

STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN MENYUSUI EKSKLUSIF IBU BEKERJA DI WILAYAH KENDAL JAWA TENGAH

Sri Rejeki

ABSTRAK

Menyusui merupakan salah satu tugas perkembangan perempuan setelah melahirkan. Tidak semua perempuan dapat melewati tugas tersebut dengan baik karena berbagai kondisi, salah satu kondisi tersebut adalah karena ibu bekerja. Banyak permasalahan menyusui ditemukan pada ibu bekerja. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang pengalaman menyusui pada ibu bekerja. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Jumlah partisipan enam orang ibu menyusui yang berada di wilayah Kendal. Hasil wawancara pada partisipan didapatkan informasi tentang berbagai perasaan, persepsi, pemahaman dan pengetahuan ibu tentang menyusui, motivasi menyusui, bagaimana praktik menyusui secara eksklusif, hambatan-hambatan yang ditemukan dan dukungan yang diharapkan dari tempat dimana ibu bekerja. Dengan informasi ini dapat dijadikan acuan bagi perawat di dalam memberikan konseling menyusui bagi ibu bekerja mulai dari antenatal sampai postnatal. Bagi pemerintah dapat digunakan sebagai bahan evaluasi keberhasilan program menyusui, dan bagi tempat perempuan bekerja dapat sebagai pertimbangan memberikan dukungan dan fasilitas menyusui bagi perempuan bekerja yang menyusui.

Kata Kunci: Pengalaman menyusui, ASI Eksklusif, ibu bekerja.

ABSTRACT

Suckling is one of women duties growth after bearing. Although, because various condition not all woman can experience the duty well. One of the causes is because mothers work. A lot of suckle problems found among working mothers. This research aimed to get descriptions about suckling experiences among working mothers. This research used qualitative method with phenomenological approach. Sum of the participants was six suckling mothers residing in Kendal region. Participants interview resulted information about various feelings, perceptions, mother understandings and knowledge about suckling. Motivations to suckle, how practice suckle exclusively, faced resistances and supports expected from place where mother work. This information is referable for nurse in giving suckle counseling for working mothers started from antenatal to postnatal. For government serves as material evaluation of the efficacy of suckling program, and for the woman work place usable as consideration to give suckling support and facility for suckling working women.

Key words: suckling experience, exclusive suckling, working mother.

Sri Rejeki (Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang,

Kedung Mundu Semarang)

PENDAHULUAN

Menyusui adalah suatu proses yang alamiah dan merupakan salah satu tugas dalam perawatan kesehatan anak (bayi), namun pada kenyataannya tidak semua ibu dapat melaksanakan tugas tersebut dengan baik, tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan bayi tetapi pada beberapa perempuan juga dapat mengganggu konsep diri sebagai ibu, karena tidak dapat berperan optimal dalam perawatan kesehatan bayinya. Gangguan kesehatan jiwa berupa gangguan konsep diri yang dialami perempuan pada usia produktif sering berhubungan dengan perannya sebagai isteri, ibu dan pekerja (Hamid, 1998).

Beberapa hasil riset menunjukkan bahwa berbagai dampak buruk dapat terjadi pada bayi bila tidak mendapat Air Susu Ibu (ASI). Berdasarkan penelitian (Lucas, 1992 dalam Masora; 2003) diketahui bahwa IQ kelompok bayi prematur yang diberi ASI adalah 8.5 poin lebih tinggi dibandingkan kelompok bayi yang diberikan susu formula. Selain itu kurangnya atau tidak diberikannya ASI pada bayi dapat memberikan dampak lainya, baik dampak fisiologis, psikologis sampai kondisi terburuk pada bayi yaitu kematian pada bayi (Achadi, 1999; Bobak, 2000).

Gizi buruk tidak akan terjadi apabila Air Susu Ibu (ASI) diberikan secara baik dan benar, karena ASI saja dapat mencukupi seluruh kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan (Suradi, 2003). Setelah 6 bulan sampai dengan 12 bulan, ASI masih dapat memenuhi kebutuhan bayi sebanyak 60-70% sehingga bayi memerlukan makanan tambahan lain yang disebut makanan pendamping.

ASI memegang peranan penting untuk menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi karena ASI adalah makanan yang terbaik untuk bayi. ASI adalah pilihan makanan yang tepat untuk bayi, karena bayi yang diberikan ASI akan membuat bayi jarang menderita penyakit dan terhindar dari kurang gizi dibandingkan dengan bayi yang diberi susu lainya (Bobak, 2000; Prakoso, 2002; Masoara, 2003). Beberapa hasil riset menunjukkan bahwa meskipun ibu yang menyusui dalam kondisi kurang gizi, ASI yang diberikan masih memiliki kualitas yang cukup. Perbedaan gizi pada ibu hanya mempengaruhi kuantitas ASI dan tidak pada kualitas ASI. Oleh karena itu dianjurkan bayi dibawah usia 6 bulan hanya diberi ASI saja tanpa makanan tambahan. Pemberian ASI tanpa makanan tambahan/ minuman pada bayi dibawah 6 bulan disebut pemberian ASI eksklusif (Dit. Bina Gizi Masyarakat, 2002).

