

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 HASIL PENELITIAN

4.1.1 Gambaran Umum

Dinas kesehatan Puskesmas Keputih adalah suatu pelayanan kesehatan yang beralamat di Jl. Keputih Tegal No. 19 Kecamatan Sukolilo, Surabaya, Puskesmas Keputih memiliki fasilitas layanan seperti pemeriksaan umum, laboratorium, KIA ibu dan anak , poli gigi , pelayanan tradisional , pelayanan obat (Apotik) dan ruangan khusus untuk menderit TBC .

4.1.2 Deskripsi Kasus

Responden pertama bernama Ny S usia 27 tahun jenis kelamin perempuan agama islam dari suku Jawa surabaya dengan pendidikan terakhir SMA. Ny S memiliki bayi berusia 3 bulan dengan riwayat P1G1A0 usia kehamilan cukup bulan (9 bulan) berat 3,600 gram, panjang 53 cm dengan kelahira normal. Pengkajian dilakukan pada tanggal 7 September 2019 Pada pukul 09.00., Saat ini Ny S bekerja sebagai karyawan di salah satu pabrik yang ada di surabaya, yang mana jam bekerja dimulai dari pukul 07.00-17.30 dengan waktu istirahat pukul 12.00-12.45. Ny S mengatakan Pada saat bayi diberikan asi namun tiba-tiba bayi mogok menyusu atau nursing Strike, dan bayi rewel sekitar 2 hari bayi tidak mau menyusu. Dalam 2hari tersebut bayi diberikan air dan Pada hari ke3 saat itu bayi langsung diberikan susu formula karena Ny S mengatakan tidak memberikan asi karena tidak tau bahwa asi bisa disimpan dan tidak tau cara memberian asi ketika Ny S bekerja sehingga Ny S menggunakan susu formula .

Responden Kedua bernama Ny A berusia 22 tahun jenis kelamin perempuan agama islam dari suku Madura disurabaya karena mengikuti Suami, responden beralamat di Medoan Semampir RW 6 RT 1 surabaya dengan pendidikan terakhir SMA. Responden adalah ibu yang memiliki anak pertama yang lahir pada bulan juni 2019 dirumah Bidan delima normal dengan berat 2,800 Kg dan panjang 50 Cm bayi lahir dengan usia cukup bulan yaitu 9 bulan lebih 10 hari dengan G1P1A0 . Pada tanggal 13 September 2019 pukul 15.00 saat dilakukan pengkajian ibu mengatakan bayi diberikan asi yang dicampur susu formula, asi dan susu formula yang diberikan digabung dalam 1 botol. Ibu mencampur asi dengan susu formula yang digabungkan dalam 1 botol karena ibu beranggapan susu formula lebih banyak gizinya hal tersebut didapatkan dari iklan di tv. Ny A mengatakan proses pembuatan susu yang telah diperah pada malam hari setelah mau beristirahat dan pagi hari, (kadang-kadang) , pada saat ibu bekerja dan bayi menangis karena lapar atau haus nenek yang menjaga bayinya memasak asi yang beku dalam kompor yang panas hingga asi menjadi air atau encer selanjutnya dimasukan kedalam wadah dan ditambahkan susu formula ditambahkan air sedikit lalu dikocok hingga tercampur rata dengan asi, selanjutnya diberikan pada bayi setelah susu menjadi hangat hangat kuku. Setelah menyusu bayi langsung terlelap tidur dan tidak rewel, menangis kadang hanya untuk mengganti pempers saja karena hal tersebut ny A beranggapan susu tersebut cocok untuknya .

4.1.3 Tanda Mayor yang muncul pada pasien Ny L dan Ny A yang mengalami Defisit masalah pengetahuan terkait pemberian ASI

Tanda mayor yang muncul			
Ny S		Ny A	
Ny S mengatakan pada saat Bayi diberikan ASI tiba-tiba bayi tidak mau menyusu (mogok menyusu) dan tidak tau cara pemerah asi, menyimpan dan memberikannya pada bayi.		Ny A mengatakan diberikan asi yang dicampur susu formula, asi dan susu formula yang diberikan digabung dalam 1 wadah . Ibu mencampur asi dengan susu formula yang digabungkan dalam 1wadah karena ibu beranggapan susu formula lebih banyak gizinya hal tersebut didapatkan dari iklan di tv dan cocok untuk anaknya. Ny A pun mengatakan bahwa asi diperah ketika malam hari dan itupun dilakukan hanya kadang kadang karena kelelahan setelah melakukan aktivitas pekerjaan , namun ketika hasil perahan yang didapat ny a menyimpannya dilemari es yang ada di tempat kerjanya dan asi di bungkus dengan plastik klip kemudia dibawa pulang ketika waktu kerja telah selesai.	
Menunjukkan perilaku yang tidak sesuai dengan anjuran :	Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah yang dihadapi :	Menunjukkan perilaku yang tidak sesuai dengan anjuran	Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah yang dihadapi :
ibu memberikan susu air mineral untuk pengganti asi sementara setelah itu diberikan susu formula	karena kurangnya informasi mengenai penanganan cara mengatasi bayi yang mogok menyusu, cara pemerah, menyimpan dan memberikan akhirnya bayi diberikan susu formula tanpa menayakan masalah yang dihadapi kepada	Ny A pemerah asi kadang kadang karena hal tersebut Ibu mencampur asi dengan susu formula yang digabungkan dalam 1wadah	ibu beranggapan susu formula lebih banyak gizinya , nutrisi dan dapat membantu tumbuh kembang bayinya dan bayi tidak rewel dan cepat besar

	tenaga kesehatan.		
--	-------------------	--	--

Berdasarkan tabel 4.1.3 diatas, dari tanda mayor yang ada pada buku SDKI edisi 1 tahun 2017.

Dari Data yang didapatkan saat pengkajian didapatkan tanda Mayor objektif dan subjektif pada Ny S dan Ny A adalah perilaku tidak sesuai anjuran. Seperti : memberikan asi dan diberikan susu formula. Pada data subjektif yang didapatkan dari Ny S dan A tidak Menanyakan masalah yang dihadapinya kepada tenaga kesehatan. Tanda mayor yang muncul pada responden yaitu pada Ny S dan Ny A kurangnya terpaparnya informasi dan menunjukkan persepsi yang keliru terkait pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan.setelah dilakukan pengkajian kepada kader wilayah kedua responden jarang menghadiri acara sosialisasi yang telah dilaksanakan oleh pihak kader serta puskesmas karena kesibukan bekerja. Sedangkan dari kedua responden pada tanda mayor siubjektif tidak menanyakan masalah yang dihadapi karena kedua responden tidak mengetahui bahwa hal tersebut adalah sebuah masalah.

4.1.4 Tanda Minor yang muncul pada Responden Ny L dan Ny A yang mengalami masalah defisit pengetahuan terkait pemberian asi

Tanda Minor yang muncul	
Ny S	Ny A
<p>Menunjukkan perilaku yang tidak sesuai anjuran terhadap menyusui :</p> <p>Ny S merasa cemas anaknya tidak mendapatkan nutrisi dan merasa takut anaknya sakit karena tidak ada pemasukan gizi</p>	<p>Menunjukkan perilaku yang berlebihan : ny A mengkhawatirkan akan gizi tumbuh kembang bayi dan nutrisi bayi takut tidak terpenuhi sehingga berperilaku dengan memberikan asi dan susu formula dalam 1 wadah dengan begitu anak tidak rewel dan cepat besar.</p>

Berdasarkan tabel 4.1.4 diatas dari tanda minor yang ada pada buku SDKI Edisi 1 tahun 2017 yaitu minor dengan gejala dan tanda subjektif tidak tersedia sedangkan gejala dan tanda objektif yaitu menjalani pemeriksaan yang tidak tepat dan menunjukkan perilaku yang berlebihan pada kedua responden hal ini didukung oleh persepsi ibu terkait pemberian ASI pada Bayi. Dari data tanda gejala minor yang muncul pada ke2 responden yaitu sebesar 50% karena tanda subjektif pada tanda gejala minor tidak tersedia.

4.1.1 Gejala dan Tanda mayor dan Minor pada Ny S dan Ny A

Dari hasil pengkajian yang didapat dari responden pertama diberikan suatu pendidikan kesehatan mengenai cara memompa asi dengan menggunakan pompa manual , responden juga diberikan bekal untuk cara menyimpan asi yang sudah diperah dan cara penyajian asi yang benar dan pemberiannya. ASIP merupakan ASI yang diperah, disimpan di botol dan kemudian dimasukkan ke dalam freezer, kulkas atau termos es yang bersih untuk kemudian diminumkan kepada

bayi sebelum memberikan pada bayi maka asi yang membeku di keluarkan dan ditelakan bersama botolnya di air yang hangat untuk mengencerkan asi yang beku setelah encer dan air hangat maka diberikan pada bayinya (Roesli, 2014) sehingga dengan begitu tanda gejala mayor minor tidak terjadi kembali pada kedua responden dan mulai melakukan pemberian asi yang tepat dan benar sesuai anjuran dari dinas kesehatan indonesia dengan meningkatkan pengetahuan ibu terkait manfaat dan pemberian asi eksklusif dapat meningkatkan prosentase yang diharapkan oleh dinas kesehatan indonesia.

Pemberian asi eksklusif dapat didukung oleh lingkungan seperti seorang ayah yang mana seorang ayah harus memahami Manfaat tingkat pengetahuan ayah dalam pemberian ASI. Pengetahuan suami mengenai ASI eksklusif dapat diterapkan agar suami dapat menjadi partner yang baik bersama istri untuk merencanakan ASI yang eksklusif untuk bayi mereka dan juga pengetahuan ayah tentang ASI untuk memberikan pengarahan dan saran pada ibu tentang pentingnya ASI (Roesli, 2014). Pengetahuan suami yang rendah mengenai ASI eksklusif antara lain disebabkan bahwa suami beranggapan bahwa mengurus anak bukanlah tugas seorang suami, dan juga disebabkan karena adanya anggapan suami bahwa menyusui adalah hal yang merepotkan (Februhartanty, 2008). Peran suami dalam pemberian ASI Ayah ASI merupakan ayah yang mampu membuat istri nyaman dan merupakan kunci keberhasilan ASI eksklusif. Dengan dukungan suami, ASI akan keluar lancar dan berkualitas. Ayah ASI bisa mengupayakan bayinya mendapatkan ASI dengan berbagai cara, seperti halnya pemberian ASI Perah (ASIP). Peran suami dalam pemberian ASI eksklusif membantu ibu merasa nyaman saat posisi menyusui dengan memberikan dukungan zat gizi, membantu pekerjaan rumah tangga,

menyendawakan dan menghibur bayi, menjaga ibu dari kelelahan, membantu mengganti popok, memijat buah hati, memandikan bayi (Riordan, 2015). Selain itu peran ayah yaitu mencari informasi mengenai pemberian ASI dan pola pemberian makan bayi Peran ayah sangat penting karena perhatian seseorang ayah dapat memotivasi bagi ibu untuk mendorong ibu proses menyusui bagi bayinya walaupun dalam situasi masalah menyusui, suasana kehidupan rumah tangga yang damai dan tenang sangat penting bagi ibu yang sedang menyusui (Anonymous, 2006). Menurut Tan (2011) dalam sebuah penelitiannya di Malaysia menunjukkan bahwa praktek menyusui secara eksklusif lebih banyak ditemukan pada ibu yang didukung oleh suami dibandingkan tanpa dukungan suami. Berdasarkan penelitian Clifford dan McIntyre tahun 2008, menunjukkan bahwa suami, keluarga dan teman-teman dapat memiliki dampak yang signifikan dalam mendukung menyusui (Laanterä, et al, 2010).

Peran ibu dalam pemberian ASI eksklusif yaitu untuk menumbuhkan rasa kasih sayang kepada bayinya, muncul ikatan emosional antara bayi dan ibu seperti menenangkan bayi saat menangis. Karena itu tepatlah ketika Islam memerintahkan seorang ibu untuk menyusui bayinya hingga bayi berusia dua tahun (QS AlBaqarah [2]: 233).

4.1.2 Penyebab terjadinya Masalah defisit pengetahuan terkait pemberian ASI pada Ny S dan Ny A pada ibu primi gravida

Penyebab terjadinya Masalah defisit pengetahuan terkait pemberian ASI pada kasus Ny S dan Ny A adalah kurangnya pengetahuan mengenai menyusui sehingga menunjukkan persepsi yang berlebihan atau persepsi yang keliru dalam pemberian asi pada bayi usia 0-6 bulan masalah ini didukung oleh persepsi ibu dalam pemberian asi dan juga disebabkan oleh ibu yang sibuk bekerja.

Pekerjaan adalah suatu kegiatan atau aktifitas seseorang untuk mendapatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif, karena waktu ibu bekerja bayi dapat diberikan ASI perah, ASI perah diminum 2 kali selama 15 menit tetapi banyak ibu khawatir terpaksa memberi bayinya susu formula karena ASI perah tidak cukup dan bayi tiba-tiba tidak mau menyusui (nursing strike) , dan beberapa alasan ibu bekerja memberikan susu formula kepada bayinya karena tempat kerjanya jauh, tidak ada penitipan anak ditempat kerjanya (Mardiati, 2006). Faktor sosial budaya, dapat menjadi salah satu penyebab bayi tidak diberikan asi eksklusif misalnya ibu bekerja atau kesibukan sosial yang lain, meniru orang lain memberikan susu botol pada bayinya dan merasa ketinggalan jaman jika menyusui bayinya (Roesli, 2014).

4.2 Pembahasan

4.2.1 Identifikasi tanda mayor yang muncul pada diagnosa Defisit masalah pengetahuan terkait pemberian ASI pada ibu primi gravida yang bekerja diwilayah puskesmas keputih

Berdasarkan tabel 4.1.3 diatas menunjukkan bahwa hasil pada kasus pertama yaitu ada 3 tanda mayor yang ada pada SDKI yaitu menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku yang tidak sesuai anjuran , menunjukkan persepsi yang keliru. Namun tidak semua tanda gejala pada tanda mayor muncul pada kedua responden , Setelah dilakukan pengkajian kedua Responden Ny S mengatakan menggunakan susu formula karena bayinya mogok menyusui dan ny s mengatakan tidak tau bahwa asi bisa disimpan , cara pemerahan dan menyimpan menyajikan serta cara pemberian pada bayinya dari pengkajian tersebut muncul tanda gejala mayor minor yang muncul yaitu tanda subjektif tidak muncul karena

