

FAKTOR PENGHAMBAT DAN PENDORONG PENERAPAN ASI EKSKLUSIF

Esti Nugraheny, Emi Alfiah

Akademi Kebidanan Ummi Khasanah, Jl. Pemuda Gandekan Bantul

email: entharababy@gmail.com

Abstrak: Faktor Penghambat dan Pendorong Penerapan ASI Eksklusif. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena ASI mengandung zat gizi dengan komposisi sesuai dengan kebutuhan bayi untuk tumbuh kembang bayi secara optimal. Peningkatan program ASI eksklusif merupakan salah satu bentuk usaha pemerintah dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs). Secara nasional target ASI eksklusif di Indonesia 80%, sementara cakupan pencapaian ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai 48,6%. Penelitian ini dilakukan untuk mengeksplorasi faktor pendorong dan faktor penghambat dalam penerapan pemberian ASI eksklusif di Dusun Potorono Banguntapan Bantul tahun 2015. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang sedang menyusui bayi berjumlah 43 orang. Sampel ditentukan secara *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah enam orang ibu yang mempunyai bayi berumur enam sampai tujuh bulan. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara semi terstruktur dan data dianalisis secara *thematic*. Seluruh subjek penelitian telah mengetahui pengertian ASI eksklusif, namun hanya satu subjek yang memberikan ASI secara eksklusif karena adanya faktor pendorong seperti motivasi internal, pemahaman mengenai manfaat ASI, dan adanya dukungan suami. Disisi lain, sebagian besar subjek tidak memahami mengenai produksi ASI. Subjek lainnya yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan karakteristik ibu bekerja diduga disebabkan karena adanya faktor penghambat seperti tidak ada pojok ASI dan tempat penyimpanan ASI ditempat bekerja. Perlu adanya komitmen dari semua pihak untuk keberhasilan penerapan ASI eksklusif. Penelitian ini merekomendasikan untuk dilakukannya sosialisasi mengenai produksi ASI dari tenaga kesehatan kepada pasien secara mendalam dan perlu adanya fasilitasi untuk dibuatnya pojok ASI dan tempat penyimpanan ASI di tempat bekerja.

Kata Kunci: penerapan ASI eksklusif, perawatan bayi, nutrisi terbaik untuk bayi

Abstract: Inhibiting And Encouraging Factors of The Implementation of Exclusive Breast Milk. Breast milk is the best food for babies because breast milk contains nutrients with a composition suitable for the baby's needs for optimal infant growth. The increase in exclusive breastfeeding program is one of the government's efforts in achieving the Sustainable Development Goals (SDGs). Nationally the target of exclusive breastfeeding in Indonesia is 80%, while the coverage attainment of exclusive breastfeeding in Indonesia reaches 48.6%. This study is conducted to explore the encouraging and inhibiting factors in the application of exclusive breastfeeding in Potorono hamlet Banguntapan in 2015. This study uses a qualitative research design. The population in this study is mothers who are breastfeeding infants of 43 people. Samples are determined by purposive sampling. The sample in this study amounts six mothers of infants aged six to seven months. The data collection technique

uses semi-structured interviews and the data are analyzed thematically. The whole subject of the research has known the meaning of exclusive breastfeeding, but only one subject who breastfeeds exclusively due to her encouraging factors such as internal motivation, understanding of the benefits of breastfeeding, and the support of her husband. On the other hand, a large number of the subjects do not understand about milk production. Other subjects that do not exclusively breastfeed their babies with the characteristics of working mothers allegedly due to the inhibiting factors such as no breastfeeding corner and no breast milk storage in the working place. It needs a commitment from all parties to the successful implementation of exclusive breastfeeding. The study recommends conducting the socialization of the milk production from health workers to patients in depth and the necessary facilitation for the corner made for breastfeeding and breast milk storage in the working place.

Keywords: the implementation of exclusive breastfeeding, infant care, the best nutrition for infants.

