PERILAKU IBU HAMIL YANG BERKUNJUNG KE PUSKESMAS DALAM MANAJEMEN LAKTASI UNTUK KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG BULAN KOTA MEDAN TAHUN 2012

Sari Rahmadani[1], Eddy Syahrial[2], Lita Sri Andayani[2]

[1] Mahasiswa Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara
[2] Staf Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

ABSTRACK

Lactation management is all that is needed to support successful breastfeeding so the baby can be fed properly. The goal of management is to increase the use of exclusive breastfeeding until the baby is 6 months old, with affection facilities. lactation Management begins during pregnancy (antenatal), immediately after birth (prenatal) and the postpartum period (post-natal).

This research aims to determine the behavior of pregnant women in lactation management for the success of giving exclusive breastfeeding in the workplace of Health Center,Padang Bulan Medan. This research is a quantitative study that belongs to descriptive survey. The population in this study are pregnant women who visited the health center in Padang Bulan on August 2012, amounting to 39 people. The research sample is the entire population. Based on the results obtained that as many as 79.5% of pregnant women have moderate knowledge, also 79.5% have moderate attitude and 79.5% of them have moderate action aswell.

In accordance with the results above, it is recommended that pregnant women to further enhance the knowledge of lactation management. Health care workers should also be able to provide better service by providing lactation management information during antenatal care. The Department of Health is also expected to have to devise a lactation management program in a structured, and train the health workers in the management of lactation and oversee its implementation in the field.

Keywords: Maternal Behavior, Lactation Management, Exclusive Breastfeeding

PENDAHULUAN

ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh dan kembangnya, serta antibodi yang bisa membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya (Prasetyono, 2012). ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, terutama pada bulan-bulan pertama hidupnya. ASI mengandung semua zat gizi untuk membangun dan penyediaan energi yang diperlukan (Pudjiadi, 2001).

American Academy of Pediatrics merekomendasikan para ibu untuk menyusui bayinya, karena tidak ada makanan ataupun susu formula yang dapat menyaingi ASI, yang benar-benar memenuhi kebutuhan bayi. Hasil penelitian dari dr. Allan Cunningham, *associate professor of pediatrics* pada *State University of New York Health Sciene Center* yang dikutip dalam Roesli (2008), bahwa untuk setiap 1000 bayi yang

sakit dan dirawat di rumah sakit, 77 bayi yang sakit tersebut diberikan susu formula oleh orang tuanya dan hanya 5 orang bayi yang diberikan ASI.

Hasil Survey AKI dan AKB di Provinsi Sumatera Utara yag dilaksanakan oleh FKM USU pada tahun 2010, mencatat AKB sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini menurun bila dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2007, AKB di provinsi Sumatera Utara yaitu sebesar 26,90 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB berdasarkan Susenas 2007-2008 (BPS-SU) tahun 2008 adalah sebesar 25,60 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Sumut, 2010).

Menurut Edmond K, dkk (2006) bahwa 16% kematian bayi baru lahir dapat dicegah apabila bayi segera diberi ASI Eksklusif sejak hari pertama kelahirannya dan 22% kematian bayi baru lahir dapat dicegah apabila bayi diberi kesempatan menyusu dalam 1 jam pertama setelah kelahirannya. Menyusu dalam 1 jam pertama menyelamatkan 22% bayi, dan menyusu pada hari pertama menyelamatkan 16% bayi (Roesli, 2008).

Menyikapi permasalahan pentingnya pemberian ASI bagi bayi, pemerintah Indonesia telah menggalakkan program pemberian ASI Esklusif sejak tahun 1990 yang dikenal dengan Gerakan Nasional Peningkatan Air Susu Ibu (PP-ASI). Sehubungan dengan itu telah ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/Men.Kes/SK/IV/2004 tentang Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi Indonesia (Depkes RI, 2005).

Meskipun pemerintah telah menghimbau pemberian ASI Eksklusif, angka pemberian ASI Eksklusif masih rendah, tidak menunjukkan peningkatan yang cukup memuaskan. Cakupan persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif dari tahun 2004-2007 cenderung menurun secara signifikan, namun pada tahun 2008 ada peningkatan yang cukup berarti yaitu sebesar 10,33% dibandingkan tahun 2007 yaitu pada tahun 2007 cakupan ASI Eksklusif sebesar 26,36% sedangkan pada tahun 2008 sebesar 36,72%. Namun pada tahun 2009 dan 2010 turun menjadi 32,15% dan 25,43%. Pencapaian ASI Eksklusif terendah yaitu di Kota Medan sebesar 0,26% (Profil Kesehatan Sumut, 2010).

Cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas yang ada di Kota Medan masih sangat rendah yaitu berkisar 0% sampai 2,26%. Puskesmas yang pencapaian ASI-nya paling tinggi adalah Puskesmas Padang Bulan yaitu 2,26%, dari 973 bayi yang lahir pada Tahun 2010, hanya 22 bayi yang diberi ASI eksklusif. Hal ini masih sangat jauh dari target ASI eksklusif yang ditetapkan yaitu sebesar 80% (Profil Dinas kesehatan Kota Medan, 2010).

Oleh karena pemberian ASI sangat penting bagi tumbuh kembang bayi yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasannya, maka perlu perhatian agar tatalaksananya dilakukan dengan benar. Faktor keberhasilan dalam menyusui adalah dengan menyusui secara dini dengan posisi yang benar, teratur dan eksklusif (Depkes RI, 2005).

Manajemen laktasi yaitu suatu upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui yang pelaksanaannya dimulai pada masa kehamilan (antenatal), setelah persalinan (prenatal) dan masa menyusui bayi (post-natal) Pelaksanaan program ASI Eksklusif melalaui manajeman laktasi bertujuan meningkatkan upaya pemberian ASI secara baik dan benar (Depkes RI, 2005).

Manajemen laktasi merupakan salah satu program dari KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Dalam pelaksanannya di Puskesmas Padang Bulan, manajemen laktasi belum menjadi sebuah program. Pelaksanaannya dilakukan bersamaan dengan Antenatal Care. Ketika seorang ibu

melakukan kunjungan ANC, maka ibu tersebut diberikan penyuluhan tentang manajemen laktasi oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian tentang perilaku ibu hamil dalam manajemen laktasi untuk keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Padang Bulan Kota Medan.

Rumusan masalahnya adalah bagaimana perilaku ibu hamil dalam manajemen laktasi untuk keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Padang Bulan Kota Medan Tahun 2012.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku ibu hamil dalam manajemen laktasi untuk keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Padang Bulan Kota Medan Tahun 2012.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu-ibu hamil, orang tua, suami dan masyarakat umum mengenai manajemen laktasi sehingga dapat mencapai pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini juga diharapkan menjadi bahan masukan kepada Puskesmas Padang Bulan agar lebih meningkatkan program KIA terutama upaya promosi kesehatan mengenai manajemen laktasi dan kepada Dinas Kesehatan Kota Medan dalam menggalakkan program-program yang dapat mendukung peningkatan angka pemberian ASI eksklusif.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif dengan metode survei di wilayah kerja Puskesmas Padang Bulan.

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Padang Bulan Kota Medan pada bulan Agustus tahun 2012 yaitu berjumlah 39 orang. Jumlah sampel sama dengan jumlah populasi (*total sampling*).

Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas Padangbulan kecamatan Medan Baru Kota Medan. Data yang diperoleh meliputi data AKB dan AKABA, data ASI eksklusif dan data ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas Padang Bulan. Sementara data primer diperoleh dengan cara wawancara menggunakan kuesioner kepada ibu hamil tersebut.

Data dianalisis dengan analisis univariat. Tujuan analisis ini adalah menampilkan distribusi frekuensi menurut berbagai variabel yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Faktor Internal Ibu Hamil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Internal

Faktor Internal	Jumlah	
	F	%
Umur		
≤ 20 tahun	2	5,1
21-30 tahun	18	46,2
31-40 tahun	16	41,0
> 40 tahun	3	7,7
Jumlah	**39**	**100,0**
Agama		
Islam	21	53,8
Kristen	17	43,6
Katolik	1	2,6
Jumlah	**39**	**100,0**
Pendidikan		
Tidak Tamat SD/sederajat	3	7,7
Tamat SD/sederajat	4	10,3
Tamat SLTP/sederajat	9	23,1
Tamat SLTA/sederajat	16	41,0
Tamat Diploma/PT	17	17,9
Jumlah	**39**	**100,0**
Pekerjaan		
Bekerja	9	23,1
Tidak Bekerja	30	76,9
Jumlah	**39**	**100,0**

