

Studi Kualitatif: Persepsi Ibu yang Tinggal dengan Nenek Mengenai ASI

Deny Eka Widyastuti^{1,*}, Moh.hakimi², Enny Fitriahadi³

¹Universitas Kusuma Husada Surakarta, Jalan Jayawijaya No.11 Kadipiro, Surakarta 57136, Indonesia.

² Universitas Gadjah Mada, Bulaksumur Caturtunggal Kecamatan Depok Kabupaten Sleman, Yogyakarta 55281, Indonesia.

³Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jalan Siliwangi (Ring Road Barat) No.63 Nogatirto Gamping Sleman, Yogyakarta 55292, Indonesia.

¹denkawidyastuti88@gmail.com*; ² moh.hakimi@yahoo.com; ³ ennyfitriahadi@unisayogya.ac.id

* corresponding author

Tanggal Submisi: 16 Januari 2020, Tanggal Penerimaan: 20 Februari 2020

Abstrak

Dalam mendapatkan informasi mengenai ASI ibu tidak hanya memperoleh dari tenaga kesehatan, ketika para ibu ditanya tentang sumber utama informasi mereka tentang menyusui mayoritas menyatakan bahwa sumber utama adalah keluarga mereka (khususnya nenek). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji secara mendalam persepsi ibu yang tinggal dengan nenek mengenai ASI. Penelitian ini merupakan studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ngoresan, Jebres, Surakarta. Pengumpulan data dengan teknik wawancara mendalam, analisa data menggunakan analisis tematik. Hasil penelitian dibagi menjadi lima tema yaitu pengertian ASI, manfaat ASI, cara pemberian ASI, inisiasi menyusu dini dan riwayat pemberian ASI.

Kata kunci: persepsi; ibu yang tinggal dengan nenek; ibu yang tinggal dengan mertua; ibu yang tinggal dengan ibu kandung; ASI

A qualitative study: the perceptions of mothers living with grandmothers regarding breast milk

Abstract

The majority mothers stated that the main source of information about breastfeeding was their family (especially grandmothers). The objective of the study was to have an in-depth exploration of the perceptions of mothers living with grandmothers about breastmilk. This research is qualitative research with a phenomenological approach conducted in the working area of Ngoresan Health Center, Surakarta. Data collection by in-depth interview techniques, data analysis is using thematic analysis. The results of this study were divided into five themes: Definition of breast milk, Benefits of breastmilk, How to give breastmilk, Early Breastfeeding Initiation and breastfeeding record.

Keywords: *perception; mother who lives with grandmother; mother who lives with maternal grandmother; mother who live with paternal grandmother; breast milk*

PENDAHULUAN

Pemberian ASI sangat bermanfaat baik bagi bayi maupun bagi ibu. ASI dapat meningkatkan angka harapan hidup anak dan melindungi dari ancaman penyakit kronis, menyusui mendorong pertumbuhan yang sehat dan mendorong sejak dini perkembangan anak. Selain itu menyusui juga baik untuk ibu. Menyusui telah terbukti melindungi ibu terhadap kejadian perdarahan postpartum, depresi pascapersalinan, kanker ovarium dan payudara, penyakit jantung dan diabetes tipe 2. Diperkirakan peningkatan angka menyusui bisa mencegah 20.000 kematian ibu akibat kanker payudara (UNICEF, 2018).

Pemberian ASI eksklusif pada bayi tidak hanya merupakan tanggung jawab ibu namun terdapat pihak-pihak yang terlibat salah satunya adalah nenek. Seorang ibu (nenek) cenderung memiliki anak perempuan yang akan mengulangi pengalaman mereka dalam memberikan ASI eksklusif (Porta *et al.*, 2015). Nenek biasanya berperan sebagai pendukung utama untuk anak perempuannya selama proses kehamilan bahkan hingga proses merawat anak. Nenek dapat menjadi pemberi informasi, pemandu, dan pemberi dukungan emosional kepada ibu muda khususnya yang baru pertama kali hamil (Gupta *et al.*, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ferreira *et al.*, 2018 didapatkan bahwa 67,3% nenek menganggap penting untuk memberi makanan kepada bayi sebelum enam bulan kehidupan, 40% meyakini pemberian ASI sangat sedikit/kurang dan tidak menyadari tanda-tanda ASI yang cukup. Dari nenek yang diwawancarai, 69% sudah menawarkan teh dan air kepada cucu-cucu mereka. Dalam penelitian tersebut, didapatkan bahwa nenek dari pihak ibu lebih terlibat dan dekat dengan pasangan ibu dan anak.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, semua ibu berpendapat bahwa makanan yang paling bagus diberikan untuk bayi adalah ASI. Tetapi dalam pelaksanaannya, para ibu merasa masih banyak menghadapi kesulitan, dikarenakan pemberian makanan prelakteal pada bayi. Masih terdapat budaya di masyarakat yang memberikan makanan prelakteal pada bayi, makanan prelakteal yang diberikan berupa madu hutan, air kopi, santan kental, air gula merah, dan susu formula. Makanan prelakteal dipercaya secara turun temurun, contohnya untuk memberikan madu hutan karena manis, air kopi supaya tidak step dan santan kental untuk membersihkan perut, hal ini merupakan kepercayaan masyarakat yang masih cukup sulit untuk dirubah. Pemberian makanan bayi yang dilakukan ibu paling banyak dipengaruhi oleh orang tua (Hervilia dkk, 2016).

