

Sukses Impementasi ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja

Lovita Ratnasari¹, Wandu^{1✉}

¹ Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia
wandidi64@yahoo.co.id

MAJORY
Malang Journal of Midwifery

Abstrak

Suksesnya mengimplementasikan ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja merupakan pengalaman yang sangat berharga. Tujuan penelitian ini mendeskripsikan tentang pengalaman pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja. Jenis penelitian adalah kualitatif studi fenomenologi terhadap 7 orang informan. Pengumpulan data dengan *in-depth interview*. Hasil penelitian ini didapatkan: (a) proses pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja dapat diberikan secara langsung dan tidak langsung, (b) faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah dukungan dari tim kesehatan, keluarga dan rekan kerja, (c) kesulitan pemberian ASI Eksklusif meliputi produksi ASI berkurang, puting lecet, payudara bengkak dan keterbatasan sarana dan prasarana.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Ibu Bekerja, Pengalaman

Abstract

The success of implementing Exclusive Breastfeeding on working mothers is a very rewarding experience. The purpose of this study is to describe the experience of exclusive breastfeeding on working mothers. The type of this research is a qualitative study of phenomenology on 7 informants. The data was collected using in-depth interview. The results of the study found: (a) Exclusive breastfeeding processes for working mothers may be provided directly and indirectly, (b) factors affecting exclusive breastfeeding are support from health, family and co-workers teams, (c) exclusion of breastfeeding difficulties including reduced milk production, Nipple blisters, swollen breasts and limited facilities.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Experience, Working Mother

PENDAHULUAN

ASI (Air Susu Ibu) merupakan nutrisi terbaik untuk bayi karena mengandung bioaktif yang memfasilitasi perubahan yang dialami anak di masa transisi dari dalam rahim dan saat di luar rahim. Pada waktu lahir sampai bayi berusia beberapa bulan bayi belum dapat membentuk kekebalan sendiri secara sempurna, ASI mampu memberi perlindungan baik secara aktif maupun pasif (Taufan, dkk, 2014). ASI Eksklusif dapat diberikan baik secara langsung maupun tidak langsung. pemberian langsung, dilakukan dengan cara bayi menyusu pada payudara ibunya

tanpa bantuan apapun. Sementara pemberian ASI Eksklusif secara tidak langsung adalah bayi mendapat ASI Eksklusif dari perahan ASI yang diberikan melalui botol dot atau dengan gelas disendokkan, ataupun melalui selang makan pada bayi-bayi tertentu yang dirawat di rumah sakit (Widuri, 2013). Pada ibu yang bekerja pemberian ASI dapat diberikan secara tidak langsung. *World Health Organization* (WHO) melakukan pengkajian terhadap lebih dari 3000 penelitian yang menunjukkan bahwa pemberian ASI selama 6 bulan adalah jangka waktu paling optimal untuk



pemberian ASI Eksklusif. Hal ini didasarkan pada bukti ilmiah bahwa ASI Eksklusif mencukupi kebutuhan gizi bayi dan pertumbuhan bayi lebih baik (Haryono & Setianingsih, 2014). Profil Data Kesehatan (2014), melaporkan angka kecukupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan secara nasional di Indonesia belum mencapai target yaitu baru mencapai 52,3%, karena mengacu pada target program yaitu cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2014 sebesar 80%. Menurut provinsi, hanya terdapat satu provinsi yang berhasil mencapai target yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 84,7%. Provinsi Jawa Barat, Papua Barat, dan Sumatera Utara merupakan tiga provinsi dengan capaian terendah. Dari data Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Malang tahun 2016, puskesmas Kedungkandang merupakan wilayah dengan capaian ASI Eksklusif tertinggi yaitu 96%. Capaian ASI Eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI Eksklusif di Indonesia adalah belum semua tempat kerja menyediakan ruang ASI.

Pemberian ASI Eksklusif yang kurang sesuai di Indonesia menyebabkan bayi menderita gizi kurang dan gizi Buruk. Padahal kekurangan gizi pada bayi akan berdampak pada gangguan psikomotor, kognitif dan sosial serta secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan. Dampak laiannya adalah derajat kesehatan dan gizi anak Indonesia masih memprihatinkan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Juliastuti (2011) disimpulkan bahwa ibu yang tidak bekerja akan semakin tinggi kemungkinan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian memperlihatkan adanya kecenderungan bahwa pada ibu yang tidak bekerja, cenderung memberikan ASI Eksklusif dari pada ibu bekerja. Hal ini terlihat bahwa pada ibu yang bekerja, sebanyak 49,1% tidak memberikan ASI Eksklusif dan 50,9% memberikan ASI Eksklusif, sedangkan pada ibu yang tidak bekerja, sebanyak 21,4% tidak memberikan ASI Eksklusif dan 78,6% memberikan ASI Eksklusif.

