

# PELAKSANAAN TEKNIK MENYUSUI PADA IBU MENYUSUI BAYI USIA 0-6 BULAN DI PUSKESMAS DANUREJAN I YOGYAKARTA

Reni Merta Kusuma<sup>1</sup>, Rifkynia Susanti<sup>2</sup>

Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

## ABSTRAK

Latar Belakang: Hambatan utama pemberian ASI adalah kurangnya kemampuan tentang teknik menyusui yang benar. Bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai 54,3%. Data Dinas Kesehatan DIY tahun 2015 cakupan ASI eksklusif terendah adalah Kota Yogyakarta sebesar 54,9%. Target cakupan ASI eksklusif terendah di Kota Yogyakarta yaitu Puskesmas Danurejan I.

Tujuan Penelitian: Mengetahui gambaran pelaksanaan teknik menyusui pada ibu menyusui bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Danurejan I Yogyakarta.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode observasi dengan desain penelitian survei deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Penelitian ini menggunakan checklist sebagai alat ukur dan analisis data menggunakan univariat.

Hasil: Pelaksanaan teknik menyusui pada ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Danurejan I dengan kategori baik sebanyak 14 responden (51,9%) dan kategori ibu menyusui yang tidak baik sebanyak 13 responden (48,1%).

Kesimpulan: Pelaksanaan teknik menyusui pada ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Danurejan I teknik menyusui yang baik lebih tinggi yaitu 51,9%.

Kata Kunci: Teknik menyusui, ASI, bayi

## ABSTRACT

*Background : The main barrier of breastfeeding is the less knowledge about the right breastfeeding technique. Babies who are exclusively breastfed in Indonesia were just reached 54.3%. Data from DIY Health Services in 2015 showed that the lowest scope of exclusive breastmilk in DIY, was found in the city of Yogyakarta itself which was 54.9%., Danurejan I Community Health Centers in Yogyakarta city have the lowest level of exclusive breastmilk scope.*

*Objective: Knowing the overview of breast-feeding technique implementation of breast-feeding mothers on babies aged 0-6 months in Danurejan I Community Health Centers Yogyakarta.*

*Method: This research was using observation method with descriptive survey research design. The sampling technique was using total sampling. This research was using checklist as measuring instrument and the data were analyzed using univariate data analysis.*

*Result: Breast-feeding technique implementation of breast-feeding mothers on babies aged 0-6 months in Danurejan I Community Health Centers were in: good categorized was 14 respondents (51.9%) and less or incorrect categorized was 13 respondents (48.1%).*

*Conclusion: Breast-feeding technique implementation of breastfeeding mothers on babies aged 0-6 months in Danurejan I Community Health Centers was that the good categorized breast-feeding technique was higher than the incorrect one which was 51.9%.*

*Keywords: breastfeeding technique, breast-feeding, infant*

---

## PENDAHULUAN

Pemberian ASI perlu diupayakan semaksimal mungkin agar dapat terus konsisten sehingga dapat mencapai ASI eksklusif. Selama proses pemberian ASI biasanya ditemukan kendala. Hambatan memberikan ASI salah satunya adalah pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar. Teknik menyusui memegang peranan penting dalam menyukseskan program pemberian ASI eksklusif karena

jika seorang ibu tidak tepat teknik menyusui maka dapat menimbulkan kondisi yang negatif seperti nyeri saat menyusui sehingga tidak nyaman menyusui. Ketidaknyamanan yang terjadi ini salah satu penyebab berkurangnya niat untuk menyusui bayi.

Pada umumnya orang berpikir bahwa menyusui merupakan proses alami yang akan dilalui oleh ibu yang telah melahirkan. Karena suatu hal alami maka banyak orang merasa bahwa menyusui

tidak perlu dipelajari. Pandangan tersebut tidak tepat karena salah satu cara agar ASI dapat mengalir dengan baik dan bayi dapat menghisap puting susu secara benar, sehingga ASI dapat keluar adalah menyusui dengan teknik yang benar.<sup>1</sup>

Pemberian ASI kepada bayi merupakan kewajiban bagi ibu menyusui. Bayi memiliki hak untuk mendapatkan ASI karena ASI adalah asupan nutrisi yang tepat untuk bayi. ASI adalah anugerah Tuhan untuk bayi yang tidak dapat digantikan oleh makanan atau minuman apapun. ASI memenuhi semua kebutuhan bayi untuk bertumbuh dan berkembang secara optimal. ASI aman, bersih, dan mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit dan infeksi. ASI tersedia setiap saat dan tanpa uang untuk mendapatkannya sehingga memberatkan perekonomian keluarga.<sup>2</sup>

Banyak sekali keunggulan dan keuntungan ASI bagi bayi, ibu, dan keluarga, namun permasalahannya diperlukan cara agar ibu dan keluarga tetap konsisten memberikan ASI eksklusif dan dilanjutkan sampai anak usia 2 tahun. Salah satu caranya ibu dapat menyusui dengan teknik yang benar. Menyusui adalah proses pemberian ASI kepada bayi atau anak dari payudara ibu. Ibu dalam proses menyusui tidak selalu berjalan baik karena menyusui bukan sesuatu yang terjadi dengan sendirinya, tetapi sesuatu keterampilan yang perlu diajarkan dan dipersiapkan sejak hamil. Semua ibu

sepintas dapat menyusui bayinya, namun sebenarnya ada cara untuk memaksimalkan produksi ASI dan membuat bayi dapat menyusu dengan benar.<sup>3</sup>

Pengetahuan dan kemampuan ibu menyusui dengan teknik yang benar merupakan salah satu jalan mencapai target cakupan ASI eksklusif. Pemerintah menentukan cakupan ASI eksklusif sebesar 80%, namun sampai saat ini masih terus diupayakan. ASI eksklusif hingga saat ini belum menggembirakan. Temuan dari penelitian menyatakan bahwa ibu kurang yakin bayinya sudah tercukupi kebutuhannya hanya dengan diberikan ASI saja. Ketidaktahuan ibu tentang ASI eksklusif dan kurangnya dukungan dari petugas kesehatan menyumbang angka rendahnya cakupan ASI eksklusif. Ketidaktahuan ibu mengenai ASI eksklusif tidak hanya kandungan dan keuntungan ASI eksklusif, namun juga teknik menyusui yang benar. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan ibu kurang pengetahuan tentang cara menyusui yang baik dan benar, meliputi posisi badan ibu dan bayi serta posisi mulut bayi dan puting susu ibu, dalam hal ini adalah teknik menyusui.<sup>4</sup>

Bayi yang mendapat ASI eksklusif menurut perhitungan estimasi data sasaran program pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa secara nasional tahun 2014 cakupan pemberian ASI eksklusif 52,3% dari jumlah total bayi usia 0-6 bulan. Pada

tahun 2016, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai 6 bulan sebesar 29,5% dan bayi yang mendapat ASI pada usia 0-5 bulan sebesar 54%. Hasil data memperlihatkan bahwa masih banyak bayi yang belum mendapat ASI secara eksklusif.<sup>5,6</sup>

Bayi yang diberikan ASI eksklusif di Provinsi D.I.Yogyakarta tahun 2014 sebesar 70,8 %. Data tersebut mencatat bahwa cakupan ASI eksklusif tertinggi di Kabupaten Sleman sebesar 81,2% dan yang terendah di Kota Yogyakarta sebesar 54,9%.<sup>7</sup> Penulis tertarik untuk mencari tahu tentang teknik menyusui yang dilakukan ibu-ibu di Kota Yogyakarta. Ketertarikan ini berdasarkan data bahwa di DIY cakupan ASI eksklusif Kota Yogyakarta memiliki cakupan terendah dan salah satu cara mencapai cakupan ASI eksklusif dengan mengidentifikasi teknik menyusui yang dilakukan oleh ibu.

