

**PENGALAMAN PEREMPUAN YANG MENYUSUI BAYI  
PERTAMANYA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WATES  
KABUPATEN KULON PROGO YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya  
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh :**

**IRNA TRI WIJAYANTI**

**NIM : 090105019**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2012**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGALAMAN PEREMPUAN YANG MENYUSUI BAYI  
PERTAMANYA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WATES  
KABUPATEN KULON PROGO YOGYAKARTA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Disusun oleh:  
Irna Tri Wijayanti  
NIM: 090105019**

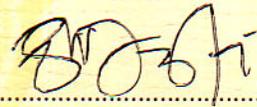
Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat  
Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan Di Program Studi Kebidanan  
Jenjang Diploma III  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Pada Tanggal : 6 Agustus 2012

Dewan Penguji:

1. Penguji I : Woro Yunita S.I.,Msc

2. Penguji II : Dra. Sri Muslimatun, M. Kes



Mengesahkan  
Ketua Program Studi Kebidanan  
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Hikmah, S.Pd., M. Kes



# PENGALAMAN PEREMPUAN YANG MENYUSUI BAYI PERTAMANYA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WATES KABUPATEN KULON PROGO YOGYAKARTA

Irna Tri Wijayanti<sup>1</sup>, Woro Yunita<sup>2</sup>

**Abstract:** The purpose of this study was to understand the significance and the meaning of the woman's experience breastfeeding of their first baby. The study is qualitative research design with a descriptive phenomenological approach. The data was collected by interview at 6 participants in the Wates public health center working area, Kulonprogo. The study was found two participants were exclusively breastfeeding her first baby, three participants were breastfeeding their baby with breast milk and also formula milk, a participant did not do the breastfeeding to their baby..

**Kata Kunci** : Woman's experience of the first breastfeeding

## PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Terkait itu, ada suatu hal yang perlu disayangkan, yakni rendahnya pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi bayi. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif dipengaruhi oleh promosi produk-produk makanan tambahan dan formula. (Prasetyono, 2009:21).

Sesungguhnya, Tuhan menganugrahi payudara memang untuk menyusui bayi, karena dapat menghasilkan ASI. Maka, hendaknya para ibu memanfaatkannya dengan menyusui bayi. Dalam Qur'an Surat Al Baqarah ayat 233 menjelaskan bahwa "*Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin*

*menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan".*

---

1Mahasiswa Prodi Kebidanan  
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Pembimbing STIKES  
'Aisyiyah Yogyakarta

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik yang sekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi selama 6 bulan pertama. (Baskoro, 2008:1).

Menurut Innocenti Deklaration 1900, menyusui eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain atau makanan, padat, bayi harus sering disusui serta tanpa batasan waktu.

Pembuahan air susu ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosioanal, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya. Pada ibu ada 2 macam, reflek yang menentukan keberhasilan dalam menyusui bayinya yaitu reflek prolaktin dan let-down reflex. (Arifin Siregar, 2004:10)

Dalam buku *Breastfeeding, the Biological Option*, G.J Ebrahim (1978) mengungkapkan bahwa terdapat beberapa faktor emosional dan sosial yang mempengaruhi sukses menyusui. Salah satu faktor diantaranya adalah nasehat dan pengalaman selama masa kehamilan dan persalinan

Walaupun 87% ibu dapat menyusui, ada situasi tertentu yang membuat ibu sulit menyusui. Sekitar 2% ibu memiliki puting susu yang masuk ke dalam ketika aerolanya ditekan. Sedangkan 5-8% ibu mempunyai puting susu rata yang tidak mencuat keluar saat dingin atau distimulasi. Ketika hamil, ibu dapat

melakukan berbagai latihan atau mengenakan pelindung payudara (*breast shells*) untuk membuat putting payudara keluar. (Prasetyono, 2009)

Sekitar dua atau tiga hari setelah bayi lahir, mungkin payudara ibu akan membesar secara dramatis, panas, keras, dan terasa tidak nyaman. Kondisi seperti ini disebut pembesaran, dan terkadang disebut air susu mengalir masuk. Hal ini disebabkan peningkatan suplay darah ke payudara bersamaan dengan terjadinya produksi air susu. Kejadian ini normal saja dan tidak perlu dikhawatirkan. Pembesaran biasanya terjadi selama beberapa hari, namun kadang terasa sangat menyakitkan (Chumbley Jane, 2004:22). Jika bayi menolak payudara ibu, biasanya itu merupakan cara bayi untuk memberi tahu ibu ada sesuatu yang salah. Mungkin karena si kecil sesak bernafas karena pilek. Jika bayi tetap menolak payudara, cobalah untuk menyusui bayi saat bayi sangat mengantuk, jaga agar ruangan tenang dan bebas gangguan. Ibu juga dapat mencoba posisi menyusui yang berbeda, atau bahkan mencoba menyusui sambil berjalan-jalan karena gerakan mengayun dapat menenangkan bayi. Jika perlu berkonsultasilah ke dokter untuk memastikan tidak ada yang salah, seperti infeksi telinga atau kandida. (Chumbley Jane, 2004:24)

Manajemen laktasi adalah upaya-upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Dalam pelaksanaannya terutama dimulai pada masa kehamilan, segera setelah persalinan dan pada masa menyusui selanjutnya.

Berdasarkan Hasil Studi pendahuluan yang dilakukan penulis di wilayah kerja puskesmas Wates dari bulan September-Desember 2011 terdapat 100 perempuan yang melahirkan, 33 perempuan melahirkan pertama kali, 49 perempuan melahirkan yang kedua kali, 14 perempuan melahirkan yang ketiga kali, 4 perempuan melahirkan keempat kali.

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran arti dan makna pengalaman perempuan yang menyusui bayi pertamanya di wilayah kerja Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Creswell (1998) mendefinisikan penelitian kualitatif adalah proses pemahaman menggunakan metodologi dalam menyelidiki dan mengeksplorasi masalah sosial dan manusia. Para peneliti membangun hal yang kompleks menggambarkan secara holistik, menganalisis kata, melaporkan pandangan informan secara detail dan melakukan penelitian di suatu tempat.