Ibu bekerja yang berhasil memberikan ASI Eksklusif untuk bayinya merupakan suatu pengalaman yang berharga. Pengalaman berharga tersebut perlu diketahui oleh ibu-ibu yang lain berupa bagaimana cara atau strategi agar berhasil memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya dan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti gambaran pengalaman pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengalaman pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini digunakan desain penelitian kualitatif studi fenomenologi. Subyek dalam penelitian ini adalah ibu bekerja yang berhasil memberikan ASI Eksklusif dan pengasuh bayinya di wilayah kerja Puskemas Kedungkandang. Jumlah informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah subyek yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu bekerja yang berhasil memberikan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskemas Kedungkandang yakng berjumlah 7 orang. Kriteria inklusi dalam



penelitian ini adalah: 1) Ibu bekerja yang berhasil memberikan ASI Eksklusif. 2) Ibu bekerja yang memiliki anak dibawah 2 tahun. 3) Bersedia menjadi informan dengan menandatangani *informed consent*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*.

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. Penelitian ini dilakukan pada bulan April - Mei 2017. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara. Pada penelitian ini digunakan dua instrumen yaitu instrumen inti dan instrument penunjang sebagai berikut: Peneliti sebagai instrumen inti. Intrumen penunjang alat bantu dalam pengumpulan data yang digunakan yaitu lembar alat pengumpul data (meliputi nama, umur, alamat, pendidikan), alat tulis (buku dan bolpoin), serta smartphone yang dilengkapi program *voice recorder* yang mempermudah peneliti membuat transkrip wawancara terstruktur.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa deskriptif dengan metode Colaizzi Metode ini dinilai efektif digunakan dalam penelitian ini, dikarenakan dengan metode colaizzi fenomena-fenomena dapat terungkap dengan jelas sesuai dengan makna-makna yang didapat.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang didapatkan terkait pengalaman ibu bekerja yang memberikan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang. Tema yang didapat meliputi 5 tema yaitu persiapan menyusui, proses pemberian ASI, dukungan eksternal, kesulitan

pemberian ASI Eksklusif, dan penanganan kesulitan.

Persiapan menyusui

Persiapan menyusui saat kehamilan untuk pemberian ASI perah oleh informan sebagai berikut:

“saya beli botol ASI sama alat pompa ASI dan kulkas. Perawatan payudara hanya saya dibersihkan saja. Makanan apa saja dimakan, dan minum vitamin...” (informan 1)

“saya minum suplemen untuk ASI mulai hamil 7 bulan, perawatan payudara dengan memijat...” (informan 3)

“saya beli kantung ASI dan pompa ASI. makan biasa, saya minum tablet tambah darah dan vitamin...” (informan 5)

“membeli pompa ASI, botol kaca dan dot. Makan sayur, buah, daging, minum vitamin dari bidan. Perawatan payudara hanya dibersihkan...” (informan 6)

“persiapan mental harus yakin bisa menyusui eksklusif, persiapan alat pompa ASI dan kulkas. Perawatan payudara dengan pijat ringan dan menjaga kebersihan. Makanan gizi seimbang ditambah air zam-zam, madu, sari kurma, buah dan sayur...” (informan 7)

Ungkapan dari informan menyatakan persiapan untuk menyusui saat kehamilan adalah persiapan mental, membeli kebutuhan untuk perah ASI, perawatan payudara dan nutrisi.

Persiapan menyusui untuk pemberian ASI perah diungkapkan informan sebagai berikut:

“makan yang bergizi, buah, sayur, susu dan pelancar ASI dan juga memperbanyak minum. Perawatan payudara dipijat dan dikompres air hangat...” (informan 1)



“susu, sayur, nasi, ikan, dan pelancar ASI, perawatan payudara dengan dipijat...” (informan 3)

“makan minum diperbanyak...” (informan 5)

“memperbanyak minum, makan tambah banyak, minum pelancar ASI. Perawatan payudara, setelah mandi dibersihkan dan diberi *baby oil*...” (informan 6)

“makanan gizi seimbang saja, minum multivitamin dan saya perbanyak minum air putih. Perawatan payudara jika ada bendungan ASI saya pijat ringan. Dan saya sering ganti BH untuk menjaga kebersihan akibat ASI tumpah atau menetes...” (informan 7)

Informan mengungkapkan saat menyusui memperhatikan asupan nutrisi dibantu pelancar ASI dan perawatan payudara.

Persiapan menyusui saat kehamilan untuk pemberian ASI langsung diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

“perawatan payudara, kompres air hangat dan dingin, dan dibersihkan. Makan biasa seperti sehari-hari dan konsumsi multivitamin...” (informan 2)

“lebih ke makanan, ngatur makan, lebih banyak sayur, buah mengurangi makanan siap saji, konsumsi asam folat...” (informan 4)

Saat kehamilan dibutuhkan nutrisi yang cukup dan perawatan payudara.

Persiapan menyusui untuk pemberian ASI langsung diungkapkan informan sebagai berikut:

“tidak makan pedas, makan sayur lebih banyak seperti daun khatuk, dan konsumsi air putih 3 kali lipat lebih banyak. Perawatan payudara sebelum mandi...” (informan 2)

“makan dan minum diperbanyak. Konsumsi daun khatuk dan kelor. Perawatan payudara kalau mandi dipijat saja...” (informan 4)

Saat menyusui informan meningkatkan konsumsi makanan bergizi seimbang dan mengkonsumsi pelancar ASI.

Proses pemberian ASI

Pemerahan ASI diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

“setelah melahirkan, jika anak minum ASI dan tidak habis ASInya saya pompa dan simpan. Jadi saat saya mulai masuk kerja, sudah ada persediaan ASI. Saya pemerah ASI saat kerja setiap saya rasa penuh dan di rumah pulang kerja jika tersisa sehabis menyusui anak saya. Saya menggunakan pompa ASI manual...” (informan 1)

“anaknya bangun saya susui dulu, kemudian sebelum berangkat saya perah dengan pompa manual. Di kantor saya pompa jika saya ada rapat dan tidak bisa pulang ke rumah. Jika tidak rapat, saya ijin pulang untuk menyusui karena rumah saya dekat...” (informan 3)

“sebelum berangkat kerja, saya susui dulu kemudian sisanya saya perah. selama di kantor saya tidak perah, jika istirahat saya pulang ke rumah untuk menyusui...” (informan 5)

“saya mulai pompa ASI 1 bulan sebelum masuk kerja, untuk persiapan. Saat sudah masuk kerja, sebelum berangkat anaknya disusui lalu yang sebelah dipompa. Di kantor diperah setiap 3 jam...” (informan 6)

“saya menyusui sebelum berangkat, jika terasa penuh dan ada waktu untuk memompa, saya pompa dulu...” (informan 7)

Informan pemerah ASI di kantor dan di rumah.



Penyimpanan ASI perah, informan mengungkapkan penyimpanan ASI perah sebagai berikut:

“jika di kantor, ASI yang telah diperah dipindahkan ke botol kaca lalu saya simpan di lemari pendingin, saya bawa pulang menggunakan *cool box* kemudian dipindah ke freezer di rumah. Jika perah di rumah langsung saya taruh *freezer*, kulkas 2 pintu...” (informan 1)

“Setelah saya pompa, saya masukkan *freezer* di kulkas 2 pintu...” (informan 3)

“setelah saya perah ASI, saya masukkan kantung ASI saya taruh *freezer* kulkas 2 pintu...” (informan 5)

“setelah saya perah dikantor, saya pindah botol kaca lalu saya simpan di *cool bag*. Jika saya perah di rumah saya langsung taruh *freezer*, kulkas 1 pintu...” (informan 6)

“setelah diperah ASI saya taruh kulkas bagian pintu samping baru besoknya masuk *freezer*. jika di kantor saya taruh di botol ASI disimpan di wadah di suhu ruang...” (informan 7)

Setelah diperah ASI dipindah ke botol atau kantung kemudian ASI disimpan di *freezer*.

Proses pemberian ASI perah pada anak diungkapkan informan sebagai berikut:

“sebelum kerja anak saya susui dulu, ASI perah yang beku untuk anak saat ditinggal kerja dicairkan dulu dengan dipindah dari *freezer* ke kulkas bawah selama 1x 24 jam. Saat akan diberikan, ASI dimasukkan dot dan direndam air biasa terlebih dahulu sampai suhunya sama dengan suhu kulit kita. ASI perah diberikan melalui dot 60 cc setiap kurang lebih 2 jam. Saya dibantu ibu saya...” (informan 1)

“Saat ditinggal kerja anak dijaga sama neneknya. ASI perah yang akan diberikan,

saya pindah dari *freezer* ke pintu kulkas yang bawah. Setelah cair, pindah ke dot lalu direndam air hangat dulu baru dikasih ke anaknya 60-90 cc...” (informan 3)

“jika akan saya tinggal kerja ASI perah yang beku dicairkan terlebih dahulu. Anak saya dijaga oleh saudara saya. Saat akan diberikan ASI dihangatkan dengan cara ditaruh dibotol dan direndam air biasa...” (informan5)

“anak dirawat budenya, ASI diberikan setiap anak merasa haus klamut-klamut. ASI perah untuk anak yang beku, pada malam hari dicairkan dengan memindah dari *freezer* ke kulkas bawah, setelah cair di pagi hari, ASI saya kasih ke budenya untuk ditaruh di kulkas bawah milik bude. ASI dihangatkan dulu sebelum diberikan pada anak, melalui dot sebanyak 60 cc...” (informan 6)

“ASI perah untuk besok, dari *freezer* saya turunkan di pintu samping. Paginya baru digunakan, cara minum menggunakan sendok atau botol dot. Dihangatkan dengan air mengalir hangat, direndam air hangat...” (informan7)

Saat akan disusui ASI perah yang beku dicairkan terlebih dahulu lalu di rendam air biasa, kemudian diberikan kepada bayi.