Ibu yang menyusui secara eksklusif mempunyai kontribusi yang cukup besar terhadap peningkatan derajat kesehatan bayi terutama menurunnya jumlah kematian bayi (Diharjo, 1998). Oleh karena itu sangat disayangkan apabila sesudah persalinan ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif atau bahkan menghentikan sama sekali pemberian ASI kepada bayinya.

Perilaku pemberian ASI secara eksklusif cenderung mengalami penurunan, hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 1994 menunjukkan bayi yang diberi ASI secara eksklusif adalah 53.7 % dan menurun menjadi 52 % pada tahun 1997. Kondisi ini tidak sesuai dengan kesepakatan di Innocenti

pada tahun 1990 yang telah menetapkan harapan pada tahun 2000 paling kurang 80 % ibu memberikan ASI eksklusif 6 (enam) bulan (Soetjningsih, 1997).

Beberapa faktor diduga menyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik. Faktor tersebut adalah faktor karakteristik ibu, faktor bayi, lingkungan, dukungan keluarga, pendidikan kesehatan, sosial ekonomi dan budaya (Budiharjo, 2003). Selain itu berdasarkan beberapa laporan studi tentang permasalahan pemberian ASI Eksklusif menemukan faktor-faktor tidak diberikannya ASI eksklusif pada bayi adalah karena ibu sibuk bekerja, pendidikan ibu yang rendah, gencarnya periklanan tentang penggunaan susu formula, kurangnya sekresi ASI, persepsi tentang bayi tanpa diberi makanan tambahan akan menjadi lapar dan pengetahuan ibu tentang ASI kurang (Kearney, 1991; Diharjo, 1998).

Tenaga kerja perempuan yang meningkat menjadi salah satu kendala dalam mensukseskan program ASI Eksklusif, hal ini karena cuti melahirkan hanya 12 minggu, dimana 4 (empat) minggu diantaranya sering harus diambil sebelum melahirkan (Suradi, 2003). Dengan demikian, ibu yang bekerja hanya dapat mendampingi bayinya secara intensif hanya 2 (dua) bulan, termasuk dalam penyusuan bayinya. Setelah itu ibu harus kembali bekerja dan sering ibu terpaksa berhenti menyusui.

Faktor ibu bekerja sering menjadi faktor penting dalam kegagalan menyusui. Hal ini ditunjukkan oleh hasil studi yang dilakukan Old (2000) tentang perilaku menyusui dari 140 sampel yang terbagi 2 kelompok (75,4% kelompok kontrol dan 73,2% kelompok intervensi) di mana ditemukan responden yang tidak bekerja menyusui jumlahnya 3 (tiga) kali responden yang bekerja dan tetap menyusui. Di daerah perkotaan di mana relatif lebih banyak ibu yang bekerja untuk mencari nafkah mengakibatkan ibu tidak dapat menyusui bayinya dengan baik dan teratur. Hal ini menjadi signifikan karena situasi tempat bekerja belum mendukung praktik pemberian ASI, misalnya; tidak tersedianya tempat pemerahan dan menyimpan ASI, belum banyak tersedia atau tidak adanya tempat penitipan bayi agar ibu pekerja dapat menyusui bayinya pada saat-saat tertentu (Tumbelaka (1977) dalam Diharjo, 1998).

Baik di negara maju maupun negara berkembang seperti halnya di Indonesia, ibu bekerja sering dihadapkan pada suatu masalah, dimana ia harus meninggalkan bayinya untuk jangka waktu tertentu. Hal ini karena ibu dihadapkan pada 2 (dua) pilihan yang dilematik yaitu tetap menyusui atau bekerja untuk memenuhi kebutuhan ekonomi namun tidak menyusui secara teratur atau tidak sama sekali. Tentunya hal tersebut berpengaruh pada kepuasan ibu dalam menyusui. Dilaporkan oleh Kearney (1991) bahwa bagaimanapun ada perbedaan kepuasan psikologis dalam penyusuan bayi antara ibu yang bekerja dan ibu yang tinggal di rumah.