Studi pendahuluan di Puskesmas Ngoresan didapatkan sebanyak 37 ibu menyusui dengan usia anak antara 0-6 bulan yang tinggal serumah dengan nenek, dimana dari wawancara yang dilakukan kepada 3 ibu masih ada nenek yang menyarankan pemberian pisang atau makanan pengganti ASI pada bayi dibawah usia 6 bulan dengan alasan agar bayi tidak rewel dan tidak lapar. Penelitian ini memungkinkan untuk dilakukan dikarenakan pemerintah daerah Surakarta sudah memasukkan pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu target pelayanan kesehatan anak.

Banyak ibu telah memulai menyusui. Budaya memberi makan pada keluarga ibu itu dihitung sebagai faktor penting yang mempengaruhi pemberian ASI. Namun, beberapa ibu rentan dan memiliki sedikit kepercayaan pada diri

mereka sendiri atau bayi mereka, dan mereka mencari nasihat dengan sengaja dan tidak sengaja dari orang-orang yang ada di sekitar mereka seperti para ibu, ibu mertua, dan suami. Nenek memiliki pengaruh besar pada keputusan ibu untuk memulai menyusui dan sangat mendukung menyusui ibu. Nenek sering berfungsi sebagai dukungan untuk ibu dan anak dalam beberapa bulan pertama setelah melahirkan. Secara budaya diharapkan para ibu belajar dari pengalaman ibu dan ibu mertua. Namun, nenek dan ibu mertua mungkin belum tentu memiliki pengetahuan yang memadai tentang pemberian makan bayi, yang mengarah ke potensi konflik situasi. Tekanan diberikan dari wanita yang lebih tua pada ibu dengan memaksakan pendapat mereka, pengalaman, saran, dan teknik ke ibu sehubungan dengan menyusui, hal ini memiliki pengaruh hebat pada praktik menyusui ibu dan keputusannya (Radwan dan Sapsford, 2016).

Bagi ibu, nenek adalah tempat untuk belajar, pemberi dukungan dalam menyusui, dan perawat dalam masa postpartum terutama bagi ibu yang pertama kali melahirkan. Informasi, emosi, dan dukungan instrumental yang disediakan untuk ibu baru dan bayinya selama periode perinatal dalam membantu dalam membangun bonding antara ibu dan bayi, penyeimbang energi pada ibu hamil, dan meningkatkan pemberian nutrisi bergizi pada bayi (Scelza and Hinde, 2019).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji secara mendalam persepsi ibu yang tinggal satu rumah dengan nenek mengenai ASI.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang menekankan pada pengalaman subjektif manusia dalam memahami arti dari suatu peristiwa dan hubungannya terhadap orang yang berada dalam situasi tersebut (Moleong, 2017). Sumber data dalam penelitian ini adalah ibu yang tinggal satu rumah dengan nenek, baik itu nenek dari pihak ibu (ibu kandung) maupun nenek dari pihak ayah (mertua). Penentuan informan dilakukan dengan teknik *non probability sampling* dengan strategi *purposive sampling* dan *criterion sampling*. *Purposive sampling* dilakukan dengan pemilihan secara sengaja para partisipan dengan perencanaan dan ditentukan lokasi penelitian yang dapat membantu peneliti memahami masalah yang diteliti (Creswell, 2019). *Criterion sampling* adalah memilih kasus yang telah memenuhi kriteria yang ditentukan, strategi ini dilakukan untuk menjamin kualitas karena karakteristik sampel relevan dengan pertanyaan penelitian (Palinkas *et al.*, 2016).

Penelitian ini menggunakan informan sebanyak 6 ibu dan 6 nenek. Penelitian kualitatif yang menggunakan pendekatan fenomenologi disarankan jumlah informan minimal adalah 5 hingga 25 menurut Cresweell dan minimal 6 menurut Morse (Mason, 2010). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik wawancara mendalam. Wawancara mendalam dilakukan dengan cara peneliti dan informan bertatap muka langsung dalam wawancara yang dilakukan, wawancara dilakukan untuk menemukan apa yang terdapat di dalam pikiran orang lain. Wawancara mendalam dilakukan untuk memperoleh informasi dari informan mengenai sesuatu yang diteliti yang tidak dapat terungkap dengan penggunaan kuesioner (Gunawan, 2016).

Prosedur pelaksanaan wawancara dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu setting tempat, wawancara dilakukan di rumah ibu, di ruang tamu rumah ibu. Setting kondisi, wawancara dilakukan hanya berdua dengan ibu ataupun nenek tanpa ada pihak lain yang berada di ruang wawancara. Setting waktu, wawancara dilakukan sesuai dengan waktu longgar dari ibu, lama wawancara disesuaikan dengan kegiatan ibu dan nenek. Wawancara antara ibu dan nenek dilakukan pada waktu yang terpisah. Seluruh data hasil penelitian telah dilakukan uji keabsahan data. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis, membaca keseluruhan data, memulai koding semua data, menerapkan proses koding untuk mendeskripsikan setting, orang, kategori dan tema yang dianalisis, menyusun narasi/ laporan kualitatif, pembuatan interpretasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil informan dan profil dalam penelitian ini dapat di sajikan dalam bentuk tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1. Profil informan penelitian