Pemberian ASI langsung tanpa pemerahan diungkapkan 2 informan sebagai berikut:

“saya cuti kerja sampai usia bayi 3 bulan. Saat mulai kerja, bayi ikut dibawa kerja. sebelum berangkat bayi disusui, sampai di tempat kerja anak tidur. Saat istirahat atau anak bangun, saya minta izin untuk menyusui. Saya memberi ASI setiap bayinya minta, kurang lebih setiap 2 jam...” (informan 2)

“sebelum berangkat kerja anaknya disusui sampai kenyang dulu, setiap 3 jam saya



pulang ke rumah untuk menyusui anak saya. Saya minta ijin dari kantor, karena anak tidak mau minum ASI perah...” (informan 4)

Informan memberikan ASI langsung kepada bayinya dan tidak memerah ASI

Dukungan Eksternal

Dukungan dari tim kesehatan diungkapkan oleh informan seperti berikut :

“petugas kesehatan pasti mendukung ASI Eksklusif, di RS tempat saya melahirkan pro ASI...” (informan 1)

“saya mendapat dukungan penuh dari bidan untuk memberikan ASI Eksklusif...”(informan 2)

“ya didukung...” (informan 3)

“bidan mendukung pemberian ASI Eksklusif...”(informan 4)

“bidan mendukung dengan langsung memberi ASI kepada bayi setelah lahir karena ASI sudah keluar...”(informan 5)

“ya bidannya mendukung sekali mbak...”(informan 6)

“saya mendapat dukungan dari petugas kesehatan...”(informan 7)

Informan diatas masing-masing mengatakan bahwa tim kesehatan sudah mendukung pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Adanya dukungan suami diungkapkan sebagian besar informan seperti berikut ini :

”dukungan penuh terutama dari ibu dan juga suami...”(Informan 1) “dukungan sangat bagus sekali karena tahu manfaat ASI Eksklusif...”(Informan 2)

“suami sangat mendukung, dengan membantu bergantian menjaga bayinya juga...”(Informan 3)

“ya suami mendukung...”(informan 4)

“suami dan ibu saya mendukung sekali...”(informan 5)

“Suami saya jelas mendukung ya, saya diperhatikan untuk banyak minum dan makan banyak dan makan sayur...”(informan 6)

”keluarga mendukung, suami sangat mendukung dan ikut berupaya menjaga keberhasilan ASI Eksklusif...”(informan 7)

Ungkapan masing-masing informan diatas menyakatan bahwa suaminya memberikan dukungan dengan keputusan apapun yang dibuatnya dan suami mendukung untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi.

Dukungan rekan kerja sebagian besar informan ungkapkan sebagai berikut:

“tidak ada yang masalah...” (informan 1)

“di tempat kerja mendukung...”(Informan 2)

“teman-teman mendukung sekali...”(informan 3)

“mereka memberi kompensasi kepada saya...”(Informan 4)

“Rekan kerja dukung-dukung aja...”(Informan 5)

“ada teman yang juga seperti saya, mereka mendukung...”(Informan 6)

“tempat bekerja sangat mendukung...”(Informan 7)

Ungkapan dari informan diatas menyatakan bahwa adanya dukungan dari pihak rekan nya sendiri, dan merasa sudah di dukung oleh rekan seprofesinya ditempat kerja para ibu.

Kesulitan Pemberian ASI Eksklusif

Informan mengungkapkan masalah yang dialami adalah berkurangnya produksi ASI.

“ASInya semakin berkurang...” (informan 1)

“kalau saya kecapekan, produksi ASI berkurang...” (informan 5) “anaknya



minum tambah banyak, stok penyimpanan ASI berkurang...” (informan 6)

Ungkapan tersebut menunjukkan ada masalah pada produksi ASI

Infoman menyatakan pernah mengalami puting lecet, sebagai berikut:

“puting saya pernah lecet...” (informan 2)

“puting lecet biasanya...” (informan 3)

Ungkapan tersebut merupakan kendala yang dialami saat menyusui.

Informan mengalami masalah payudara bengkak.

“awal-awal itu payudara saya bengkak sampai berdarah...” (informan 4)

Informan menyatakan mengalami masalah payudara bengkak.

Keterbatasan sarana dan prasarana, tidak adanya fasilitas ditempat kerja dijelaskan oleh 3 informan berikut :

“tidak ada fasilitas khusus tempat menyusui...”(informan 1)

“belum ada ...”(informan 6)

“ketersediaan tempat layak pompa ASI belum ada...” (informan 7)

Ungkapan diatas menunjukkan bahwa memang tidak adanya fasilitas ditempat kerja para ibu sehingga merasa kesulitan untuk memerah ASI di kantor.