Wilayah Kota Yogyakarta memiliki 18 puskesmas. Tiap puskesmas memiliki laporan cakupan ASI eksklusif. Cakupan ASI eksklusif tertinggi di Puskesmas Tegalrejo sebesar 94,29% dan terendah terdapat di Puskesmas Danurejan I sebesar 12,31 %.<sup>7</sup> Cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo mencapai lebih dari target cakupan ASI eksklusif nasional yaitu lebih dari 80%. Hal ini berkebalikan dengan cakupan ASI di Puskesmas Danurejan 1 yang tergolong cakupan sangat rendah. Rendahnya cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Danurejan 1 ini

menarik perhatian penulis untuk mengetahui lebih dalam penyebabnya.

Tingkat pengetahuan yang berkaitan dengan menyusui masih dikategorikan rendah. Informasi/ nasihat yang diberikan tenaga kesehatan terkait menyusui ini juga masih kurang. Pengetahuan dan informasi dari tenaga kesehatan yang masih rendah dan kurang mengenai menyusui berdampak buruk terhadap buruknya kualitas pemberian ASI, yang dibuktikan rendahnya cakupan ASI eksklusif.<sup>2</sup>

Banyak aspek yang memengaruhi seseorang memberikan ASI eksklusif. Salah satu aspek yang memengaruhi ibu mau memberikan ASI eksklusif yaitu dapat dilihat dari teknik menyusui. Jika ibu menyusui dengan teknik yang kurang benar maka akan menimbulkan rasa tidak nyaman pada ibu. Selain ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu, hal tersebut berdampak pula pada ketidaknyamanan bayi menyusu. Teknik menyusui yang tidak benar boleh jadi dapat menyebabkan bayi putus asa karena berupaya menghisap dan mengharapkan ASI banyak keluar, namun kenyataannya hanya sedikit ASI yang keluar.

Berdasarkan argumen di atas penulis ingin mencari tahu teknik menyusui yang dilakukan oleh ibu menyusui bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Danurejan I Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan dengan maksud mencari penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Danurejan 1

Kota Yogyakarta dari aspek teknik menyusui.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode observasi yaitu peneliti melakukan pengamatan secara langsung kepada responden untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti.<sup>8</sup> Metode observasi ini menggunakan instrumen panduan pengamatan (observasi) kepada responden yaitu pada ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan dengan jumlah sebanyak 29 ibu yang terdapat di Kelurahan Tegal Panggung wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan di Kelurahan Tegal Panggung wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Yogyakarta.

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui yang menyusui bayi usia 0-6 bulan di Kelurahan Tegal Panggung wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Yogyakarta. Penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Sampel yang diambil adalah populasi yang ada waktu dilakukan penelitian.<sup>9</sup>

Definisi operasional dari teknik menyusui yaitu kemampuan ibu dalam proses menyusui dengan memperhatikan keadaan umum ibu, keadaan payudara ibu, posisi bayi saat menyusui, dan cara menghisap bayi saat menyusui.

Alat ukur berupa lembar pengamatan menyusui yang dimodifikasi dari Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Konseling Menyusui dan teori menyusui.<sup>2,3</sup> Hasil ukur dinilai dari skor T, jika skor T lebih besar dari mean maka teknik menyusui dinilai baik. Skor T yang kurang dari mean, maka teknik menyusui dinilai tidak baik. Hasil pengukuran digolongkan dalam skala nominal.<sup>10,11</sup>

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat. Hasil analisis dinyatakan responden sudah melakukan teknik menyusui dengan benar, jika skor T responden lebih dari mean T. Hasil analisis dinyatakan responden belum melakukan teknik menyusui secara benar, jika skor T responden kurang atau sama dengan mean T.<sup>10</sup>

Pengambilan data dalam penelitian menerapkan etika penelitian. Etika penelitian yang dilakukan dengan memberikan *informed consent* sebelum pengambilan data, menerapkan prinsip sukarela atau tanpa paksaan, penjaminan kerahasiaan atau anonimitas, dan *confidentiality*.

### **HASIL PENELITIAN**

#### **1. Karakteristik Responden**

Karakteristik responden adalah gambaran umum mengenai variabel-variabel yang diteliti, bagian ini menunjukkan deskripsi data hasil penelitian meliputi frekuensi dan presentase.

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu yang Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan**

Karakteristik	Jumlah	Presentase
---------------	--------	------------

	Responden (f = 29)	(100%)
Umur ibu:		
< 20 tahun	2	6,9
20.35 ahun	23	79,3
> 35 tahun	4	13,8
Pendidikan		
PT	3	10,3
SMA	16	55,2
SMP	7	24,1
SD	3	10,3
Pekerjaan		
Primipara	14	48,3
Multipara	15	51,7

2. Pelaksanaan teknik menyusui pada ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Danurejan I Yogyakarta

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Teknik Menyusui pada Ibu Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan

Klasifikasi	Frekuensi (f = 29)	Presentase (100%)
Baik	15	51,7
Tidak Baik	14	48,3

3. Pelaksanaan teknik menyusui sesuai dengan karakteristik ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Danurejan I Yogyakarta.

Tabel 3 Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Pelaksanaan Teknik Menyusui pada Ibu Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan

Karakteristik	Teknik Menyusui				Total	
	Baik		Tidak baik		f (29)	% (100)
	f (15)	% (51,7)	f (14)	% (48,3)		
Umur Ibu:						
<20 tahun	0	0	2	6,9	2	6,9
20-35 tahun	12	41,4	11	37,9	23	79,3
>35 tahun	3	10,3	1	3,4	4	13,8
Pendidikan						
PT	2	6,9	1	3,4	3	10,3
SMA	9	31,0	7	24,1	16	55,2
SMP	3	10,3	4	13,8	7	24,1
SD	1	3,4	2	6,9	3	10,3
Pekerjaan						
Bekerja	5	17,2	7	24,1	12	41,4
Tidak Bekerja	10	34,5	7	24,1	17	58,6
Paritas						
Primipara	3	10,3	11	37,9	14	48,3
Multipara	12	41,4	3	10,3	15	51,7

Berdasar tabel 3 di atas menunjukkan sebagian besar responden memiliki usia 20-35 tahun dengan pelaksanaan teknik menyusui dengan baik sebanyak 41,4%. Responden sebagian besar berpendidikan SMA dengan mayoritas pelaksanaan

teknik menyusui baik sebanyak 31,0%. Responden tidak bekerja dengan pelaksanaan teknik menyusui baik sebanyak 34,5% dan responden multipara dengan pelaksanaan teknik menyusui baik sebanyak 51,7%.

#### PEMBAHASAN

Penelitian ini ingin mengetahui teknik menyusui yang dilakukan oleh ibu yang memiliki bayi berusia 0-6 bulan karena salah satu keberhasilan memberikan ASI eksklusif didukung dengan teknik menyusui yang tepat. Pengambilan data dilakukan dengan cara observasi ibu saat menyusui bayinya. Observasi dilakukan dengan menggunakan *checklist* menyusui. Isi dalam *checklist* menyusui tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan cara menyusui yang baik dan benar yaitu 1) ibu ketika menyusui dengan keadaan santai, 2) memegang bayi pada belakang bahu, 3) putar seluruh badan bayi sehingga menghadap ke ibu, 4) dagu bayi menempel pada payudara ibu, 5) kepala dan badan bayi dalam garis lurus, 7) payudara ditopang dengan baik oleh jari-jari yang jauh dari puting, mulut bayi terbuka lebar, 8) tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu, 9) telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi, 10) mulut bayi terbuka dengan bibir bawah yang terbuka, 11) bayi menghisap dalam dan perlahan, 12) puting susu tidak terasa sakit atau lecet.<sup>2,3</sup>

Salah satu hasil penelitian ini menemukan adanya ibu yang tidak dapat melakukan teknik menyusui dengan benar sebanyak 48,3%. Banyak hal yang ditemukan tidak tepat saat ibu menyusui. Pelaksanaan teknik menyusui tidak benar yang dilakukan ibu di antaranya 1) ketika menyusui, ibu tidak ada kontak mata dengan bayi, 2) perlekatan mulut bayi dengan areola mammae kurang tepat, 3)

leher dan badan bayi tidak pada satu garis lurus, 4) ibu tampak tegang dan tidak nyaman, 5) bayi ketika menyusui hisapannya dangkal dan cepat. Keadaan-keadaan tersebut mengakibatkan proses menyusui tidak optimal, sehingga muncul ketidaknyamanan kemudian berlanjut keengganan dan tidak semangat menyusui. Keengganan tersebut menyebabkan produksi ASI semakin sedikit dan akhirnya pemberian ASI eksklusif tidak tercapai.

Hasil penelitian ini sesuai sejalan dengan penelitian Sulistiyowati. Faktor yang memengaruhi teknik menyusui tidak baik di antaranya: ibu kurang percaya diri bahwa ibu mampu untuk menyusui bayinya sehingga ibu dalam menyusui masih terlihat kaku dan masih merasa takut atau ragu dalam menyusui bayinya. Faktor lain yang memengaruhi ketrampilan teknik menyusui tidak baik yaitu faktor payudara, beberapa ibu memiliki masalah pada payudara, misalnya puting susu datar yang mengakibatkan bayi kesulitan dalam melakukan perlekatan dalam proses menyusui. Faktor dorongan dan dukungan juga dapat memengaruhi pelaksanaan teknik menyusui. Faktor-faktor di atas di antaranya ada beberapa faktor yang peneliti jumpai di lapangan yaitu salah satu responden kurang memiliki dorongan dan dukungan karena kelahiran anaknya tidak diinginkan sehingga ibu enggan untuk terus memberikan ASI dan dalam kenyataannya teknik menyusunya juga tidak baik.<sup>3,12</sup>

Hasil penelitian diketahui pelaksanaan teknik menyusui yang tepat sesuai *checklist* sebanyak 51,7%. Fakta ini memperlihatkan bahwa setengah dari jumlah ibu menyusui yang dapat melakukan teknik menyusui dengan tepat. Ketidakmampuan seorang ibu menyusui melakukan teknik menyusui yang benar berpengaruh terhadap cakupan ASI eksklusif. Faktor-faktor yang memengaruhi cakupan ASI eksklusif memang banyak, di antaranya usia ibu menyusui, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif sampai teknik menyusui yang benar, dukungan keluarga dalam memberikan ASI eksklusif, dukungan dari kader dan bidan.

Jumlah ibu yang dapat melakukan teknik menyusui dengan benar akan menjadi lebih sedikit jika dirinci dalam tabel silang. Tabel 3 memperlihatkan bahwa ibu menyusui berusia 20-35 tahun mendominasi dalam penelitian ini sebanyak 79,3%. Hal ini disambut baik karena masyarakat semakin sadar tentang batas usia reproduksi sehat. Masa reproduksi sehat dan kedewasaan matang dapat diasumsikan responden mampu berfikir secara ilmiah dan logis dalam mengambil keputusan dan lebih mudah dalam menerima informasi khususnya tentang teknik menyusui yang benar.

Notoatmodjo menuliskan responden dengan umur lebih muda (<20 tahun) kedewasaan belum matang sehingga dalam menerima informasi dan mengambil keputusan belum dapat berfikir secara

ilmiah. Responden dengan umur yang lebih tua (>35 tahun) daya tangkap untuk menerima informasi cenderung lebih sulit untuk menerima informasi dengan baik, dan pola pikir untuk menanggapi informasi yang baru cenderung tidak mudah dan lebih mempercayai pengalaman yang dimiliki sebelumnya. Usia memengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang dalam menerima informasi.<sup>13</sup>