Di daerah Kendal Jawa Tengah data statistik tahun 2003 menunjukkan 65,7 % ibu bekerja baik sebagai petani, pegawai, karyawan pabrik dan buruh. Lebih dari empat puluh lima persen diantaranya adalah ibu usia produktif dari populasi penduduk perempuan (BPS Kendal, 2002). Mayoritas ibu bekerja

di pabrik ataupun bekerja ditempat lain yang memerlukan waktu lama untuk meninggalkan bayinya, mendapatkan kesulitan dalam penyusuan bayinya dan berusaha mencari cara untuk tetap bisa memberikan ASI kepada bayinya hingga ber-umur 4 hingga 6 bulan, namun banyak diantara mereka dengan terpaksa harus menghentikan penyusuan bayi dan menggantikan ASI dengan susu formula. Disamping itu mitos dan budaya dalam memberikan nutrisi pada bayi juga mempengaruhi berhasil atau tidaknya ibu dalam menyusui, misalnya kebiasaan memberikan pisang dan nasi sejak bayi lahir. Hal tersebut diperkirakan berdampak pada profil kesehatan bayi yang diperoleh dari data statistik Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal dimana Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2002 adalah 7 (tujuh) per 1000 kelahiran hidup dan meningkat menjadi 8,2 (delapan koma dua) per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2003, diantaranya disebabkan oleh gizi buruk (Din. Kes. Kendal 2003). Kondisi tersebut layak mendapatkan perhatian dan tenaga kesehatan khususnya tenaga keperawatan maternitas.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan dipilih dengan metode purposif sejumlah 6 orang ibu menyusui. Sebagai pertimbangan etik partisipan secara sukarela telah menandatangani *Informed Consent (self determination)*, dijaga kerahasiaan identitasnya selama dan sesudah penelitian (*privacy*), semua partisipan diperlakukan sama dengan mengganti nama partisipan dengan kode atau nomor (*anonymity*), serta dijaga kerahasiaan informasinya (*confidentiality*). Selama pengambilan data peneliti telah berusaha untuk memberi kenyamanan pada partisipan dengan mencari tempat/ruang yang nyaman selama memberi informasi (*protection from discomfort*) (Polit & Hungler, 1999).

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam dengan mengkaji isu sentral dari struktur utama subyek kajian dari para partisipan. Untuk meningkatkan ketepatan pengumpulan data dan menjamin pencapaian hasil yang komprehensif dari deskripsi tentang pengalaman dari partisipan, peneliti menggunakan teknik wawancara terbuka dan mendalam, merekam wawancara dan membuat catatan lapangan. Untuk menghindari subyektifitas, peneliti menggunakan teknik triangulasi sumber.

Rancangan wawancara yang dibuat peneliti berguna untuk mendapatkan data berbagai perasaan dan pikiran partisipan yang berkaitan dengan pengalaman menyusui bayi selama 6 (enam) bulan pertama setelah kelahiran. Pada pertemuan pertama para partisipan telah diwawancarai dan direkam atas ijin dari partisipan. Kemudian hasil wawancara tersebut dibuat dalam bentuk suatu transkrip wawancara yaitu dalam bentuk deskripsi tekstual yang digunakan dalam analisis data.

HASIL

Partisipan berasal dari 2 kecamatan yaitu Kecamatan Kaliwungu dan Kecamatan Brangsong Kabupaten Kendal yang dianggap peneliti mewakili karakteristik masyarakat daerah Kendal. Usia partisipan antara 24-32 tahun dengan nilai mean 28,17 tahun, pendidikan partisipan 33,33 % sekolah menengah umum (SMU), 50 % pendidikan tinggi (PT) dan 17,67 % sekolah dasar (SD). Pekerjaan partisipan didapatkan 33,33 % bekerja di pabrik selebihnya sebagai dosen perguruan tinggi, guru dan pegawai administrasi perkantoran dengan rata-rata lama bekerja 7-10 jam. Rata-rata jarak tempat rumah dengan tempat kerja dari partisipan adalah 2-12 kilometer dan ditempuh dengan memakai kendaraan umum, mobil jemputan dari perusahaan, kendaraan umum dan dengan menggunakan sepeda motor. Penghasilan dari partisipan antara Rp. 500.000,00- Rp.2.000.000,00 dan alasan partisipan bekerja sebagian besar karena menyokong ekonomi keluarga dan hanya dua partisipan karena keinginan aktualisasi diri.

Kondisi fisik partisipan saat menyusui mereka mengatakan sehat dan baik. Anak yang disusui adalah anak pertama, anak kedua dan anak ketiga dengan prosentase yang sama. Adapun berat badan saat lahir (BBL) adalah antara 3000 - 3.300 gram. Lama menyusui murni tanpa tambahan makanan lain, 1 (satu) orang memberikan ASI saja antara 1 (satu) bulan setelah lahir, 4 partisipan mengatakan memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan lain 2 - 3,5 bulan dan 1 (satu) orang mengatakan memberikan ASI Eksklusif (4,5 bulan).

