga. Hal ini sejalan dengan teori Proverawati (2010), yang menjelaskan bahwa dukungan dari orang lain atau orang terdekat berperan dalam kemampuan ibu untuk dapat terus menyusui dengan demikian dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya dalam keberhasilan menyusui.

Secara garis besar dari semua informan utama mengungkapkan wujud dukungan yang didapatkan dari keluarga yaitu mengingatkan untuk makan bergizi, makan sayur-sayuran serta menciptakan mood yang baik untuk ibu dengan memberikan hadiah dan bekerja sama dalam pekerjaan rumah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Novira Kusumayanti (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif. Adapun menurut hasil penelitian oleh Annisa dan Swastiningsih (2015) yang menyatakan bahwa pemberian dukungan sosial suami kepada ibu menyusui memberikan dampak positif seperti produksi ASI semakin lancar, semangat dalam memberikan ASI kepada bayinya, merasakan kenyamanan dan beban yang dihadapi berkurang. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian oleh Septa (2019) yang menjelaskan bahwa peran bidan sangat penting yaitu memberikan pendidikan kesehatan dan panduan tentang berbagai hal yang berkaitan dengan adaptasi selama kehamilan terutama pada ibu *primigravida* yang belum memiliki pengalaman dalam memberikan ASI eksklusif sehingga perlu adanya dukungan dengan memberikan informasi kepada ibu.

SIMPULAN (PENUTUP)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat peneliti simpulkan bahwa keberhasilan ibu *primipara* memberikan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Gunung Sari Ulu dipengaruhi oleh Efikasi dan kesiapan, pengetahuan tentang ASI eksklusif, Sikap terhadap faktor budaya, Manajemen laktasi, Cara menangani masalah dan hambatan menyusui serta Dukungan pemberian ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Puskesmas Gunung Sari Ulu dan para informan penelitian yang telah memberikan izin dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini sampai selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, L., & Swastiningsih, N. (2015). Dukungan Sosial Dan Dampak Yang Dirasakan Oleh Ibu Menyusui Dari Suami. *Jurnal Fakultas Psikologi Vol. 3 No. 1 (2015)*. Diakses dari <http://journal.uad.ac.id/index.php/EMPATHY/article/view/3013>
- Azriani, D. (2012). Metode Skoring Untuk Menilai Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Kabupaten Bekasi. *Jurnal Health Quality Vol. 2 No. 4*. Diakses dari <http://2012.poltekkesjakarta1.ac.id/read-el-fk-metode-skoring-untukmenilai-keberhasilan-pemberian-asi-eksklusif-di-kabupaten-bekasi>
- Dela, S. (2019). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kesiapan Ibu Primigravida Dalam Memberikan ASI Eksklusif Di Puskesmas Tegalrejo* (Thesis). Universitas Aisyiyah Yogyakarta

- Handayani, S. (2015). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dengan Perilaku Dalam Pemberian ASI Di Desa Kenokorejo Polokarto Sukoharjo* (Skripsi). Stikes Kusuma Husada Surakarta
- Hargi, J.P. (2013). *Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember*. (Skripsi). Universitas Jember
- Haryono R, Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publising 101
- Herdman, T ., H & Kamitsuru, S. (2015). *NANDA International, Nursing Diagnoses : Definition & Classification 2015-2017*. Willey Blackwell
- Huang, P., Yao, J., Liu, X. (2019) Individualized intervention to improve rates of exclusive breastfeeding. *Medicine Journal*. doi: <https://dx.doi.org/10.1097%2FMD.00000000000017822>
- Ida, (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2011*. (Thesis). Universitas Indonesia
- IDAI, (2014). *Memerah dan Menyimpan Air Susu Ibu (ASI)*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI Kementerian
- Kurniawan, B. (2013). Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. *Jurnal Kedokteran Brawijaya Vol. 27, No. 4, Agustus 2013*. Diakses dari <https://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/365/0>
- Latifah, U., Hidayah, S. N & Qudriani, M. dkk (2019). Perilaku Ibu Primipara Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal. *Jornal Research Midwifery Politeknik Tegal. Vol 8, No1*. doi : <http://dx.doi.org/10.30591/siklus.v8i1.1226>
- Marimbi, H. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi & Imunisasi Dasar Pada Balita*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Maryunani, A. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak*, Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Maryunani. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans info media .
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta Stikes Kusuma Husada Surakarta.

- Novira, K & Triska, S. (2017). Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Daerah Perdesaan. *Jurnal Media Gizi Indonesia* Vol 12, No 2. doi: <https://badge.dimensions.ai/details/doi/10.20473/mgi.v12i2.98-106?domain=https://e-journal.unair.ac.id>
- Nugroho, T. (2011). *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika 104
- Padmawati. (2013). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: EGC
- Permatasari. E. (2015). *Hubungan Asupan Gizi dengan Produksi ASI Pada Ibu yang Menyusui Bayi Umur 0-6 Bulan Di Puskesmas Sewon I Bantul Yogyakarta*. (Skripsi). Stikes Aisyiah Yogyakarta
- Prawirorahardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Proverawati, A & Rahmawati, E. (2010). *ASI dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Proverawati, A. (2010). *ASI dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Presiden Republik Indonesia. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta: Presiden RI
- Qudriani, M., Latifah, U., & Hidayah, S. N. (2018). Pengalaman Menyusui Secara Eksklusif Pada Ibu Primipara Di Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal. *Indonesia Jurnal Kebidanan*. Vol. 2 No.2 (2018) 92-96. Doi : <http://dx.doi.org/10.26751/ijb.v2i2.503>
- Rhipiduri, R . (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Primipara. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan 10 (1)*. Diakses dari <http://ejournal.unisayogya.ac.id/>
- Rhokliana, Aisyah, S., Chandradewi, A.A.S.P. (2011). Hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian Asi pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Keruak Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Kesehatan Prima, [e-journal] 5 (2): pp. 765–777*. Diakses dari <http://poltekkes-mataram.ac.id/wpcontent/uploads/2015/08/3-765-777-Rhokliana-Siti-Aisyah-AASP.-Chandradewi-HUBUNGAN-SOSIAL-BUDAYA-DENGANPEMBERIAN-ASI-PADA-B.pdf>
- Rinata, E., Rusdyati, T & Sari, P. A. (2016). Teknik menyusui posisi, perlekatan dan keefektifan menghisap-studi pada ibu menyusui di RSUD Sidoarjo. *RAKERNAS AIPKEMA 2016*. Diakses dari <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2084/0>
- Sharma, A. (2016). Efficacy of early skin-to-skin contact on the rate of exclusive breastfeeding in term neonates: a randomized controlled trial. Vol 16 Issue 3. *African Health Sciences*. doi: <https://doi.org/10.4314/ahs.v16i3.20>

- Soetjiningsih., (2012). *ASI Petunjuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Syafrudin. (2011). *Untaian Materi Penyuluhan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)*. Jakarta: Trans info media
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (1st ed.)*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Walyani, E.S. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. 107
- Wijaya, A.R & Komariyah, S. (2018). Pengetahuan Persiapan Laktasi bagi Primigravida di Wilayah Puskesmas Tiron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri. *Jurnal Kebidanan Vol. 7, No. 2 Oktober 2018*. Diakses dari <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/article/view/106/78>
- Winkjosastro H, & Sumapraja S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka