

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Appi Ammelia (PMB) yang merupakan praktik mandiri bidan delima yang berdiri sejak tahun 2010 yang berkembang sampai saat ini. Praktik Mandiri Bidan Appi Ammelia didirikan oleh Bidan Appi Ammelia Utami yang berlokasi di Jln. Bibis No.18, Bibis, Kec. Kasihan, Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta 5184.

Praktik bidan mandiri merupakan tempat pelayanan kesehatan ibu dan anak oleh bidan secara mandiri pada tempat yang sudah mendapatkan izin sesuai ketentuan pemerintah (Nuryuniarti, R., & Nurmahmudah, E. (2019). Dalam Permenkes nomor 27 tahun 2017 mengenai izin penyelenggaraan praktik bidan disebutkan bahwa untuk dapat melakukan praktik profesinya, setiap bidan harus memiliki STRB (Surat Tanda Registrasi Bidan). STRB dapat diperoleh bidan yang telah memiliki sertifikat kompetensi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku selama lima tahun. Bidan Delima adalah seorang bidan yang masuk dalam organisasi ikatan bidan Indonesia (IBI) guna meningkatkan standar kualitas praktik bidan swasta dan monitoring serta evaluasi pada setiap kegiatan, pembinaan pelatuhan rutin yang berkesinambungan pada setiap asuhan untuk meningkatkan kepuasan pasien. Praktik bidan mandiri tergolong sebagai bidan delima apabila yang sudah berdiri minimal 3 tahun serta memiliki kualitas pelayanan yang memadai.

Berdirinya Praktik Mandiri Bidan (PMB) Appi Ammelia dilandaskan dalam upaya mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Selain itu juga menjalankan tugas, kewenangan serta fungsi profesi bidan. PMB Appi Ammelia menyediakan pelayanan kebidanan seperti

asuhan Antenatal Care, postpartum care, kesehatan bayi, balita, anak, keluarga, yoga prenatal dan pelayanan persalinan alami yang lembut dan penuh kasih sayang serta pelayanan kesehatan lainnya. PMB Appi Ammelia menerapkan prinsip pelayanan yang penuh kesabaran dan rasa cinta dan melayani sepenuh hati. Selain itu para tenaga kesehatan memberikan pelayanan dengan memberikan afirmasi positif kepada setiap pasien sehingga ketika pasien datang dengan keluhan dapat berkurang rasa sakitnya dengan keramahan, senyuman kasih sayang serta afirmasi positif yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang melayani serta tenaga kesehatan mengutamakan kepercayaan yang selalu diberikan kepada pasien sedangkan visi PMB Appi Ammelia yaitu “meningkatkan kualitas hidup dan memberikan pelayanan kebidanan secara holistik”.

Setiap individu berhak mendapatkan pelayanan terbaik dari pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu PMB Appi melakukan kolaborasi dengan dokter sehingga pelayanan yang diberikan lebih terjamin dan terpantau. Pelayanan berkualitas dengan fasilitas yang mencukupi serta pelayanan kesehatan mulai dari pemeriksaan kesehatan, ANC, imunisasi serta pelayanan kesehatan lainnya dengan harga yang terjangkau dan biaya persalinan yang dapat ditanggung dengan menggunakan BPJS juga menjadikan alasan bahwa PMB Appi Ammelia sebagai pelayanan bidan yang diminati oleh warga sekitar dengan informasi yang menyebar dari mulut ke mulut.

2. Karakteristik Informan

Wawancara pada penelitian ini dilakukan pada 6 Ibu yang mempunyai bayi usia 0-2 tahun. Profil Informan hasil penelitian di PMB Appi Ammelia dapat ditampilkan pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 1 Profil Informan Hasil Penelitian di PMB Appi Ammelia

No	Kode	Nama	Usia	Paritas	Pendidikan terakhir	Pekerjaan	Nama Anak	Umur Anak
1	IN 1	Ny. O	29 thn	P2A0	SMA	IRT	An.I	2 thn
2	IN 2	Ny. I	35 thn	P2A0	SMK	IRT	An. N	8bln+19 hr
3	IN 3	Ny. A	23 thn	P1A0	SMK	K.S	An. A	7 hari
4	IN 4	Ny.S	25 thn	P1A0	SMP	IRT	An. O	6 bln+ 5 hr
5	IN 5	Ny. P	26 thn	P2A0	S1	K.S	An. A	1bln+7hr
6	IN 6	Ny. N	29 thn	P2A0	SMP	IRT	An. S	13 bln+11 hr

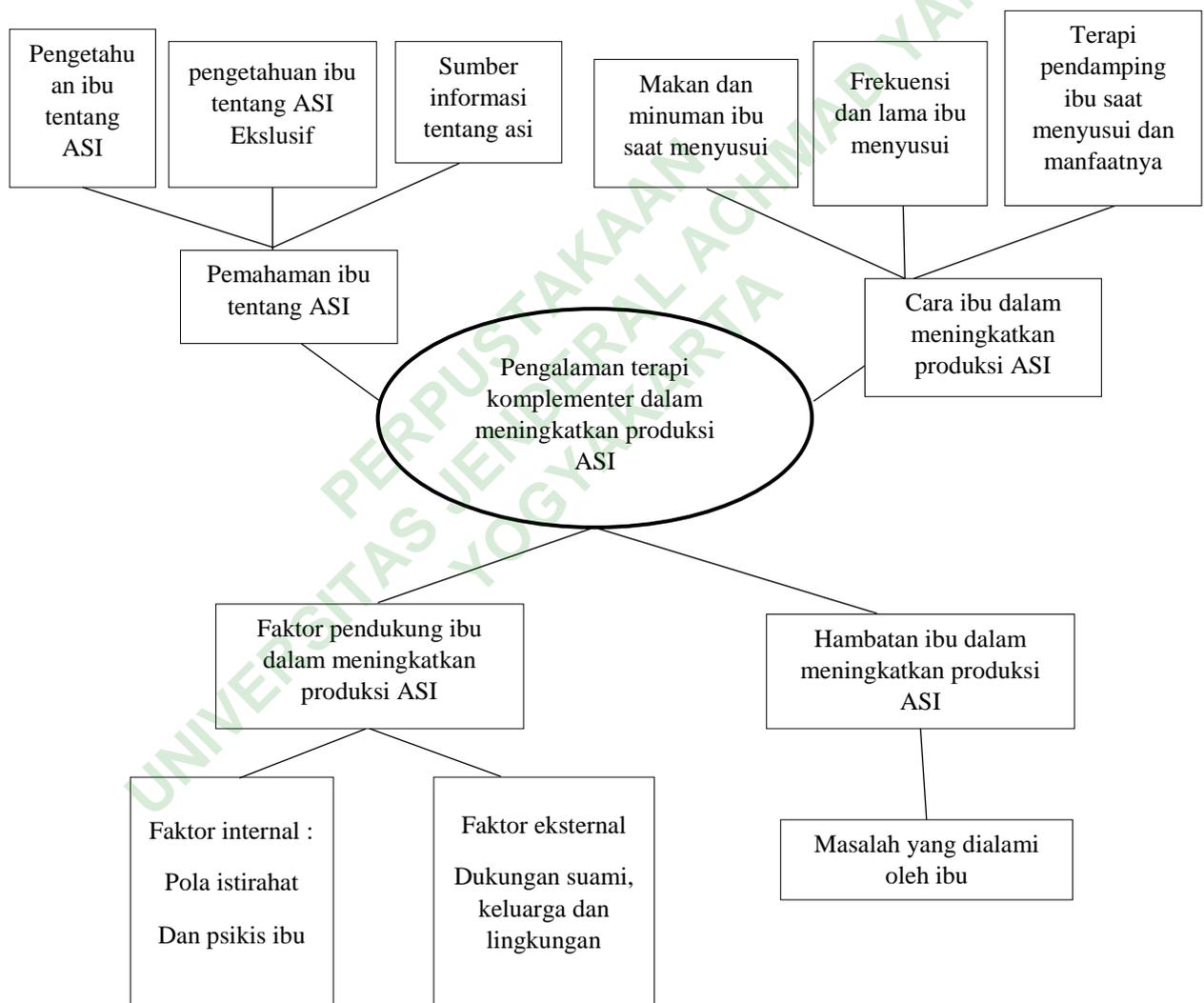
Sumber : Data Primer, 2023

Dari Tabel 4.1 terlihat bahwa jumlah informan dalam penelitian ini 6 orang ibu menyusui yaitu IN 1-IN 6. Usia Informan antara 23-35 tahun dan usia anak antara 7 hari-2 tahun. Sementara itu untuk paritas informan juga bervariasi, 2 (dua) informan P1A0 (IN 3, IN 4) dan 4 (empat) informan P2A0 (IN 1, IN 2, IN 5, IN 6). Pendidikan terakhir informan juga bervariasi, 3 (tiga) orang pendidikan terakhirnya adalah SMA & SMK (IN 1, IN 2, IN 3), SMP 2 (dua) informan (IN 4, IN 6) dan S-1 1 (satu) orang (IN 5). Kemudian mayoritas informan pekerjaannya adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 4 informan (IN 1, IN 2, IN 4, IN 6), Karyawan Swasta 2 (dua) informan (IN 3, IN 5).

Kriteria umur anak dari informan yaitu 7-2 tahun dan asi full. Anak dari (IN 1) berusia 2 tahun, anak dari (IN 2) berusia 8bln+19 hr, anak dari (IN 3) berusia 7 hr, anak dari (IN 4) berusia 7 hr, anak dari (IN 5) berusia 6 bln+ 5 hr, anak dari (IN 6) berusia 13 bln+11 hr.

3. Pengalaman terapi komplementer dalam meningkatkan produksi ASI

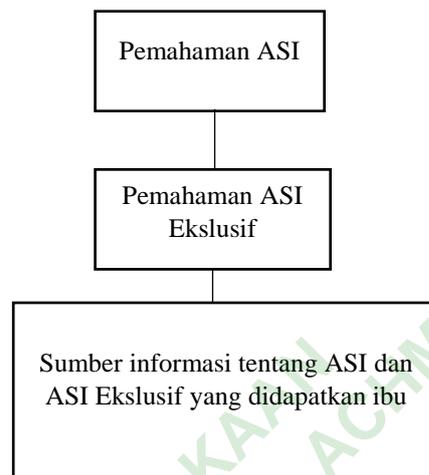
Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengalaman ibu dalam meningkatkan produksi ASI dikategorikan ke dalam 4 tema yaitu : 1) Pemahaman ibu tentang ASI 2) Cara ibu dalam meningkatkan produksi ASI 3) Faktor pendukung ibu dalam meningkatkan produksi ASI 4) Hambatan ibu dalam meningkatkan produksi ASI. Sehingga dari setiap tema dikategorikan ke dalam sub tema sebagaimana di sajikan berikut:



Gambar 4. 1 Skema Tema Analisis Data

a. Persepsi mengenai Pemahaman ibu tentang ASI

Tema persepsi mengenai pemahaman ibu tentang ASI dengan sub tema yaitu : “*pemahaman asi*” dan “*pemahaman asi eksklusif*”. Gambar 4.2 berikut menampilkan tema dan sub tema tentang persepsi mengenai pemahaman ASI.



Gambar 4. 2 Tema dan Sub Tema Persepsi mengenai Pemahaman ASI

Makna ASI bagi informan meliputi air susu ibu, makanan pemula bagi bayi baru lahir, cairan susu berwarna putih dan makna asi eksklusif bagi informan adalah bayi hanya diberi ASI saja sejak lahir sampai usia enam bulan, tanpa tambahan makanan maupun minuman lain kecuali obat.

1) Pemahaman ibu tentang ASI

Semua informan mengungkapkan bahwa makna ASI adalah air susu ibu. Berikut salah satu ungkapan dari informan yang bekerja dan ibu rumah tangga dengan anak usia 0-2 tahun.

“...ASI itu Air Susu Ibu...” (IN 1, IN 3)

“...Pengertian ASI adalah Air Susu Ibu mbak...” (IN 2)

“...Air susu ibu kan mba ASI itu...” (IN 4, IN 6)

“...ASI air susu ibu atau makanan pemula untuk bayi bisa juga cairan susu berwarna putih...” (IN 5)

2) Pemahaman ibu tentang ASI Eksklusif

Semua informan mengungkapkan bahwa ASI Eksklusif

“...Hmmm.. Asi yag diberikan pada bayi sampai usia 6 bulan, hmm pokoknya hanya ASI saja yang dikasih tanpa tambahan makanan mba...(sambil tersenyum dan suasana ruangan tenang)...”(IN 2, IN 5)

“...Kalau menurut saya asi itu yang diberikan ke bayi sampai usia 6 bulan ya mba...” (IN 4)

“...ASI eksklusif setau saya itu asi yang diberikan kepada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan apapun...”(IN 1 IN 3, IN 6)

3) Dari mana ibu mengetahui informasi tentang ASI dan ASI Eksklusif

“...Dari bidan dan baca di buku KIA lihat di internet juga sih mbasih mba...”(IN 2, IN 5)

“...Dikasi tau temen saya mba...” (IN 4)

“...Dari internet mba sama dikasi tau bu bidan...”(sembari tersenyum) (IN 1, IN 3, IN 6)

b. Cara ibu dalam meningkatkan produksi ASI

Dalam meningkatkan produksi ASI seorang ibu mempunyai cara tersendiri dalam melancarkan asinya dan berbagai cara dalam meningkatkan asi seperti terapi komplementer untuk meningkatkan produksi asi.



Gambar 4.3 Tema dan Sub tema cara dalam meningkatkan produksi ASI

- 1) Makan dan minuman yang ibu konsumsi selama menyusui

“...Seperti biasanya si mba cuma makan sayuran buah-buahan sama minum sari kacang hijau mba lebih sering...” (IN 1, IN 6)

“...Setiap hari selalu makan sayur-sayuran lebih sering sayur daun katuk kadang yaaa daun pepaya sama daun singkong mba...” (IN 3, IN 4)

“...Selama hamil dan menyusui sekarang ini saya lebih banyak mengkonsumsi sayuran mba seperti daun katuk daun pepaya si mba agar air susu lebih banyak dan minum air putih yang banyak selain itu saya juga minum jus buah dan mengkonsumsi sari kacang hijau dan jangan banyak fikiran harus tenang ketika menyusui...” (IN 2, IN 5)
- 2) Waktu istirahat ibu

“...Tidur saya pas si mbaa sudah cukup, soalnya kalau anak tidur saya ikut tidur juga (sambil tersenyum)...” (IN 1, IN 2)

“...Kalau sekarang sudah bisa tidur mba cuma kalau tengah malam anak nangis haus gitu aja ngga yang begadang kaya

pas dulu...”(IN 4, IN 6)

“...Cukup ngga cukup si mba waktu istirahatnya soalnya disambi kerja juga, hehe (sambil tertawa)...”(IN 3, IN 5)

- 3) Berapa jam sekali ibu harus menyusui bayi

“...Setiap 2 jam sekali saya susuin anak saya mba, kalau pas tidur juga pasti saya bangunin...”(IN 1, IN 2, IN 6)

“...Ga mesti si mbak, kadang setiap 2 jam tapi sebelum 2 jam anaknya sudah minta hehehe...”(IN 3, IN 4)

“...Baiknya 2 jam sekali ya mba, karna kan saya kerja jadi sering nyetok asi di kulkas...”(IN 5)

- 4) Ibu menjelaskan mengenai pengalamannya dalam memberikan asi

“...Alhamdulillah asi saya sekarang udah lancar mba, dulu pas habis persalinan itu agak susah keluar asinya...”(IN 2, IN 3,)

“...Pas waktu hamil usia 39 minggu asi saya sudah mulai keluar mba mungkin karena saya sering mengkonsumsi sari kacang hijau dan sayur-sayuran setiap harinya...”(IN 5)

“...Sempet si dulu pas awal-awal asi saya keluarnya dikit-dikit terus saya banyakin makan daun katuk sama sayur-sayuran yang lainnya, Alhamdulillah habis itu langsung deres asinya...”(IN 1, IN 4)

“...Waktu setelah persalinan asi saya sudah keluar mba sampai sekarang juga asi saya masih lancar Alhamdulillah...(IN 6)

- 5) Teknik atau cara ibu dalam meningkatkan produksi asi

“...Iyaa itu mba dengan saya mengkonsumsi sayur-sayuran setiap harinya dan melakukan pijat oksitosin sesekali...”(IN 1, IN 3)

“...Kalau saya biasanya sering minum sari kacang hijau sama sering makan sayur daun katuk mba, pernah sesekali juga pijat

oksitosin mba dan kalau menyusui pikiran kita harus tenang juga mba (sambil tersenyum)...”(IN 5)