Penanganan kesulitan

ASI berkurang, informan mengatakan memperbanyak minum air putih dan istirahat.

“saya perbanyak minum air putih, kalau ada waktu istirahat ya saya istirahat...” (informan 1)

“makan sayur dan minum air putih yang banyak. Saya sempetin buat istirahat juga...” (informan 5)

“minum air yag banyak, pelancar ASI sama makan sayur setiap hari...” (informan 6)

Informan menyatakan untuk istirahat, memperbanyak konsumsi air putih dan sayur.

Penggunaan salep diungkapkan oleh informan untuk mengurangi lecet.

“saya kasih salep kenalog...” (informan 2)

“saya belikan puting sambung, mirip puting tapi kaya dot. Jadi anaknya menyusui tidak langsung ke puting saya biar ga tambah sakit. Saya kasih salep momilen kemudian menggunakan puting sambung itu...” (informan 3)

Iforman menunjukkan penanganan puting lecet dengan pemberian salep.

Informan mengatakan melakukan perawatan payudara.

“saya kompres air hangat dingin hangat mbak...” (informan 4)

Penanganan payudara bengkak dengan cara dikompres dengan air hangat dingin.

Tidak ada fasilitas untuk menyusui, informan mengatakan menggunakan ruangan lain untuk memerah ASI.

“saya memompa ASI di toilet...” (informan 1)

“saya pompa dikamar, karena dekat mes saya pinjam kamar teman...” (informan 6)

“saya memompa ASI di ruangan...” (informan 7)

Bila di kantor tidak ada tempat memerah ASI, memerah ASI dapat dilakukan di toilet atau ruang yang lain.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu pemberian ASI perah dan juga pemberian ASI langsung pada bayi. Pemberian ASI langsung pada ibu bekerja dapat dilakukan jika anak bisa dibawa kerja atau ibu bisa pulang setiap



waktunya menyusui. Ibu yang tidak bisa membawa anaknya bekerja dapat melakukan pemerahan ASI selama di kantor.

Persiapan menyusui

Hasil penelitian menunjukkan persiapan menyusui pada kehamilan untuk memerah ASI adalah persiapan kebutuhan perah ASI berupa botol penyimpanan ASI, alat pompa ASI dan Kulkas penyimpanan ASI. Persiapan mental dibutuhkan dari masa kehamilan yakni keyakinan bahwa ibu bisa memberikan ASI eksklusif dan bekerja. Menurut Pantiawati & Saryono (2010), persiapan menyusui pada masa kehamilan merupakan hal yang penting karena dengan persiapan dini ibu akan lebih baik dan siap untuk menyusui bayinya. Persiapan psikologis ibu untuk menyusui pada saat kehamilan sangat berarti, karena keputusan atau sikap yang positif harus sudah terjadi pada saat kehamilan atau bahkan jauh sebelumnya.

Perawatan payudara merupakan hal penting yang perlu dipersiapkan dari masa kehamilan (Widuri, 2013). Persiapan sebaiknya dilakukan pada kehamilan memasuki bulan ke 7, pada calon ibu dianjurkan untuk menyiapkan diri menyusukan bayinya. Setiap kali sesudah mandi, gosoklah puting susu dengan handuk basah secara perlahan-lahan. Nutrisi saat kehamilan sangat penting peranannya untuk ibu menghadapi masa menyusui. Mempersiapkan ibu dengan kebutuhan nutrisi yang cukup dan bergizi tinggi merupakan hal yang utama. Untuk memenuhi kebutuhan gizi baik pada ibu menyusui maupun untuk bayi yang disusui, maka ibu harus mengkonsumsi hidangan/makanan yang mengandung tujuh kelompok bahan makanan. Tujuh

kelompok bahan makanan, diantaranya bahan makanan sumber karbohidrat, sumber protein hewani, sumber protein nabati, sumber lemak dan minyak, sayur-mayur, buah-buahan, susu dan hasil olahannya. Itulah makanan yang harus dikonsumsi oleh seorang ibu sejak dari ibu mengandung.