Metode penelitian kualitatif dipilih sebagai sebuah pendekatan dalam penelitian ini, karena mencoba menggali arti dan makna perempuan yang menyusui bayi pertamanya. Perempuan yang menyusui bayi pertamanya merupakan suatu pengalaman hidup yang sangat kompleks dan dialami oleh perempuan yang menyusui.

Variabel dalam penelitian ini adalah tunggal yaitu pengalaman

perempuan yang menyusui bayi pertamanya.

Definisi konseptual adalah penelitian kualitatif lebih menunjukkan definisi operasional konsep atau fenomena yang akan diteliti. Pengalaman perempuan yang menyusui bayi pertamanya adalah pengalaman perempuan yang memberikan air susu ibu kepada bayi pertamanya dengan usia bayi 2-6 bulan.

Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah perempuan yang menyusui bayi pertamanya di wilayah kerja Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

- a. Perempuan yang menyusui bayi pertamanya dengan melahirkan normal
- b. Perempuan yang menyusui bayi yang berumur 2-6 bulan
- c. Perempuan yang menyusui bayi pertamanya mampu mengomunikasikan pengalamannya dengan bahasa Indonesia dan memiliki kemampuan membaca dan menulis
- d. Perempuan yang menyusui bayi pertamanya menyatakan bersedia berpartisipasi dalam penelitian

Jumlah sampel ini disesuaikan dengan jumlah sampel yang direkomendasikan oleh Riemen yaitu 3-10 partisipan (1986; dalam Creswell, 1998). Jumlah partisipan dalam penelitian ini terdapat 6 orang dengan rincian dua orang berasal dari desa Karangwuni, satu orang berasal dari desa Sogan, satu orang berasal dari desa Bendungan, dan dua orang berasal dari desa Wates. Melalui data kelahiran di wilayah kerja

Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo bulan September-Desember 2011 terdapat 33 orang yang menyusui bayi pertamanya dari 100 perempuan yang menyusui. Kemudian dari 33 orang yang menyusui bayi pertamanya peneliti memilih partisipan yang sesuai dengan kriteria dan wawancara yang dilakukan hingga mencapai saturasi.

Pada penelitian ini peneliti sebagai instrument melakukan dalam wawancara. Peneliti menguji kehandalan alat pengumpulan data tersebut dalam latihan wawancara perempuan yang melahirkan bayi pertamanya. Uji coba pada perempuan yang menyusui bayi pertamanya dilakukan di luar partisipan. Uji coba wawancara ini, diharapkan mampu menggambarkan kemampuan peneliti dalam berkomunikasi secara efektif untuk pengumpulan data penelitian. Kemampuan tersebut dapat diukur melalui teridentifikasinya kedalaman dan keluasan informasi yang didapatkan oleh peneliti yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Pengolahan data yang dilakukan adalah dengan cara mendokumentasikan data hasil wawancara mendalam dan catatan lapangan yang diperoleh selama wawancara. Pendokumentasian hasil wawancara dilakukan dengan memutar hasil rekaman. Hasil rekaman tersebut kemudian ditulis apa adanya dan digabungkan dengan hasil catatan lapangan sehingga menjadi *print out* transkrip.

Tahapan proses analisis data pada penelitian ini menggunakan langkah-langkah Collaizi (1978;

dalam Streubert & Carpenter, 2003) yaitu :

1. Menyusun hasil wawancara dengan cara menstrankipkan hasil rekaman dalam bentuk verbatim.
2. Untuk menilai keakuratan hasil wawancara, peneliti mendengarkan kembali rekaman wawancara dan mencocokkan dengan membaca transkrip verbatim yang telah peneliti buat. Selain itu hasil catatan lapangan yang didapatkan saat wawancara berlangsung berupa respon nonverbal yang diperlihatkan partisipan peneliti integrasikan dalam transkrip.
3. Membaca transkrip verbatim secara berulang-ulang untuk mendapatkan pemahaman yang tepat terhadap hasil wawancara. Pada tahap ini peneliti juga memberikan tanda dan catatan kecil pada transkrip yang menurut peneliti masih memerlukan klarifikasi dari partisipan untuk menjelaskan dan melengkapi data sesuai dengan tujuan penelitian.
4. Langkah selanjutnya peneliti memilih kata-kata kunci yang memiliki makna dan arti yang hampir sama untuk dikelompokkan ke dalam kategori-kategori. Kategori-kategori yang sama dan sejenis peneliti kelompokkan menjadi subtema. Selanjutnya subtema tersebut peneliti kelompokkan menjadi tema-tema potensial.
5. Langkah terakhir peneliti menuliskan semua hasil analisa dalam bentuk diskriptif naratif dari hasil penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah membaca berulang-ulang hasil transkrip wawancara dan catatan lapangan dari masing-masing partisipan, peneliti mengidentifikasi kutipan kata dan pernyataan yang bermakna yang berhubungan dengan fenomena penelitian, kemudian membuat kategori-kategori, menentukan sub tema dan tema utama.

### 1. Tujuan 1. Teridentifikasi pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif

Berdasarkan skema analisis tujuan 1, tema pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dibentuk dari subtema tahu, dan tidak tahu sama sekali yang terbentuk dari kategori sikap melaksanakan, mengabaikan, tidak ada informasi, dan tidak mau tahu menyusui.

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dari subtema tahu terdiri dari :

Kategori melaksanakan seperti diungkapkan oleh partisipan berikut :

“Saya tahu ASI.....sekarang menyusunya dengan ASI dan kalau bisa selama enam bulan” (P3)

“saya tahu ASI sebelum hamil...sampai sekarang saya memberikan ASI saja dan mencoba memberikan ASI eksklusif” (P4)

Kategori mengabaikan seperti diungkapkan oleh partisipan berikut :

“...daripada bayi nangis disambung aja formula...” (P1)

“...dari setelah lahir ASI saya tidak keluar selama 3 hari hanya ada cairan putih terus sama petugas kesehatan di rumah sakit dikasih susu formula dengan persetujuan saya...” (P2)  
“.. puting bermasalah saya berikan aja formula...” (P5)

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dari subtema tahu tidak tahu sama sekali terdiri dari :

Kategori bahwa tidak ada informasi dari petugas kesehatan seperti diungkapkan oleh partisipan berikut :

“...saya waktu melahirkan nggak dikasih tahu tentang ASI sama petugas kesehatannya...” (P6)

Kategori bahwa tidak mau tahu seperti diungkapkan oleh partisipan berikut :

“...saya nggak persiapan punya anak dan menyusui ya saya nggak mau tahu menyusui bagaimana...” (P6)

### 2. Tujuan 2. Respon ibu ketika menyusui bayi pertama

Berdasarkan skema analisis tujuan 2, respon ibu ketika menyusui dibentuk dari subtema memberikan ASI dan respon yang dibentuk dari kategori paruh-paruh formula, ASI jalan terus, terputus sama sekali.

Respon ibu ketika menyusui dalam subtema memberikan ASI sekali terdiri dari:

Kategori paruh-paruh dengan formula diungkapkan oleh tiga partisipan seperti ungkapan berikut:

“...ASI saya kurang terus saya sambung pake susu formula...” (P1)

“...dari setelah lahir ASI saya tidak keluar dalam 3 hari hanya ada cairan etelah terus dikasih susu formula sama petugas rumah sakit....ya saya setuju aja..(P2)

“.....sambil melatih bayi menyusui ASI saya kasih formula...” (P5)

Kategori ASI jalan terus diungkapkan oleh dua partisipan seperti ungkapan berikut:

“...sekarang dah 3 bulan jalan 4 bulan..disuruh keluarga kalau bisa ASI 6 bulan....” (P3)

“...sampai sekarang tetap ASI dah jalan 5 bulan...semua mendukung lebih baik susu dari ibunya”(P4)

Kategori ASI terputus sama sekali diungkapkan oleh dua partisipan seperti ungkapan berikut:

“..... dioknam di rumah sakit terus tidak saya kasih ASI lagi.....sama bapak saya disuruh pake formula aja.”(P6)

### 3. Tujuan 3. Respon bayi selama menyusui

Berdasarkan skema analisis tujuan 3, respon bayi selama menyusui dibentuk dari subtema menyusui, menolak dan respon yang dibentuk dari kategori nangis/rewel, bingung, susah mendapatkan ASI, diam, dan tidak mau menyusui.

Respon bayi selama menyusui dalam subtema menyusui terdiri dari:

Kategori nangis/rewel diungkapkan oleh lima partisipan seperti ungkapan berikut:

“**bayi nangis** karena ASI keluarnya sedikit.....”(P1)

“.....anak **nangis** terus...”(P2)

“..kadang masih **rewel** karena air susunya keluar sedikit...” (P3)

“jadi **nangis** gitu aja...” (P4)

“..pertama kali **rewel**...” (P5)

Kategori bingung diungkapkan oleh satu partisipan seperti ungkapan berikut:

“..awalnya **bingung** karena ASI keluar sedikit...” (P1)

Kategori susah mendapatkan ASI diungkapkan oleh dua partisipan seperti ungkapan berikut:

“..awalnya **susah** karena ASI keluar sedikit...” (P1)

“si bayi masih **susah** untuk mendapatkannya...” (P4)

Kategori diam diungkapkan oleh dua partisipan seperti ungkapan berikut:

“...sekarang jadi **nggak begitu rewel dan diam**...” (P3)

“**langsung diam**...” (P4)

Respon bayi selama menyusui dalam subtema menolak terdiri dari:

Kategori tidak mau menyusui diungkapkan oleh satu partisipan seperti ungkapan berikut:

“ bayi nggak mau menyusui... ”  
(P6)

4. Tujuan 4. Masalah fisik dan psikologis ibu selama menyusui Berdasarkan skema analisis tujuan 4, masalah fisik dan psikologis dari subtema payudara, kejiwaan dan respon yang dibentuk dari kategori pembesaran payudara, puting susu tidak menonjol, puting susu lecet, ASI terlalu penuh, ASI belum keluar/sedikit, berpikir berat.

Masalah fisik dan psikologis ibu selama menyusui dalam subtema payudara terdiri dari:

Kategori pembesaran payudara diungkapkan oleh satu partisipan seperti ungkapan berikut:

”payudaranya ada pembesaran kalo kesenggol sakit rasanya.....” (P1)

Kategori puting susu tidak menonjol diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut:

”puting susu sebelah kanan masuk ke dalam tidak menonjol...” (P2)  
“putingnya belum terlalu menonjol...” (P4)  
“terus putingnya juga tidak menonjol” (P6)

Kategori bahwa puting susu lecet diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut:

“rasa sakit pada putingnya karena lecet” (P1)

“...puting saya juga lecet...”  
(P2)

“.....jadi putingnya lecet” (P3)

“... ada yang lecet putingnya...(P4)

“...puting susunya lecet sakit sekali...(P5)

Kategori ASI penuh diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut:

“Air susunya juga penuh...”  
(P2)

“Air susunya di dalam penuh...” (P5)

Kategori ASI belum keluar/sedikit diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut:

“ASI keluaranya hanya sedikit...” (P1)

“Air susunya tidak keluar dalam 3 hari setelah melahirkan...” (P2)

“...ASI saya masih belum keluar dalam beberapa jam...” (P3)

“...yang susu saya keluaranya sedikit...” (P5)

“ASI saya belum keluar...” (P6)

Masalah fisik dan psikologis ibu selama menyusui dalam subtema payudara terdiri dari:

Kategori berpikir berat diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut:

“hambatan dari luar sering berpikiran yang agak berat...”  
(P3)

5. Tujuan 5. Cara mengatasi masalah selama menyusui bayi

Berdasarkan skema analisis tujuan 5, cara mengatasi masalah selama menyusui bayi dari subtema pembesaran payudara, puting susu tidak menonjol, puting susu lecet, ASI terlalu penuh, ASI belum keluar/sedikit, bayi rewel dan respon yang dibentuk dari kategori makan sayuran hijau, makan kacang goreng, disusukan terus, diolesi ASI, ditarik, masase punggung, minum jamu, memompa payudara, dibiarkan saja, diperas, dipikir santai.

Upaya penyelesaian masalah selama menyusui bayi dalam subtema pembesaran payudara terdiri dari:

Kategori disusukan terus diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut :

“pembesaran payudara ya cuma saya susukan aja meski sakit” (P5)

Cara mengatasi masalah selama menyusui bayi dalam subtema puting susu tidak menonjol terdiri dari:

Kategori disusukan terus diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut :

“..puting susu belum terlalu menonjol ...menyusukan terus walaupun si bayi susah...” (P4)

Kategori ditarik dengan penyedot puting diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut :  
“puting susu masuk ke dalam...saya tarik dengan penyedot puting” (P2)

Cara mengatasi masalah selama menyusui bayi dalam subtema puting susu lecet terdiri dari:

Kategori disusukan terus diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut :

“puting susu lecet..saya susukan terus menerus aja lama-lama hilang.....”(P4)

Kategori diolesi ASI diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut :

“puting susu lecet saya coba kasih air susunya sendiri...” (P3)  
“lecet pada puting diolesi air susunya...”(P5)

Kategori diolesi ASI diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut :

“puting saya lecet... rasa sakit sudah terbiasa dan hilang sendiri..”(P1)  
“ puting susu lecet...saya biarkan saja...meski sakit ....terus hilang sendiri” (P3)

Cara mengatasi masalah selama menyusui bayi dalam subtema ASI penuh terdiri dari:

Kategori diperas diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut :

“payudara penuh ASI-nya saya peras kemudian saya susukan dengan dot..”(P2)

Kategori disusukan terus diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut :

“Air susu penuh dengan disusukan terus....”(P4)

Cara mengatasi masalah selama menyusui bayi dalam subtema ASI belum keluar/sedikit terdiri dari:

Kategori makan sayuran hijau diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut :

"ASI kurang **memperbanyak sayuran-sayuran**....."(P1)  
".....air susu tidak keluar **makan daun katu dan murbei dibuat sayur bening**..."(P2)  
ASI belum keluar...**makan sayur**..."(P3)  
ASI kurang .... **terus makan yang hijau-hijauan** ..."(P5)

Kategori masase punggung diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut :

"ASI kurang **dimasase punggungnya** ..."(P5)

Kategori memompa payudara diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut :

"ASI saya tidak keluar... **memompa payudara saya**..."(P6)

Kategori makan kacang goreng diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut:

"ASI belum keluar..**saya makan kacang goreng lebih banyak**...."(P3)

Kategori minum jamu diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut :

"..ASI belum keluar... **dan minum jamu**... .."(P3)  
"ASI kurang ...**dan minum jamu**..."(P5)

Cara mengatasi masalah selama menyusui bayi dalam subtema bayi rewel terdiri dari:

Kategori dipikir santai diungkapkan oleh satu partisipan seperti ungkapan berikut :

"**bayi rewel... dipikir santai aja**..."(P3)

## 6. Tujuan 6. Arti dan makna menyusui menurut ibu

Berdasarkan skema analisis tujuan 6, yaitu arti dan makna menyusui menurut ibu dari subtema manfaat bayi, manfaat ibu dan respon yang dibentuk dari kategori kebebasan tubuh, ikatan batin, kasih sayang, mencegah kanker, kewajiban.

Arti dan makna menyusui menurut ibu dalam subtema manfaat bayi terdiri dari:

Kategori kekebalan tubuh diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut :

"si bayi mendapatkan **kekebalan tubuh yang baik**..."(P4)

Kategori ikatan batin diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut :

"mendekatkan **batin anak dengan ibu**..."(P1)

"mendekatkan **batin ibu dan bayi**..."(P6)

Arti dan makna menyusui menurut ibu dalam subtema manfaat ibu terdiri dari:

Kategori kasih sayang diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut :

"..**kasih sayang seorang ibu**..."(P1)

"..mendekatkan erat **kasih sayang anak terhadap ibu**..."(P4)

Kategori mencegah kanker diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut :

**“..mencegah penyakit kanker payudara sang ibu ...”(P1)**

Kategori kewajiban diungkapkan oleh partisipan seperti ungkapan berikut :

**“..keharusan memberikan ASI pada anak ...”(P2)**

## **B. Pembahasan**

### **1. Pengetahuan Ibu Tentang Menyusui ASI eksklusif**

Teori Arifin Siregar tahun 2004 menjelaskan bahwa pembuahan air susu ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosioanal, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya.

Pada penelitian ini ditemukan partisipan yang tahu tentang menyusui ASI eksklusif tetapi malah mengabaikannya yang disebabkan karena ada masalah pada ibu maupun bayi.

Begitu juga menurut Sidi (2001), keberhasilan pemberian ASI atau menyusui memerlukan dukungan dari berbagai macam faktor, antara lain payudara sebagai perangkat pemberian ASI, perlu diperhatikan apakah cukup mampu menghasilkan ASI dan kondisi putingnya

memadai bagi bayi untuk bisa menyusui dengan mudah. Bayi dibiasakan menyusui sejak dini, yaitu segera setelah dilahirkan, ibu siap mental untuk menyusui bayinya, petugas kesehatan siap membantu ibu agar dapat menyusui dengan mudah, suami siap mendukung ibu untuk menyusui dengan baik. Misalnya dengan menyediakan menu makanan yang memenuhi keperluan ibu menyusui, membuat pikiran ibu tenang, mau berbagi dengan ibu dalam melaksanakan pekerjaan di rumah.

Pada penelitian ini ditemukan partisipan yang tahu tentang ASI eksklusif tetapi malah mendapat informasi yang salah dari petugas kesehatan sehingga partisipan pun mengabaikan ASI eksklusif dan memberika susu formula.

