

STUDI KASUS PADA REMAJA DENGAN PERNIKAHAN DINI DALAM PENCAPAIAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF MENGGUNAKAN ANALISIS FENOMENOLOGI

Winarsih , Era Revika, Reni Tri Lestari,

STIKes AKBIDYO, Jl. Parangtritis km 6 Sewon, Bantul Yogyakarta, (0274:371345)
winarsihakbidyo@gmail.com, revika13@gmail.com, renitrilestari@yahoo.com

ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan hingga bayi berusia 2 tahun merupakan hak setiap bayi. Hal ini berkontribusi dalam memberikan asupan yang sehat, dan menyediakan gizi dan energi yang cukup bagi bayi, sehingga dapat mencegah kelaparan dan malnutrisi. Perempuan yang menikah pada usia terlalu dini, juga rentan mengalami masalah anemia atau kekurangan zat besi. Dampak terburuknya adalah melahirkan bayi dengan berat badan rendah atau bayi lahir pendek, dan meninggal saat bersalin. Data menyebut 10 % anak dilahirkan dengan kurang berat badan, artinya gizi saat hamil kurang baik. Melakukan studi kasus permasalahan yang dialami pada ibu remaja dengan pernikahan dini dalam pencapaian pemberian ASI Eksklusif menggunakan analisis fenomenologi dengan melibatkan anggota keluarga. Penelitian kualitatif ini dianalisa dengan fenomenologi bertujuan mengetahui pengalaman menyusui eksklusif pada seorang ibu remaja dengan pernikahan dini. Teknik sampling menggunakan accidental sampling yang sesuai dengan kriteria inklusi. Teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam. Penelitian ini menunjukkan permasalahan pada ibu remaja dalam pencapaian pemberian ASI eksklusif diantaranya pemahaman ibu rendah, persiapan diri untuk kesuksesan pemberian ASI eksklusif masih kurang, cara pemberian ASI eksklusif, dukungan suami selama pemberian ASI eksklusif, dan dukungan keluarga selama pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci: ibu usia remaja; pernikahan dini; ASI eksklusif

CASE STUDY ON ADOLESCENT WOMEN WITH EARLY MARRIAGE IN THE ACHIEVEMENT OF EXCLUSIVE BREAST MILK USING PHENOMENOLOGICAL ANALYSIS

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding for 6 months until the baby is 2 years old is the right of every baby. This contributes to a healthy diet, and provides the baby with adequate nutrition and energy, thereby preventing hunger and malnutrition. Women who marry at an early age are also prone to anemia or iron deficiency problems. The worst impact is giving birth to babies with low birth weight or babies born short, and dying during childbirth. Data mentions that 10% of children are born underweight, meaning that nutrition during pregnancy is not good. Conducting a case study of the problems experienced by adolescent mothers with early marriage in achieving exclusive breastfeeding using phenomenological analysis involved family members. This qualitative study was analyzed using phenomenology, with the aim of knowing the exclusive breastfeeding experience of a young mother with early marriage. The sampling technique used accidental sampling in accordance with the inclusion criteria. Data collection techniques with in-depth interviews. This study shows problems in young mothers in achieving exclusive breastfeeding including low maternal understanding, lack of self-preparation for successful exclusive breastfeeding, exclusive breastfeeding methods, husband's support during exclusive breastfeeding, and family support during exclusive breastfeeding.

Keywords: adolescent mother; early-age marriage; exclusive breastfeeding



LATAR BELAKANG

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama 6 bulan merupakan hak setiap bayi. Pemberian ASI dapat menyelamatkan kehidupan bayi dan memberikan dampak yang baik bagi kesehatan ibu. dalam hal ini menyusui dapat menurunkan resiko infeksi seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, haemophilus influenza, meningitis, infeksi saluran kemih serta melindungi bayi terhadap penyakit kronis seperti diabetes tipe 1, ulseratif kolitis dan penyakit Crohn. Dampak pemberian ASI juga berhubungan dengan penurunan tekanan darah, kolesterol serum total, prevalensi diabetes tipe 2, serta menurunkan resiko obesitas dan kelebihan berat badan pada bayi di usia dewasa nantinya. faktanya memberikan ASI juga mengurangi kejadian sindrom kematian bayi mendadak dan meningkatkan perkembangan kognitif bayi.

Salah satu goal dari program SDG's (Sustainable Development Goals) adalah mengakhiri segala bentuk malnutrisi dengan rencana strategi (renstra) meningkatkan presentase bayi kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dari 42% menjadi 50% pada tahun 2019 nanti (SDG's Ditjen BGKIA, 2015). Cakupan ASI eksklusif di Indonesia, masih tergolong rendah bila dibandingkan dengan India 46% dan lebih baik bila dibandingkan dengan Filipina sebanyak 35% dan Vietnam 27% (Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2013).

Dinas Kesehatan Bantul Yogyakarta dalam profil kesehatan tahun 2016 data tahun 2015, cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif di Kabupaten Bantul tahun 2015 sebesar 74,73% naik bila dibandingkan tahun 2014. Capaian ASI eksklusif yang paling tinggi diantaranya Dlingo I sebesar 92,24%, Pleret dengan capaian 91,67%, Srandakan dengan capaian ASI 86,69%, Piyungan dengan capaian ASI 86,45%, dan Imogiri capaian ASI eksklusif yaitu sebesar 83,50% (DinKes Bantul, 2016). Terdapat berbagai persepsi yang salah terkait pemberian ASI eksklusif. Sebagian masyarakat masih beranggapan bahwa menyusui hanya merupakan urusan ibu dan bayinya padahal peran keluarga dan petugas kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif sangat besar

Menurut Hardinsyah (2017) masih banyak ibu hamil baik dari kalangan remaja maupun dewasa muda yang mengalami kekurangan energi kronik. Salah satu penyebabnya adalah hamil pada usia di bawah umur. Hamil pada usia di bawah umur memang berisiko dari sisi kesehatan. Gugatan menaikkan batas usia minimal menikah ditolak, berarti harus ada upaya dari pemerintah untuk menyehatkan remaja jika dia hamil. Harus ada konsekuensi di balik keputusan Mahkamah Konstitusi menolak pada acara workshop Health and Nutrition Journalist Academy (HNJA) di Jakarta.

Menurut Hardinsyah (2016) perempuan yang menikah pada usia terlalu dini, juga rentan mengalami masalah anemia atau kekurangan zat besi. Dampak terburuknya adalah melahirkan bayi dengan berat badan rendah atau bayi lahir pendek, dan meninggal saat bersalin. Data menyebut bahwa 10 persen anak dilahirkan di Indonesia kurang berat badan, artinya gizi saat hamil kurang baik. Selain itu pemberian ASI eksklusif tidak memadai, MPASI tidak memadai dan pengasuhan tidak baik.

Data yang didapat dari Pemkab Bantul sepanjang tahun 2017 tercatat sebanyak 74 permohonan dispensasi pernikahan yang masuk ke Pengadilan Agama Bantul. Permohonan paling banyak terjadi pada bulan Juli yaitu sebanyak 10 perkara. Juru Bicara Pengadilan Agama Bantul, Yuniati Faizah mengatakan bahwa alasan yang paling mendominasi dibalik permohonan dispensasi menikah adalah hamil di luar nikah. Dispensasi paling banyak diajukan oleh anak-anak berumur 15 tahun. "Anak berusia 15 tahun persentasenya sebesar 80 persen (Pemkab Bantul, 2016)

Penelitian Dubois dan Girard (2003) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan ibu merupakan faktor paling kuat yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif dari bayi lahir sampai usia 3 bulan pertama. Pemberian ASI eksklusif penting sampai usia bayi 6 bulan. Sementara pernikahan dini menghambat ibu untuk mendapatkan

pendidikan yang lebih tinggi. Sedangkan anak mempunyai hak untuk mendapatkan ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan sehingga faktor penghambat ibu untuk mendapat pendidikan tinggi perlu diketahui untuk keberhasilan ASI eksklusif. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang saya lakukan, karena walaupun lulusan SLTA mereka tahu betul pentingnya ASI bagi bayi dan pada kenyataannya dukungan keluarga lebih memperkuat untuk ibu semangat memberikan ASI. Berdasarkan latar belakang diatas dilakukan untuk menganalisa studi kasus pada Ibu dengan pernikahan dini dalam pencapaian pemberian ASI Eksklusif.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan Analisis fenomenologi interpretatif (IPA) digunakan untuk mendapatkan pemahaman kualitatif mendalam tentang pengalaman menyusui eksklusif pada seorang ibu remaja dengan pernikahan dini dengan jumlah responden 13 orang . Studi IPA sering dimulai dengan studi kasus tunggal, yang bertujuan pada kedalaman dan bukan luas. Hal ini memungkinkan pemeriksaan orang tertentu dan tanggapan mereka terhadap pengalaman tertentu sebelum eksplorasi topik lebih lanjut dilakukan dengan arah yang terbentang dan peningkatan jumlah peserta. Subyek dalam penelitian ini adalah Ibu usia remaja yang sudah menikah dan anggota keluarga yang terdekat tinggal dalam satu rumah sebagai triangulasi data. Teknik sampling yang digunakan adalah eksidental sampling dengan melihat berapapun jumlah responden yang ada sesuai dengan kriteria inklusi yaitu ibu remaja dengan pernikahan dini yang berlatar belakang hamil diluar nikah serta seorang primigravida. Analisa data yang digunakan adalah analisa kualitatif dan dalam penyajiannya berdasarkan dari data yang terkumpul kemudian disimpulkan. Data kualitatif diolah sesuai variabel yang tercakup dalam penelitian dengan metode induksi, yaitu metode penarikan kesimpulan dari hal – hal yang khusus ke hal – hal yang umum. selanjutnya pelaporan disajikan gambaran secara deskripsi dengan pendekatan fenomenologi.

HASIL

Jumlah responden dari penelitian yang dilakukan didapatkan 13 pasangan suami istri dengan usia dibawah 19 tahun, dengan pendidikan terakhir rata – rata lulus SLTA. dan ada 10 ibu yang berhasil memberikan ASI Eksklusif. Dalam keluarga tersebut terdapat anggota keluarga lain semisal ibu mertua atau ibu kandung responden sebagai triangulasi data.

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis deskriptif hasil wawancara mendalam dengan menggunakan daftar 6 pertanyaan yang telah dilakukan oleh peneliti tentang studi kasus pada ibu dengan pernikahan dini dalam pencapaian pemberian ASI Eksklusif menggunakan analisis fenomenologi dapat disimpulkan sebagai berikut :

Pemahaman Ibu tentang ASI Eksklusif

Dari 13 responden terdapat 7 ibu yang menjawab paham mengenai ASI Eksklusif dan hasil wawancara semua mampu memberikan ASI Eksklusif. Fenomena yang terjadi dari hasil jawaban yang disampaikan oleh 7 responden yang berhasil memberikan ASI Eksklusif, dapat disimpulkan bahwa dengan pemahaman ibu yang benar terhadap ASI Eksklusif maka seorang ibu akan berusaha sekuat tenaga memotivasi diri dan menumbuhkan tekad yang kuat untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Pada pertanyaan pertama yang dimaksud dengan paham tentang ASI Eksklusif yaitu seberapa jauh pengetahuan ibu terhadap pengertian ASI Eksklusif.

Pengetahuan yang baik mengenai ASI Eksklusif dapat mendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh refi lindawati dari hasil analisisnya tentang pengetahuan dan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan adanya hubungan antara (p value : 0.028). Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif lebih banyak terdapat pada ibu yang memiliki pengetahuan baik dibandingkan pada ibu yang pengetahuannya kurang baik.

Responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif tersebut memberikan makanan lain antara lain madu, susu formula, bubur, air, dan pisang pada umur bayi kurang 6 bulan. Responden menyatakan bahwa ASI tidak cukup buat bayi sehingga harus diberikan makanan tambahan. Makanan tambahan ini dipercaya dapat membantu memenuhi kebutuhan makanan dan minuman bayi. Tingginya persentase yang tidak memberikan ASI Eksklusif disebabkan responden memang benar benar tidak tahu arti pentingnya ASI Eksklusif bagi kesehatan bayi sehingga tidak termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan seseorang terhadap kesehatan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang, jadi jika selama kehamilan tidak mendapatkan informasi atau penyuluhan mengenai ASI eksklusif maka akan berpengaruh terhadap perilaku ibu tersebut dalam pemberian ASI pada bayinya (Suhartono 2012).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Aulita (2011) yang memperoleh hasil ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi, dimana semakin baik pemahaman ibu tentang manfaat pemberian ASI eksklusif, maka ibu akan semakin termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan seseorang terhadap kesehatan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang, jadi jika selama kehamilan tidak

mendapatkan informasi atau penyuluhan mengenai ASI eksklusif maka akan berpengaruh terhadap perilaku ibu tersebut dalam pemberian ASI pada bayinya (Suhartono 2012).

Ibu mempersiapkan diri untuk kesuksesan pemberian ASI Eksklusif sebelum hamil

Dari 13 responden terdapat 8 responden menyampaikan mengkonsumsi sayuran hijau, buah dan susu serta membersihkan puting susu selama hamil. Berdasarkan hasil jawaban wawancara pertanyaan kedua dari 8 responden, dapat disimpulkan bahwa penting bagi ibu hamil mempersiapkan pemberian ASI Eksklusif sejak hamil agar saat masa nifas ibu sudah siap menghasilkan ASI yang berlimpah dan proses menyusui yang lancar. Dalam mempersiapkan diri secara fisik, nutrisi selama kehamilan penting diperhatikan untuk mendukung proses menyusui setelah bayi lahir. Demikian juga agar pertumbuhan janin sehat dan normal, salah satu persiapan yang harus dilakukan ibu saat hamil adalah menjamin kecukupan asupan gizi untuk ibu dan janin karena, selama kehamilan, janin berkembang pesat. Untuk memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan, ibu diupayakan mengonsumsi makanan bergizi lengkap dan bervariasi mulai dari sumber karbohidrat, protein, serta sayuran dan buah-buahan sebagai sumber vitamin dan mineral. Manfaat makanan bergizi bagi ibu hamil di antaranya memperbesar keberhasilan menyusui, mengurangi risiko berkurangnya cadangan gizi ibu, dan memperkecil risiko bayi lahir prematur.

Pendapat ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh TS hidayat dengan hasil analisis Ada hubungan bermakna antara ibu ibu yang mengonsumsi makanan selama hamil lebih banyak dari sebelum hamil dengan pemberian ASI pertama kali. Ibu yang makan lebih banyak 1-2 porsi perhari pada waktu hamil ASI-nya lebih cepat keluar, yaitu kurang dari tiga jam sesudah kelahiran. Sementara ibu yang selama hamil makannya sama saja dengan sebelum hamil ASI-nya keluar lebih dari 3 jam, bahkan sampai 2 hari. Melakukan

perawatan payudara pada masa kehamilan akan membantu memperlancar produksi ASI pada saat setelah persalinan dan masa menyusui, ibu juga mempersiapkan segi mentalitas ibu hamil terutama ibu yang baru hamil pertama kali, karena dengan mental psikologis yang sehat dan baik akan menunjang dalam produksi ASI saat melahirkan dan dalam masa menyusui.

Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara perawatan payudara pada masa kehamilan dengan pemberian ASI Eksklusif di RSUD Bethesda GMIM Tomohon . Perawatan payudara yang dilakukan pada masa kehamilan, di samping untuk mengoreksi kelainan yang berkaitan fisik ibu, dalam hal ini keadaan payudara ibu, membuat payudara ibu kuat dan tidak mudah lecet, yang dapat mengganggu proses menyusui, juga merupakan saat tepat untuk melakukan konseling berkaitan dengan faktor – faktor lain yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif, yang saat ini tidak diteliti yaitu gizi ibu hamil dan menyusui, kesiapan mental dan psikologis ibu dalam menghadapi proses menyusui, juga dukungan suami dan keluarga.

Hal ini dapat dilihat dari 44 responden yang melakukan perawatan payudara pada masa kehamilan, 41 orang bisa memberikan ASI Eksklusif, sedangkan 35 responden yang tidak melakukan perawatan payudara, semuanya tidak memberikan ASI Eksklusif. Rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 – 6 bulan juga disebabkan oleh pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif juga informasi dari tenaga kesehatan yang belum maksimal. Jadi, perawatan payudara pada masa kehamilan perlu dilakukan untuk mempersiapkan fisik, mental dan psikologis ibu pada saat menghadapi dan menjalani proses menyusui guna keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

Cara ibu memberikan ASI Eksklusif

Dari 13 Responden terdapat 7 responden menyampaikan memberikan ASI secara langsung dengan menyusui melalui payudara. Menyusui setiap 2 jam dan menyusui sesering

mungkin sesuai keinginan bayi. Berdasarkan hasil jawaban responden diatas, maka dapat disimpulkan bahwa dengan memberikan ASI secara langsung dengan payudara atau menyusui eksklusif dan memberikan ASI setiap 2 jam akan membantu keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. hal ini dikarenakan isapan bayi juga dapat merangsang produksi hormon lain yaitu oksitosin, yang membuat sel otot disekitar alveoli berkontraksi, sehingga air susu didorong menuju puting payudara. Jadi semakin bayi mengisap, maka semakin banyak air susu yang dihasilkan (Perinasia, 2008). sehingga banyaknya produksi ASI jelas mendukung terwujudnya keberhasilan ASI Eksklusif.

Hal ini juga di dukung dengan yang disampaikan oleh dr.Utami Roesli dalam Workshop "Peningkatan Kualitas Menyusui menuju Pembangunan Berkelanjutan" yang diselenggarakan Kementerian Kesehatan Indonesia. Beliau menyampaikan bahwa ada perbedaan antara menyusui dengan memberikan ASI perah. "jika ini terjadi maka tidak ada kontak antara ibu dan anak, tidak ada bonding sama sekali", ungkap dr. Utami. Jika hampir terdapat 20 keterangan dalam al-Quran dan Hadist berarti menyusui adalah perintah Allah. "Artinya menyusui anak adalah bagian daripada ibadah maka pertama kerjakanlah seperti kita melaksanakan ibadah yang lainnya, konsentrasi pada apa yang kamu kerjakan, rangsang kelima panca indera, karena menyusui itu adalah bagian dari mendidik juga, Asah, Asih dan Asuh", jelas dr. Utami. Ketika menyusui, diharapkan ibu mengelus-elus anaknya untuk melatih sensasi raba dan lihat matanya. "Kenapa Allah membuat payudara ada pada bagian dada? sebab ketika seorang ibu menyusui dapat memandang anaknya, jaraknya tidak terlalu jauh tidak pula terlalu dekat, Subhanalloh", imbuh dr. Utami. Ketika menyusui rangsang mata dan telinga anak dengan cara mendoakan dengan kata-kata yang indah.

Utami juga menyebutkan bahwasanya menyusui itu bukan hanya persoalan memberi ASI, tetapi juga seorang ibu mesti memberikan rangsangan untuk tumbuh kembang yang

benar. "Asah untuk perkembangan otaknya, ASI untuk bounding, kasih sayang yang ditujukan bukan hanya pada ibunya atau pada ayahnya, tetapi juga pada Tuhannya akhirnya. Jika saat kita menyusui, bacakanlah ayat-ayat Allah, Juz 'Amma atau do'a yang tentunya akan diijabah tentunya. Karena kata-kata yang baik tadi akan mengendap menjadi dasar untuk belahan otaknya", ucap dr. Utami. Menyusui merupakan ibadah maka kalau ibu menyusui anaknya akan diberi kekuatan. Jika ada kesukaran dan malah makin sukar, maka artinya dia akan mendapatkan pahala yang lebih banyak. Jika ada masalah dengan payudara seorang ibu, maka sesungguhnya Allah tidak akan memberi ujian diluar batas kemampuan dirinya sendiri, maka berusaha, karena usaha itu yang kita inginkan.

Dalam workshop itu dr. Utami juga turut menyinggung hal yang sering terlupakan yaitu kegagalan dalam menyusui. Secara tegas beliau menyebutkan bahwa kegagalan menyusui adalah kegagalan ayahnya, keberhasilan menyusui adalah keberhasilan ayahnya. Hal itu seperti yang diungkapkan dalam al-Baqarah: 233. Ayat tersebut menerangkan bahwa jika seorang menyusui, ayah harus memberikan sandang pangan (memberikan kenyamanan, red) dan yang istimewa pada ayat ini adalah mengenai asbabun nuzul nya yaitu pada waktu itu ada seorang wanita membawa dan menyusui anaknya menghadap Nabi SAW kita dan bertanya; " Ya Rasul, bagaimana peran ayah anak ini terhadap kami berdua karena saya sudah diceraikan oleh ayah anak ini?" jadi ayat itu turun bukan ditujukan pada seorang suami tapi pada mantan suami yang harus membuat nyaman mantan istrinya, mantan istri bukan istrinya, maka dapat dikatakan bahwa keras sekali perintah Allah ini.

Sebagaimana disebutkan dalam ilmu kedokteran jika ibu menyusui dengan benar, sang ayah (suami) melindungi, mendukung istri untuk menyusui dengan benar keberhasilannya hampir 100%, 98,1% tapi jika sebaliknya maka hanya 26,9%. "Jika saya berpikir seperti hadist Rasul, dan ini indah sekali, hadist pertama dari Thabrani bahwa setiap sedotan susunya itu berpahala. Buat

siapa? Ibu lah jawabnya. Kedua lebih jelas lagi, dari Ibnu as-Sakir : seorang ibu yang terbangun karena untuk menyusui anaknya pahalanya sama dengan memerdekakan 70 budak di jalan Allah, dan yang ketiga riyadu al-shalihin dimana jika seorang ibu selesai menyusui anaknya (Q.S al-Baqarah : 233, Lukman : 14) datanglah para malaikat yang menepuk punggung ibunya dan mengatakan berbahagialah ibu dosamu terampunkan.

Manfaat menyusui ternyata bukan untuk anaknya saja tapi untuk ibunya juga. Bukti ilmiah kedokteran bahwa menyusui dapat menghindari dari penyakit kanker. Seorang suami apabila menolong istrinya untuk menyusui dengan benar, maka resiko jelek istrinya dihari tua seperti kanker payudara, kanker Rahim, diabetes, dll itu akan kurang dari 2% bisa terjadi tapi jika sebaliknya maka kemungkinan lebih dari 73,1% resiko jelek itu bisa terjadi. "Jadi bapak-bapak itu sadar tak sadar menentukan kualitas hidup 2 orang di dunia, dan ini indah sekali. Selain itu jika kita lihat an-Nisa ayat 11 bahwa anak adalah wasiat Allah, al-Anfal : 28 anak adalah amanah Allah, jika untuk ibu maka anaknya saja tapi untuk bapak maka anak dan ibunya adalah amanah Allah, dan terakhir yang paling menyedihkan al-Anfal : 27 dimana Allah berfirman : Jangan kau khianati titipan Aku padamu, nah maka janganlah kalau kau berkhianat pada titipan Allah, jangan sampai juga tidak menjaganya dengan benar apalagi mendzoliminya", pungkas dr. Utami.

Bentuk dukungan suami selama Ibu Memberikan ASI Eksklusif

Dukungan suami dengan dibelikan susu busui, memberikan makanan bergizi , sayuran dan buah. Dari hasil kesimpulan diatas, dapat diartikan bahwa dukungan keluarga dapat menjamin keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Roesli (2004) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Adanya dukungan keluarga terutama suami maka akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi dari ibu dalam menyusui. Suririnah (2004) mengatakan bahwa motivasi

seorang ibu sangat menentukan dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Disebutkan bahwa dorongan dan dukungan dari pemerintah, petugas kesehatan dan dukungan keluarga menjadi penentu timbulnya motivasi ibu dalam menyusui.

Friedman (2010) mengemukakan bahwa dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu: a) dukungan informasional, b) dukungan penghargaan, c) dukungan instrumental, dan d) dukungan emosional. Ibu menyusui membutuhkan dukungan dan pertolongan, baik ketika memulai maupun melanjutkan menyusui. Sebagai langkah awal mereka membutuhkan bantuan sejak kehamilan dan setelah melahirkan. Mereka membutuhkan dukungan pemberian ASI hingga 2 tahun, perawatan kesehatan maupun dukungan dari keluarga dan lingkungannya (Proverawati, 2010). Keluarga terutama suami merupakan bagian penting dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui, karena suami menentukan kelancaran pengetahuan ASI (let down reflex) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi dan perasaan ibu (Roesli, 2007).

Konfransi Tingkat Tinggi (1990), merekomendasikan pentingnya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI, bahwa semua keluarga mengetahui arti penting mendukung wanita dalam pemberian ASI saja untuk 4 sampai 6 bulan pertama kehidupan anak dan memenuhi kebutuhan makanan anak berusia muda pada tahun rawan (Roesli, 2007). Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat, sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya, seorang ibu yang kurang mendapatkan dukungan oleh suami, ibu, adik atau bahkan ditakut-takuti, dipengaruhi untuk beralih ke susu formula (Proverawati, 2010).

Wahyuni (2001) dalam hasil penelitiannya menunjukkan adanya hubungan

antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif yaitu dengan nilai $= 0,000$. Hal ini juga didukung oleh penelitian Nuraeni (2000) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI. Hasil penelitian dari Aksiwi (2009), menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kegagalan menyusui secara eksklusif ($< 0,05$).

Hal ini sependapat dengan Sudiharto (2007) menyatakan bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi. Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan, memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu. Roesli (2007) berpendapat bahwa, suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis lainnya.

Pengalaman paling berkesan atau suka duka ibu selama 6 bulan menyusui
Suka ; ibu dapat selalu dekat dengan bayi, puas dapat menyusui bayinya sendiri
Duka: puting digigit oleh bayi, ibu kurang tidur, ibu tidak bisa pergi jauh.

Dari berbagai pengalaman suka dan duka ibu dapat peneliti artikan bahwa menyusui memang proses yang sangat membahagiakan bagi seorang ibu, karena ibu menjadi lebih dekat dengan bayinya, keterikatan kasih sayang ibu dan bayi menjadi lebih kuat selian itu ibu menjadi sangat bangga karena bayi tubuh dan berkembang karena ASI yang ibu berikan secara langsung.

Berdasarkan penelitian konselor laktasi asal Otawa-Kanada, Fleur Bickford, yang diterbitkan pada 2009 di jurnal Pediatrics, menyusu terbukti dapat memberikan efek yang lebih efektif untuk meredakan rasa sakit dibandingkan hal lain yang juga memberi rasa nyaman, seperti digendong, dibiarkan mengisap dot, atau diberi susu hangat. Ukuran ini didapat dari memerhatikan beberapa faktor termasuk jumlah tangisan dan perubahan

denyut jantung bayi. "Bayi menghampiri dada ibu mereka untuk berbagai alasan. Haus, lapar, lelah, takut, kesal. Semua bisa menjadi alasan yang sah bagi bayi untuk menyusu," ujar Fleur.

Secara teori terdapat hormone yang berperan penting pada saat ibu menyusui bayinya yaitu hormon prolaktin dan hormon oksitosin. kedua hormon ini memegang peran yang sangat besar mulai dari proses produksi ASI hingga mengeluarkan ASI dari payudara untuk bayi. Buku Breast Friends oleh Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) menjelaskan, bahwa hormon prolaktin mulai bekerja optimal setelah ibu melahirkan. Saat hamil hormon prolaktin tidak bisa memproduksi ASI karena ditahan oleh hormon progesteron. Setelah melahirkan, hormon progesteron akan menurun, dan hormon prolaktin akan bekerja. Saat bayi menyusu pada satu payudara, rangsangan sensorik dari puting payudara itu dikirim ke otak. Hasilnya, bagian depan kelenjar pituitari akan mengeluarkan prolaktin. Sebagian besar hormon prolaktin ada di dalam darah selama sekitar 45 menit setelah penyusuan. Hormon ini akan membuat payudara memproduksi ASI untuk penyusuan berikutnya. Perlu juga diketahui, jumlah prolaktin menyesuaikan dengan intensitas menyusu bayi. Ketika bayi jarang menyusu, maka jumlah prolaktin menurun, dan ASI yang dihasilkan pun lebih sedikit. Sebaliknya bila bayi sering menyusu atau mengisap ASI dari payudara ibu, prolaktin meningkat begitu juga dengan produksi ASI. Hormon prolaktin lebih banyak diproduksi pada malam hari. Maka dari itu, ibu dianjurkan untuk menyusui bayi pada malam hari karena bisa membantu menjaga pasokan ASI di keesokan harinya. Ketika hormon prolaktin bekerja, maka efeknya bisa membuat Anda merasa tenang dan mengantuk.

Di samping itu, hormon yang berkaitan dengan prolaktin juga bisa menekan terjadinya ovulasi. Sehingga, menyusui sebetulnya bisa membantu Anda untuk menunda kehamilan baru. Agar air susu bisa mengalir turun ke puting, ibu menyusui membutuhkan hormon oksitosin. Hormon tersebut sangat berperan untuk merangsang keluarnya ASI. Dalam istilah lain, hormon oksitosin juga sering disebut hormon cinta, karena kehadirannya sangat

dipengaruhi oleh suasana hati ibu. Seperti apa ciri atau tanda hormon oksitosin pada ibu menyusui aktif dan bagaimana sensasi refleks yang dirasakan ibu.

Dalam buku antologi Breast Friends dari Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) berjudul Tanda dan Sensasi Refleks Oksitosin Aktif oleh Imbi Pulungan menyebut, jika terdapat beberapa tanda hormon oksitosin aktif yaitu : Pertama, sesaat sebelum atau selama proses menyusui timbul sensasi digigit atau kesemutan (gelenyar) serta seolah seperti diperas pada payudara ibu. ASI kemudian mengalir deras ketika ibu memikirkan bayinya atau mendengar buah hati menangis. Bukan cuma itu, ketika salah satu bagian payudara dihisap bayi, maka bagian satunya juga meneteskan ASI. Pada minggu pertama, ada kalanya payudara ibu merasakan nyeri akibat kontraksi rahim. Tak jarang, juga disertai keluarnya darah selama menyusui. Saat bayi mengisap payudara dengan kecepatan lambat namun dalam. Ia juga terlihat menikmati tegukan ketika ASI mengalir ke dalam mulutnya. Sementara tanda yang juga ibu rasakan, ibu juga merasakan kehausan. Jika tanda-tanda di atas terjadi pada Anda, maka bisa dipastikan hormon oksitosin Anda bekerja dengan aktif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu remaja yang menikah di usia dini tidak menjadi penghalang dalam pencapaian pemberian ASI Eksklusif karena dalam kenyataannya dilahan dari 14 ibu yang menjadi responden pengetahuannya baik mengenai ASI Eksklusif, ibu memberikan ASI juga dari payudara langsung sehingga memungkinkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif karena ikatan kasih sayang ibu dan bayi lebih kuat dan ibu mendapat dukungan penuh dari suami dan keluarga. Sehingga anggapan tentang pasangan remaja yang menikah dini tidak selalu berbanding lurus dengan ketidakberhasilan memberikan ASI Eksklusif.

Membuat kelas ibu menyusui yang masih usia rema dengan latar belakang pendidikan kurang dan hamil diluar nikah agar mereka bias saling menguatkan dan memotivasi karena banyak yang memandang sebelah

mata. Penelitian selanjutnya ditambahkan untuk responden karakteristik yang lain agar bisa mengungkap lebih dalam tentang gagal dan berhasilnya pemberian ASI Eksklusif

REFERENSI

- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dubois L and Girard M. 2003. Social Determinants Of Initiation, Duration And Exclusivity Of Breastfeeding At The Population Level: The Result Of The Longitudinal Study Of Child Development In Quebec (ELDEG 1998-2002). *Can J Public Health*. Ncb.nlm.nih.gov
- Edmond KM, Zandoh C, Quigley MA, Amenga-Etego S, Owusu-Agyei S, Kirkwood BR. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Pediatrics* 2006; 117: 380-86.
<https://www.motherandbaby.co.id/article/2015/7/38/4518/Menyusu-untuk-Rasa-Nyaman>
<https://kumparan.com/kumparanmom/memahami-hormon-prolaktin-dan-oksitosin-yang-jadi-sahabat-ibu-menyusui-1tvSXackMsP/full>

- Nilam Putri .S .(2015). Meningkatkan Kesuksesan Program Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja Sebagai Upaya Pencapaian MDGs. *jurnalKesehatan Masyarakat Andalas* 2015 No 2 93-97
- Pemkab Bantul. 2016. Kasus Peningkatan Pernikahan usia dini. <https://bantulkab.go.id/berita/1507.html>. diakses jumat 29 Desember 2017
- Roesli, Utami. (2011). *ASI Eksklusif*. Surabaya : Niaga Swadaya
- Samantha J. Charlicka*, Andrea Fielderb, Jan Pincombe, Lois McKellara 2017. 'Determined to breastfeed': A case study of exclusive breastfeeding using interpretative phenomenological analysis. <http://dx.doi.org/10.10.16/wombi/2017>.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabett
- Yin, Robert K, *Studi Kasus Desain & Metode*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2013.