Ny S tidak menanyakan masalah yang dihadapi kepada tenaga kesehatan, sedangkan data objektif yang muncul yaitu menunjukkan persepsi yang tidak sesuai anjuran serta menunjukkan yang keliru terhadap masalah hal tersebut dikarenakan ibu pada hari pertama bayi tidak mau menyusu ibu memberikan air mineral pada bayinya dan kemudian diberikan susu formula dengan alasan Ny S sangat khawatir terhadap nutrisi anaknya sedangkan pada responden ke 2 Ny A mengatakan asi dicampur susu formula yang digabungkan dalam 1 botol yang mana tanda subjektif pada tanda mayor pada ny A tidak muncul sedangkan pada tanda mayor menunjukkan perilaku yang berlebihan ibu beranggapan susu formula lebih bagus dibandingkan dengan asi sehingga ibu memerah asi dan kemudian dicampurkan dengan susu menjadi 1 dalam 1 wadah untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan dengan campuran asi dan susu formula maka bayi akan cepat gemuk dan dapat meningkatkan tumbuh kembang bayi. Dan karena kurangnya minat dalam belajar ibu terkait pemberian asi eksklusif pada bayi terkait nutrisi dan tumbuh kembang bayi maka ibu memberikan susu formula pada bayinya padahal tidak semua bayi bisa mencerna susu formula dalam ususnya.

Pengetahuan, sikap dan motivasi ibu masih menjadi faktor utama perkaitan pemberian asi eksklusif Selain itu, dukungan keluarga baik orang tua, mertua, dan suami, serta dukungan tenaga kesehatan masih menjadi faktor eksternal penting dalam pemberian ASI secara eksklusif. Hal tersebut didukung oleh beberapa penelitian yang menjelaskan rendahnya cakupan ASI eksklusif tersebut. Pemberian ASI eksklusif berarti hanya menjadikan ASI sebagai makanan bayi hingga usia 6 bulan, tanpa tambahan apapun, termasuk air minum dan susu formula. Namun dalam keadaan mendesak, diperbolehkan memberi vitamin, mineral, dan obat-obatan kepada bayi. Selain itu, terdapat kondisi medis tertentu,

baik pada ibu maupun bayi, yang memperbolehkan pemberian susu formula untuk memenuhi nutrisi bayi. Sifat ASI yang kaya nutrisi dan mencegah bayi dari gizi buruk dan stunting telah diketahui oleh sebagian besar ibu. Pemberian ASI eksklusif tidak hanya mengandalkan pengetahuan dan sikap positif. Ketersediaan fasilitas dan waktu untuk memberikan ASI pada bayi menjadi hal lain yang perlu dipertimbangkan. Besarnya campur tangan keluarga dalam perawatan bayi juga mempengaruhi ibu dalam praktik pemberian ASI eksklusif ini.

Menurut data riset kesehatan dasar pada 2013, sebagian besar penolong persalinan ibu adalah bidan. Bidan sebagai tenaga kesehatan mempunyai andil besar dalam memulai pemberian ASI eksklusif, yang disebut dengan inisiasi menyusui dini (IMD). Di luar keadaan medis yang tidak memungkinkan, bayi harus segera diberikan kepada ibunya untuk segera disusui. Selama 3 hari pertama, ASI mengandung kolostrum yang mampu meningkatkan kekebalan tubuh bayi dari penyakit infeksi. Cairan pertama berwarna kuning yang keluar dari payudara ibu sepenuhnya mengandung kolostrum. Bidan mempunyai kesempatan besar dalam memotivasi ibu untuk memberi ASI eksklusif, menginformasikan pentingnya ASI sebagai satu-satunya makanan yang cocok dicerna bayi serta *tips* memberikan ASI eksklusif bagi ibu pekerja.

Faktanya, penelitian yang dilakukan di salah satu Kecamatan di Kota Medan pada 2015 menunjukkan 41,7% bidan menawarkan susu formula secara langsung kepada ibu pasca melahirkan. Sebagai orang yang dipercaya, dihormati, dan memberikan pelayanan kesehatan secara langsung di masyarakat, langkah bidan menawarkan susu formula itu mudah diterima oleh ibu yang baru melahirkan. Dalam konteks ini, bidan juga menjadi “agen distribusi” susu formula. Padahal, susu formula tidak sepenuhnya dapat dicerna oleh usus bayi yang masih

sensitif. Pemberian susu formula tidak menambah nutrisi pada bayi karena kegagalan penyerapan oleh usus bayi.

Alasan utama ibu tidak konsisten memberikan ASI adalah ketakutan ibu akan kecukupan ASI yang bisa diproduksi. Secara biologis, selama ibu mengonsumsi makanan bergizi, dan selama terdapat rangsangan dari mulut bayi, maka ASI secara otomatis akan terus diproduksi. Namun ada pengaruh psikologis ibu pada produksi ASI sehingga ibu menyusui diupayakan untuk selalu bahagia dan dihindarkan dari emosi negatif. Namun karena meningkatnya tenaga kerja perempuan dapat mempengaruhi pemberian asi eksklusif karena ibu bekerja akan mengalami kesulitan untuk memberikan asi karena tidak dapat kesempatan dan sarana untuk memberikan asi ditempat kerja. Alasan berbeda terjadi pada ibu menyusui yang bekerja. Sebagian besar ibu menyusui berada pada usia produktif sehingga banyak ibu menyusui yang bekerja. Waktu bekerja dan tekanan dalam pekerjaan menjadi faktor penghambat ibu yang bekerja untuk memberikan ASI eksklusif.

Dari data diatas dapat diketahui bahwa tanda mayor yang muncul pada Ny S dan Ny A mengeluhkan hal yang hal yang berbeda. Perbedaan antara responden 1 dan responden ke 2 tersebut disebabkan oleh rasa ingin tau da minat yang ada pada manusia, pengetahuan merupakan hasil dari proses usaha manusia untuk tahu sehingga setiap responden memiliki rasa ingin tahu yang berbeda beda dengan perbedaan tersebut maka kedua responden dapat mengaplikasikannyapun berbeda. Namun tingkat pengetahuan ibu terkait pemberian asi dapat dilihat dari tingkat pendidikan , lingkungan dan pekerjaan. Faktor yang membedakan dapat dilihat pula dari psikologis ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu untuk memperoleh informasi terkait pemberian asi , misalnya ibu yang kurang percaya

diri, merasa tertekan, dan berbagai bentuk ketegangan emosional, sehingga informasi tidak berkembang dan mungkin akan mengalami gagal dalam pemberian asi karena kurangnya besosialisasi dengan lingkungan sekitar.

4.2.2 Identifikasi tanda minor yang muncul pada diagnosa Defisit masalah pengetahuan terkait pemberian ASI pada ibu primi gravida yang bekerja diwilayah puskesmas keputih.

Berdasarkan tabel 4.1.4 diatas dari 2 tanda minor yang ada pada buku SDKI yaitu tanda subjektif tidak tersedia, tanda minor objektif yaitu menjalani pemeriksaan yang tidak tepat dari kedua responden setelah dilakukan pengkajian tanda objektif yang pertama tidak muncul karena ke2 reponden tidak mengetahui hal tersebut adalah senuah masalah , namun dari tanda objektif ke2 yaitu menunjukkan perilaku yang berlebihan dari kedua responden tersebut muncul pada setiap responden. Responden pertama ny s mengatakan memberikan susu formula karena tidak mengerti cara pemerah , menyimpan cara menyajikan dan cara memberikan sedangkan responden ke 2 Ny A memberikan susu formula yang digabung dengan asi dalam 2 botol. Ke2 responden sama-sama memberikan susu formula untuk mengganti nutrisi pada bayi sebagai pengganti asi. hal yang dilkakukan oleh ke2 responden merupakan hal yang tidak tepat dan menunjukkan perilaku yang keliru.

Dan karena kurangnya minat dalam belajar ibu terkait pemberian asi eksklusif pada bayi maka dari kedua responden tersebut sama-sama mempunyai masalah defisit pengetahuan yang kurang Hal ini disebabkan oleh kurangnya paparan informasi terkait pemberian ASI , faktor internal seperti pengalaman, pengetahuan serta dari faktor eksternal seperti lingkungan, hal tersebut saling berhubungan

untuk meningkatkan pengetahuan ibu bekerja terkait pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan.

4.2.3 Identifikasi penyebab yang muncul pada diagnosa Defisit masalah pengetahuan terkait pemberian ASI dengan botol pada ibu primi gravida yang bekerja diwilayah puskesmas keputih.

Penyebab terjadinya defisit masalah pengetahuan pada kasus Ny S dan Ny A adalah kurang terpaparnya informasi ibu terkait pemberian ASI berhubungan dengan kekeliruan mengikuti anjuran yang keliru terkait pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan dan kurangnya minat belajar terhadap manajemen pemberian asi pada ibu bekerja . Masalah defisit pengetahuan didukung oleh tanda dan gejala mayor dan minor yang ada pada buku SDKI edisi I tahun 2017. Dari tanda mayor dan minor Ny S mengatakan karena tidak tahu cara menangani nursing strik dan tidak tahu bahwa asi bisa disimpan sedangkan pada Ny A memberikan susu formula dan asi yang digabung dalam 1 botol karena terpengaruh oleh iklan di salah satu televisi.

Kandungan ASI yang kaya nutrisi tidak dapat digantikan oleh bahan makanan apapun. Karena itu, perlu penyebaran informasi tentang manfaat ASI eksklusif secara terus menerus dan berulang kepada masyarakat, tidak hanya kepada ibu, baik melalui media massa, tokoh agama maupun masyarakat. Sebab, sebelum pelarangan iklan susu formula untuk bayi di semua media massa mulai Maret 2012, perusahaan susu formula melalui layar kaca telah berhasil menanamkan pengaruh kuat seolah-olah susu formula lebih berkualitas ketimbang ASI. Sungguh informasi yang keliru.

Internet dan media sosial seharusnya dapat dimanfaatkan secara maksimal untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI. Selain penyebaran informasi

searah, media sosial juga dapat menjadi wadah bagi ibu untuk membentuk grup ibu menyusui yang saling mendukung satu sama lain. Melalui internet pula, ibu dapat membeli alat pompa ASI secara online tanpa perlu keluar rumah. Alat pompa ASI akan sangat bermanfaat bagi ibu menyusui yang bekerja atau bagi ibu yang memiliki produksi ASI cukup banyak. Kegiatan pembinaan kesejahteraan keluarga (PKK) dan pos pelayanan terpadu (Posyandu) dapat menjadi peluang untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif dan mendukung ibu menyusui untuk memberikan ASI secara eksklusif.

Ibu sebagai tokoh penting dalam mencukupi kebutuhan gizi bayi tidak seharusnya berjalan sendirian. Peran ibu yang sangat penting dalam kesehatan bayi dan kesehatannya sendiri seharusnya mendapat dukungan dari berbagai pihak. Baik berupa asupan informasi, dukungan moril, maupun fasilitas. Menurut Istiarti (2007), pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat. Hasil penelitian Handayani (2017) di Puskesmas Sukawarna menunjukkan bahwa pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif sebagian besar kategori kurang dan ibu yang bekerja tingkat pengetahuannya lebih baik dari ibu yang tidak bekerja. Dan faktor penyebab lainnya karena petugas kesehatan, kurangnya petugas kesehatan, sehingga masyarakat kurang mendapat penerangan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI. Penyediaan susu bubuk di Puskesmas disertai pandangan untuk meningkatkan gizi bayi, seringkali menyebabkan salah arah dan meningkatkan pemberian susu botol. Untuk menunjang keberhasilan laktasi, bayi hendaknya disusui segera atau sedini mungkin setelah lahir (Roesli, 2014). Faktor promosi susu formula, peningkatan sarana komunikasi dan transportasi yang memudahkan periklanan distribusi susu

buatan menimbulkan tumbuhnya keengganan untuk menyusui baik di desa dan perkotaan hingga ke tempat pelayanan kesehatan (Roesli, 2014).