Hasil deskripsi dari enam partisipan ditemukan 101 pernyataan yang signifikan dengan kategori sebagai berikut:

1. Pemahaman tentang Air Susu Ibu (ASI), yaitu bagaimana persepsi tentang ASI, motivasi menyusui bayinya, bagaimana pengetahuan tentang manfaat ASI, manfaat menyusui bayi, pengetahuan manfaat ASI bagi bayi, bagi keluarga.
2. Masalah-masalah yang mempengaruhi dalam menyusui. Beberapa masalah yang mempengaruhi perilaku ibu dalam praktik menyusui yaitu kondisi fisik ibu, budaya dan mitos yang dipercaya oleh ibu dan keluarganya.
3. Praktik menyusui eksklusif ibu bekerja. Pengetahuan dan pemahaman ibu tentang ASI Eksklusif, sebagian besar dari partisipan mengatakan bahwa ASI Eksklusif berarti bayi diberikan makanan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman apapun, baik susu formula, roti maupun makanan yang lain. Dua orang partisipan mengatakan tidak tahu tentang ASI Eksklusif tetapi hanya ingin memberi ASI, dan mengupayakan tetap memberi ASI walaupun kondisi bekerja.
4. Sumber pengetahuan tentang ASI Eksklusif diperoleh dari tenaga kesehatan baik secara formal maupun tidak formal (dokter, perawat, bidan), saudara (kakak), melalui tayangan televisi dengan membaca media masa (koran, majalah), dari poster posyandu.
5. Penyimpanan ASI. Praktik dalam pengawetan ASI yang dilakukan partisipan adalah diletakkan di kulkas, dijaga kehangatannya. Seperti pernyataan partisipan: Lama waktu praktik menyusui ASI

Eksklusif partisipan bervariasi antara 1 (satu) sampai 4,5 (empat setengah bulan). Selain lama waktu menyusui perilaku dalam memberikan ASI juga bervariasi yaitu sebagian partisipan menyatakan menyusui bayinya secara penuh sebelum dan sesudah pulang bekerja atau saat di rumah, diselingi susu formula saat bekerja, dan sebagian partisipan mengatakan tetap diberikan ASI saat dia bekerja tetapi bila masih lapar ditambah dengan susu formula, dan mulai mengenalkan jenis makanan lain misalnya air tomat.

6. Usaha yang dilakukan untuk menyusui secara eksklusif. Usaha yang dilakukan partisipan agar tetap dapat menyusui secara eksklusif adalah dengan berusaha menyusui sekenyang mungkin pada bayinya sampai anak tertidur, membawa dan menitipkan anak, partisipan berusaha untuk mendapatkan kecukupan makan dan minum agar produksi ASI banyak. Tetapi sebagian partisipan mengatakan terpaksa menambah susu formula karena anak masih lapar.
7. Cara pemberian ASI. Sebagian besar partisipan mengatakan ASI akan diberikan oleh tenaga bantuan yaitu suami, adik, ibu, nenek dan pembantu di rumah dengan cara menghangatkan lebih dahulu. Satu partisipan mengatakan ASI akan dihangatkan dengan meletakkan botol berisi ASI di dalam air hangat .
8. Sumber daya yang membantu memberikan ASI saat ibu bekerja. Sumber dukungan dalam memberikan ASI saat ibu bekerja juga merupakan kontribusi penting dalam keberhasilan praktik menyusui eksklusif. Beberapa partisipan menyatakan bahwa pembantu yang sebelumnya sudah diberi pelajaran lebih dahulu yang membantu memberikan ASI di rumah setelah dihangatkan lebih dahulu, satu partisipan menyatakan bahwa suami membantu dalam memberikan ASI.
9. Perasaan meninggalkan bayi dan tidak menyusui. Sebagian besar dari partisipan mengatakan tidak tega dan berat meninggalkan anak/bayinya untuk bekerja, ada perasaan tidak tenang dan kasihan dengan bayinya di rumah, merasa sedih ketika berangkat kerja. Satu partisipan mengatakan pada awalnya merasa dilema karena harus meninggalkan bayinya untuk bekerja, merasa terpaksa dalam meninggalkan bayinya. Satu partisipan mengatakan mantap meninggalkan bayinya karena sudah biasa.
10. Hambatan-hambatan dalam menyusui secara eksklusif. Beberapa hambatan yang dinyatakan partisipan sangat bervariasi tergantung dari tempat partisipan bekerja. Satu partisipan mengatakan tidak nyaman, air susu sering merembes ke baju, bengkak harus sering mengeluarkan ASI dan menyita waktu kerja, rasa sering lapar dan jarak rumah yang jauh yang tidak memungkinkan partisipan pulang dengan cepat apabila ingin menyusui bayinya.
11. Dukungan yang diharapkan dari tempat ibu bekerja. Beberapa dukungan yang diharapkan partisipan dari tempat bekerja juga bervariasi yaitu diperbolehkan/diijinkan untuk pulang untuk menyusui bayinya, tambahan makanan ekstra untuk ibu menyusui, tambahan vitamin, adanya penitipan anak secara formal dan kebijakan aturan cuti bagi ibu menyusui yaitu agar cuti diperpanjang, agar ibu dapat lebih lama menyusui bayinya.

Beberapa fenomena yang muncul dari analisa keterkaitan kategori yang menunjukkan pengalaman menyusui secara eksklusif pada ibu bekerja adalah praktik menyusui secara eksklusif pada ibu bekerja dipengaruhi oleh persepsi dan pemahaman ibu yang diperoleh dari pengetahuan yang didapat baik dari tenaga kesehatan atau sumber informasi lainnya seperti media masa, dimana informasi diperoleh baik secara langsung maupun tidak langsung, dari tempat-tempat pelayanan kesehatan (Posyandu), dari media masa (Koran, lainnya). Selain itu adanya budaya dan mitos baik yang bersifat mendukung menyusui secara eksklusif maupun sebaliknya juga mempengaruhi praktik menyusui ibu.

Perilaku menyusui secara eksklusif pada ibu yang bekerja dapat dipertahankan sampai waktu yang ditentukan karena adanya dukungan dari pasangan, keluarga, orang yang membantu di rumah maupun lingkungan tempat ibu bekerja. Hal ini dibuktikan pada partisipan 6 dapat mempertahankan menyusui tanpa tambahan makanan apapun karena adanya dukungan dari keluarga yaitu adik partisipan dan pembantu yang sudah dilatih sebelumnya. Perilaku menyusui secara eksklusif juga dipengaruhi oleh pengetahuan dan pemahaman ibu tentang pemberian ASI secara eksklusif, cara pengawetan ASI dan bagaimana cara memberikannya kepada bayi.

Dari data wawancara dan data karakteristik partisipan dapat dianalisa, bahwa pada dasarnya perasaan ibu bekerja ingin tetap menyusui penuh bayinya dan tidak tega, merasa berat meninggalkan bayinya di rumah, bagaimanapun ibu ingin menunggui dan menyusui bayinya sendiri tetapi karena tuntutan pemenuhan kebutuhan keluarga, dan keinginan untuk aktualisasi diri maka ibu meninggalkan bayinya untuk bekerja, namun ibu bekerja tetap berupaya mencari jalan agar dapat menyusui secara eksklusif.

Suasana dan kondisi lingkungan tempat ibu bekerja, kondisi fisik ibu dalam menyusui serta kenyataan yang ada memunculkan hambatan-hambatan kepada ibu dalam melakukan praktik menyusui secara eksklusif, sehingga ibu berusaha mencari jalan agar dapat menyusui secara eksklusif dalam bentuk perilaku yang mendukung pemberian ASI secara eksklusif maupun memodifikasi menyusui dan menambah susu formula saat ibu bekerja.

Dengan hambatan-hambatan yang ada ibu mengharapkan dukungan agar dapat menyusui secara eksklusif dalam bentuk dukungan fasilitas maupun kebijakan atau aturan-aturan yang memungkinkan ibu dapat menyusui secara eksklusif.

Dari beberapa fenomena di atas dapat diambil beberapa tema pengalaman menyusui secara eksklusif ibu bekerja yaitu:

1. Persepsi, pemahaman dan motivasi ibu yang diperoleh melalui pengetahuan yang dimiliki ibu mempengaruhi praktik menyusui secara eksklusif.
2. Berbagai upaya dilakukan ibu bekerja untuk dapat menyusui bayinya secara eksklusif.

3. Perilaku dapat menyusui secara eksklusif ibu bekerja karena adanya dukungan dari tempat ibu bekerja, pasangan, keluarga, *support system* lainnya dan budaya positif dimana ibu tinggal.
4. Kegagalan dalam menyusui eksklusif ibu bekerja karena adanya hambatan-hambatan yang sulit diatasi oleh ibu.
5. Harapan-harapan adanya dukungan dari tempat kerja agar ibu dapat menyusui secara eksklusif.

DISKUSI

Persepsi adalah ungkapan seseorang tentang sesuatu menurut jalan pikirannya dan motivasi adalah sesuatu yang membuat orang bertindak atau berperilaku dalam cara-cara tertentu (Amstrong, 1998). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan mempunyai persepsi bahwa menyusui sangat penting untuk kesehatan bayi, kepentingan ibu sendiri maupun keluarga sehingga ibu mau menyusui bayinya (P1-P6). Sedangkan motivasi menyusui ibu adalah ibu merasa senang dan bangga karena dapat menyusui bayinya sendiri. Senang dan bangga merupakan bagian dari konsep diri ibu yang positif sebagai ibu, karena ibu dapat berperan optimal dalam perawatan bayinya (Hamid, 1998).

Persepsi ibu dipengaruhi oleh pengetahuan tentang manfaat ASI baik untuk ibu, bayi dan keluarganya. ASI memegang peranan penting untuk menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi karena ASI adalah makanan yang terbaik untuk bayi, pilihan makanan yang tepat untuk bayi, bayi kurang menderita penyakit dan terhindar dari kurang gizi (Prakosa, 2002; Masaora, 2003). Seperti dikatakan oleh sebagian besar partisipan dalam penelitian ini ASI dapat memberikan kesehatan, kekebalan, kecukupan gizi dan tidak mudah terkena penyakit seperti mencret. Hasil penelitian yang mendukung hal tersebut adalah angka kejadian dan kematian akibat diare pada anak-anak di negara yang sedang berkembang secara bermakna masih tinggi terutama pada anak yang mendapat susu formula dibanding anak yang mendapat ASI (Soetjiningsih, 1987).

Pengetahuan partisipan tentang ASI eksklusif sebagian besar mengatakan bahwa menyusui secara eksklusif adalah pemberian ASI secara eksklusif saja tanpa makanan selingan atau minuman tambahan sekalipun susu formula. Pengetahuan diperoleh melalui informasi langsung maupun tidak langsung dari petugas kesehatan.

Tempat pelayanan kesehatan maupun tenaga kesehatan belum semua ikut berpartisipasi dalam mensukseskan program menuju keberhasilan menyusui, sebagaimana program pemerintah tentang sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui (LMKM). Sebanyak dua partisipan mendapat informasi langsung dari tenaga medis (P3, P4) satu partisipan mendapat informasi tidak langsung dari tenaga kesehatan (P5) dan selebihnya partisipan memperoleh informasi dari media masa dan media elektronik serta media lainnya bahkan masih ada partisipan yang menyatakan tidak tahu karena tidak pernah mendapat informasi tentang menyusui secara eksklusif (P1, P2). Hal tersebut sebagaimana hasil

penelitian Suraatmaja (1977) bahwa faktor kurangnya petugas kesehatan atau kurangnya penerangan dari petugas kesehatan tentang manfaat ASI merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan penggunaan ASI.

Aspek dukungan dari sistem dalam keluarga sangat menentukan keberhasilan dalam menyusui secara eksklusif. Setelah ibu berangkat kerja, tenaga yang di rumah yang menentukan apakah ASI diberikan kepada bayi atau tidak. Seseorang yang membantu mengasuh bayi pada saat ibu bekerja sangat mempengaruhi keberhasilan ibu dalam menyusui secara eksklusif. Sebagian besar partisipan menyatakan bahwa suami, mertua, kakak, adik dan juga pembantu yang dirumah yang membantu memberikan ASI dengan terlebih dahulu dihangatkan (P2, P3, P4, P5 dan P6). Partisipan juga menyatakan bahwa mereka bisa menjadi salah satu hambatan dalam memberikan ASI secara eksklusif, karena kasihan pada bayi yang dianggap masih masih lapar atau alasan lainnya sehingga menambah dengan susu formula (P6).

Aspek budaya/ latar belakang tradisi, daerah tempat tinggal juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi praktik menyusui secara eksklusif (Diharjo, 1998). Sikap mental ibu dalam perilaku menyusui berkaitan dengan orientasi nilai budaya, karena umumnya ibu-ibu masih berorientasi pada nilai-nilai budaya. Seperti dipaparkan oleh partisipan bahwa kebiasaan sebagian masyarakat Kendal yang memberikan nasi dicampur pisang yang dihaluskan menyebabkan bayi menjadi kenyang dan kurang mau menyusu pada ibunya (P2). Penambahan makanan ini juga dilakukan oleh ibu-ibu di kota, dilaporkan dalam penelitian yang dilakukan Universitas Atmajaya dan Universitas Indonesia terungkap bahwa 66,0% ibu-ibu diperkotaan memberikan makanan tambahan lebih awal kepada bayi selain ASI, sementara oleh Utomo (1990) di daerah Indramayu 79,0% bayi diberi makanan tambahan lebih awal.