“...Banyak makan sayur daun katuk, daun ketela kadang juga bikim oseng daun papaya juga mba, terus jangan banyak pikiran juga...”(IN 2, IN 4, IN 6)

- 6) Perubahan yang terjadi setelah melakukan cara tersebut

“...Iyaa banyak perubahannya mba, seperti air susu saya tambah banyak, pastinya saya senang sekali kebutuhan asi untuk anak tercukupi...” (IN 1, IN 2, IN 5)

“...Hmmm, perubahan yang saya dapatkan air susu saya tambah deres tambah banyak mbaa...” (IN 3, IN 4, IN 6)

- 7) Manfaat yang ibu dapatkan setelah ibu melakukan cara tersebut untuk meningkatkan produksi asi

“...Banyak manfaat yang saya dapatkan selama mengkonsumsi sayuran selain itu juga air susu saya menjadi lebih banyak...”(IN 1, IN 3)

“...Manfaat yang saya dapat ya itu mba asi saya semakin banyak dan pastinya saya senang sekali karena kan adek jadi terpenuhi nutrisinya...”(IN 2)

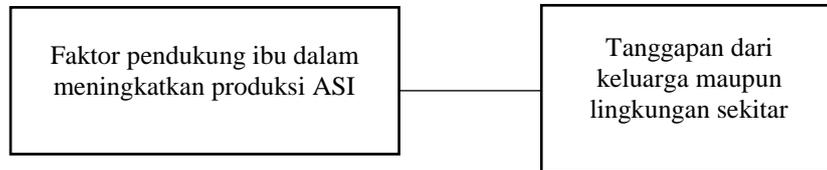
“...Banyak si mba manfaat yang saya dapat tentunya anak saya nutrisinya tercukupi terus asi saya juga tambah banyak...”(IN 4, IN 5, IN 6)

- 8) Perasaan ibu setelah melakukan cara tersebut

“...Tentunya senang ya mba kalau asinya lancar karena kebutuhan nutrisi anak terpenuhi...”(IN 1, IN 2, IN 3, IN 6)

“...Menjadi lebih senang mba, soalnya kan kebutuhan nutrisi adek terpenuhi..karena asinya saya tambah banyak...”(IN 4, IN 5)

c. Faktor pendukung ibu dalam meningkatkan produksi ASI



Gambar 4. 4 Tema dan Sub tema Faktor pendukung ibu

- 1) Tanggapan dari keluarga maupun lingkungan sekitar selama ibu melakukan cara untuk meningkatkan produksi ASI

“...Suami dan keluarga Alhamdulillah sangat mendukung mb, setiap hari pasti bantu nyiapin kebutuhan bantu menyiapkan makanan saya seperti memastikan ada sayur buah dan kalau capek selalu di pijatin hehee (sambil tersenyum)...” (IN 2)

“...Alhamdulillah suami sama keluarga sigap si mba selalu membantu keperluan saya.. kadang kalau libur juga ngajak keluar biar ga stress dirumah terus katanya hehehe...(sambil tertawa)...” (IN 6)

“...Saya senang si mbak kalau dirumah selalu dibantuin suami belanja sayur-sayuran dan buah-buahan kadang dibikin jus buah juga. Sama di beliin sari kacang hijau kadang ya bikin sendiri kacang hijaunya...” (IN 4)

“...Suami dan keluarga selalu bantuin mbak selalu kasih semangat juga.. kadang bikinin sari kacang hijau dan keluarga juga kadang masakin saya sayur-sayuran...” (IN 1, IN 3)

“...Iya mba Alhamdulillah suami selalu support selama ini kadang saya juga di pijit oksitosin sama suami saya dan kadang beliin saya sari kacang hijau, bubur kang hijau kadang juga kalau pas saya ga sempet masak sayur dibantu masakin sayur-sayuran suami juga mastiin tiap hari saya harus ada sayurnya seperti daun katuk kadang juga daun ubi jalar dan kalau sore hari biasanya beli jamu daun pepaya juga mba...” (IN 5)

d. Hambatan ibu dalam meningkatkan produksi ASI



Gambar 4. 5 Tema dan Sub tema hambatan dalam meningkatkan produksi ASI

1) Hambatan atau masalah yang ibu alami

“...Belum ada masalah menyusui sampai sekarang alhamdulillah mba, karena setiap payudara terasa penuh langsung saya pompa...”(IN 1, IN 6)

“...Nggaa ada masalah sih mba Alhamdulillah lancar-lancar aja selama ini karena setiap 2 jam sekali pasti saya bangunin anak saya untuk minum susu...”(IN 2, IN 3, IN 4)

“...Nggaa ada si mba, cuma pas kecapek an aja itu dapat dikit pas pumping...” (IN, 5)

B. Pembahasan

1. Pemahaman ibu tentang ASI

Berdasarkan hasil penelitian yang saya dapatkan dari 6 informan di praktek mandiri bidan appi ammelia diketahui bahwa Informan telah mengetahui arti dari ASI dan ASI eksklusif yaitu air susu ibu atau makanan pertama untuk bayi bisa juga cairan susu berwarna putih yang diberikan selama 6 bulan. Hal ini sesuai dengan teori Polwandari, F., & Wulandari, S, (2021) ASI merupakan singkatan dari air susu ibu, cairan yang berwarna putih yang di produksi dari payudara seorang ibu dan menjadi makanan terbaik yang paling sempurna untuk bayi. Sedangkan ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan penuh tanpa makanan tambahan lainnya pada bayi berumur 0-6 bulan. Pemberian ASI eksklusif sangat penting khususnya bagi Negara berkembang dalam menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi/ tahun. Hal ini juga selaras dengan penelitiannya (Eko Budi Santoso., 2018).

ASI atau air susu ibu adalah makanan/minuman tunggal terbaik bagi bayi yang mencukupi kebutuhan nutrisinya, terutama enam bulan pertama. ASI sangat berperan penting bagi bayi terlebih jika diberikan secara eksklusif. WHO merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif selama dengan 6 bulan pertama kehidupan, dan dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI hingga 2 tahun atau lebih. Kontak kulit ke kulit ibu dengan bayi juga dapat meningkatkan kelangsungan hidup bayi dan mengurangi morbiditas. Agar dapat berjalan dengan baik, ibu perlu mendapat dukungan pada status gizi ketika hamil dan menyusui. Oleh karena itu, ibu harus memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya ASI Eksklusif dan membutuhkan dukungan dari berbagai pihak seperti keluarga, lingkungan, pemerintahan, tempat bersalin, tenaga kesehatan (Hakim, Abd. 2020).

ASI eksklusif sangat penting untuk enam bulan pertama kehidupan, mengandung banyak nutrisi dan tidak terkontaminasi bahan kimia. Jika makanan siap saji yang tidak sehat dengan kandungan gizi dan energi yang rendah dikenalkan sejak dini, anak dapat mengalami kekurangan gizi dan terinfeksi oleh faktor lainnya, sehingga dapat menyebabkan daya tahan tubuh yang buruk pada anak (Departemen Kesehatan RI, 2017). Dalam undang-undang nomor 36 tahun 2009 pada Ayat 1 dan Ayat 2 Pasal 128, setiap anak berhak mendapat ASI eksklusif sejak lahir sampai dengan usia 6 bulan, kecuali ada indikasi medis. Saat menyusui, sebaiknya keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat mendukung penuh ibu bayi untuk menyediakan waktu dan fasilitas khusus. Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, UNICEF dan WHO merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya secara eksklusif hingga usia 6 bulan (Yuliana, E., Murdiningsih, M., & Indriani, P. L. N, 2022)

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat-zat penting yang dibutuhkan oleh tubuh diantaranya zat kekebalan, karbohidrat, protein, sel darah putih, lemak, kartinin, air, multivitamin, lemak, enzim pencernaan hormone, lemak dan protein untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi serta paling mudah diserap oleh tubuh bayi dan tidak mengganggu fungsi ginjal bayi (Pratiwi, E. N., Nurjanah, S., & Windiyani, W. 2020). Sesuai hasil penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman ibu menyusui tentang pentingnya ASI bagi bayi sehingga nutrisi pada anak terpenuhi. Dari penelitian ini pemahaman ibu menyusui sudah mengerti arti dari asi dan asi eksklusif. Seluruh informan dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang bagus tentang ASI berdasarkan dari pengalaman dan kemampuan ibu dalam menggali informasi mengenai ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan penelitian Polwandari, F., & Wulandari, S, (2021) menerangkan bahwa produksi ASI ibu meningkat dikarenakan tingkat pengetahuan ibu bagus. Ibu mendapatkan informasi dari berbagai sumber informasi seperti dari

tenaga kesehatan, media elektronik, media cetak. Kategori 6 informan memiliki karakteristik umur 23-35 tahun sehingga memudahkan dalam mengatasi masalah dalam menyusui dan pola asuh. Dalam penelitian Afriyani et al, (2018) seorang ibu dengan usia dibawah 20 tahun kurang matang dalam mencari informasi tentang ASI eksklusif sedangkan ibu dengan usia 35 tahun sudah mulai mengalami perubahan hormonal sehingga dapat menurunkan tingkat produktivitas ASInya.

Dari seluruh 6 informan yang memberikan ASI Eksklusif adalah ibu multipara atau grande multipara. Seorang ibu multipara adalah ibu yang sudah pernah melahirkan. Ibu dengan multipara akan lebih percaya diri dan mampu dalam menghadapi setiap masalah atau hambatan pada saat menyusui seperti mengatasi permasalahan asi kurang lancar (Polwandari, F., & Wulandari, S, 2021). Sesuai dari hasil penelitian ini ke 6 informan tersebut memiliki pengalaman dari anak sebelumnya sehingga mampu mengatasi permasalahan dalam menyusui. Ibu multipara memiliki pengalaman terhadap anak sebelumnya, sehingga lebih giat dan tekun dalam memberikan ASI pada bayi mereka. Sistem kontrol autokrin dimulai ketika produksi ASI mulai stabil, tahap ini, apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI dengan banyak juga. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap, juga seberapa sering payudara dikosongkan.

2. Cara dalam meningkatkan produksi ASI

Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat beberapa cara informan dalam meningkatkan produksi ASI seperti melakukan pijat terapi oksitosin dan mengkonsumsi sayur-sayuran seperti daun katuk, daun pepaya, daun kelor, daun ubi jalar dan sari kacang hijau yang bisa membantu memproduksi asi lebih banyak. Sesuai dengan teori menurut Aliyanto, W., & Rosmadewi, R, (2019) pepaya muda dan daun kelor merupakan tumbuhan alam yang berperan sebagai Laktogogum karena dapat meningkatkan dan memperlancar pengeluaran ASI. Selaras dengan hasil dari penelitian Johan et al (2019) dapat disimpulkan bahwa daun

kelor berpotensi dalam meningkatkan produksi ASI. Dalam penelitian tersebut peningkatan produksi ASI dapat diukur melalui berat badan bayi, frekuensi BAB, frekuensi BAK, dan frekuensi saat menyusui.