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi karena ASI mengandung hampir semua zat gizi dengan komposisi sesuai dengan kebutuhan bayi untuk tumbuh kembang bayi secara optimal (WHO 2001; Prasetyono, 2009). Berdasarkan data disebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat mencegah kematian pada balita (UNICEF, 2006). Selain itu peningkatan program ASI eksklusif merupakan salah satu bentuk upaya pemerintah dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs). Secara nasional target ASI eksklusif di Indonesia 80%, sementara cakupan pencapaian ASI eksklusif di DIY baru mencapai 48,6% (Dinkes DIY, 2012). Untuk peningkatan pemberian ASI eksklusif diperlukan pembentukan dan perubahan perilaku ke arah perilaku kesehatan yang diharapkan. Berdasarkan teori perubahan perilaku terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan perilaku seseorang yaitu: 1) faktor pendorong (*predisposing factors*); 2) faktor pemungkin (*enabling factors*); dan faktor penguat (*reinforcing factors*) (Green dan Kreuter (1991) Cit Notoatmodjo (2010).

Berdasarkan teori lainnya disebutkan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal (Pawenrusi, 2008). Faktor internal yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif seperti: 1) Pengetahuan: Pengetahuan adalah sejumlah informasi yang dikumpulkan dan dipahami seseorang terhadap sesuatu hal. Pengetahuan dapat berasal dari pengalaman tertentu yang pernah dialami dan yang diperoleh dari hasil belajar secara formal, informal dan non formal (Notoatmodjo, 2007); 2) Pendidikan: Pendidikan diartikan sebagai suatu proses belajar yang memberikan latar belakang berupa mengajarkan kepada manusia untuk dapat berpikir secara obyektif dan dapat memberikan kemampuan untuk menilai apakah budaya masyarakat dapat diterima atau mengakibatkan seseorang merubah tingkah laku (Afifah, 2007); 3) Pekerjaan: Beberapa wanita bekerja mempunyai kecemasan yaitu dengan memberikan ASI secara eksklusif dapat merusak prospek peningkatan karier mereka dalam bekerja (Anik, 2012); 4) Penyakit ibu: Beberapa penyakit dapat mempengaruhi proses pemberian ASI seperti: gagal jantung, gagal ginjal dan anemia berat (Roesli, 2008); 5) Faktor suami: Salah satu kunci kesuksesan laktasi adalah adanya dukungan

dari keluarga khususnya suami. Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan fisik maupun dukungan psikologis (Anik, 2012).

Adapun yang termasuk dalam faktor eksternal yaitu: 1) Promosi susu formula bayi: Adanya promosi susu formula bisa menjadi kemungkinan gagalnya pemberian ASI. Promosi tersebut dapat berasal dari petugas kesehatan misalnya pada saat pasien pulang dibekali susu formula, ataupun dari iklan-iklan di beberapa media baik cetak maupun elektronik (Afifah, 2007); 2) Informasi dari tenaga kesehatan: Pemberian informasi dari tenaga kesehatan dapat membantu menambah wawasan serta dapat menimbulkan kesadaran bagi para ibu-ibu menyusui (Arifin, 2004).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dusun Potorono Banguntapan, Bantul DIY didapatkan data bahwa cakupan ASI eksklusif di dusun Potorono tersebut baru mencapai 25,58%. Capaian tersebut masih di bawah target nasional dan pencapaian cakupan di DIY. Karena masih rendahnya cakupan di Dusun Potorono sehingga penting untuk di eksplorasi apakah faktor pendorong dan faktor penghambat yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di Dusun Potorono, Banguntapan, Bantul DIY.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Penelitian *kualitatif* adalah penelitian yang menekankan kepada analisis non numerik dan analisis interpretatif terhadap fenomena sosial (Sulistyaningsih, 2012). Pengambilan data dilaksanakan di Dusun Potorono, Banguntapan Bantul pada bulan Januari-Mei 2015. Sampel dipilih secara *purposive sampling* (Notoatmodjo, 2010) dengan kriteria inklusi ibu yang memiliki bayi usia enam sampai tujuh bulan dan kriteria eksklusi ibu yang tidak bersedia menjadi responden. Jumlah sampel dalam penelitian ini didasarkan pada kejenuhan data atau tidak adanya data baru sehingga dapat disimpulkan bahwa pengambilan data dapat dianggap mewakili populasi (Sulistyaningsih, 2012). Sample penelitian ini berjumlah enam orang.

Proses pengambilan data secara wawancara dengan menggunakan instrumen panduan wawancara. Panduan wawancara dikembangkan oleh peneliti berdasarkan kajian literature dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan pemberian ASI eksklusif. Validitas instrument menggunakan *content validity* berdasarkan pendapat ahli dalam hal ini adalah pendapat pembimbing karya tulis ilmiah (Instrumen dapat dilihat pada tabel 1). Data dikumpulkan oleh peneliti satu (EA) dengan bantuan *audio recorder* dan *fields notes*. Data kemudian dibuat dalam bentuk transkrip yang kemudian dianalisis oleh peneliti satu dan dua (EA dan EN) secara *thematic content analysis*.

Tabel 1. Panduan Wawancara

No	Indikator	Pertanyaan
1	Pengetahuan	Menurut ibu, bagaimana cara pemberian ASI yang baik?
2	Penerapan	Bagaimana cara ibu memberikan ASI, berapa lama ibu memberikan

		ASI?
3		Mulai usia berapa ibu memberikan makanan/ minuman lain selain ASI pada bayi ibu?
4	Kesehatan	Bagaimana mengenai kesehatan ibu, apakah ibu mempunyai riwayat penyakit/ sedang mengalami penyakit seperti: TBC, anemia, jantung, gagal ginjal atau kanker?
5	Pekerjaan	Apakah ibu saat ini bekerja?
6		Bagaimana cara yang ibu lakukan agar bayi ibu tetap mendapatkan ASI?
7		Bagaimana cara ibu memeras ASI, apakah dilakukan disela-sela bekerja? Jika ya/ tidak mengapa?
8		Bagaimana cara ibu memeras ASI di malam hari, apakah ibu melakukannya? Jika ya/ tidak mengapa?
9		Bagaimana dukungan tempat kerja, apakah ada pojok ASI dan tempat penyimpanan ASI?
10	Dukungan keluarga	Bagaimana bentuk dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif ?
11	Peran media	Bagaimana respon ibu terhadap promosi/ iklan mengenai susu formula, apakah ibu pernah tertarik? jika ya/ tidak mengapa?
12	Sumber informasi	Bagaimana ibu mendapatkan informasi mengenai ASI eksklusif?
13		Bagaimana informasi yang ibu dapatkan mengenai ASI eksklusif apakah berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif?

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Jumlah penduduk di Dusun Potorono berjumlah 652 jiwa dengan 43 ibu yang sedang menyusui bayi usia 0-24 bulan. Informan penelitian berjumlah enam ibu yang sedang menyusui bayi usia 6-7 bulan. Karakteristik informan penelitian ini akan dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 2. Karakteristik Subjek Penelitian

No	Informan	Pendidikan	Pekerjaan	Umur	Jumlah Anak	Lama Menyusui
1	Informan I	SMP	Swasta	26	1	6 bulan 21 hari
2	Informan II	DIII	IRT	31	1	6 bulan 20 hari
3	Informan III	SMA	Wiraswasta	33	2	6 bulan 21 hari
4	Informan IV	SMA	Wiraswasta	26	2	6 bulan 15 hari
5	Informan V	SMA	Swasta	29	2	6 bulan 8 hari
6	Informan VI	SMP	IRT	29	2	6 bulan 25 hari

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa informan dengan latar belakang pendidikan yang beragam, mulai SMP sampai dengan DIII dan sebagian besar merupakan wanita bekerja dengan usia seluruhnya dalam range usia reproduksi sehat yaitu antara 26-33 tahun. Sebagian besar informan dengan jumlah anak dua dan saat ini seluruhnya masih menyusui bayinya.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan enam kategori dan tiga tema mengenai penerapan ASI eksklusif di Dusun Potorono Banguntapan Bantul sebagaimana berikut:

Tabel 3: Penerapan ASI eksklusif di Dusun Potorono Banguntapan Bantul DIY

No	Tema	Kategori	Kuotasi Informan ASI eksklusif	Kuotasi informan non ASI eksklusif
1	Faktor pendukung	<p>Motivasi internal</p> <p>Dukungan suami</p> <p>Pemahaman mengenai manfaat pemberian ASI eksklusif</p> <p>Pekerjaan</p>	<p>“kalau saya pribadi tidak memberikan makanan lain, pokoknya ya cuma ASI saja. Soalnya dari pengalaman anak saya yang pertama, umur satu bulan sudah saya kasih makan, sampe umur tiga tahunan sering sakit-sakitan, makanya anak yang kedua ini harus bisa eksklusif.” (Ibu “M”)</p> <p>... suamilah yang selalu mengingatkan kalau tidak boleh dikasih makanan/ minuman apapun sebelum lebih enam bulan, bahkan sampai dua tahun kalau bisa terus ASI saja.” (Ibu “M”)</p> <p>“ya buat kesehatan. Kekebalan tubuh, ngirit juga .. hehehe.” (Ibu “M”).</p> <p>“tidak, nggak pernah ditinggal kemana-mana, jadi ya kebutuhan ASInya bisa terpenuhi.” (Ibu “M”).</p>	
2	Faktor penghambat	Pemahaman mengenai produksi ASI		<p>“Enggak eksklusif, lha ASI saya sedikit, lagipula bayinya nangis terus, kalo dikasih jus sama susu kan sama saja khan mbak.” (Ibu “E”)</p> <p>“lha ini dua bulan sudah saya beri minum jus buah-buah, sebelumnya sudah saya sambung susu tetep nangis. Lha ASI saya sedikit” (Ibu “D”).</p> <p>“woalah, ini empat bulan sudah saya suapi pisang yang dikerok. Lha ASInya tidak banyak, jadinya saya beri makan, padahal sudah saya sambung susu formula tetap masih nangis” (Ibu “E.I”).</p> <p>“ya ada cuti melahirkan, kemarin tiga bulan cutinya, heem, kan saya pompa, setelah itu saya simpan di kulkas, tapi ya hanya kadang-kadang. Kalau pas mompa cuma dapat sedikit disambung mbak pakai susu formula, soalnya dapatnya</p>

			<i>cuma sedikit, Cuma dapat 120 ml mba” (Ibu “N”).</i>
		Pekerjaan	<i>“iya, saya kerja mbak, tidak pernah meres ASI saya mbak, kerja dari pagi sampe sore baru pulang, di tempat kerja juga nggak bisa meres, gak ada tempat pojok ASI, gak ada tempat nyimpan ASI juga.” (Ibu “E”)</i>
		Peran petugas kesehatan	<i>Pernah diminumi susu formula, waktu habis lahir, soalnya ASI ku nggak banyak, habis dari rumah sakit terus bayinya minumnya disambung” (Ibu “N”).</i>
3	Faktor pemungkin	Pemahaman pengertian ASI eksklusif	<i>“ya, saya ngerti kalau ASI yang diberikan selama enam bulan tanpa diberi tambahan makanan apa-apa.” (Ibu “M”) “ya ngerti kalau ASI Eksklusif itu cuma dikasih ASI saja sampe enam bulan”. (Ibu “E.W”) “ya sebelum enam bulan ya bayinya diberi ASI saja, belum ada makanan pendampingnya.” (Ibu “D”)</i>
		Sumber informasi	<i>“Dari penyuluhan waktu hamil dulu, dari dokter kandungan dan bidan. Ya pengaruh, lha kalau tidak tau kan jadi tau tentang ASI eksklusif. Kalau bukan dari medis mau siapa lagi yang memberi tau.” (Ibu “M”) “Dari bidan, dari temen-temen, saudara, majalah, ya pengaruh. Jadi tau kalau ASI Eksklusif itu apa, kegunaannya, manfaatnya ternyata banyak, menguntungkan juga untuk bayinya.” (Ibu “E.W”)</i>

Berdasarkan hasil wawancara dengan lima informan setelah mencapai saturasi data dimana data dianggap sudah jenuh atau tidak ada lagi variasi jawaban dari informan kemudian data dibuat transkrip untuk dianalisis. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *content analysis*. Untuk meningkatkan *trustworthiness*, data dianalisis dengan tahapan melakukan konfirmasi (*conformability*) dan dilakukan uji validitas internal (*internal validity*). Proses konfirmasi dilakukan dengan tahapan *check* dan *re-check* data dengan menggunakan koding secara terbuka (*open coding*). *Open coding* dilakukan oleh dua orang peneliti. Kesepakatan *coding* ditempuh setelah melalui dua kali diskusi. Setelah kesepakatan *coding* peneliti melakukan tahapan uji validitas internal untuk memastikan data yang diolah kredibel dan reliable berdasarkan persepsi responden. Uji validitas internal dilakukan dengan cara *member checking* dengan cara bertanya pada responden apakah hasil *coding* yang sudah dibuat oleh peneliti sesuai dengan maksud dari informan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari enam orang ibu yang memiliki bayi usia 6-7 bulan, hanya satu orang ibu yang memberikan ASI secara eksklusif. Diketahui bahwa seluruh ibu telah

memahami definisi ASI eksklusif yaitu pemberian ASI selama enam bulan tanpa pemberian makanan lain. Namun pengetahuan mengenai definisi ASI eksklusif tersebut belum dibarengi dengan penerapan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan mengenai pengertian ASI eksklusif didapatkan oleh informan sebagian besar dari petugas kesehatan sejak mereka memeriksakan kehamilannya maupun melalui kegiatan yang dilakukan oleh Posyandu Kamboja dalam bentuk penyuluhan dan sosialisasi pemberian ASI eksklusif pada kunjungan ibu hamil, kunjungan nifas dan pemantauan bayi sampai berumur enam bulan. Puskesmas Banguntapan I juga sudah berupaya untuk meningkatkan pencapaian cakupan pemberian ASI eksklusif dengan mencanangkan adanya kelompok pendamping ASI (KPASI), hanya saja di Dusun Potorono, Banguntapan Bantul Kader KP ASI belum terbentuk.

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif yang diterapkan oleh satu ibu disebabkan karena adanya motivasi internal. Motivasi internal dibentuk berdasarkan pada pengalaman dimasa lampau dimana sebelumnya ibu tersebut memiliki anak yang tidak diberi ASI eksklusif dan rentan mendapatkan penyakit. Hal tersebut mendorong ibu "M" untuk memberikan ASI eksklusif pada anak keduanya. Faktor pendorong lainnya yang dapat mendukung keberhasilan penerapan ASI eksklusif adalah adanya pemahaman yang baik mengenai manfaat pemberian ASI eksklusif. Pemahaman mengenai manfaat untuk bayinya dan kemanfaatan secara ekonomi yang dapat meminimalisir pengeluaran keluarga, mampu mendorong pemberian ASI eksklusif. Selain itu adanya dukungan keluarga khususnya dukungan suami mampu membantu untuk keberhasilan implementasi pemberian ASI eksklusif. Dukungan oleh suami dapat ditunjukkan dalam bentuk komunikasi untuk saling mengingatkan agar memberikan ASI eksklusif pada anaknya.

Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Green dan Kreuter (1991) cit Notoatmodjo, (2010) yang menyebutkan bahwa faktor yang dapat mendorong perubahan perilaku secara mendasar yaitu adanya motivasi. Motivasi dapat diperoleh melalui pengalaman belajar dimasa lampau. Pengalaman belajar dimasa lampau akan membentuk keyakinan pada diri seseorang untuk melakukan perubahan perilaku (Notoatmodjo, 2010). Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fikawati S dan Syafiq A (2009) yang menyebutkan bahwa pengalaman ibu adalah faktor predisposisi yang berpengaruh positif terhadap keberhasilan pelaksanaan ASI eksklusif. Selain adanya faktor pendorong keberhasilan tersebut juga ditunjang oleh adanya dukungan dari suami. Hal tersebut merupakan faktor penguat karena adanya monitoring yang baik oleh individu lain agar perilaku yang diharapkan dapat terbentuk (Notoatmodjo, 2010; Anik 2012). Suami memegang peranan penting dalam keberhasilan menyusui. Namun beberapa suami menganggap bahwa menyusui adalah urusan perempuan dan suami hanya menjadi pengamat pasif saja. Dukungan suami sangat menentukan keberhasilan kelancaran reflex pengeluaran ASI karena dukungan suami mampu memberikan ketenangan pada kondisi psikologis ibu sehingga kerja otak yang memberikan stimulus pada organ pembentuk ASI dapat menjadi lancar (Roesli, 2008; Perkins 2004; Afifah 2007).

Ketidakberhasilan dalam penerapan pemberian ASI eksklusif pada lima informan lainnya disebabkan adanya beberapa faktor penghambat seperti: masih lemahnya pemahaman mengenai

produksi ASI. Sebagian besar informan berpersepsi bahwa produksi ASI yang mereka hasilkan hanya sedikit dan tidak cukup dengan kebutuhan bayi yang ditunjukkan dengan bayi bersikap rewel dan menangis. Informan berpersepsi bahwa bayi menangis merupakan indikator bayi masih lapar sehingga harus diberikan makanan tambahan lainnya seperti dalam bentuk madu, jus, susu formula, pisang dan bubur susu. Satu informan menyebutkan karena produksi ASI yang sedikit, sejak awal di rumah sakit telah diberikan susu formula. Sebagian informan yang tidak memberikan ASI eksklusif juga menyatakan bahwa mereka tidak memberikan ASI eksklusif karena belum didukung oleh adanya pojok ASI dan tempat penyimpanan ASI ditempat bekerja sehingga pada saat mereka bekerja mereka tidak memeras ASI.

Faktor penghambat yang menyebabkan ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Pawenrusi, (2008). Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor internal seperti pengetahuan. Pengetahuan tidak hanya mengenai pengertian ASI eksklusif yang telah dipahami oleh subjek penelitian lebih jauh mereka belum memahami mengenai indikator bayi lapar atau tidak terpenuhinya produksi ASI. Sebagian besar subjek penelitian berpendapat bahwa produksi ASInya sedikit sehingga bayi rewel karena lapar. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua masih sangat rendah mengenai kecukupan ASI untuk bayinya (Anik, 2012). Diperlukan upaya lebih yang harus dilakukan oleh petugas kesehatan sejak masa kehamilan yang tidak hanya menyampaikan mengenai apa itu ASI eksklusif namun perlu juga pasien dipahamkan mengenai kebutuhan nutrisi pada bayi usia 0-6 bulan yang mampu tercukupi dengan pemberian ASI eksklusif dan upaya untuk meningkatkan produksi ASI melalui pemenuhan nutrisi yang baik pada ibu nifas. Peran yang baik dari tenaga kesehatan sebagai salah satu faktor pemungkin (*enabling factors*) yang mampu membentuk perubahan perilaku kearah yang diharapkan (Azwar, 2005). Disisi lain ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja diduga karena tidak tersedianya fasilitas penunjang seperti tidak adanya pojok ASI dan tempat penyimpanan ASI. Pojok ASI dan tempat penyimpanan ASI merupakan sarana dan prasarana pendukung untuk keberhasilan penerapan ASI eksklusif. Dengan adanya pojok ASI dan tempat penyimpanan ASI, ibu akan lebih termotivasi untuk memeras ASI di sela-sela waktu bekerja apalagi dengan keterbatasan jarak antara rumah dan tempat bekerja yang jauh dapat sangat membantu keberhasilan penerapan ASI eksklusif (Anik, 2012; Azwar 2005). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fikawati dan Syafiq (2010) yang menyebutkan bahwa masih rendahnya penerapan ASI eksklusif di Indonesia karena faktor kebijakan yang belum lengkap dan belum komprehensif sehingga diperlukan sistem monitoring dan evaluasi sebagai upaya penguatan kebijakan penerapan ASI eksklusif di masyarakat.

KESIMPULAN

Penerapan pemberian ASI eksklusif di Dusun Potorono Banguntapan Bantul DIY hanya dilakukan oleh satu orang dari enam orang informan. Keberhasilan penerapan pemberian ASI

eksklusif oleh satu orang informan dipengaruhi oleh faktor pendorong seperti: motivasi internal, pemahaman mengenai manfaat ASI eksklusif dan adanya dukungan suami. Ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif karena adanya faktor penghambat seperti: kurangnya pemahaman mengenai produksi ASI dan belum adanya dukungan pojok ASI dan tempat penyimpanan ASI ditempat bekerja. Direkomendasikan kepada semua pihak khususnya petugas kesehatan untuk memberikan pemahaman mengenai produksi ASI kepada pasien secara mendalam dan perlu adanya fasilitas pojok ASI dan tempat penyimpanan ASI ditempat bekerja.

DAFTAR RUJUKAN

- Afifah, D. 2007. *Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif*. [Tesis] Semarang: Program Pasca Sarjana UNDIP.
- Anik, M. 2012. *Inisiasi Menyusu Dini ASI Eksklusif*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Arifin. 2004. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif* [Skripsi]. Bogor: Fakultas Pertanian IPB.
- Azwar, S. 2005. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Liberty.
- Dinkes DIY. 2012. *Laporan Angka Pencapaian ASI Eksklusif Daerah Istimewa Yogyakarta*.
- Fikawati S dan Syafiq A. 2009. Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Vol 4 No3 Desember 2009; 120-131.
- Fikawati S dan Syafiq A. 2010. Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia. *Makara Kesehatan Vol 14 No 1 Juni 2010: 17-24*.
- Green, L.W. 1991. *Health Promotion Planning an Educational and Envarionmental Approach: Mayfield Publishing Company*. United States of America.
- Notoatmodjo. 2007. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Andi Offset.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- PawenrusiE. P. 2008. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Temamaung Kota Makasar Tahun 2008*, Tesis, UGM.
- Perkins, S & C. Vannais. 2004. *Breastfeeding for Dummies*. Wiley Publishing: USA.
- Prasetyono. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Cetakan pertama. Yogyakarta: Diva press.
- Roesli, U. 2008. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Arguday.
- Sulistyaningsih. 2012. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- UNICEF. 2006. *Breastfeeding Saves Lives of 30.000 Indonesian Children yearly*. [http://www.unicef.org/indonesia/Breastfeeding_release_English_\(1\).pdf](http://www.unicef.org/indonesia/Breastfeeding_release_English_(1).pdf). Diakses 8 Mei 2015.
- WHO. 2001. *Global Strategy On Infant and Young Child Feeding*. Report from aninformal meeting 1-12 Juni. WHO: Geneva.