Budaya yang mendukung praktik menyusui di daerah Kendal yaitu kebiasaan minum jamu "Wejah". Penambahan cairan yang banyak akan memperbanyak produksi ASI. Budaya lain seperti mandi "Wuwung" yaitu mandi dengan mengguyur air ke seluruh tubuh ibu pada waktu pagi hari akan memperlancar peredaran darah, ibu menjadi segar sehingga produksi ASI meningkat. Kemudian kebiasaan membersihkan payudara setelah bepergian agar tidak "sawanen" yaitu adanya gangguan setan atau roh jahat (P2), hal tersebut secara rasional agar payudara ibu saat disusukan dalam kondisi bersih. Sebagian partisipan menyatakan bahwa membersihkan badan dan payudara setelah pulang bertujuan agar badan segar dan untuk kebersihan dalam menyusui bayinya, jadi membersihkan badan dan payudara menurut partisipan tidak terkait dengan budaya atau mitos (P4,P5).

Berbagai perasaan ditemukan pada ibu yang melakukan praktik menyusui eksklusif. Semua ibu menginginkan dapat menyusui dengan baik pada bayinya, namun karena kondisi bekerja dimana ibu harus meninggalkan rumah dalam waktu yang cukup lama 7 sampai 10 jam menyebabkan ibu tidak dapat menyusui dengan langsung. Hal ini seperti yang dipaparkan sebagian partisipan mengatakan tidak

tega, kasihan pada bayinya, perasaan tidak tenang dan perasaan berat meninggalkan bayinya untuk bekerja (P1, P2, P3, P5, P6). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Chapman dalam Kearney (1991) yang melaporkan 50,0% dari 44 ibu tetap ingin menyusui bayi dan tetap bekerja atau bersekolah, dan merasa tidak puas dan merasa kehilangan peran sebagai ibu apabila tidak dapat menyusui bayinya.

Upaya yang dilakukan ibu bekerja untuk dapat menyusui bayinya secara eksklusif yaitu meninggalkan ASI dirumah dengan menyimpan ASI di dalam kulkas, membawa dan menitipkan bayinya ditempat kerja, berusaha pulang pada jam istirahat, dan makan dengan teratur sekalipun di malam hari, dan beberapa ibu tidak takut gemuk karena makan terlalu banyak, membawa makanan dan minuman di tempat kerja agar produksi ASI tetap lancar (P1-P6).

Masalah yang dialami oleh ibu dalam menyusui secara eksklusif antara lain kondisi fisik ibu sendiri, kurangnya dukungan dari tempat ibu bekerja, pasangan, keluarga, *support system* lainnya serta adanya budaya yang kurang mendukung ibu terhadap praktik menyusui secara eksklusif. Berbagai masalah tersebut yang disampaikan oleh partisipan adalah karena kondisi fisik ibu yaitu puting susu yang masuk ke dalam, air susu yang merembes ke baju sehingga membuat ibu menjadi tidak nyaman. Hal tersebut terjadi akibat tidak sempurnanya refleksi *let down* karena kurangnya hisapan mulut bayi, sehingga terjadi penumpukan air susu di dalam alveoli dan menimbulkan rasa yang tidak nyaman karena terjadi abses dan menimbulkan sakit. Kondisi tersebut didukung oleh hasil studi yang dilakukan Strelnick dar 96 ibu menyusui yang bekerja 31 jam per minggu, 66,0 % ibu yang menyusui ditemukan permasalahan ASI sering merembes ke baju (63,0 %), *engorgement* (52,0 %) dan kurang produksi ASI (28 %). Jarak rumah yang jauh dari tempat kerja sehingga ibu sulit menyempatkan waktu pulang untuk menyusui bayinya serta tidak adanya fasilitas yang mendukung ibu untuk menyusui bayinya.

Aspek dukungan baik materil maupun moril merupakan salah satu faktor yang berkontribusi dalam memotivasi seseorang melakukan sesuatu. Berbagai dukungan dari tempat kerja diharapkan oleh ibu agar dapat menyusui secara eksklusif, seperti yang dipaparkan oleh beberapa partisipan yaitu diperbolehkan membawa bayinya dan diberi waktu untuk menyusui, perusahaan memberikan tempat tersendiri untuk menyusui, diijinkan untuk pulang dan adanya penitipan anak agar ibu bekerja dapat leluasa menyusui anaknya pada setiap saat tanpa ada perasaan takut dan cemas. Refleksi *let down* akan meningkat pada kondisi tertentu, misalnya saat ibu melihat bayinya, mendengar suara bayi, mencium bayi dan memikirkan untuk menyusui bayi. Sebaliknya beberapa faktor terkait dengan kondisi psikologi juga dapat menghambat refleksi ini misalnya: keadaan ibu sedang bingung, takut dan cemas (Kari, 1997). Hal tersebut terjadi akibat pelepasan adrenalin (epineprin) yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah alveoli, sehingga sedikit oksitosin yang dapat mencapai target organ mioepitelium.