Faktor Internal	Jumlah	
	F	%
Usia Kehamilan		
Trisemester 1	5	12,8
Trisemester 2	8	20,5
Trisemester 3	26	66,7
Jumlah	**39**	**100,0**

Berdasarkan tabel 1 diatas kita lihat bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada rentang umur 21-30 tahun yaitu sebanyak 46,2 %, sebagian besar ibu hamil yaitu 53,8 % beragama Islam. Dari tabel juga kita lihat bahwa sebesar 41 % ibu hamil tamatan SLTA/sederajat, sebesar 76,9 % ibu hamil tidak bekerja dan sebesar 66,7 % ibu hamil beada pada usia kehamilan trisemester 3.

2. Faktor Eksternal

a. Dukungan Orang Tua

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Orang Tua kepada Ibu Hamil

Dukungan	Jumlah	
	F	%
Baik	1	2,6
Sedang	23	59,0
Kurang	15	38,5
Jumlah	**39**	**100,0**

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa dukungan orang tua kepada ibu hamil sebagian besar pada kategori sedang yaitu sebesar 59 %. Sejalan dengan yang dikatak Moody (2006) bahwa ada berbagai hal yang membantu ibu di dalam pemberian ASI yang baik kepada bayi. Salah satu yang paling penting adalah dukungan dan dorongan yang positif dari tenaga kesehatan, teman dan keluarga. Dukungan dimulai dari masa kehamilan, melahirkan dan menyusui.

Seperti yang terdapat dalam Soetjiningsih (1997) bahwa seorang ibu memerlukan dukungan psikologis terutama dari wanita seperti ibu kandung, ibu mertua, kakak,atau teman wanita lain yang berpengalaman dan berhasil dalam proses menyusui.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Heriati (2008) yang mengatakan bahwa sebagian besar ibu hamil yang memeriksakan kehamilan mendapat dukungan keluarganya. Hasil penelitian Siahaan (2011) pada ibu hamil yang melakukan perawatan diri juga menyatakan bahwa sebagian besar ibu hamil mendapatkan dukungan dari keluarga. Begitu juga dengan Fitriani (2011) yang menyatakan bahwa semua ibu hamil pada trisemester III mendapat dukungan keluarga dalam pemeriksaan kehamilannya.

b. Dukungan Suami

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami kepada Ibu Hamil

Dukungan	Jumlah	
	F	%
Baik	3	27,7
Sedang	32	82,1
Kurang	4	10,3
Jumlah	**39**	**100,0**

Seperti yang tersaji pada tabel di atas, hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mendapat dukungan dalam kategori sedang dari suaminya yaitu sebesar 82,1%. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wicitra (2009) yang menunjukkan bahwa dukungan suami berpengaruh terhadap lama pemberian ASI. Sebagian besar ibu yang menyusui selama lebih dari 6 bulan memperoleh dukungan dari suaminya untuk tetap memberikan ASI.

Seperti yang dikatakan Moody (2006) bahwa pasangan memiliki pengaruh yang sangat penting di dalam menyusui. Sangat sulit bagi seorang wanita untuk menyusui bayinya jika pasangannya tidak mendukung. Roesli (2008) juga

menyatakan bahwa keluarga terutama suami merupakan bagian penting dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui, karena suami menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (*let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi dan perasaan ibu.

Dukungan suami sangat penting bagi ibu sebagai sumber motivasi. Dengan adanya dukungan suami, ibu lebih percaya diri dalam memberikan ASI kepada bayinya. Dukungan suami juga membantu dalam kelancaran reflek pengeluaran ASI, karena pengeluaran ASI juga dipengaruhi kondisi psikologis ibu. Suami yang mendukung ibu dalam memberikan ASI menimbulkan rasa nyaman dan ketenangan tersendiri bagi ibu.

c. Dukungan Petugas Kesehatana

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas Kesehatan kepada Ibu Hamil

Dukungan	Jumlah	
	F	%
Sedang	15	38,5
Kurang	24	61,5
Jumlah	**39**	**100,0**

Ibu yang berkunjung ke puskesmas mendapatkan dukungan yang kurang dari petugas kesehatan yaitu sebesar 61,5 %. Seperti yang dikatakan Soetjiningsih (1997) bahwa demi keberhasilan ibu menyusui, maka diperlukan petugas kesehatan terutama petugas pelayanan perinatal seperti bidan yang terlatih dan mengerti akan seluk beluk proses menyusui. Pengetahuan, sikap dan tindakan petugas kesehatan seperti bidan adalah faktor penentu kesiapan petugas dalam mengelola ibu menyusui dengan tata laksana laktasi (manajemen laktasi) sehingga pelaksanaan ASI eksklusif meningkat.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian latifah (2008) mengatakan bahwa pelaksanaan manajemen laktasi pada pelayanan perinatal, hanya 2,8 % petugas yang melaksanakannya dengan baik.

3. Kategori Pengetahuan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Pengetahuan	Jumlah	
	F	%
Baik	8	20,5
Sedang	31	79,5
Jumlah	**39**	**100,0**

Sebesar 79,5 % ibu hamil memiliki pengetahuan yang sedang dalam manajmen laktasi. Penelitian yang dilakukan oleh Juliani (2009) mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai ASI eksklusif lebih bisa memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya kurang. Begitu juga dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik dalam manajemen laktasi akan lebih bisa melaksanakan manajemen laktasi dengan baik.

Pembahasan pada penelitian ini lebih menekankan pengetahuan ibu hamil mengenai manajemen laktasi di tiap periodenya. Sebagian besar ibu hamil (46,2 %) menjawab hampir benar mengenai hal-hal yang dilakukan ibu pada saat hamil. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan Prasetyono (2012) bahwa pelaksanaan manajemen laktasi periode antenatal yaitu meliputi informasi dan edukasi mengenai manfaat dan keunggulan ASI, melakukan pemeriksaan kesehatan dan kehamilan, perawatan payudara. memantau kenaikan berat badan, memperhatikan kecukupan gizi, dan menciptakan rasa nyaman.

Sebanyak 74,4 % ibu hamil mengatakan perlu melakukan pemeriksaan payudara selama hamil. dan dari 74,4 %. sebanyak 75,7 % di antaranya mengetahui

manfaat pemeriksaan payudara yaitu untuk melihat kondisi puting susu dan mempersiapkannya menuju proses menyusui.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Christoffel dalam Siahaan (2011) bahwa banyak ibu-ibu hamil mengalami masalah dalam pemberian ASI karena kurangnya pengetahuan tentang perawatan payudara. Dengan demikian ibu hamil harus menyadari dan mengetahui bahwa pelaksanaan perawatan diri pada ibu hamil yaitu perawatan payudara perlu di persiapkan untuk kesehatan ibu hamil dan memberikan kulitas ASI yang baik pada bayinya nanti.

Namun untuk pertanyaan seputar persalinan dan menyusui, sebagian ibu hamil tidak dapat menjawab dengan benar. Dapat kita lihat dari pertanyaan mengenai inisiasi menyusui dini, sebesar 48,7 % ibu hamil tidak mengetahui pengertian inisiasi menyusui dini, padahal istilah ini dapat dikatakan bukan hal yang baru.

Begitu juga untuk posisi menyusui yang benar, sebagian besar ibu hamil (74,4 %) tidak mengetahui posisi menyusui yang benar. Ada tiga posisi dasar menyusui yang harus diketahui oleh ibu agar proses menyusui dapat berjalan lancar dan nyaman. Ketiga posisi yang dimaksud adalah posisi badan, ibu dan posisi badan ibu dan bayi dan posisi mulut bayi dan payudara ibu (pelekatan) (Roesli, 2005).