Daun pepaya dan daun katuk merupakan tumbuhan yang berperan sebagai galaktagogum. Polifenil dan steroid yang terdapat pada daun katuk berperan dalam refleksi prolaktin, merangsang alveoli untuk memproduksi ASI, serta merangsang pengeluaran dan aliran ASI melalui stimulasi hormon oksitosin. Sedangkan menurut penelitian (Setyono, et al, 2016) menjelaskan salah satu galaktagogum mengandung guaercetin yang dapat mengaktifkan hormon prolaktin. Persiapan pembuatan daun pepaya dapat dibuat sesuai selera yang memudahkan ibu menyusui untuk mengkonsumsinya seperti menumis sayuran, menambahkan jus pepaya agar rasanya membuat ibu menyusui menyukainya. Begitu juga untuk konsumsi daun katuk dapat dikonsumsi dengan cara dibuat sayur daun katuk, sayuran yang disukai oleh ibu menyusui (Novi et al, 2020).

Produksi ASI tidak hanya dipengaruhi oleh nutrisi yang dikonsumsi ibu, tetapi juga dipengaruhi ketenangan jiwa dan pikiran. Jika terjadinya suasana hati ibu sedang sedih, tertekan, kurang percaya diri dan berbagai bentuk stress emosional akan menurunkan jumlah volume ASI bahkan tidak terjadi produksi ASI, maka untuk memproduksi ASI yang baik ibu harus dalam keadaan yang tenang (Winatasari, D., & Mufidaturrosida, A., 2020). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif antara lain pada saat persalinan, faktor psikologis, alat kontrasepsi, konsumsi obat-obatan, pola makan dan frekuensi menyusui. Dalam penelitian ini, perawatan khusus seperti pijatan pada payudara sangat penting dilakukan oleh informan karena dapat memperlancar produksi asi. Dalam penelitian Katuuk (2018) ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI pada ibu nifas. Pijat payudara dilakukan setiap sebelum mandi sehari 2x terbukti dapat melancarkan produksi asi.

3. Faktor pendukung ibu dalam meningkatkan produksi ASI

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan ibu berhasil dalam meningkatkan produksi ASI karena terdapat beberapa faktor. Seperti faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu pola istirahat, psikis ibu dan faktor eksternal merupakan dukungan dari suami, keluarga dan lingkungan sekitar. Sesuai dengan hasil penelitian Antono et al (2019) bahwa dukungan sosial keluarga terbukti memberikan dampak positif secara signifikan terhadap kenaikan produksi ASI. Dukungan keluarga berupa menyediakan makanan ibu, membantu mempersiapkan pompa asi saat payudara ibu mulai kencang, membantu ikut mengasuh bayi mengantarkan ibu memeriksakan keadaan bayi dan dirinya saat ke sarana fasilitas kesehatan, membantu mengangkat bayi ke pangkuan ibu ketika akan menyusui bayinya, membantu mensupport emosional ibu dan memberikan nasihat berdasarkan pengalaman menyusui oleh lingkungan sekitar.

Dalam penelitian ini sebanyak 6 informan memiliki suami yang mendukung istrinya menyusui dengan cara memperhatikan psikis istrinya, mencari makanan yang dapat melancarkan asi seperti daun katuk, daun kelor, dan sebagian suami bersedia melakukan pijat oksitosin untuk istrinya. Menurut Yuliana et al, (2022) seorang suami dapat memberikan dukungan istrinya saat menyusui adalah dengan cara breast feeding father, dimana ayah berperan untuk membantu ibu memberikan rasa nyaman saat menyusui dengan cara ayah membantu pekerjaan rumah ibu, membantu mengurus bayi dan mengganti popok bayi, bersedia bergantian begadang saat bayi rewel di malam hari sehingga istirahat ibu dapat tercukupi. Ibu yang memiliki waktu istirahat yang cukup memiliki suasana hati dan pikiran lebih tenang dan nyaman sehingga akan melancarkan produksi hormone oksitosin. Produksi asi sekitar 80% di tentukan oleh emosional ibu. Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di

Wilayah Kerja Praktik Mandiri Bidan Appi Ammelia.

Hasil analisis berdasarkan kelima artikel menurut (Rambu, Herliyanti, Siti, 2019); (Hety, Siwi, et al, 2021); (Istianah, et al, 2020); (Ramadani, 2017) menyatakan adanya dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui. Satu artikel menurut (Sulistiyowati, Indah et al, 2020) didapatkan hasil hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Sesuai dengan hasil penelitian Wijayanto, A. E. (2022) dalam penelitiannya menemukan beberapa aspek informasional yang didapatkan dari dukungan social keluarga diantaranya yaitu keluarga mencarikan informasi pentingnya asi eksklusif dan pemecahan masalah dalam pemberian asi eksklusif. Keluarga berperan untuk mendapatkan penyuluhan dari tempat pelayanan kesehatan, memberikan dukungan, rasa percaya diri pada ibu yang menyusui dalam keluarga terbukti berpengaruh terhadap pemberian asi eksklusif secara signifikan.

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya faktor pendorong (*Reinforcing factors*) yaitu dukungan sosial keluarga dengan hasil penelitian bahwa dukungan sosial keluarga dapat memberikan kontribusi penting dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan dari keluarga baik dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan instrumental yang diperlukan seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Sehingga dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif sangat berperan penting dalam upaya pencapaian ASI eksklusif, karena keluarga dapat membantu menentukan kelancaran pengeluaran ASI yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Perlu tindakan peningkatan kesadaran dan memberikan dukungan kepada ibu menyusui untuk memberikan ASI eksklusif yang melalui dan melibatkan peran keluarga (Antono et al, 2019). Upaya pencapaian oleh faktor dukungan suami, keluarga maupun lingkungan berperan besar dalam meningkatkan produksi ASI ibu dan 6 informan merasa sangat senang dengan adanya

dukungan suami sehingga mereka tidak merasa tertekan ataupun kesusahan saat menyusui.

4. Hambatan ibu dalam meningkatkan produksi ASI

Hasil dari penelitian ini didapatkan informan tidak ada hambatan dalam meningkatkan produksi ASInya, Sebagian dari 6 informan mengalami produksi asi yang sedikit ketika tubuhnya merasa lelah karena bekerja. Dipedesaan Tanzania menunjukkan bahwa wanita yang sedang menyusui ditemukan beberapa faktor yang dapat menghambat pemberian ASI Eksklusif yaitu bagi ibu menyusui yang bekerja keras diladang (kurang istirahat), bagi ibu menyusui yang menggunakan obat-obatan tradisional, kurangnya dukungan suami, dan lingkungan terhadap proses ibu menyusui serta persepsi ibu bahwa asinya tidak cukup (Matare et al., 2019).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Charlick, McKellar, Gordon, & Pincombe, (2019) di Australia tentang faktor penghambat bagi ibu yang menyusui secara eksklusif 6 bulan pertama yaitu adanya promosi susu formula, budaya di Australia belum menerima perilaku menyusui ditempat umum dan kurangnya dukungan komunitas atau social dalam pemberian asi eksklusif. Sedangkan menurut (Joseph & Earland, 2019) bahwa faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yaitu keterlambatan IMD pengaruh dukun bersalin/keluarga/praktik tradisional terhadap pemberian ASI, keterlambatan menyusui karena ritual keagamaan dan tradisional postnatal (pemberian cairan prelaktat), adanya anggapan bahwa kolostrum tidak baik dan dapat menularkan penyakit. Dalam penelitian ini promosi susu formula tidak mempengaruhi ke 6 informan dalam memberikan asi eksklusif karena pengetahuan informan yang baik dalam mencerna informasi baru, dari pengalaman ke 6 informan telah dilakukan IMD dan melaksanakan persalinan di fasilitas kesehatan.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Wainaina, Wanjohi, Wekesah, Woolhead, & Kimani-Murage, (2018) yang bertujuan untuk

mengeksplorasi pengalaman wanita berpenghasilan menengah untuk memahami sikap dan praktik EBF (*Exclusive Breastfeeding*) mereka dan berkontribusi terhadap program Baby Friendly Hospital (BFHI) dan Baby Friendly Community Initiatives (BFICI) di Kenya bahwa mayoritas wanita tidak dapat EBF selama 6 bulan pertama, wanita tidak mendapatkan dukungan sosial, perawatan kesehatan dan tidak memadainya tempat kerja serta lebih memilih situs online untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan mengenai EBF dari pada ke profesional tenaga kesehatan atau surat kabar/ media massa. Dalam penelitian ini ke-enam informan mendapatkan informasi dan menggali informasi EBF melalui buku KIA, tenaga kesehatan dan dari internet sehingga informan memiliki pengetahuan yang bagus mengenai EBF.

Menurut (Hutabarat, J., & Bangun, S, 2021) Penyebab dari kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah karena rendahnya produksi ASI. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Produksi kedua hormon ini sangat dipengaruhi oleh keadaan psikologis ibu, semakin tenang dan percaya diri ibu maka semakin banyak hormon prolaktin dan oksitosin yang dihasilkan. Faktor psikologis sangat berpengaruh terhadap proses laktasi karena ASI akan lebih mudah keluar dari payudara saat ibu dalam keadaan rileks dan nyaman. Faktor psikologis mempengaruhi 70% laktasi, ibu stress, cemas, gelisah tidak tahu apakah bisa menyusui, bahkan merasa kurangnya ASI juga menyebabkan ASI berkurang. Oleh karena itu diperlukan upaya pada ibu agar merasa nyaman dan percaya diri untuk menghasilkan ASI yang baik, terutama pada hari pertama menyusui. Hypno-feeding merupakan salah satu cara untuk membantu mengatasi rendahnya produksi ASI selama pemberian ASI eksklusif saat relaksasi dalam hypnobreastfeeding lebih difokuskan dalam masa menyusui dengan sugesti-sugesti positif sehingga menciptakan kenyamanan pada bayi dan ibu pada saat proses menyusui, berbagi kasih sayang kepada bayi dengan memberikan ASI secara aman, nyaman dan tenang. Sedangkan dalam penelitian ini dari pengalaman 6

informan, ibu mendapatkan ketenangan karena adanya dukungan suami dan keluarga.

Analisis yang dilakukan terhadap pencapaian angka ASI eksklusif masih belum rendah dengan perkiraan 15.028 kematian anak dan 5.714 kematian perempuan terkait dengan perilaku yang tidak menyusui sesuai dengan yang direkomendasikan (Walters, Phan, & Mathisen, 2019). Praktik pemberian ASI yang tidak adekuat, pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat untuk menambah nutrisi anak, dan tingginya angka penyakit menular merupakan penyebab langsung dari kekurangan gizi pada dua tahun pertama kehidupan. Untuk meningkatkan ketersediaan makanan yang layak bagi anak, banyak program dan kebijakan internasional dan nasional yang telah diterapkan untuk mengurangi prevalensi malnutrisi dan kekurangan gizi pada anak. Hambatan muncul dari temuan penelitian terkait pemberian ASI eksklusif antara lain pekerjaan rumah tangga, jadwal kerja, pengaruh dukungan keluarga, dukungan tenaga medis dan fasilitas, produksi ASI berkurang, pembengkakan payudara dan puting lecet (Asnidawati, A., & Ramdhan, S., 2021). Dalam penelitian dari keenam informan dua diantaranya bekerja dan mampu menyesuaikan dengan jadwal kerjanya hal ini tercapai karena adanya dukungan dari suami dan keluarga. Sehingga bekerja tidak menghalangi untuk ibu memberikan asi eksklusif.