Harapan lain ibu dari tempat bekerja adalah pemberian makanan ekstra karena biasanya ibu menyusui membutuhkan kalori yang lebih dibandingkan ibu tidak menyusui agar produksi ASI banyak

dan berkualitas karena dalam teori dikatakan bahwa penambahan kalori akan lebih cepat menambah volume ASI. Ibu dengan gizi yang baik akan memberikan ASI lebih banyak dibanding dengan ibu dengan kurang gizi (Sodiby(1987) dalam Haryono,1992).

Harapan lain yang disampaikan partisipan adalah adanya cuti yang diperpanjang. Cuti yang diberikan oleh perusahaan bagi ibu hamil dan menyusui adalah 3 bulan yang biasanya ibu mengambil satu bulan sebelum melahirkan sehingga ibu dapat menyusui dengan leluasa dan cukup waktu hanya 2 (dua) bulan saja. Kondisi ini tidak mendukung menyusui eksklusif yang diharapkan ibu dapat menyusui saja tanpa tambahan makanan atau minuman sampai usia bayi 6 (enam) bulan.

Proses laktasi akan dapat menjadi lancar karena adanya stimulus pada puting susu oleh hisapan mulut bayi secara teratur yang menyebabkan *ereksi nipple* (Bobak, 2000). Karena faktor bekerja praktis proses tersebut tidak dapat berjalan dengan baik, yang disebabkan oleh karena ibu meninggalkan rumah dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga tidak dapat menyusui bayinya. Hal tersebut sering menyebabkan ketidakberhasilan ibu menyusui secara eksklusif, terbukti dalam penelitian ini hanya satu dari enam ibu yang dapat menyusui secara eksklusif yaitu 4,5 bulan (P6), sedangkan sebagian besar ibu sudah memberikan susu formula saat ibu bekerja. Bahkan beberapa ibu sudah mempersiapkan bayi untuk minum susu formula sejak usia bayi 1 bulan.

SIMPULAN

Menyusui merupakan salah satu tugas tumbuh kembang seorang perempuan setelah kelahiran anaknya, namun tidak semua perempuan dapat melaksanakan tugas tersebut dengan baik karena adanya faktor tertentu seperti ibu bekerja. Praktik menyusui secara eksklusif dipengaruhi oleh persepsi dan pemahaman serta pengetahuan ibu tentang manfaat menyusui, pengawetan ASI dan bagaimana cara agar ASI tetap produksi secara baik. Berbagai perasaan dapat muncul karena ibu terpaksa meninggalkan bayinya di rumah, seperti perasaan tidak tega, berat, kasihan dan rasa penyesalan karena harus bekerja. Beberapa Ibu bekerja akan berupaya mencari jalan keluar untuk dapat menyusui bayinya secara eksklusif, seperti mengawetkan ASI, mencari pendukung pemberi ASI kepada bayinya dengan mengajari cara memberikan ASI setelah dihangatkan. Beberapa hambatan yang dirasakan ibu bekerja dalam praktik menyusui secara eksklusif adalah jarak rumah yang jauh, tidak ada fasilitas di tempat kerja agar ibu dapat menyusui bayinya.

KEPUSTAKAAN

Achadi, A. 1999. Mengungkap kematian bayi di pedesaan Indramayu Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Tahun XXVI No. 12 Januari 1999.

- Bobak. 2000. *Maternity and gynecology care*. 5th. ed. Philadelphia: Mosby
- Budiharjo, N.S.D. 2003 *Masalah-masalah dalam menyusui*, Jakarta; Perkumpulan perinatologi Indonesia.
- Diharjo, K, Riyadi, S., & Media, Y. 1998. Masalah di seputar perilaku pemberian ASI secara eksklusif, *Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia*, XXVI, April No. 3.
- Hamid, S.A. 1998, Adaptasi psikososial masa kehamilan dan nifas, *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Vol 1, No. 4, Juli.
- Kearney, M. H. 1991. Breastfeeding and employment, *Journal Obstetric Gynecologic*
- Masoara, S. 2003. *Manfaat ASI untuk bayi, ibu dan keluarga. Program Manajemen Laktasi*, Jakarta: Perkumpulan Perinatologi Indonesia.
- Old. 2000. *Maternal newborn nursing: a family and community based approach*. 6th.ed. Philadelphia: Prentice Hall.
- Prakoso H. 2002. *Penggunaan ASI dan rawat gabung dalam ilmu Kebidanan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Soedibyo. 1997. *Aspek Gizi daripada ASI*, dalam ASI tinjauan beberapa aspek (ed 2) Tahun 1992, Jakarta: Fakultas Kedokteran Indonesia.
- Soetjningsih. 1998. *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: EGC.