Proses pemberian ASI

Berdasarkan hasil penelitian, proses pemberian ASI perah kepada bayi telah sesuai dengan teori, namun ada hal-hal yang perlu diperhatikan lagi. Informan menggunakan pompa manual untuk memerah ASI. Refleks yang berperan dalam memerah ASI secara manual ini adalah *let-down refleks*. Dengan memompa, rangsangan yang diterima puting dan areola mammae tidak sama dengan isapan bayi. Pemberian ASI perah baiknya menggunakan sendok agar bayi tidak bingung puting, jika menggunakan dot dikhawatirkan anak bingung puting dan tidak mau menyusu langsung pada ibunya. Menurut (Nisman et al., 2011) sebelum ibu berangkat kerja, susui bayi sampai kenyang. Payudara yang belum habis diisap oleh bayi, perah ASI dari payudara. Memerah ASI dapat menggunakan tangan secara manual atau ditampung pada satu tempat yang bersih. Selama di kantor, ibu dapat memerah ASI 3-4 jam sekali dengan teknik yang sama dan meletakkan ASI perahan dalam wadah penampung yang steril dan tertutup rapat. Tempat penyimpanan ASI perah yang dianjurkan adalah yang terbuat dari bahan plastik karena wadah yang terbuat dari bahan gelas banyak yang menyebabkan ASI kehilangan keaktifan zat kekebalan tubuh. Setiap wadah diberi label hari, tanggal dan jam



diperah. ASI yang diperah terlebih dahulu, diberikan lebih dulu. ASI yang diperah dapat dibekukan untuk persediaan tambahan apabila ibu mulai bekerja. ASI tahan 6-8 jam dalam suhu kamar, 24 jam dalam termos es, 2x24 jam dalam lemari es, 2 minggu di *freezer* lemari es 1 pintu, dan 3 bulan di *freezer* lemari es 2 pintu. ASI yang disimpan di lemari es, sebelum diberikan kepada bayi, terlebih dahulu suhu ASI harus disamakan dengan suhu kamar dengan cara merendam botol berisi ASI dalam air dingin biasa (suhu normal). Hindari mencelup botol ASI dalam air panas atau memanaskannya langsung di atas api sebab dapat merusak kandungan gizi dan komponen imunologiknya. Setelah dihangatkan, ASI harus habis dalam 1 jam. ASI yang sudah dihangatkan tidak boleh dikembalikan ke dalam lemari es. Maka yang dihangatkan adalah sejumlah yang habis diminum bayi satu kali.

Hasil penelitian menunjukkan pemberian ASI Eksklusif bisa dilakukan secara langsung tanpa harus memerah ASI jika bayi bisa dibawa kerja atau ibu bisa pulang setiap kali waktu menyusui. Bekerja tidak menghalangi ibu untuk dapat memberikan ASI Eksklusif untuk bayinya.

Dukungan Eksternal

Dukungan eksternal meliputi dukungan dari petugas kesehatan, keluarga dan rekan kerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan petugas kesehatan sangat berpengaruh pada ibu menyusui untuk mendukung dan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada anak, selain itu dukungan suami sangat berpengaruh pada keputusan ibu untuk tetap memberikan ASI saat bekerja.

Dukungan dari rekan kerja juga berpengaruh bagi sang ibu untuk tetap memberikan ASI secara Eksklusif pada anak, karena dukungan dari rekan kerja ibu dapat melakukan pemerahan ASI di kantor.

Pemberian ASI secara eksklusif ada hubungannya dengan peran petugas kesehatan, sikap dan perhatian oleh para ahli kesehatan yang berkaitan dengan menyusui sangat diperlukan terutama dalam menghadapi promosi pabrik pembuat susu formula dan pemberian makanan pendamping ASI seperti pisang, madu, bubur nasi. Posisi strategis dari peranan instansi kesehatan dan para petugas kesehatan di Indonesia terutama di Puskesmas sangat bermanfaat bagi pelaksanaan kegiatan operasional pemasyarakatan ASI (Notoatmodjo, 2005). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati,dkk (2012) di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan rekan kerja sangat berpengaruh bagi ibu karena lingkungan juga mempengaruhi kebiasaan para ibu, dengan dukungan rekan kerja dapat memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif pada anak saat bekerja. Bentuk dukungan yang diberikan oleh lingkungan kerja meliputi rekan kerja yang menjadi fasilitator menyusui di tempat kerja, menghadirkan kelompok pendukung ASI, Lingkungan kerja adalah semua keadaan berbentuk fisik dan non fisik yang terdapat di sekitar tempat kerja yang dapat mempengaruhi karyawan baik secara langsung maupun secara tidak langsung (Sedarmayanti, 2009: 31). Rekan kerja



memegang peran penting dalam keberhasilan menyusui di tempat kerja.

Penelitian yang dilakukan oleh Irni Setyawati, (2008). Motivasi ekstrinsik positif yang berasal dari pimpinan dalam bentuk kebijakan dan penyediaan fasilitas untuk menyusui di tempat kerja dapat meningkatkan perilaku ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif. Persepsi positif manajer terhadap pemberian ASI eksklusif dapat mendorong pimpinan mewujudkan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja dan meningkatkan kepercayaan diri ibu bekerja untuk menyusui di tempat kerja. Perilaku pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja sangat dipengaruhi oleh faktor karakteristik individu dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan yang sangat mempengaruhi perilaku ibu bekerja berasal dari pimpinan yang mempunyai kekuasaan untuk membuat kebijakan dan menyediakan fasilitas menyusui selama bekerja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami sangat penting bagi ibu menyusui karena perasaan didukung dan diperhatikan serta perasaan merawat anak secara bersama-sama, serta bantuan dari sang suami sangat penting sebagai motivasi bagi ibu untuk tetap memberikan ASI secara Eksklusif. Dukungan keluarga, terutama suami dapat menentukan keberhasilan atau kegagalan menyusui, sebab dukungan suami akan menimbulkan rasa nyaman pada ibu sehingga akan mempengaruhi produksi ASI serta meningkatkan semangat dan rasa nyaman dalam menyusui (Adiningsih, 2004). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati,dkk (2012) di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone bahwa ada hubungan

antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif. Pernyataan ini dikuatkan oleh Sinclair (2010) yaitu menyatakan bahwa ibu-ibu yang mendapatkan dukungan dari pasangan (suami) memberikan ASI lebih lama dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari pasangannya.

Kesulitan selama pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan, karena aktivitas bekerja informan merasa produksi ASI berkurang. Stress atau kelelahan dapat menghambat *letdown reflex* dan mengurangi aliran ASI. Karena ibu bekerja, ibu cenderung merasa lelah dan hal tersebut menghambat produksi ASI. Menurut (Taufan, dkk, 2014) Masalah ASI kurang diakibatkan oleh kecukupan bayi akan ASI tidak terpenuhi sehingga bayi mengalami ketidakpuasan setelah menyusui. Namun kenyataannya, ASI sebenarnya tidak kurang. Sehingga timbul masalah bahwa ibu merasa ASInya tidak mencukupi.

Hasil penelitian menunjukkan masalah yang kerap dialami oleh ibu menyusui yaitu puting lecet. Penggunaan pompa payudara yang tidak benar bisa melukai atau membuat lecet puting. Menurut (Taufan, dkk, 2014), rangsangan mulut bayi terhadap puting susu dapat berakibat puting susu lecet. Puting lecet dapat terjadi akibat posisi menyusui yang tidak benar atau tekanan pada puting saat menyusui karena mulut bayi tidak menempel dengan baik pada puting.

Hasil penelitian menunjukkan payudara bengkak menjadi masalah dalam pemberian ASI. Dalam keadaan normal payudara akan terasa kencang bila tiba saatnya minum, karena kelenjar payudara telah penuh terisi dengan ASI dan untuk



beberapa waktu tidak diisap oleh bayi ataupun dipompa, maka dapat terjadi payudara mengalami pembengkakan, yang menekan saluran ASI hingga terasa sangat tegang dan sakit (Taufan, dkk, 2014). Pembengkakan payudara terjadi karena lebih banyak darah yang mengalir ke payudara dan beberapa jaringan di sekitar payudara membesar.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa tidak adanya fasilitas dari tempat kerja menjadikan para ibu kesulitan untuk bisa memerah ASI secara leluasa karena tidak adanya ruang khusus. Tidak adanya fasilitas khusus untuk ibu menyusui di tempat kerja merupakan kendala yang seharusnya tidak terjadi, karena menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 pasal 128 ayat (2) disebutkan selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Keberadaan pojok laktasi merupakan kewajiban bagi kalangan perusahaan untuk memudahkan ibu-ibu yang berkarir dalam memenuhi hak dan kewajiban untuk memberikan ASI Eksklusif bagi anaknya.

Penanganan Kesulitan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI berkurang dapat ditangani dengan istirahat, makan makanan bergizi seimbang dan memperbanyak konsumsi air putih. Menurut (Taufan, dkk, 2014) cara mengatasi masalah ASI kurang sebaiknya disesuaikan dengan penyebabnya. Oleh karena itu, diperlukan kerjasama antara ibu dan bayi sehingga produksi ASI dapat meningkat dan bayi dapat memberikan isapan secara efektif. Terdapat banyak cara yang dapat digunakan agar produksi ASI

tetap berjalan dengan baik, yaitu: memijat dan membersihkan payudara, menyusui sesuka bayi, memompa ASI, kompres payudara, banyak minum air putih, mengkonsumsi makanan bergizi seimbang dan istirahat yang cukup.

Hasil penelitian menunjukkan informan menangani masalah puting lecet dengan memberikan salep pada puting. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori. Menurut (Taufan, dkk, 2014) kemungkinan puting susu lecet ini dapat dikurangi dengan cara membersihkan puting susu dengan air hangat setiap kali selesai menyusui. Bila lecet disekitar puting susu telah terjadi, juga jangan diberi sabun, salep, minyak, atau segala jenis krim. Biasanya segala jenis tindakan tersebut tidak menolong, bahkan mungkin dapat memperburuk keadaan.

Pengobatan terbaik untuk puting susu yang lecet ialah membuatnya senantiasa kering, dan sebanyak mungkin membiarkan payudara terkena udara bebas. Pemberian kompres hangat atau menghangatkan puting susu yang lecet dengan bola lampu yang ditempatkan dalam jarak beberapa puluh sentimeter dari payudara dapat member rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Sebagian ibu dengan sengaja membiarkan sedikit ASI meleleh dan membasahi puting susu dan areola selama penghangatan tadi, untuk mempercepat proses penyembuhan. (Taufan, dkk, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan penanganan yang dilakukan pada payudara bengkak adalah kompres hangat dingin, hal tersebut telah sesuai. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada ibu yang payudaranya bengkak adalah sebagai berikut: masase payudara dan ASI diperah



dengan tangan sebelum menyusui. Kompres dingin untuk mengurangi statis pembuluh darah vena dan mengurangi rasa nyeri. Kompres bergantian dengan air hangat untuk melancarkan pembuluh darah. Menyusui lebih sering dan lebih lama untuk melancarkan aliran ASI dan menurunkan tegangan payudara.

Hasil penelitian menunjukkan informan menggunakan ruangan lain sebagai tempat untuk memerah ASI. Hal tersebut dilakukan dalam bentuk upaya untuk tetap dapat memberikan ASI eksklusif pada bayi. Fasilitas sangat dibutuhkan oleh para ibu untuk membantu pemberian ASI secara eksklusif karena tempat yang nyaman akan membuat ibu menjadi rileks dan akan meningkatkan produksi ASI akan meningkat dan sebaliknya strategi memerah ASI di toilet ternyata menghasilkan masalah baru. Toilet ataupun ruang lainnya, bukan ruangan bersih. Akibatnya, ASI yang diperah beresiko terkena virus atau kuman toilet padahal saat memerah susu harus berada pada kondisi yang bersih, steril dari berbagai penyakit. pojok ASI atau ruangan khusus ibu menyusui sangatlah berpengaruh, dengan tidak adanya fasilitas ditempat kerja ibu membuat ibu kesulitan dalam memerah ASI ditempat kerja dan tentunya berpengaruh pada pemberian ASI pada anak. Berdasarkan Lampiran Surat Nomor 872/Menkes/XI/2006 ruang menyusui memiliki persyaratan, yaitu ruangan harus tertutup, menjamin sanitasi yang higienis, kursi yang nyaman, dan petunjuk cara menyusui yang lengkap serta edukatif. Ruang menyusui merupakan ruang yang harus ada di setiap rumah sakit dan tempat kerja.

PENUTUP

Proses pemberiasn ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja bisa dilakukan dengan dua cara yaitu Pemberian ASI perah dan pemberian ASI langsung. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja yaitu dukungan eksternal berupa dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga dan dukungan rekan kerja. Kesulitan yang dialami selama pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja meliputi produksi ASI berkurang, puting lecet, payudara bengkak dan tidak ada fasilitas khusus untuk ibu menyusui di tempat kerja.

Masyarakat khususnya para ibu menyusui dapat mengusulkan kepada pengambil kebijakan ditempat kerja untuk menyediakan fasilitas ibu menyusui ditempat kerja seperti ruangan khusus, tempat penyimpanan ASI (lemari pendingin), dan waktu istirahat untuk memerah ASI. Tenaga kesehadan diharapkan dapat memberikan dukungan pengetahuan dan kemauan untuk para ibu pekerja supaya tetap mempertahankan ASI Eksklusif untuk mencapai kesuksesan pemberian ASI untuk anak. Kantor tempat bekerja diharapkan dapat menyediakan fasilitas untuk ibu menyusui ruangan khusus laktasi, tempat penyimpanan ASI (lemari pendingin), dan waktu istirahat untuk memerah ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih. 2004. *Jadi Wanita Karir atau Ibu Rumah Tangga?* [on-line]. Available FTP: Kompas.co.id/cybermedia/kesehatan.htm
- Haryono, R., & Setianingsih, S. 2014. *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati*



- Anda. Yogyakarta: Gosyen.
- Irni Setiyawati dan Sutrisminah Emi. 2008. Pentingnya Motivasi dan Persepsi Pimpinan terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang Bekerja. *Jurnal*. Semarang: Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Juliastuti, R. 2011. Hubungan tingkat pengetahuan, status pekerjaan ibu, dan pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI Eksklusif. *Journal*, 1–87.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Nisman, W. A., E, M. M., Ayu, S., & Susanti, L. 2011. *Panduan Pintar Ibu Menyusui*. Yogyakarta: ANDI.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pantiawati, I., & Saryono. 2010. *Asuhan Kebidanan 1 (kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmawati, dkk. 2012. Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Peran Petugas Kesehatan dan dukungan keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Ceni Kabupaten Bone. Skripsi. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Sedarmayanti. 2009. *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung: CV Mandar Maju.
- Sinclair, Constance. 2010. *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Taufan, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Widuri, H. 2013. *Cara Mengelola ASI Eksklusif bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta: Gosyen.