Informan	Profil
Ny.W	Informan 1 adalah ibu berusia 37 tahun dengan pendidikan terakhir SMA, bekerja berdagang, memiliki 3 orang anak, anak yang pertama berusia 7 tahun, yang kedua berusia 1,5 tahun dan yang ketiga berusia 7 bulan, tinggal satu rumah dengan ibu kandung.
Ny. Y	Informan 2 adalah ibu berusia 27 tahun dengan pendidikan terakhir SMA, tidak bekerja, memiliki 1 orang anak berusia 7 bulan, tinggal satu rumah dengan ibu mertua.
Ny. M	Informan 3 adalah ibu berusia 24 tahun dengan pendidikan terakhir SMP, tidak bekerja, memiliki 2 orang anak, yang pertama berusia 4 tahun, anak kedua berusia 6 bulan, tinggal satu rumah dengan ibu mertua.
Ny. A	Informan 4 adalah ibu berusia 37 tahun dengan pendidikan terakhir SMA, tidak bekerja, memiliki 1 orang anak berusia 7 bulan, tinggal satu rumah dengan ibu kandung.
Ny.L	Informan 5 adalah ibu berusia 29 tahun dengan pendidikan terakhir SMA, tidak bekerja, memiliki 2 orang anak, yang pertama berusia 2,5 tahun yang kedua berusia 8 bulan, tinggal 1 rumah dengan ibu kandung.
Ny.D	Informan 6 adalah ibu berusia 31 tahun, pendidikan terakhir SMA, bekerja berdagang, memiliki 2 orang anak, yang pertama berusia 12 tahun, yang kedua berusia 8 bulan, tinggal satu rumah dengan ibu mertua.

Hasil Wawancara dilakukan pada 6 ibu yang memiliki anak usia 6-8 bulan yang tinggal satu rumah dengan nenek. Wawancara dilakukan secara tertutup dengan ibu kemudian dilakukan triangulasi dengan wawancara kepada nenek secara terpisah. Wawancara masing-masing dilakukan dirumah informan kemudian setelah wawancara dilakukan transkrip hasil wawancara yang telah dilakukan dilanjutkan dengan melakukan *member check* untuk memeriksa apakah sudah sesuai dengan yang ingin disampaikan oleh informan atau belum. *Member check* adalah proses pengujian informasi secara kontinu dan informal dengan meminta responden memberikan respon terhadap rekonstruksi peneliti atas apa yang telah diberitahukan kepadanya atau yang ditemukan dan terhadap

rekonstruksi yang diberikan oleh responden atau sumber lain, pengujian formal atas proses final tersebut (Lincoln and Guba, 1986).

Pengertian ASI eksklusif

Tema “pengertian ASI eksklusif” mendeskripsikan sejauh mana ibu mengerti mengenai ASI eksklusif. Mayoritas ibu dalam penelitian ini masih kurang tepat dalam mendeskripsikan pengertian ASI eksklusif. Seperti yang disampaikan oleh Ny. W dan Ny. Y:

*“...ASI mbak tanpa tambahan apapun, kalau sekarang sampai umur 2 tahun...”
(Ny. W, 37 tahun, bayi 7 bulan).*

“... kalau menurut saya ya full ASI sampai umur 2 tahun, sepengetahuan saya ya mbak...” (Ny. Y, 27 tahun, bayi 7 bulan).

Sebagian besar ibu nampak tidak yakin saat menyampaikan pengertian dari ASI eksklusif tersebut, sehingga peneliti menilai bahwa ibu belum paham mengenai pengertian ASI eksklusif. Sebagian besar nenek menunjukkan kebingungan saat ditanya mengenai pengertian ASI eksklusif.

*“...ASI eksklusif? ya lupa mungkin mbak hehe...” (wajah ibu nampak bingung).
(Ibu mertua Ny. D, 52 tahun).*

*“...(hehehe) belum pernah dengar mbak...” (ibu tersenyum sambil geleng-geleng)
(Ibu mertua Ny. M, 59 tahun).*

Manfaat ASI eksklusif

Tema “manfaat ASI eksklusif” mendeskripsikan sejauh mana ibu paham mengenai manfaat dari pemberian ASI secara eksklusif. Dalam penelitian ini ibu menyampaikan beberapa manfaat dari menyusui secara eksklusif antara lain manfaat secara fisik dan kesehatan yaitu, untuk bayinya dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi, sumber gizi yang paling baik, mempercepat pertumbuhan anak. Manfaat untuk ibunya secara fisik dan kesehatan dapat mengurangi nyeri masa nifas, sebagai alat kontrasepsi, mencegah ibu terkena kanker payudara, mempercepat berat badan ibu kembali normal. Informan juga menyampaikan manfaat menyusui secara psikologis yaitu meningkatkan kedekatan anak dan ibu.

Manfaat ASI untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan mengurangi nyeri masa nifas seperti yang disampaikan oleh Ny. D, berikut ini :

“... supaya tidak mudah sakit, ketika setelah masa nifas itu lho mbak, apa ya namanya, bisa mengurangi rasa nyeri mbak...” (Ny. D, 31 tahun, bayi 8 bulan).

Senada dengan Ny. D, Ny. A menyampaikan :

“... untuk kekebalan tubuh itu, terus apa ya, apa ya mbak,terus anaknya jadi gemuk...” (Ny. A, 37 tahun, bayi 7 bulan).

Demikian juga dengan Ny. Yasmine :

“... daya tahan tubuhnya jadi bagus mbak...” (Ny. Y, 27 tahun, bayi 7 bulan).

Selain itu informan juga menyampaikan manfaat ASI yang dapat mempercepat pertumbuhan bayi, seperti yang disampaikan oleh Ny. M berikut ini:

“... ya hanya katanya ya mbak karena yang anak pertama kan saya tidak mengalami, bayi jadi lebih sehat juga lebih gemuk, anakku yang ini gemuknya sangat cepat dibandingkan kakaknya, perkembangannya sangat cepat yang ini...” (Ny. M, 24 tahun, bayi 6 bulan).