Dari penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa masih adanya hal-hal mengenai manajemen laktasi yang tidak diketahui ibu hamil disebabkan oleh masih terbatasnya dukungan informasi yang diberikan baik orang tua, suami maupun petugas kesehatan. Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil mengenai manajemen laktasi haruslah baik untuk setiap tahapannya. Dengan pengetahuan yang baik di tiap tahapan manajemen laktasi, maka tindakan manajemen laktasi dapat terlaksana dengan baik pula. Sehingga, tujuan dari manajemen laktasi yaitu pelaksanaan ASI eksklusif dapat tercapai.

4. Kategori Sikap

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Sikap Ibu Hamil

Sikap	Jumlah	
	F	%
Baik	7	17,9
Sedang	31	79,5
Kurang	1	2,6
Jumlah	**39**	**100,0**

Sikap ibu hamil dalam manajemen laktasi sebagian besar berada pada kategori sedang yaitu sebesar 79,5 %.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diasumsikan bahwa dalam manajemen laktasi ibu hamil memiliki sikap yang positif. Hal ini dapat dilihat dari jawaban untuk setiap pernyataan yang diberikan. Seperti pada pernyataan tentang memeriksakan kehamilan tiap bulan, sebanyak 87,2 % ibu hamil setuju akan hal ini. Begitu juga dengan pernyataan tentang pemeriksaan payudara, sebesar 53,8 % ibu hamil juga setuju. Seperti yang terdapat dalam Prasetyono (2012) mengenai manjemen laktasi, pemeriksaan kehamilan dan pemeriksaan payudara merupakan salah satu bagian dalam manajemen laktasi periode antenatal.

Dapat kita lihat juga bahwa semua ibu hamil setuju kalau ASI merupakan nutrisi utama pada bayi dan bayi harus segera disusui setelah lahir. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Roesli (2008) bahwa secara umum, manfaat ASI adalah sebagai sumber nutrisi, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan dan jalinan kasih sayang ibu dan bayi.

Namun, pada pernyataan bila ASI belum keluar, ibu boleh memberikan susu formula, sebagian besar ibu hamil menjawab setuju yaitu 79,5 %. Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang menjawab setuju ini pastilah masih kurang

memahami tentang manfaat ASI yang begitu penting dan ibu hamil juga kurang memahami tentang bayi yang ternyata dapat bertahan 2-3 hari tanpa cairan. Ibu hamil kurang memahami dampak negatif pemberian susu formula. Seperti yang terdapat dalam Roesli (2008) mengatakan bahwa pemberian susu formula dapat menyebabkan infeksi saluran pencernaan, infeksi saluran pernapasan, meningkatkan resiko alergi, meningkatkan resiko serangan asma, menurunkan kecerdasan kognitif, meningkatkan resiko kegemukan, diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, resiko kanker, penyakit menahun, infeksi telinga tengah, efek samping zat tercemar, kurang gizi dan kematian.

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt Behaviour*). Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas juga diperlukan faktor dukungan (s*upport*) dari pihak-pihak lain (Notoatmodjo, 2007). Untuk dapat mewujudkan sikap positif dari ibu hamil menuju tindakan yang nyata dalam manajemen laktasi, diperlukan peran banyak pihak seperti orang tua, suami dan petugas kesehatan.

5. Kategori Tindakan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Tindakan Ibu Hamil

Sikap	Jumlah	
	F	%
Baik	8	20,5
Sedang	31	79,5
Jumlah	**39**	**100,0**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan ibu hamil dalam manajemen laktasi berada pada kategori sedang yaitu sebesar 79,5 % dan sebesar 8 % tindakan ibu hamil yang baik. Tindakan merupakan respon atau reaksi konkrit seseorang terhadap stimulus atau objek. Seseorang akan mempraktekkan apa yang diketahui dan disikapi setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek. Kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui. Proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapinya (Notoatmojo, 2003).

Sebagian besar ibu hamil ibu hamil yaitu 87,2 % melakukan pemeriksaan kehamilan setiap bulannya. Hal ini sudah sejalan dengan yang disampaikan oleh Stoppard (2006) bahwa pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 kali selama hamil, yaitu 1 kali pada trisemester I, 1 kali pada trisemester Ii dan 2 kali pada trisemester III. Namun sebaiknya tetap dilakukan rutin setiap satu bulan sekali dan akan bertambah frekuensinya ketika sudah mencapai trisemester III.

Sebesar 89,7 % ibu hamil meminta dukungan keluarga dan suami untuk memberikan ASI. Salah satu yang paling penting adalah dukungan dan dorongan yang positif dari tenaga kesehatan, teman dan keluarga. Pada awalnya banyak wanita yang kurang percaya pada kemampuannya untuk menyusui. Mereka sangat peka terhadap komentar yang tidak mendukung dan mengkritik (Moody, 2006).

Namun, ada beberapa tindakan yang belum terlaksana dengan baik. Di antaranya yaitu hanya sebagian kecil ibu hamil yang melakukan konsultasi mengenai inisiasi menyusui dini yaitu sebesar 28,2 %. Selain itu juga hanya 48,7 % melakukan pemeriksaan payudara. Huliana (2003) menyatakan bahwa perawatan payudara adalah cara merawat yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga melancarkan pengeluaran ASI.

Sebanyak 28,2 % ibu hamil konsultasi mengenai posisi badan ibu dan

bayi saat menyusui dan 17,9 % yang konsultasi mengenai posisi mulut bayi dan payudara ibu saaat menyusui. Angka ini terbilang kecil. Padahal hal tersebut diatas sangat penting dilakukan agar proses menyusui berjalan dengan lancar. Seperti yang dikatakan Roesli (2008) bahwa menyusu dini pada satu jam pertama setelah kelahiran dapat menyelamatkan satu juta nyawa bayi. Kemudian Posisi dan perlekatan saat menyusui juga merupakan hal yang pokok. Posisi menyusui membantu bayi menelan ASI, sedangkan perlekatan yang benar menghindari terjadinya luka pada puting (Mohrbacher dan Tackett, 2005).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hal-hal yang mendukung tindakan ibu hamil masih dalam kategori sedang sehingga tindakan yang dilakukan ibu hamil dalam manajemen laktasi juga berada pada kategori sedang. Dari orang tua, seorang anak belajar, atas dukungan suami seorang istri bertindak dan karena adanya fasilitas dari petugas kesehatan maka tindakan manajemen laktasi ini dapat terwujud dengan baik.

KESIMPULAN

Sebagian besar ibu hamil berusia 21-30 tahun yaitu 46,2 %. Selain itu sebagian besar ibu hamil beragama Islam yaitu sebesar 53,8 %. Sebesar 41 % pendidikan ibu hamil adalah tamatan SLTA/sederajat. Sebesar 76,9 % ibu hamil tidak bekerja dan usia kehamilan ibu hamil sebagian besar berada pada trisemester III yaitu sebesar 66,7 %.

Dukungan yang diterima ibu hamil dari orang tuanya berada pada kategori sedang yaitu sebesar 59 %. Begitu juga dukungan yang diterima dari juga berada pada kategori sedang yaitu sebesar 82,1 %. Namun, dukungan dari petugas kesehatan sebesar 61,5 % berada pada kategori kurang.

Kemudian, untuk kategori pengetahuan, sebagaian besar ibu hamil berada pada kategori sedang yaitu 79,5 %. Selain itu , sebesar 79,5 % sikap ibu juga berada pada kategori sedang dan 79,5 % tindakan ibu juga berada pada kategori sedang.

SARAN

Diharapkan bagi ibu hamil agar lebih meningkatkan pengetahuan mengenai manajemen laktasi sehingga dapat melaksanakan manajemen laktasi dengan baik. Orang tua dan suami juga diharapkan memberikan dukungan yang baik kepada ibu hamil, baik secara informasional maupun emosional.

Petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi, mendukung dan memberikan informasi seputar manajemen laktasi kepada ibu hamil, yang dapat dilaksanakan pda saat pelayanan *antenatal care.*

Pihak Dinas Kesehatan perlu membuat suatu program manajemen laktasi yang secara terstruktur, melatih para tenaga kesehatan dalam konseling laktasi dan mengawasi pelaksanannya di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. 2006. **Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik**. Jakarta: Rineka Cipta.

Chumbley, Jane. 2003. **Tips Soal ASI dan Menyusui**. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Depkes, RI, 2004. **Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450/MENKES/IV/ Tentang Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Indonesia**, Jakarta.

Depkes RI. 2005. **Buku Panduan Manajemen Laktasi. Direktorat Gizi Bina Kesehatan Masyarakat.**

Dinas Kesehatan Kota Medan. 2010. **Profil Kesehatan Kota medan 2010**.

Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara. 2010. **Profil Kesehatan Sumatera Utara 2010.**

Fitriani, Nadhira. 2011. **Hubungan Antara Dukungan Keluargadenagn Kepatuhan Ibu dalam Pemeriksaan Kehammilan Trisemester III di Klinik Bersalin Sri Wahyuni Medan Tahun 2011**. Skripsi Keperawatan USU.

Heriati. 2008. **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan Kunjungan Ulang Pemeriksaan Kehamilan**. Skripsi Kedokteran Universitas Airlangga.

Juliani, Sri. 2009. Faktor-faktor yang Behubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Estate Tahun 2009. Skripsi FKM USU.

Huliana, Mellyna. 2003. **Panduan Menjalani Kehamilan Sehat.** Jakarta: Puspa Swara.

Kelly, Liz. 1997. **Sembilan Bulan Kehamilan dan Kelahiran**. Jakarta: Arcan.

Kelly, Paula. 2010. **Buku Saku, Asuhan Neonatus dan Bayi**. Jakarta: EGC.

Latifah. 2007. **Hubungan Karakteristik Petugas Kesehatan dengan Pelaksanaan Manajemen Laktasi pada Pelayanan Perinatal di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mutia Sari Kabupaten Bengkalis Tahun 2007.** Tesis Pasca Sarjana USU.

Mohrbacher, Nancy dan Kathleen Kendall-Tackett. 2005. ***Breastfeeding Made Simple: Seven Natural Laws for Nursing Mothers***. Canada: New Harbinger Publication.

Moody, Jane, Jane Britten dan Karen Hogg. 2006. **Menyusui, Cara Mudah dan Aman**. Jakarta: Penerbit Arcan.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. **Pendidikan dan Promosi Kesehatan**. Jakarta: Rineka Cipta.

Perinasia. 2004. **Manajemen Laktasi. Menuju Persalinan Aman dan Bayi Lahir Sehat**, 2nd ed. Jakarta.

Prasetyono, Dwi Sunar. 2012. **Buku Pintar ASI Eksklusif**. Yogyakarta: DIVA Press.

Pudjiadi S. 2001. **Ilmu Gizi Klinis pada Anak Edisi 4**. Jakarta: FKUI

Riduwan. 2010. **Belajar Mudah Penelitian untuk Guru, Karyawan dan Peneliti Pemula.** Bandung: Alfabeta.

Roesli, Utami. 2000. **Mengenal ASI Eksklusif.** Jakarta: trubus Agriwidya.

----------. 2008. **Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif**. Jakarta: Pustaka Bunda.

----------. 2009. **Panduan Praktis Menyusui**. Jakarta: Pustaka Bunda.

Skripsi Kebidanan UMS. Semarang.

Siahaan, Santi. 2011. **Gambaran Pelaksanaan Perawatan Diri pada Ibu Hamil dan Faktor yang Mempengaruhinya di PIHRSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2011**. Skripsi Keperawatan USU.

Soetjiningsih. 1997. ASI, **Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan**. Jakarta: EGC.

Stoppard, Miriam. 2006. Buku Pintar Kehamilan. Magelang: Pustaka Horizona.

Sulistyiawati, Ari. 2009. **Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifa**s. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Sulistiawati, Nori. 2008. **Studi Kualitatif Tentang Faktor Penyebab Ketidakberhasilan Menyusui Secara Eksklusif di Wilayah RW 04 Kelurahan Gedanganak.** Skripsi Keperawatan Stikes Ngudi Waluyo. Ungaran.

Wicitra, Anindita. 2009. **Faktor Dukungan Suami dan Faktor Pengetahuan Ibu Mengenai ASI Hubungannya dengan Lama Pemberian ASI pada Ibu Pegawai Swasta di Beberapa Perusahaan di Jakarta.** Skripsi FKM UI.