Tabel 3 memperlihatkan bahwa terdapat 41,4% ibu menyusui dengan benar yang berusia 20-35 tahun, sedangkan yang ibu yang tidak benar teknik menyusui ada 37,9%. Hal ini sama dengan hasil penelitian Sulistyowati bahwa hanya 23,3% ibu menyusui berusia 20-35 tahun yang memiliki kemampuan teknik menyusui dengan benar.<sup>12</sup> Bahkan dalam penelitian ini ditemukan juga data bahwa tidak ada seorang pun ibu berusia <20 tahun yang dapat melakukan teknik menyusui dengan benar. Hal ini memperlihatkan bahwa tingkat kematangan dan kedewasaan seorang ibu juga memengaruhi proses pengasuhan kepada anak termasuk dalam pemberian ASI eksklusif. Kedua temuan ini menyatakan bahwa ibu melakukan teknik menyusui yang benar jumlahnya hampir sama dengan ibu yang tidak benar teknik menyusui. Keadaan ini perlu mendapat perhatian lebih dari puskesmas dan perangkat kelurahan karena peningkatan cakupan ASI eksklusif juga didukung dari kemampuan ibu menyusui dengan teknik yang benar.

Kemampuan ibu melakukan teknik menyusui yang benar tidak hanya berhubungan dengan usia saja namun berhubungan juga dengan pendidikan seseorang. Data yang diperoleh sebanyak 55,2% ibu berpendidikan SMA dan yang melakukan teknik menyusui dengan benar sebesar 31%. Pendidikan memengaruhi perilaku dan daya tangkap atas informasi. Tidak bisa dipungkiri bahwa pendidikan juga menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diperoleh. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka perilaku yang timbul akan lebih positif. Perilaku, aktivitas atau kegiatan manusia merupakan akibat dari belajar dan dari pengalaman sebelumnya yang dipelajari.<sup>14</sup>

Temuan ini sejalan dengan penelitian Sulistyowati di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto, bahwa mayoritas ibu yang memiliki pengetahuan baik adalah ibu yang berpendidikan SMA sebanyak 23,3% dan yang berpendidikan SD tidak ada yang memiliki pengetahuan baik. Seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak hanya diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Meskipun demikian data yang diperoleh ibu menyusui yang berpendidikan SD dan mampu melakukan teknik menyusui dengan baik hanya sebesar 3,7%.<sup>12,13</sup>

Jumlah ibu menyusui yang bekerja sedikit banyak dibanding dengan ibu menyusui yang tidak bekerja. Ibu menyusui yang bekerja berjumlah 41,4% dan tidak bekerja berjumlah 58,6%. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa ibu tidak bekerja dan dapat melakukan teknik menyusui dengan benar sebanyak 34,5%. Ibu menyusui yang bekerja boleh jadi tidak memiliki banyak waktu untuk merawat bayinya dan untuk mendapat informasi, jika dibandingkan orang yang tidak bekerja. Seseorang yang tidak bekerja diasumsikan memiliki lebih banyak waktu untuk merawat bayi dan dapat lebih telaten dalam menyusui bayinya. Ibu tidak bekerja dapat lebih banyak berinteraksi dengan orang lain sehingga bisa saling menukar informasi maupun pengalaman. Proses bertukar pikiran dan pengalaman ibu menyusui dapat difasilitasi dengan diadakannya Kelompok Pendukung Ibu (KP-Ibu). Berdasarkan hal yang diungkapkan tersebut menjadi factor pendukung bagi ibu yang tidak bekerja memiliki kemampuan teknik menyusui yang baik karena tidak dapat dipungkiri bahwa untuk bekerja membutuhkan waktu dalam kehidupan seseorang. Jika ibu menyusui bekerja, maka ada waktu yang harus dibagi antara memenuhi jam kerja dengan waktu untuk mendapat informasi dan waktu untuk bersama dengan anaknya.<sup>13</sup>