Sesuai teori dalam penelitian yang dilakukan oleh Widiasih, Restuning (2008) menyatakan bahwa banyak ibu yang merasa bahwa susu formula itu sama baiknya atau malah lebih baik dari ASI sehingga cepat menambah susu formula bila merasa bahwa ASI kurang. Petugas kesehatan pun masih banyak yang tidak memberikan informasi pada saat pemeriksaan kehamilan atau saat memulangkan bayi. Sebagai contoh, banyak ibu/petugas kesehatan yang

tidak mengetahui bahwa ASI belum keluar pada hari pertama sehingga bayi dianggap perlu diberikan minuman lain, padahal bayi yang baru lahir cukup bulan dan sehat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat mempertahankannya tanpa minuman selama beberapa hari. Disamping itu, pemberian minuman sebelum ASI keluar akan memperlambat pengeluaran ASI oleh bayi menjadi kenyang dan malas menyusu.

Dari serangkaian teori dan penelitian yang telah dijabarkan peneliti mempertimbangkan bahwa pengetahuan ibu tentang menyusui ASI eksklusif sangat penting dan hal tersebut akan berdampak positif pada ibu dan bayi apabila ada informasi yang benar tentang menyusui secara eksklusif baik dari petugas kesehatan maupun dari keluarga.

## **2. Respon ibu ketika menyusui bayi pertama**

Respon ibu ketika menyusui bayi pertamanya yaitu memberikan ASI paruh-paruh dengan formula, memberikan ASI jalan terus dan memberikan ASI terputus sama sekali.

Pernyataan Siregar A (2004), bahwa keberhasilan menyusu dini banyak dipengaruhi oleh sikap dan perilaku petugas kesehatan

(dokter, bidan, perawat) yang pertama kali membantu ibu selama proses persalinan. Selain itu keberhasilan ibu menyusui juga harus didukung oleh suami, keluarga, petugas kesehatan dan masyarakat. Oleh karena itu sikap dan perilaku petugas kesehatan khususnya bidan yang didasari pengetahuan tentang IMD, ASI Eksklusif sebelumnya, besar pengaruhnya terhadap keberhasilan praktek IMD dan ASI Eksklusif itu sendiri.

Teori lain juga menyebutkan bahwa faktor lain yang menyebabkan rendahnya pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui adalah ibu banyak menghadapi hambatan yang berhubungan dengan pelayanan dari tempat persalinan untuk mempraktikkan pemberian ASI sesuai dengan anjuran yaitu segera setelah melahirkan sampai pada periode 6 bulan pertama (Septriati et al., 2006) dan kurangnya dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga dirumah (Lawrece, 2005).

Pada penelitian ini temukan partisipan yang jalan terus memberikan ASI dan ingin memberikan hingga 6 bulan. Hal tersebut karena adanya dukungan dari keluarga untuk menyusui eksklusif.

Dari serangkaian teori dan penelitian yang telah

dijabarkan peneliti mempertimbangkan bahwa terdapat 2 partisipan yang jalan terus memberikan ASI, 3 partisipan memberikan paruh-paruh dengan susu formula dan satu orang terputus sama sekali. Hal tersebut dipengaruhi oleh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dan informasi dari petugas kesehatan dari pelayanan tempat praktik.

### 3. Respon bayi selama menyusui

Jika bayi menolak payudara ibu, biasanya itu merupakan cara bayi untuk memberi tahu ibu ada sesuatu yang salah. Mungkin karena si kecil sesak bernafas karena pilek. Jika bayi tetap menolak payudara, cobalah untuk menyusui bayi saat bayi sangat mengantuk, jaga agar ruangan tenang dan bebas gangguan. Ibu juga dapat mencoba posisi menyusui yang berbeda, atau bahkan mencoba menyusui sambil berjalan-jalan karena gerakan mengayun dapat menenangkan bayi. Jika perlu berkonsultasilah ke dokter untuk memastikan tidak ada yang salah, seperti infeksi telinga atau kandida. (Chumbley Jane, 2004:24).

Teori dalam penelitian yang dilakukan oleh Widiasih, Restuning (2008) menyebutkan bahwa bayi yang memerlukan perawatan, ibu ikut dirawat supaya pemberian ASI bisa

dilanjutkan. Seandainya tidak memungkinkan, ibu dianjurkan untuk memerah ASI setiap 3 jam dan disimpan didalam lemari untuk kemudian sehari sekali diantar kerumah sakit. Perlu ditandai pada botol waktu ASI tersebut ditampung, sehingga dapat diberikan sesuai jamnya.

Pada penelitian ini terdapat partisipan yang bayinya tetap menyusui walaupun bayi dalam keadaan menangis atau rewel, bingung, susah mendapatkan ASI, dan diam.

Bayi rewel karena lelah menyusui tapi tidak bisa mendapat ASI sehingga ia tetap lapar. Sebagai perbandingan, bila bayi normal bisa mengosongkan payudara dalam waktu 10-15 menit, maka bayi dengan tongue-tied memerlukan waktu hingga dua jam untuk mengosongkan payudara. Karena merasa nyaman dalam pelukan ibu, bayi yang kelelahan juga sering tertidur saat menyusui. Bayi tidak bisa membuka mulut lebar-lebar, sehingga kesulitan *latch-on* (posisi mulut bayi saat menempel di payudara). ([www.ayahbunda.co.id](http://www.ayahbunda.co.id))

Dari serangkaian teori yang ada, peneliti mempertimbangkan bahwa bayi yang menolak payudara disebabkan ada permasalahan pada bayi, dan bayi tetap menyusui walaupun bayi dalam keadaan menangis atau

rewel, bingung, susah mendapatkan ASI, dan diam karena kondisi fisik maupun psikologis ibu.

#### 4. Masalah fisik dan psikologis ibu selama menyusui dan cara mengatasi masalah pada ibu selama menyusui bayinya

Dalam teori Chumbley Jane tahun 2004 menyebutkan bahwa sekitar dua atau tiga hari setelah bayi lahir, mungkin payudara ibu akan membesar secara dramatis, panas, keras, dan terasa tidak nyaman. Kondisi seperti ini disebut pembesaran, dan terkadang disebut air susu mengalir masuk. Hal ini disebabkan peningkatan suplay darah ke payudara bersamaan dengan terjadinya produksi air susu. Kejadian ini normal saja dan tidak perlu dikhawatirkan. Pembesaran biasanya terjadi selama beberapa hari, namun kadang terasa sangat menyakitkn. Ibu mungkin tidak bisa mengenakan bra atau membiarkan benda apapun menyentuh payudaranya.

Sesuai dengan teori Prasetyono (2009) walaupun 87% ibu dapat menyusui, ada situasi tertentu yang membuat ibu sulit menyusui. Sekitar 2% ibu memiliki puting susu yang masuk ke dalam ketika aerolanya ditekan. Sedangkan 5-8% ibu mempunyai puting

susu rata yang tidak mencuat keluar saat dingin atau distimulasi. Ketika hamil, ibu dapat melakukan berbagai latihan atau mengenakan pelindung payudara (*breast shells*) untuk membuat puting payudara keluar.

Teori dalam penelitian yang dilakukan oleh Widiasih, Restuning (2008) menyebutkan bahwa puting yang kurang menguntungkan seperti ini sebenarnya tidak selalu menjadi masalah. Secara umum ibu tetap masih dapat menyusui bayinya dan upaya selama antenatal umumnya kurang berfaedah, misalnya dengan memanipulasi Hofman, menarik-nerik puting, ataupun penggunaan *brest shield* dan *breast shell*. Yang paling efisien untuk memperbaiki keadaan ini adalah isapan langsung bayi yang kuat. Maka sebaiknya tidak dilakukan apa-apa, tunggu saja sampai bayi lahir, segera setelah pasca lahir lakukan :

- a. Skin-to-skin kontak dan biarkan bayi mengisap sedini mungkin
- b. Biarkan bayi “mencari” puting kemudian mengisapnya, dan bila perlu coba berbagai posisi untuk mendapat keadaan yang paling menguntungkan. Rangsang puting biar dapat “keluar” sebelum bayi “mengambil”nya.

- c. Apabila puting benar-benar tidak bisa muncul, dapat “ditarik” dengan pompa puting susu (*nipple puller*), atau yang paling sederhana dengan sedotan spuit yang dipakai terbalik.
- d. Jika tetap mengalami kesulitan, usahakan agar bayi tetap disusui dengan sedikit penekanan pada areola mammae dengan jari sehingga terbentuk dot ketika memasukkan puting susu ke dalam mulut bayi.
- e. Bila terlalu penuh ASI dapat diperas dahulu dan diberikan dengan sendok atau cangkir, atau teteskan langsung ke mulut bayi. Bila perlu lakukan ini hingga 1-2 minggu.

Sesuai teori dalam penelitian yang dilakukan oleh Widiasih, Restuning (2008) menyatakan bahwa pada keadaan puting susu lecet, yang kadang kala retak-retak atau luka maka dapat dilakukan dengan cara-cara seperti :

- a. Ibu dapat terus memberikan ASInya pada keadaan luka tidak begitu sakit.
- b. Olesi puting susu dengan ASI akhir (*hind milk*), jangan sekali-sekali memberikan obat lain, seperti krim, salep, dan lain-lain.
- c. Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu kurang lebih 1x24 jam, dan biasanya akan sembuh

sendiri dalam waktu sekitar 2x24 jam.

- d. Selama puting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan dengan tangan, dan tidak dianjurkan dengan alat pompa karena nyeri.
- e. Cuci payudara sekali saja sehari dan tidak dibenarkan untuk menggunakan sabun.

Khasiat beras kencur dan manfaat Beras Kencur untuk **ibu** hamil dan beras kencur untuk **ibu menyusui** sampai saat ini belum ada penelitian yang mengungkap bagian mana dari jamu beras kencur yang bisa membahayakan kehamilan untuk **ibu** hamil. Kalau saja rumus kimia unsur-unsur yang terkandung dalam Beras Kencur dan jamu yang lain bisa diketahui tentu akan mudah untuk mencari di buku atau literatur, apakah zat-zat tersebut berbahaya atau bermanfaat. Apakah masih bisa dipertanggung jawabkan klaim yang mengatakan bahwa bahan baku jamu yang terdiri atas akar, daun dan umbi-umbian benar-benar bersifat alami. Menilik tingginya derajat polusi, kemungkinan besar sifat kealamiahannya sudah berbeda dibanding dulu sewaktu diresepkan pertama kali. Belum lagi pengolahan yang tidak tepat yang tentunya akan membawa efek yang berbeda pula. Bila jamu buatan sendiri maupun industri rumahan saja dipertanyakan keamanannya, bagaimana

dengan jamu yang diproduksi secara massal dan dikonsumsi konsumen dalam bentuk pil/tablet atau kapsul? Setali tiga uang alias sama saja. Bahkan ada beberapa jenis jamu yang jelas-jelas berbahaya karena terbukti dicampur satu atau malah beberapa bahan kimia obat sekaligus. Produk seperti itu, apalagi yang tidak terdaftar, oleh badan POM (pengawasan Obat dan Makanan) akan ditarik dari peredaran atau dibatalkan nomor registrasinya. (<http://manfaat.org>)

Sesuai teori Arifin Siregar tahun 2004 bahwa pembuahan air susu ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya. Bila bayi didekatkan pada payudara ibu, maka bayi akan memutar kepalanya ke arah payudara ibu. Refleks memutarnya kepala bayi ke payudara ibu disebut rooting reflex (reflex menoleh). Bayi secara otomatis menghisap puting susu ibu dengan bantuan lidahnya. Let-down reflex mudah sekali terganggu, misalnya pada ibu yang mengalami goncangan emosi, tekanan jiwa dan gangguan pikiran. Gangguan terhadap let down reflex mengakibatkan ASI tidak keluar. Bayi tidak

cukup mendapat ASI dan akan menangis. Tangisan bayi ini justru membuat ibu lebih gelisah dan semakin mengganggu let down reflex

Dari serangkaian teori dan penelitian yang dijabarkan peneliti mempertimbangkan bahwa permasalahan yang sering muncul adalah ASI belum keluar/sedikit karena upaya penyelesaiannya yang kurang tepat seperti minum jamu mengakibatkan ibu memberikan ASI paruh-paruh dengan susu formula atau terputus sama sekali

## 5. Arti dan makna menyusui menurut ibu

Pada penelitian ini ditemukan arti dan makna menyusui menurut ibu yaitu sebagai manfaat untuk bayi dan ibu. Bentuk manfaat untuk bayi seperti ikatan batin dan kekebalan. Sedangkan manfaat untuk ibu yaitu sebagai kasih sayang, mencegah penyakit kanker payudara, dan kewajiban seorang ibu untuk menyusui

Temuan tersebut didukung oleh teori, menyusui bukan hanya bermanfaat untuk bayi akan tetapi juga memberikan keuntungan dan manfaat bagi ibu terutama dengan menyusui bayi secara eksklusif. Manfaat untuk bayi adalah menerima nutrisi terbaik, baik kualitas maupun kuantitasnya, meningkatkan daya tahan tubuh, jalinan

kasih sayang (*bonding*), dan meningkatkan kecerdasan. Bagi ibu dapat mengurangi perdarahan *pos partum* (paska melahirkan), terjadinya anemia, kemungkinan penderita kanker payudara dan kanker indung telur, menjarangkan kelahiran, dapat mengembalikan lebih cepat berat badan dan besarnya rahim ke ukuran normal, ekonomis, hemat waktu, tidak merepotkan terutama saat menyusui di malam hari, juga dapat memberikan kepuasan dan rasa bahagia bagi ibu. Proses menyusui adalah proses alami yang menjadi bentuk ikatan batin dan kasih sayang seorang ibu kepada anaknya. (Supriyadi, 2002).

Dalam ASI juga terdapat zat yang disebut antibody, yang dapat melindungi bayi serangan penyakit selama ibu menyusuinya, dan beberapa waktu sesudah itu. Bayi yang senantiasa mengonsumsi ASI jarang mengalami salesma dan infeksi saluran pernapasan bagian atas pada tahun pertama kelahiran, jika dibandingkan dengan bayi yang tidak mengonsumsinya. Pertumbuhan dan perkembangan bayi pun berlangsung dengan baik berkat ASI. Selain itu, ASI juga bisa membantu perkembangan tulang rahang dan otot-otot pengunyah (Prasetyono, 2009:15)

Dan sesuai pada surat Al Baqarah ayat 233 yang

menjelaskan bahwa *dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna.*

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan tujuan penelitian pada bab IV dapat disimpulkan dari hasil analisa tema yaitu:

1. Pengetahuan tentang menyusui eksklusif pada partisipan sangat penting dan berdampak positif pada ibu dan bayi apabila ada informasi yang benar tentang menyusui secara eksklusif baik dari petugas kesehatan maupun dari keluarga.
2. Respon ibu ketika menyusui yaitu terdapat 2 partisipan memberikan ASI jalan terus, 3 partisipan memberikan ASI paruh-paruh dengan susu formula, dan 1 partisipan terputus sama sekali. Hal tersebut dipengaruhi oleh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dan informasi dari petugas kesehatan dari pelayanan tempat praktik
3. Respon bayi selama menyusu adalah bayi yang menolak payudara disebabkan ada permasalahan pada bayi, dan bayi tetap menyusu walaupun bayi dalam keadaan menangis atau rewel, bingung, susah mendapatkan ASI, dan diam karena kondisi fisik maupun psikologis ibu.
4. Permasalahan yang sering muncul adalah ASI belum

keluar/sedikit karena upaya penyelesaiannya yang kurang tepat seperti minum jamu mengakibatkan ibu memberikan ASI paruh-paruh dengan susu formula atau terputus sama sekali

5. Arti dan makna menyusui oleh ibu adalah menyusui sebagai ikatan batin antara ibu dan bayi, memberikan

ASI sebagai kekebalan tubuh bayi, memberikan ASI sebagai bentuk kasih sayang seorang ibu kepada anaknya, memberikan ASI untuk mencegah penyakit kanker payudara, dan sebagai kewajiban seorang ibu menyusui bayinya.

### Saran

1. Bagi Perempuan akan menyusui bayi pertama sebaiknya sangat mungkin sewaktu masa kehamilan belajar tentang menyusui ASI eksklusif baik dari petugas kesehatan maupun dari berbagai media
2. Bagi keluarga perempuan yang akan menyusui bayi pertama. Diharapkan bisa memberi dukungan positif pada perempuan yang akan menyusui bayi pertama sehingga sangat mungkin menimbulkan dampak menyusui ASI secara eksklusif.
3. Bagi perempuan yang menyusui bayi pertama dengan ASI eksklusif sebaiknya sangat mungkin diteruskan hingga 6 bulan. Dan bagi perempuan yang menyusui bayi pertama paruh-paruh dengan susu formula dan perempuan yang menyusui bayi pertama menghentikan ASI-nya sebaiknya sangat memungkinkan jika memiliki bayi selanjutnya sebaiknya menyusui ASI eksklusif dengan belajar dari pengalaman menyusui bayi yang pertama.
4. Bagi Keluarga perempuan yang menyusui bayi pertama. Diharapkan dapat mendukung

perempuan yang menyusui bayi pertamanya sehingga sangat mungkin menyusui secara eksklusif pada bayi selanjutnya.

5. Bagi Tenaga Kesehatan khususnya bidan sebaiknya dalam memberikan informasi tentang ASI lebih ditekankan terutama dimulai pada masa kehamilan, segera setelah persalinan dan pada masa menyusui selanjutnya di tempat praktik klinik
6. Bagi penelitian selanjutnya. Diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan mencoba studi kualitatif jenis lain sehingga sangat mungkin dapat diperoleh hasil yang berbeda dalam satu topik yang sama.