Dalam penelitian ini dilakukan identifikasi faktor-faktor yang dapat menghambat proses pemberian asi oleh ibu menyusui dengan wawancara kepada 6 informan seperti kendala tekanan dari lingkungan sekitar dan waktu lembur kerja dan fasilitas pojok ASI maka tidak ditemukan satupun hambatan dari 6 informan tersebut karena informan mendapatkan waktu dan fasilitas mempompa ASI ditempat kerja. Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Asnidawati, A., & Ramdhan, S., (2021) dalam penelitiannya mengidentifikasi faktor yang dapat menjadi penghambat dalam praktik pembelian asi eksklusif yaitu tidak adanya fasilitas pojok asi, persepsi asi saja tidak cukup untuk bayi kerja full time

yang menyebabkan berkurangnya asi.

Penghambat pemberian asi dapat terjadi dari faktor sosiodemografi, Berbagai karakteristik demografi ibu yang berpengaruh ini antara lain usia, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendidikan ayah, paritas, tempat tinggal dan status pekerjaan. Ibu yang harus kembali bekerja merupakan hambatan yang paling banyak ditemui sehingga ibu tidak dapat memberikan makanan yang sesuai yaitu ASI pada bayi. (Matare et al., 2019), (Thepha et al., 2018; Wainaina et al., 2018), (Kim, Fiese, & Donovan, 2017). Para ibu yang bekerja penuh waktu mengatakan bahwa dengan bekerja *full time* tidak memungkinkan untuk memerah ASI, sehingga produksi ASI menurun. Lingkungan kerja seringkali membuat ibu menjadi stres karena kurang tersedianya tempat khusus untuk memerah ASI dan atasan yang tidak mendukung program menyusui (Thepha et al., 2018). Saat ini, fasilitas pojok laktasi sudah banyak tersedia di berbagai fasilitas umum maupun tempat kerja. Status ekonomi yang rendah, membuat ibu harus bekerja sehingga tidak mungkin untuk mempertahankan pemberian ASI eksklusif (Goodman et al., 2016).

Selain itu penghambat pemberian asi dapat dilihat dari faktor pengetahuan ibu. Dalam penelitian Wainaina et al., (2018) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan sedikit tentang pentingnya asi eksklusif menghambat pemberian asi eksklusif juga, kebanyakan dari mereka tidak memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Para ibu kurang mengetahui apa yang dimaksud dengan ASI eksklusif, apa artinya dan berapa lama direkomendasikan. Pemberian pengetahuan menyusui sebaiknya dilakukan oleh konselor ASI sejak ibu hamil sampai menyusui. Karena itu perlu ditingkatkan strategi untuk memaksimalkan pemberian edukasi menyusui yang dimulai pada saat kehamilan dan berkelanjutan pada masa berikutnya. Persepsi Tentang Kecukupan Suplai ASI hampir sebagian besar studi mengatakan bahwa alasan ibu berhenti menyusui adalah persepsi bahwa ASI saja tidak mencukupi kebutuhan bayi selama masa pertumbuhan (Matare et al.,

2019). Dalam penelitian ini didapatkan hasil dari keenam informan semua memiliki pengetahuan yang baik dan ibu telah mengetahui pentingnya asi eksklusif.

Produksi ASI yang dianggap tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dirumah menjadi alasan utama, sehingga ibu memberikan makanan tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan (Wainaina et al., 2018). Persepsi yang salah mengenai ketidakcukupan ASI seringkali menjadi hambatan ibu dalam mempertahankan pemberian ASI secara eksklusif. Pemberian edukasi dan dukungan dari tenaga kesehatan dan dukungan dari keluarga segera setelah melahirkan perlu dilakukan kepada ibu menyusui agar mereka mendapatkan dukungan baik berupa dukungan informasional, penilaian, emosional, dan instrumental (Asnidawati, A., & Ramdhan, S., 2021).

Faktor penghambat pemberian asi lainnya yaitu Faktor Sosial Budaya. Dukungan sosial dari pasangan, kerabat dan masyarakat juga penting bagi ibu menyusui Charlick et al., (2019). Menurut Kim et al., (2017) masyarakat memandang buruk perilaku menyusui ditempat umum. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu mengungkapkan perasaan tidak nyaman ketika menyusui di depan umum (Wainaina et al., 2018). Dalam budaya Australia, tingkat penerimaan juga masih rendah terhadap ibu menyusui di tempat umum (Charlick et al., 2019). Di Tanzania, masih terdapat praktik penggunaan obat tradisional untuk mengobati penyakit seperti kolik pada bayi (Matare et al., 2019). Sedangkan budaya di Indonesia sudah memberikan ruang untuk menyusui di beberapa fasilitas kesehatan maupun tempat kerja. Sehingga ibu menyusui lebih leluasa saat proses menyusui. Sosial budaya tidak menjadi penghambat dalam penelitian ini berdasarkan dari pengalaman keenam informan di wilayah kerja PMB Appi Ammelia.

5. Keterbatasan penelitian

- a. Data yang dikumpulkan merupakan pengalaman ibu menyusui sehingga dimungkinkan ada beberapa hal yang harus di ingat-ingat terlebih dahulu oleh informan.
- b. Penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam dan tidak dilakukan partisipasi observasi.
- c. Banyak hal yang ditemukan dari informan yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif seperti masalah finansial, masalah psikis masing-masing informan serta cara dalam meningkatkan produksi asi. Oleh sebab itu peneliti sebagai keterbatasan dalam penelitian ini. Namun, penelitian ini sudah dapat menjelaskan bagaimana pengalaman terapi komplementer dalam meningkatkan produksi ASI di PMB Appi Ammelia.
- d. Terdapat beberapa informan yang kurang komunikatif dalam wawancara.