Manfaat ASI yang lain adalah dapat mempercepat kembalinya berat normal ibu, seperti yang disampaikan Ny. M dan Ny. A berikut :

“...Kalau buat ibunya, ini mbak berat badanku turunnya banyak...” (Ny. M, 24 tahun, bayi 6 bulan).

“...biasane dadhi kuru yo mbak yo kan dadhi luwe terus...”

“...biasanya jadi kurus ya mbak ya kan jadi laper terus kalau menyusui itu...” (Ny. A, 37 tahun, bayi 7 bulan).

Selain itu informan juga menyampaikan manfaat ASI sebagai alat kontrasepsi, sumber gizi yang paling baik, mencegah kanker payudara, dan juga dapat meningkatkan kelekatan ibu dan anak, seperti disampaikan oleh Ny. L dan Ny. W berikut ini :

“... untuk kekebalan tubuh cukup bagus, ya kan gizi yang paling bagus itu ada di ASI, apa yang di susu formula tidak ada di ASI ada, supaya tidak terkena kanker payudara, supaya tidak hamil lagi itu lho mbak apa namanya,... huum ada temenku itu tidak menstruasi setelah melahirkan karena ASI itu jadi tidak menstruasi...” (Ny. L, 29 tahun, 8 bulan).

“...Lebih dekat dengan anak mbak, jadi anak lebih dekat dengan ibunya tidak susah diberitahu ibunya...” (Ny. W, 37 tahun, bayi 7 bulan).

Nenek juga dapat menyebutkan manfaat dari pemberian ASI namun hanya 1 atau 2 saja.

“...daripada beli susu formula mbak kan ibunya dirumah, hemat...” (Ibu mertua Ny. M, 59 tahun).

“...bisa mempercepat pertumbuhan mbak, tidak mengeluarkan uang...” (ibu Ny. W, 78 tahun).

“...Untuk kekebalan tubuh si anak, lebih kuat daripada susu yang formula saya kira begitu...” (ibu Ny. L, 51 tahun).

Cara pemberian ASI

Tema “cara pemberian ASI” mendeskripsikan bagaimana ibu memahami pemberian ASI selama ini. Sebagian besar informan telah paham bahwa ASI dapat diberikan secara langsung maupun diperah. Pemberian ASI secara diperah merupakan alternatif yang bisa dilakukan ibu untuk tetap memberikan ASI ketika harus pergi meninggalkan bayinya dirumah namun pemberian ASI melalui cara diperah masih kurang diminati oleh ibu dikarenakan beberapa alasan.

Masih terdapat beberapa ibu yang kurang paham bagaimanakah cara memerah yang tepat sehingga ibu merasakan nyeri dan ASI hanya sedikit yang keluar dan mungkin juga disebabkan karena alat/pompa yang digunakan, seperti yang disampaikan oleh Ny. W dan Ny. Y:

“...iya mbak bayi disusui tiap 2 jam mbak, langsung, terus bisa juga diperah, saya pernah mencoba mbak, diperah menggunakan alat, keluar tetapi seperti ‘nggrangkai’ gitu mbak sakit sekali, keluar tapi hanya sedikit, saya disarankan teman saya menggunakan merk pigeon tetapi sama saja, cocok-cocokkan mungkin ya, terus saya nyoba lagi mbak sakit sekali mbak, saya yang belum bisa cara memerah yang benar sepertinya mbak...” (Ny. W, 37 tahun, bayi 7 bulan).

“...ga bisa mbak, itu saya taruh di botol tapi tidak keluar apa saya yang tidak bisa memerah apa saya yang tidak sabar ya mbak tapi ga bisa keluar terus akhirnya saya kasih susu formula...” (Ny. Y, 27 tahun, bayi 7 bulan).

Ketidakpahaman ibu mengenai cara memerah ASI ini pernah ibu sampaikan kepada tenaga kesehatan namun ibu merasa hal tersebut belum dapat menangani kasus yang dialami.

“...pernah mbak mendapatkan penjelasan supaya ASInya lancar itu dipijit payudaranya, tapi ya sama saja itu mbak, saya pijitin juga tetap sama saja, saya itu sebenarnya juga sudah berusaha...” (Ny. W, 37 tahun, bayi 7 bulan).

Selain dikarenakan ibu yang masih kurang paham mengenai cara memerah yang benar terdapat ibu yang menyampaikan bahwa pemberian ASI dengan diperah terlalu sulit dan repot sehingga ibu memilih memberikan susu formula.

“... Merahnya itu mbak, capek sekali, sampai tangan itu dioles fhrescare lha pegal, karena pakai pompa manual mbak...” (Ny. A, 37 tahun, bayi 7 bulan).

“...sudah mbak, sudah pernah mencoba, bisa keluar setengah botol kadang-kadang juga kurang kalau dulu saya simpan di lemari es terlebih dahulu terus ketika akan diberikan direndam air panas supaya hangat, saya masukkan kedalam dot mbak, tapi lama-lama saya tidak mau mbak, capek mbak, harus merah dulu menyimpan di lemari es, ngangetin, saya memilih dikasih langsung saja, kalau pergi-pergi ya dikasih susu formula saja...” (Ny. A, 37 tahun, bayi 7 bulan).