Selain pekerjaan, status paritas ibu menyusui juga memengaruhi kemampuan teknik menyusui dengan benar. Hasil



penelitian menemukan data ibu multipara dan memiliki teknik menyusui yang benar berjumlah 41,4%. Temuan bahwa ibu multipara memiliki teknik menyusui dengan benar lebih besar jumlahnya daripada ibu primipara. Ibu menyusui multipara boleh jadi memiliki kemampuan mengasuh bayi lebih baik dalam mengurus bayinya, termasuk dalam menyusui bayinya. Hal ini dikarenakan pengalaman yang dimiliki ibu dalam mengurus anak sebelumnya. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Masalah dan kesulitan saat menyusui biasanya terjadi ketika ibu baru melahirkan anak pertama. Ibu primipara menganggap merupakan pengalaman baru, biasanya ibu masih canggung dalam menggendong bayi dan mudah panik jika bayi menangis.<sup>13,15</sup>

Temuan data tentang kemampuan ibu melakukan teknik menyusui dengan benar dalam penelitian ini, hasilnya sama dengan hasil penelitian Sulistyowati. Sulistyowati juga mencatat bahwa ibu melakukan teknik menyusui yang benar memiliki karakteristik pendidikan SMA (23,3%), tidak bekerja (30%), dan multipara (33,3%). Temuan ini menjadi tanggung jawab semua pihak agar pihak-pihak terkait membantu tercapainya cakupan ASI eksklusif sesuai target nasional.<sup>12</sup>

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ibu yang melakukan teknik menyusui dengan baik sebanyak 51,7%. Kategori tidak baik dalam melakukan teknik menyusui sebanyak 48,3%. Ibu tidak bekerja pelaksanaan teknik menyusui kategori baik lebih banyak dibandingkan ibu yang bekerja yaitu 34,5%. Pelaksanaan teknik menyusui dengan baik pada ibu multipara lebih tinggi dari ibu primipara yaitu 41,4%.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kami mengucapkan banyak terima kasih kepada ibu menyusui di Puskesmas Danureja I Yogyakarta yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada bidan koordinator dan Kepala Puskesmas Danurejan I Yogyakarta, pimpinan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, dan pimpinan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta karena tanpa dukungan dari semua pihak tersebut penelitian ini tidak dapat berjalan dengan baik.

## **SARAN**

Temuan data ini dapat menjadi masukan kepada pemerintah dan khususnya pada pihak puskesmas agar cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Danurejan 1 dapat meningkat dan mencapai target nasional. Boleh jadi dari program UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat) berupa Kelompok Pendukung Ibu menyusui dimasukkan juga teori teknik menyusui yang benar dan

praktik menyusui yang benar, sehingga cakupan ASI eksklusif meningkat.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Roesli, U dan Yahmi, E. (2008) *Bedah ASI*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
2. Depkes RI. (2007) *Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Konseling Menyusui dan Pelatihan Fasilitator Konseling Menyusui*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
3. Kristiyanasari, W. (2011) *ASI, Menyusui & SADARI*. Yogyakarta: Nuha cendekia
4. Muliawati, S. (2012) *Studi Deskriptif Pelaksanaan Teknik Menyusui Bayi Tunggal di RB MTA Semanggi Surakarta Tahun 2011*. AKBID Cara Medika Surakarta, Vol.2 No. 1 Agustus 2012, 49-56
5. Kemenkes RI. (2015). Pusat Data dan Informasi. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
6. Pusat Data dan Informasi. (2017). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
7. Dinkes Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. (2015) Profil Kesehatan Kab/Kota DIY. Yogyakarta: Dinkes Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
8. Hidayat, A.A. (2012) *Model Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
9. Notoatmodjo, S. (2012) *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
10. Riwidikdo, H. (2013) *Statistik Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka rihama
11. Arikunto, S. (2010) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
12. Sulistyowati, W. (2011) *Teknik Menyusui yang Benar pada Ibu Primipara di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto*. Hospital Majapahit, Vol 3. No 2, Nopember 2011
13. Notoatmodjo, S. (2010) *Ilmu perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
14. Pieter, dkk. (2011). *Pengantar Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: Kencana.
15. Ambarwati, E.R dan Diah, W. (2010) *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia