

**PENYULUHAN DUKUNGAN SUAMI PADA KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF DAN BAYI DI DESA MANGGA**

COUNSELING OF HUSBAND'S SUPPORT ON THE SUCCESS OF EXCLUSIVE
BREASTFEEDING AND BABIES IN MANGGA VILLAGE

¹⁾ **Rahmaini Fitri Harahap**, ²⁾ **Radha Isela Hutabarat**, ³⁾ **Nadia Della Siregar**

^{1,2,3)} Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Prima Indonesia Medan
Jl. Danau Singkarak, Gg. Madrasah, Medan

Email: Rahmaini_89@gmail.com

ABSTRAK

Rooming in (rawat gabung) ialah suatu system perawatan bayi serta ibu dirawat dalam satu unit. Dalam pelaksanaannya bayi harus selalu berada disamping ibu sejak segera setelah dilahirkan sampai pulang. Metode yang digunakan didalam kegiatan ini antara lain dengan penyuluhan/edukasi, pelatihan dan pendampingan. Hasil pengamatan yang dilakukan menunjukkan bahwa setelah dilakukan kegiatan pendampingan dan edukasi dalam dukungan suami memepengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif dan bayi yaitu mereka sangat semangat dan antusias dalam mengikuti penyuluhan. Baiknya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor Dukungan Keluarga yang mempengaruhi dukungan diantaranya adalah pengalaman, motivasi dan kepribadian.

Kata kunci: *Dukungan, Keberhasilan, Asi Eksklusif*

ABSTRACT

Rooming in is a baby care system and the mother is cared for in a unit. In the implementation of it the baby must always be beside the mother from immediately after birth until home. Methods used in this activity include counseling/education, training and mentoring. The observations showed that after the assistance and education activities in the support of husbands affected the success of ASI Eksklusif and babies, they were very passionate and enthusiastic in following counseling. Whether family support for exclusive breastfeeding is

influenced by the many Family Support factors that affect support among them are experience, motivation and personality.

Keywords: *Support, Success, Exclusive Breastfeeding*

PENDAHULUAN

Rooming in (rawat gabung) berarti menempatkan bayi sekamar/seruangan dengan ibunya, meski tetap berada di tempat tidur yang berbeda, jarak ibu dan bayinya jadi berdekatan, sehingga memungkinkan ibu memperhatikan bayinya. Sebagian besar bayi baru lahir normal hanya membutuhkan ruangan hangat, bersih dan diobservasi ketat, segera diberikan kepada ibu untuk dihangatkan tubuhnya dan mendapatkan ASI (WHO, 1998).

Rooming in (rawat gabung) ialah suatu system perawatan bayi serta ibu dirawat dalam satu unit. Dalam pelaksanaannya bayi harus selalu berada disamping ibu sejak segera setelah dilahirkan sampai pulang. Rooming in (rawat gabung) adalah suatu cara perawatan dimana ibu dan bayi yang baru dilahirkan tidak dipisahkan, melainkan ditempatkan dalam sebuah ruangan bersama-sama selama 24 jam penuh dalam seharinya (Budi Marjono, 1999).

2.4.2 Tujuan Rooming In (rawat gabung) a. Agar ibu dapat menyusui bayinya sedini mungkin, kapan saja dibutuhkan. b. Agar ibu dapat melihat dan memahami cara perawatan bayi yang benar seperti yang dilakukan oleh petugas. c. Agar ibu mempunyai pengalaman

dalam merawat bayinya sendiri selagi ibu masih di rumah sakit. d. Dalam rawat gabung, suami dan keluarga dapat dilibatkan secara aktif untuk mendukung dan membantu ibu dalam menyusui dan merawat bayinya secara baik dan benar. e. Ibu mendapatkan kehangatan emosional karena ibu dapat selalu kontak dengan bayinya.

Syarat-syarat rooming in (rawat gabung) Bayi dan ibu yang dirawat gabung harus memenuhi syarat sebagai berikut : a. Lahir spontan, baik presentasi kepala maupun bokong. b. Bila lahir dengan tindakan, maka rawat gabung dilakukan setelah bayi cukup sehat, reflek menghisap baik, tidak ada tanda infeksi dsb. c. Bayi yang dilahirkan dengan secsio cesarea dengan anastesia umum, rawat gabung dilakukan setelah ibu dan bayi sadar penuh (bayi tidak mengantuk), misalnya 4-6 jam setelah operasi selesai. Bayi tetap disuskan meskipun mungkin ibu masih terpasang infus. d. Bayi tidak asfiksia setelah lima menit pertama (nilai apgar minimal 7) e. Umur kehamilan 37 minggu atau lebih. f. Berat lahir 2000-2500 gram atau lebih. g. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi intrapartum. h. Bayi dan ibu sehat. 2.4.4 Kontra indikasi rooming in

(rawat gabung) Rawat gabung tidak boleh diberikan pada ibu dan bayi yang mengalami :

- a. Bayi yang premature
- b. Bayi berat lahir kurang dari 2000-2500 gram
- c. Bayi dengan sepsis.
- d. Bayi dengan cacat bawaan berat, misalnya : hidrocephalus, maningokel, anansefali, atresia ani, omfalokel, dsb.
- e. Bayi dengan gangguan napas.
- f. Ibu dengan infeksi berat, misalnya : sepsis, dsb.

Manfaat rooming in (rawat gabung) bagi ibu dan bayi.

1. Aspek fisik
 - a. Menyusui anak akan mudah dilaksanakan dan mudah berhasil karena anak berada disamping ibunya. Ibu tahu betul waktu menyusui dan waktu anaknya lapar.
 - b. Bahaya infeksi dari bayi lain dapat dikurangi karena bayi terpisah dari bayi lain karena bayi sekamar dengan ibunya.
2. Aspek fisiologis
 - a. Bila ibu dekat dengan bayinya, maka bayi akan segera disusui dan frekwensinya lebih sering dan ini merupakan proses fisiologis yang alami.
 - b. Dengan menyusui maka akan timbul refleksi oksitosin yang akan membantu proses fisiologis infolusi rahim, dan prolaktin yang akan memacu proses produksi ASI.
3. Aspek Psikologis.
 - a. Bayi akan menerima rasa keibuan lebih besar dari pada diruang bayi. Didalam satu ruangan bayi akan mendapatkan rasa dan sentuhan ibunya lebih sering. Hal ini diperlukan anak sebagai rasa kasih sayang yang penting untuk menimbulkan rasa aman bagi bayi.

Universitas Sumatera Utara

Menimbulkan kepuasan bagi bayi dan ibu karena hubungan diantara mereka dapat selalu dijalin.

- c. Membentuk temperamen yang baik bagi bayi karena bayi tidak perlu marah atau menangis karena lapar atau karena kurang perhatian sebab sewaktu-waktu ibu dapat menolong dan memperhatikannya.
- d. Waktu kunjungan kedua orang tua yaitu ibu dan ayah akan lebih gembira karena merasa dapat bertemu dalam satu kesatuan keluarga.

4. Aspek pendidikan
 - a. Bagi yang belum berpengalaman dengan adanya rawat gabung dapat mempelajari bayinya menambah pengetahuan dan pengalaman dalam merawat anaknya bila telah pulang kerumahnya.
 - b. Dengan mengamati tingkah laku anaknya, ia akan mengetahui halhal yang perlu mendapatkan pertolongan, misalnya : bila muka anaknya pucat, bernafas tidak teratur, buang iar besar encer, berwarna hijau, dsb.
5. Aspek Ekonomi.
 - a. Dengan rawat gabung maka pemberian ASI dapat dilakukan sedini mungkin, hal ini merupakan suatu penghematan anggaran pengeluaran untuk pembelian susu formula, botol dot, serta peralatan lain yang dibutuhkan.
 - b. Lama perawatan ibu menjadi lebih pendek karena involusi rahim menjadi lebih cepat. Demikian juga infeksi dapat dikurangi atau dicegah, berarti penghematan biaya bagi keluarga ibu karena perawatan lebih singkat.
6. Aspek

medis. Dengan pelaksanaan rawat gabung maka akan menurunkan terjadinya infeksi nosokomial pada bayi serta menurunkan angka morbiditas ibu maupun bayi. Manfaat yang tak kalah penting, dengan rooming in bayi tidak akan kehilangan kesempatan mendapatkan kolostrum yang diproduksi payudara ibu semenjak hari pertama sampai maksimal 3-4 hari (Roesli, 2004). Dari beberapa studi terdahulu bahwa dengan menempelkan bayi ke dada ibu segera langsung dan menyelimuti ibu bersama bayinya (metode kangguru) merupakan cara yang sangat efektif untuk mencegah kehilangan panas pada bayi baru lahir (Depkes RI, 2001).

METODE

Metode yang digunakan didalam kegiatan ini antara lain dengan penyuluhan/edukasi, pelatihan dan pendampingan. Warga disekitar jl. Danau singkarak Gg. Madrasah dengan jumlah sekitar 35 KK yang sedang dalam fase menyusui. Jumlah mitra yang relative sedikit memudahkan proses edukasi pada ibu menyusui. Aktivitas menyusui bayi seringkali menemui berbagai kendala.Salah satu faktor

yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah ibu yang bekerja di luar rumah, sehingga tidak dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.Faktor ini terkait kurangnya pengetahuan ibu.Sesungguhnya, ibu yang bekerja tetap bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan.Bahkan, ibu yang bekerja tidak memerlukan tambahan waktu setelah memperoleh cuti hamil 3 bulan. Ibu yang bekerja dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dengan cara memeras ASI, dan memberikannya kepada bayi saat ibu bekerja (Prasetyono, 2009).Rendahnya pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi bayi mengakibatkan program pemberian ASI eksklusif tidak berlangsung secara optimal.Rendahnya tingkat pemahaman tentang pemberian ASI eksklusif dikarenakan kurangnya informasi atau pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai

plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI. Pemberian ASI eksklusif cenderung menurun di berbagai negara berkembang termasuk Indonesia, menurut data dari SKDI (Survei Kesehatan dan Demografi Indonesia) tahun 2002-2003 cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada bayi usia 4-5 bulan sebesar 14%, lebih rendah dibandingkan dengan target cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 80%. Berbagai kendala yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif diantaranya ibu bekerja, pengetahuan ibu, budaya di masyarakat dan kurang informatifnya petugas kesehatan dalam mempromosikan ASI (Prasetyono, 2009).

Penyuluhan dilakukan dengan serangkaian tahap yaitu:

1. Koordinasi dengan kelompok ibu-ibu yang melakukan perkumpulan
2. Sosialisasikan tentang ASI Eksklusif beserta manfaatnya

3. Memberikan edukasi tentang ASI Eksklusif
4. Memberikan arahan kepada suami untuk mensupport istrinya dalam pemberian ASI Eksklusif
5. Mendampingi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif

Setelah berkoodinasi dengan kelompok ibu-ibu yang melakukan perkumpulan maka yang dilakukan setelahnya adalah mensosialisasikan tentang ASI Eksklusif beserta manfaatnya kepada masyarakat khususnya ibu yang menyusui. Kemudian memberikan edukasi tentang ASI Eksklusif berapa lama pemberiannya dan bagaimana tahapannya. Selanjutnya adalah dengan memberikan arahan kepada suami untuk mensupport istrinya dalam pemberian ASI Eksklusif. Setelah itu damping ibu dalam pemberiannya eksklusif dan apakah ibu paham penjelasannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan diawali dengan berkoodinasi dan sosialisai tentang ASI Eksklusif kepada tokoh-tokoh masyarakat seperti kader-kader yang ada di masyarakat tersebut. Sosialisai pun bisa dilakukan melalui Whatsup Group ibu-ibu yang bertempat tinggal di daerah tersebut. Sosialisai juga dikemukakan dalam acara rutin seperti pengajian, maupun arisan. Setelah melakukan sosialisai warga diminta untuk datang pada acara penyuluhan tentang pentingnya dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif mempengaruhi keberhasilannya. Materi yang disampaikan dalam sosialisai awal mengenai: Tujuan kegiatan, siapa sasaran nya dan rencana kegiatannya. Dukungan merupakan pemberian dorongan atau pengorbanan, semangat dan nasihat kepada orang lain dalam satu situasi pembuatan keputusan. Dukungan keluarga diartikan sebagai sebuah sistem pendukung bagi anggotanya dengan

selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Anonim, 2008). Dukungan keluarga bisa diperoleh dari keluarga internal seperti suami, saudara kandung atau bisa juga diperoleh dari luarkeluarga inti. Dukungan dalam pemberian ASI eksklusif diartikan sebagai sikap, tindakan dan penerimaan yang mendorong ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Hasil analisis yang menunjukkan tingginya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI secara eksklusif diartikan sebagai suatu penerimaan dan dorongan kepada ibu menyusui baik dari suami ataupun lingkungan keluarga sekeliling untuk memberikan ASI secara eksklusif. Baiknya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh

banyak faktor. Rahmat (2005) menyebutkan faktor Dukungan Keluarga yang mempengaruhi dukungan diantaranya adalah pengalaman, motivasi dan kepribadian. Pengalaman berkaitan dengan sesuatu

yang pernah dialami. Keluarga yang anggotanya sudah ada yang pernah memberikan ASI eksklusif akan mempunyai pengalaman yang lebih baik sehingga akan memberikan dorongan yang lebih baik

Hasil pengamatan yang dilakukan menunjukkan bahwa setelah dilakukan kegiatan pendampingan dan edukasi dalam dukungan suami mempengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif dan bayi yaitu mereka sangat semangat dan antusias dalam mengikuti penyuluhan yang dilakukan dan mereka ingin terlibat sebagai support system ibu

dalam pemberian asi eksklusif khususnya suami dan ibu guna mencerdaskan anak bangsa dan mencegah terjadinya stunting.

KESIMPULAN

Hasil analisis yang menunjukkan tingginya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI secara eksklusif diartikan sebagai suatu penerimaan dan dorongan kepada ibu menyusui baik dari suami ataupun lingkungan keluarga sekeliling untuk memberikan ASI secara eksklusif. Baiknya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor. Rahmat (2005) menyebutkan faktor Dukungan Keluarga yang mempengaruhi dukungan

diantaranya adalah pengalaman, motivasi dan kepribadian.

DAFTAR PUSTAKA

Abada, T. S., Trovato, F., & Lalu, N. (2000). Elsevier. *Determinants of breastfeeding in the Philippines: a survival analysis*, 71-81. Diunduh 08 April 2017

Adila, I. H., & Pangesti, W. D. (2016). Hubungan karakteristik suami dalam Dukungan Pemberian ASI. *Hubungan Karakteristik Suami Dengan Dukungan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran*, 1-13. Diunduh 24 Juli 2016.

Apriyani, N., Kristiyanti, R., & Susiatmi, S. A. (2014). Teknik Menyusui dengan Benar. *Pengetahuan Ibu Nifas tentang Teknik Menyusui dengan Kejadian Puting Susu Lecet*, 1-11. Diunduh 23 Juli 2016.

Astuti, H. N. (2013). Manfaat ASI bagi Ibu. *Pengaruh Menyusui*

Terhadap Perubahan Berat Badan Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawit Kabupaten Boyolali, 1-13. Diunduh 23 Juli 2016.

Azriani, D., & Wasdinar. (2013). Hambatan Pemberian ASI. *Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif*, 1-7. Diunduh 24 Juli 2016.

Budiarto, E. (2003). *Metodologi Penelitian Kedokteran: Sebuah Pengantar*. Jakarta: EGC.