“...dulu itu karena mau ditinggal kerja, yang ini kan sambil jualan mbak, ga mau dikasih susu perah, pake dot ga mau, disendoki mau tapi ya saya nya yang ga sabar mbak, jadi sempat dicoba dikasih susu formula tapi juga ga mau, dikeluarin dan

dimuntahin gitu mbak, sudah dicoba 2 kali tetap ga mau susu formula...” (Ny. D, 31 tahun, bayi 8 bulan).

Selain itu juga terdapat ibu yang menyampaikan tidak bisa memberikan susu perah dikarenakan tidak memiliki lemari es sebagai tempat penyimpanan.

“...dulu yang anak pertama pernah saya coba mbak, diperah ASInya, pakai pompa ASI, keluar mbak, sedikit-sedikit, dulu saya belum paham mbak cara penyimpanannya bagaimana, tapi terus saya nonton di google, kalau di freezer katanya bisa tahan sampai berapa bulan gitu mbak, tapi anak saya yang ini kan tidak saya tinggal pergi jadi ya ga pernah di perah, lha juga ga punya lemari es mbak mau disimpan dimana...” (Ny. M, 24 tahun, bayi 6 bulan).

Namun terdapat 1 ibu yang memahami cara pemberian dan penyimpanan ASI perah dengan benar dan pernah memberikan ASI perah kepada anaknya.

“...pernah tapi dulu awal-awal itu kan dipompa terus tho saya masukkan ke dot-dot gitu, saya beri tanggal berapa jam berapa gitu mbak, kalau dulu nyetok kalau sekarang udah ga mbak karena menyusui langsung...” (Ny. L, 29 tahun, bayi 8 bulan).

Keputusan ibu yang memilih memberikan susu formula daripada memerah ASI juga didukung oleh nenek.

“ASInya lancar mbak, sekarang malah banyak, tapi kan kalau anaknya ga kenyang gitu mbak jadi tak suruh nambahin sufor” (ibu Ny. A, 62 tahun).

Inisiasi Menyusu Dini

Tema “inisiasi menyusui dini” untuk mengetahui apakah dari awal bayi lahir sudah mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan untuk memberikan ASI.

Data yang peneliti dapatkan seluruh ibu telah mendapatkan kesempatan untuk melakukan IMD baik ibu yang melahirkan di rumah sakit maupun di praktek dokter keluarga dan bidan praktek mandiri.

“...kalau anak yang kedua ini saya melahirkan di RS UNS mbak,begitu lahir langsung dikasih di atas dada saya mbak, tapi ya belum bisa nyusu mbak cuma lagi meraba-raba gitu seperti lagi mencari payudaranya gitu, saya mau mbenerin ya ga bisa mbak, karena sama dijahit mbak, dilebarkan jalan lahirnya jadi rasanya ga karuan jadi ga mikirin anaknya...” (Ny. M, 24 tahun, bayi 6 bulan).

“...iya mbak setelah lahir ditaruh diatas dada, lama, kalau pas dulu di dokter johan anak saya lahir ditaruh disini (memegang dada), yang ini juga sama mbak langsung ditaruh di dada saya mbak, yang nomer 2 ini lahirnya di bidan mbak...” (Ny. L, 29 tahun, bayi 8 bulan).

“...langsung ditaruh di dada saya, tapi belum bisa menyusui mbak, saya menyusui hari berikutnya mbak tidak langsung, satu kamarnya juga hari berikutnya, tidak diberi susu formula katanya masih ada simpanannya gitu mbak 1x24 jam gitu...” (Ny. A, 37 tahun, bayi 7 bulan).

Riwayat pemberian ASI

Tema “riwayat pemberian ASI” untuk mendeskripsikan bagaimana pengalaman ibu dalam memberikan ASI pada anak sebelumnya. Terdapat 2 ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada anaknya.

“...kakaknya dulu ASI, tidak mau diberi susu formula, sampai umur 16 bulan, tidak mau susu formula...” (Ny. D, 31 tahun, bayi 8 bulan).

“...iya ASI sampai umur 2 tahun, ga mau susu formula mbak, dia UHT terlebih dahulu mbak, karena susu formula ga mau baru umur 3 tahun ini mau diberi susu formula,... mulai makannya ya umur 6 bulan tho...” (Ny. L, 29 tahun, bayi 8 bulan).

Namun terdapat 2 ibu yang dari awal telah memberikan susu formula pada anak sebelumnya.

“...dari bayi sudah formula, dulu kan yang pertama ga keluar ya sudah ga sabar yang ngasih minum jadi dari awal sudah dikasih dot, lha yang ini malah ga mau jadi ya sudah dikasih ASI...” (Ny. M, 24 tahun, bayi 6 bulan).

“...kalau anak saya yang pertama itu masih diberi air tajin oleh neneknya, ... kalau anak saya yang kedua karena kesundulan tho mbak jadi belum ada 1,5 tahun sudah disapih karena kata orang-orang takut nanti kalau gimana-gimana gitu mbak...” (Ny. W, 37 tahun, bayi 7 bulan).

Dukungan pemberian ASI pada anak sebelumnya oleh ibu juga didukung oleh nenek.

“...ya jelas mendukung mbak, semahal apapun susu formula tetap lebih bagus susunya ibunya sendiri mbak, bener ga? Bener kan mbak...” (ibu Ny. L, 51 tahun).

Sedangkan dukungan pemberian susu formula juga disampaikan oleh nenek dengan alasan kondisi ibu yang tidak mendukung.

“...Oh kalau anak yang pertama itu langsung susu formula karena ga mau minum ke ibunya, sampai umur 5 tahun itu mbak masih ngedot, kan awalnya karena ada masalah dirumah sakit jadi langsung diminumin dari dot diminimin dari ibunya jadi ga mau, dulu ibunya perdarahan...” (Ibu mertua Ny. M, 59 tahun).

Pengertian ASI eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar informan menyatakan pengertian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan apapun sampai usia 2 tahun hal ini masih kurang sesuai dengan pengertian ASI eksklusif yaitu ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2012).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan masih rendahnya pengetahuan nenek mengenai ASI eksklusif hal ini berpengaruh terhadap kejadian pemberian makanan pendamping ASI dini. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh nenek mempengaruhi dalam perawatan bayi. Pada bayi yang tinggal dengan nenek yang memiliki pengetahuan yang baik bayi tersebut akan mendapatkan makanan pendamping ASI tepat pada waktunya sedangkan pada bayi yang tinggal dengan nenek yang memiliki pengetahuan yang kurang pemberian makanan pendamping ASI dini sering terjadi. Penelitian juga menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dalam merawat anaknya dipengaruhi oleh pengetahuan nenek juga (Karmacharya *et al.*, 2017).

Pengetahuan nenek dan ibu yang masih kurang mengenai ASI dapat dikarenakan rendahnya sumber informasi yang dapat diakses oleh ibu dan nenek. Rendahnya sumber informasi mengenai kesehatan dan pedoman mengenai menyusui yang sehat memberikan kontribusi terhadap status kesehatan anak yang rendah (Zakar *et al.*, 2018). Rendahnya pengetahuan dan paparan informasi juga memainkan peran penting dalam membantu ibu mengambil keputusan untuk menyusui (Nuzrina *et al.*, 2016).

Tidak adanya satupun ibu yang paham mengenai batasan pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu penyebab ibu mengambil keputusan mengenai pemberian susu formula. Pemberian pendidikan kesehatan pada ibu mengenai ASI eksklusif sudah dapat dimulai sejak ibu hamil. Saat ANC adalah saat yang paling tepat bagi tenaga kesehatan untuk memberitahu ibu tentang persiapan menyusui dan pentingnya ASI eksklusif (Fikawati dan Syafiq, 2009).

Manfaat ASI

Beberapa manfaat dari pemberian ASI pada bayi yang disampaikan informan antara lain meningkatkan kekebalan tubuh bayi, sumber gizi yang paling baik, mempercepat pertumbuhan anak, sedangkan untuk ibunya yaitu mengurangi nyeri masa nifas, alat kontrasepsi, mencegah ibu terkena kanker payudara, mempercepat berat badan ibu kembali normal, meningkatkan kedekatan anak dan ibu. Informan juga menyampaikan manfaat memberikan ASI untuk keluarga yaitu hemat.

Hal ini sesuai dengan manfaat ASI untuk bayi antara lain ASI memenuhi semua kebutuhan nutrisi bayi untuk enam bulan pertama. Kondisi ASI menyesuaikan perkembangan bayi selama menyusui, serta selama berbulan-bulan dan bertahun-tahun, untuk memenuhi perubahan kebutuhan nutrisi bayi, imunologis dan kebutuhan perkembangan. Kontak kulit-ke-kulit dan interaksi dekat selama menyusui mendorong saling responsif dan perlekatan. Bayi yang disusui lebih tinggi skor IQ dan perkembangan rahang yang lebih baik. ASI lebih mudah dicerna dari susu lainnya (New South Wales Ministry of Health, 2016).

Manfaat menyusui untuk ibu antara lain menyusui dini meminimalkan perdarahan setelah lahir dan membantu rahim ibu kembali ke kondisi sebelum hamil dan membantu lebih cepat kembalinya berat badan seperti sebelum hamil. Menyusui penuh menunda kembalinya kesuburan. Menyusui dapat mengurangi risiko penyakit payudara pra-menopause, penyakit ovarium pra-menopause,

kanker ovarium dan kanker endometrium (New South Wales Ministry of Health, 2016).

Manfaat memberikan ASI untuk keluarga antara lain, bayi yang sehat berarti berkurang biaya dalam kunjungan dokter dan obat-obatan. Menyusui lebih murah dibandingkan untuk pemberian susu formula, menyusui aman dan nyaman (New South Wales Ministry of Health, 2016). Ibu dan nenek mengetahui mengenai manfaat dari menyusui secara umum dan menyusui secara eksklusif khususnya. Banyak ibu yang menyampaikan manfaat ASI terutama mengenai fungsi dari nutrisinya, kemudahan dalam mendapatkannya, dan hemat. Namun pengetahuan yang baik mengenai ASI ini tidak sesuai dengan praktek pemberian ASI yang dilakukan. (Thet *et al.*, 2016).

Sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai manfaat dari pemberian ASI, namun tidak berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini kemungkinan disebabkan tingkat pengetahuan ibu termasuk jenis pengetahuan “tahu bahwa” atau jenis pengetahuan teoritis/ilmiah, masih pada tingkat yang tidak mendalam sehingga tidak mendorong untuk melakukannya (Sugiarti dkk, 2011). Pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu dan nenek diperlukan untuk meningkatkan kesadaran nenek dan ibu mengenai pentingnya praktek pemberian ASI secara eksklusif.

Pemberian pendidikan kesehatan selama ini hanya berfokus kepada ibu namun beberapa penelitian telah membuktikan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan melibatkan nenek memiliki efek yang baik. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa nenek memiliki peran penting dalam integrasi keluarga, budaya, dan advokasi dalam menyusui. Intervensi dalam menyusui di masa depan perlu memanfaatkan pengetahuan nenek serta dukungan nenek dan menguji efeknya dalam persepsi dan kemungkinan menyusui serta tentang inisiasi dan lamanya menyusui (Houghtaling *et al.*, 2018). Ibu yang mendapatkan promosi menyusui secara multilevel memperpanjang durasi menyusui eksklusif mereka, ibu di dalam kontrol grup 2,99 kali lebih cepat menghentikan menyusui eksklusif daripada ibu yang berada di kelompok intervensi (HR 2,99, 95% CI: 2,05, 4,35) (Susiloretni *et al.*, 2013).

Cara pemberian ASI

Sebagian besar informan telah paham bahwa ASI dapat diberikan secara diperah namun masih sangat sedikit informan yang bersedia untuk pemerah ASInya dikarenakan ketidakpahaman informan mengenai cara pemerah yang tepat dan merasa bahwa pemberian ASI perah terlalu ribet. ASI dapat diperah dengan menggunakan tangan dan pompa, penyimpanan ASI perah dapat dilakukan dengan lemari es maupun di wadah tertutup yang diberi es batu atau *portable cooling bag* (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2014). Pemberian ASI perah ini sebenarnya tidak terlalu merepotkan asalkan ibu memahami benar cara pemerahan, penyimpanan dan pemberiannya secara tepat dan mendapatkan dukungan serta bantuan dari anggota keluarga lainnya. Informasi mengenai ASI perah sudah tercantum di dalam buku KIA namun untuk penjelasannya masih dirasa kurang lengkap, selain itu ibu juga perlu diajarkan mengenai cara pemerah yang benar dan tepat.

Dalam memilih pemberian ASI dengan cara diperah dari hasil wawancara peneliti melihat bahwa ibu kurang mendapatkan dukungan dari nenek. Nenek sering berfungsi sebagai dukungan untuk ibu dan anak dalam beberapa bulan pertama setelah melahirkan. Secara budaya diharapkan para ibu belajar dari pengalaman ibu dan ibu mertua. Namun, nenek dan ibu mertua mungkin belum tentu memiliki pengetahuan yang memadai tentang pemberian makan bayi, yang mengarah ke potensi konflik situasi. Tekanan diberikan dari wanita yang lebih tua pada ibu dengan memaksakan pendapat mereka, pengalaman, saran, dan teknik ke ibu sehubungan dengan menyusui, hal ini memiliki pengaruh hebat pada praktik menyusui ibu dan keputusannya (Radwan dan Sapsford, 2016).

IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

Sebagian besar informan telah mendapatkan kesempatan untuk melakukan inisiasi menyusui dini pada saat melahirkan anaknya. IMD berhubungan positif dengan ASI eksklusif. Ibu yang menyusui segera (kurang dari 30 menit) setelah kelahiran 5 sampai 8 kali kemungkinannya untuk melakukan ASI eksklusif selama 4 bulan. IMD berpengaruh nyata terhadap pelaksanaan ASI eksklusif. Ibu yang difasilitasi IMD lebih besar kemungkinannya untuk melakukan ASI eksklusif. (Fikawati dan Syafiq, 2009).

Dalam penelitian sebelumnya didapatkan hasil bahwa, perbandingan kontak setiap hari, ibu yang memiliki kontak dengan nenek dari pihak ibu 1 kali setiap bulan lebih sering melakukan inisiasi menyusui dini sebesar 16,24% dengan angka kemungkinan penghentian menyusui yang rendah sebesar 25,1% (Emmott and Mace, 2015).

Riwayat pemberian ASI

Beberapa ibu memiliki riwayat menyusui tidak eksklusif pada anak sebelumnya. Pengalaman memainkan peranan penting bagi seorang ibu untuk melakukan ASI eksklusif. Pengalaman adalah sumber pengetahuan yang pemanfaatannya ditentukan oleh kemampuan seseorang melakukan refleksi atas dampak dari pengalamannya tersebut. Ibu yang memiliki pengalaman memberikan susu formula kepada anak sebelumnya memiliki kecenderungan untuk melakukan hal yang sama pada anak selanjutnya (Fikawati dan Syafiq, 2009).

Terdapat satu ibu yang tidak memberikan ASI kepada anak sebelumnya dengan alasan kondisi ibu yang tidak mendukung. Menurut Me at all., 2016 masalah kesehatan ibu, seperti puting susu yang tersumbat atau lecet, atau produksi ASI yang sedikit. Bagi beberapa ibu masalah kesehatan ini mendorong mereka untuk memperkenalkan makanan lain untuk waktu yang singkat, setelah itu mereka kembali menyusui. Ibu-ibu lain yang berhenti menyusui karena alasan kesehatan tidak pernah kembali menyusui. Penelitian terdahulu menyampaikan bahwa anak yang lahir pertama lebih besar kemungkinan untuk mendapatkan ASI eksklusif sebesar 77% (Liu *et al.*, 2013), namun hal tersebut tidak terbukti dalam penelitian ini.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa persepsi ibu yang tinggal dengan nenek mengenai ASI masih dipengaruhi oleh persepsi dari nenek. Pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif masih minimal sehingga saran dan pengalaman nenek masih menjadi salah satu bahan pertimbangan ibu dalam mengambil keputusan untuk menyusui bayinya. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dapat disarankan kepada puskesmas untuk mulai melibatkan nenek sebagai keluarga terdekat ibu dalam pemberian pendidikan mengenai ASI dan kampanye pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Creswell, J. W. (2019). *Research design: pendekatan metode kualitatif, kuantitatif, dan campuran*. 4th edn. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Emmott, E. H. and Mace, R. (2015). Practical support from fathers and grandmothers is associated with lower levels of breastfeeding in the UK Millennium Cohort Study, *PLOS ONE*. Edited by T. Raju, 10(7), p. e0133547. doi: 10.1371/journal.pone.0133547.
- Ferreira, T. D. M. *et al.* (2018). Influence of grandmothers on exclusive breastfeeding: cross-sectional study, *Einstein (São Paulo)*, 16(4), p. eAO4293. doi: 10.31744/einstein_journal/2018AO4293.
- Fikawati, S. and Syafiq, A. (2009). Penyebab keberhasilan dan kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif, *Kesehatan masyarakat nasional*, 4, pp. 120–131.
- Gunawan, I. (2016). *Metode penelitian kualitatif teori dan praktik*. 1st edn. Edited by Suryani. Jakarta: Bumi Aksara.
- Gupta, M. L. *et al.* (2015). Grandmothers as gatekeepers? The role of grandmothers in influencing health-seeking for mothers and newborns in rural northern Ghana, *Global Public Health*, 10(9), pp. 1078–1091. doi: 10.1080/17441692.2014.1002413.
- Hervilia, D., Dhini and Munifa. (2016). Pandangan Sosial Budaya terhadap ASI eksklusif di wilayah Panarung Palangkaraya, *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 3(1), pp. 63–70.
- Houghtaling, B. *et al.* (2018). Grandmother and health care professional breastfeeding perspectives provide opportunities for health promotion in an America Indian community, *Social Science & Medicine*. Elsevier Ltd. doi: 10.1016/j.socscimed.2018.05.017.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2014). *Memerah dan Menyimpan Air Susu Ibu (ASI)*.
- Karmacharya, C. *et al.* (2017). Grandmothers' knowledge positively influences maternal knowledge and infant and young child feeding practices, *Public Health Nutrition*, 20(12), pp. 2114–2123. doi: 10.1017/S1368980017000969.

-
- Lincoln, Y. S. and Guba, E. G. (1986). But is it rigorous? trustworthiness and authenticity in naturalistic evaluation, *Jossey-Bass And The American Evaluation Association*, 1986(30), pp. 73–84. doi: 10.1002/ev.1427.
- Liu, J. *et al.* (2013). Social and demographic determinants for breastfeeding in a rural, suburban and city area of South East China, *Contemporary Nurse*, 45(2), pp. 234–243. doi: 10.5172/conu.2013.45.2.234.
- Mason, M. (2010). Sample size and saturation in PhD studies using qualitative interviews, *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 11(3). doi: 10.17169/FQS-11.3.1428.
- Me, M. *et al.* (2016). Barriers to exclusive breastfeeding in the Ayeyarwaddy Region in Myanmar: Qualitative findings from mothers, grandmothers, and husbands, *Appetite*. Elsevier Ltd, 96, pp. 62–69. doi: 10.1016/j.appet.2015.08.044.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi penelitian kualitatif*. 36 Revisi. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- New South Wales Ministry of Health. (2016). *Breastfeeding your baby*.
- Nuzrina, R., Roshita, A. and Basuki, D. N. (2016). Factors affecting breastfeeding intention and its continuation among urban mothers in West Jakarta: A follow-up qualitative study using critical point contact for breastfeeding’, *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*. HEC Press, 25, pp. S43–S51. doi: 10.6133/apjcn.122016.s10.
- Palinkas, L. A. *et al.* (2016). Purposeful sampling for qualitative data collection and analysis in mixed method implementation research, *adm policy ment health*, 42(5), pp. 533–544. doi: 10.1007/s10488-013-0528-y.Purposeful.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. (2012). *PP RI Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*.
- Porta, F. *et al.* (2015). Genealogy of breastfeeding, *Eur J Pediatr*. doi: 10.1007/s00431-015-2605-6.
- Radwan, H. and Sapsford, R. (2016). Maternal perceptions and views about breastfeeding practices among emirati mothers, *Food and Nutrition Bulletin*, 37(1), pp. 73–84. doi: 10.1177/0379572115624289.
- Scelza, B. A. and Hinde, K. (2019). Crucial contributions: a biocultural study of grandmothing during the perinatal period, *Human Nature*. Springer. doi: 10.1007/s12110-019-09356-2.
- Sugiarti, E., Zulaekah, S. and Puspowati, D. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen, *Kesehatan*, 4, pp. 195–206.
- Susiloretni, K. A. *et al.* (2013). The effectiveness of multilevel promotion of exclusive breastfeeding in rural Indonesia, 28(2), pp. e44–55. doi: 10.4278/ajhp.120425-QUAN-221.
-

Thet, M. M. *et al.* (2016). Barriers to exclusive breastfeeding in the Ayeyarwaddy Region in Myanmar: Qualitative findings from mothers, grandmothers, and husbands', *Appetite*, 96, pp. 62–69. doi: 10.1016/j.appet.2015.08.044.

UNICEF. (2018). *Breastfeeding: A mother's gift, for every child*. UNICEF.

Zakar, R. *et al.* (2018). Exploring parental perceptions and knowledge regarding breastfeeding practices in Rajanpur, Punjab Province, Pakistan', *International Breastfeeding Journal*. BioMed Central Ltd., 13(1). doi: 10.1186/s13006-018-0171-z.