### DAFTAR PUSTAKA

- A, Della. L, Hellen. Rayner, J. Yelland, J. Gold, L. Rayner, S. 2008. *The Early Postnatal Period: Exploring Women's Views, Expectations And Experiences Of Care Using Focus Groups In Victoria, Australia.* (<http://creativecommons.org>)

- diakses tanggal 19 November 2011
- AL-Quran dan Terjemahnya. 2008. Bandung : Sinar Baru Algensindo
- Afifah.2009.  
*Inisiasi Menyusui Dinidand Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Di Kecamatan Johan Pahlawan kabupaten Aceh Barat.*  
(<http://www.usu.ac.id>)  
diakses 25 Agustus 2011
- Baskoro, Antos. 2008. *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta : Banyu Media
- Basrowi, Suwandi. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Rineka Cipta
- Beake, S. Rose, V. Bick, D. Weavers, A. Wray, J. 2008. *A Qualitative Study Of The Experiences And Expectations Of Women Receiving In-Patient Postnatal Care In One English Maternity Unit.* (<http://www.biomedcentral.com>) diakses tanggal 19 November 2011
- C, Razurel. 2008. *Stressful Events, Social Support And Coping Strategies Of Primiparous Women During The Post Partum Period : Qualitative Study.* (<http://www.Elsevier.com>) diakses tanggal 19 November 2011
- Chumbley, Jane. 2004. *Menyusui*. Jakarta : Erlangga
- Crewell, W.J. 1998. *Qualitative Inquiry and Research Design*. California : Sage Publication. Inc
- Crewell, W.J. 2010. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed. Edisi Ketiga.* Yogyakarta : Sage Publication. Inc
- Derni, Meidya & Orin. 2007. *Serba-serbi Menyusui*. Jakarta : WA
- Dina. 2005. *Ibu Berikan ASI Eksklusif Baru Dua Persen.* (<http://www.depkes.go.id>), diakses 25 Oktober 2011
- Faculty of Medicine Univ. of North Sumatra. *Manajemen Laktasi.* (<http://www.usu.ac.id>) diakses 25 oktober 2011
- Flower, K. B. 2008. *Understanding Breastfeeding Initiation and Continuation in Rural Communities: A Combined Qualitative/Quantitative Approach.* (<http://www.Elsevier.com>) diakses tanggal 19 November 2011
- Grbich, Carol. 1999. *Qualitative Research In Health An Introduction.* London : Sage Publications Ltd.
- Harismanaya. 2009. *Hubungan antara Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja*

Puskesmas Kedawung II  
sragen. ([http:// www.  
etd.eprints.ums.ac.id](http://www.etd.eprints.ums.ac.id)), diakses  
10 Agustus 2011

Hoddinott. 1999. *Qualitative Study of  
decisions about Infant  
feeding among women in est  
end of London.*  
(<http://www.jstor.org>),  
diakses 26 oktober 2011

Imdad, A. Yakoob, M Y. Bhutta, Z.  
2011. *Effect of breastfeeding  
promotion interventions on  
breastfeeding rates, with  
special focus on developing  
countries.*[http://www.biome  
dcentral.com](http://www.biomedcentral.com)) diakses  
tanggal 19 November 2011

Kemetrician Kesehatan RI. 2011.  
*Rencana Aksi Pembinaan  
Gizi Masyarakat  
(Rapgm) Tahun 2010 – 2014.*  
([http://www.gizikia.depkes.g  
o.id](http://www.gizikia.depkes.go.id)) diakses tanggal 1  
Februari 2012

Leiyu Shi, Dr.PH.,MBA.,MPA.  
1997. *Health Services  
Research Methods.* USA :  
Delmar publisher.

Linkages. 2002. *Pemberian ASI  
Eksklusif atau ASI Saja:  
Satu-satunya Sumber Cairan  
yang Dibutuhkan Bayi Usia  
Dini.*  
([www.Linkagesproject.org](http://www.Linkagesproject.org)),  
diakses 8 Oktober 2011

Moleong, J.L.  
2004. *Metodelogi Penelitian K*

*ualitatif Edisi Revisi.*  
Bandung  
: Remaja Rosdakarya

Murphy, C. Cupples, M. Percy, A.  
Halliday, H. Stewart, M.  
2008. Peer mentoring for  
first-time mothers from  
areas of socio-economic  
disadvantage: A qualitative  
study within a randomised  
controlled trial.  
([http://www.biomedcentral.c  
om](http://www.biomedcentral.com)) diakses tanggal 19  
November 2011

Nabulsi, Mona. 2011. *Why are  
breastfeeding rates low in  
Lebanon? a qualitative study.*  
(  
[http://www.biomedcentral.c  
om](http://www.biomedcentral.com)) diakses tanggal 19  
November 2011

Prasetyo, Dwi Sunar. 2009.  
*Buku Pintar ASI Eksklusif.*  
Yogyakarta : Diva Press

Patton, MQ. 1990. *Qualitative  
Evaluation And Research  
Methods.* 2nd ed. Newbury  
Park: Sage

Republika. 2009. *Cakupan ASI  
Eksklusif Masih 40 persen.*  
(<http://www.scribd.com>) di  
akses tanggal 1 Februari  
2012

Romadhona V, Agni. 2008.  
*Hubungan antara ASI  
Eksklusif dengan Pertumbuha  
n Bayi.* ([http://  
etd.eprints.ums.ac.id](http://etd.eprints.ums.ac.id)), diakses  
10 Agustus 2011

RPP ASI Eksklusif. 2009  
(<http://www.djpp.depkumha>

- [m.go.id](http://m.go.id)) diakses tanggal 1 Februari 2012
- Sakti, Brita Kurlinta. 2009. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Tangkil Kecamatan Sragen Kabupaten Sragen*. (<http://etd.eprints.ums.ac.id>). diakses 10 Agustus 2011
- Siregar, MHD. Arifin. 2004. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang mempengaruhinya*. (<http://library.usu.ac.id>), diakses 10 Agustus 2011
- Soetjiningsih. 1997. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Denpasar : Buku Kedokteran EKG
- Streubert S, Helen J, Carpenter, Dona R. 2002. *Qualitative Research in Nursing Advancing The Humanistic Imperative Third Edition*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins
- Sugiono. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian ASI Eksklusif*. ([www. Alumni.unair.ac.id](http://www.Alumni.unair.ac.id)), diakses 10 Agustus 2011
- Sumantri, Gumilar R. 2005. *Memahami Metode Kualitatif*. (<http://jurnal.ui.ac.id>) diakses 10 Agustus 2011
- Wahid, 2007. Menyusui Anak (Ar-Radha'ah). (<http://fahmina.or.id>) diakses tanggal 1 Februari 2012