

**PERAN DAN TANGGUNG JAWAB
IBU UNTUK MENYUSUI
DALAM ISSUE KESETARAAN GENDER**

TESIS

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Magister**



**OLEH:
ERLIN NOVITASARI
196070400111012**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA
MALANG
2021**



PERNYATAAN ORISINALITAS TESIS

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam Naskah TESIS ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis di kutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah TESIS ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, saya bersedia tesis ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (MAGISTER) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. (UU No. 20 Tahun 2003, Pasal 25 Ayat 2 dan pasal 70)

Malang,
27 Agustus 2021

Mahasiswa,



Nama : Erlin Novitasari
NIM : 196070400111012
PS : Magister Kebidanan
Fak : Kedokteran



*Karya ilmiah ini kutujukan kepada kedua
orang tuaku tercinta Bapak Jarianto dan
Ibu Sutriani*

RINGKASAN

Erlin Novitasari

Peran dan Tanggung Jawab Ibu Untuk Menyusui dalam *Issue* Kesetaraan Gender, Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.

Ketua Komisi Pembimbing: Prof. dr. Sri Andarini, M.Kes ; Anggota Dr.Lilik Zuhriyah S.KM, M.Kes

Kesetaraan gender memberikan peluang yang lebih besar kepada perempuan untuk dapat menjalankan fungsinya sebagai individu untuk terlibat dalam struktur politik, sosial, ekonomi, dan pendidikan, dan tetap menjalankan perannya sebagai istri atau ibu. Kesetaraan gender dalam rumah tangga dapat dilihat dari ada atau tidaknya pembagian peran dan tanggung jawab rumah tangga. Adanya multi peran, dan peran dan tanggung jawab yang tidak dibagi dalam rumah tangga dapat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif dan cara ibu menyusui bayinya. Kesetaraan gender untuk menyusui yang dimaksudkan dalam penelitian ini berarti bahwa ibu memiliki kesempatan untuk memperoleh hak-haknya secara penuh untuk dapat melaksanakan peran dan tanggung jawabnya sebagai ibu untuk menyusui.

Penelitian menggunakan studi kualitatif dengan pendekatan grounded teori bertujuan untuk mengetahui proses terbentuknya peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender dan persepsi terbaru dari ibu mengenai peran dan tanggung jawabnya untuk menyusui. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara semi struktural dengan jumlah partisipan 11 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Penelitian berlangsung mulai tanggal 17 Mei 2021 hingga 15 Juni 2021 di Maminnaa Mother and Baby Spa Malang.

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik partisipan yaitu 10 dari 11 orang partisipan merupakan ibu yang berpendidikan sarjana dan magister, dan beragama muslim. Selain itu penelitian ini menghasilkan 19 tema. Proses terbentuknya peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui di pengaruhi oleh beberapa tema yaitu perubahan dan adaptasi peran setelah melahirkan, peran dan tanggung jawab sebagai ibu, multi peran sebagai istri, perempuan mandiri, norma sosial dan kendala pada masa menyusui. Kendala yang dihadapi ibu pada masa menyusui antara lain yaitu tidak mendapat dukungan lingkungan sekitar, masalah pada payudara, kurang mengerti dan belajar tentang ASI, bekerja dan pekerjaan rumah tangga. Adanya kesetaraan gender yang menciptakan peran ibu sebagai perempuan mandiri sehingga ibu dapat terlibat untuk bekerja baik untuk dirinya sendiri maupun untuk keluarga, berpendidikan dan berkarir, disatu sisi memberikan dampak negatif terhadap kesempatan ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif. Selain itu adanya ketidaksetaraan gender dalam lingkungan kerja dan rumah tangga, merupakan faktor lain yang turut menghambat ibu untuk dapat menyusui dan memberikan ASI eksklusif. Oleh karena itu agar kesetaraan gender dapat dicapai sehingga ibu tetap dapat menjalankan perannya baik sebagai istri, sebagai ibu untuk menyusui dan memberikan ASI eksklusif, maupun sebagai perempuan mandiri, maka ketidaksetaraan gender dalam rumah tangga dan lingkungan kerja harus dihilangkan.

Persepsi ibu saat ini mengenai peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui yaitu ibu menganggap bahwa menyusui adalah kewajiban dan hak ibu,

serta hak anak. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai kendala yang dialami ibu pada masa menyusui, strategi yang digunakan, dan dampak yang dihasilkan. Beberapa strategi yang digunakan ibu antara lain yaitu berkomunikasi dengan suami dan anggota keluarga, konsultasi dan mengikuti saran tenaga kesehatan, penggunaan susu formula, dan menggunakan ASI. Cara atau strategi yang ibu gunakan untuk mengatasi kendala atau masalah disisi lain memberikan dampak tersendiri antara lain yaitu ibu mendapat dukungan anggota keluarga, hubungan dengan anggota keluarga menjadi kurang baik, yakin dan bangga bisa menyusui, pengeluaran untuk susu formula, ketidaknyaman fisik dan psikologis. Hubungan dengan anggota keluarga menjadi kurang baik disebabkan karena menyampaikan pemikiran dan keinginan tentang menyusui dan perbedaan pendapat antara ibu dengan mertua dan ipar dianggap sebagai bentuk ketidakpatuhan ibu sebagai perempuan dan ibu yang buruk bagi anaknya. Hal ini menunjukkan meskipun pendidikan ibu tinggi namun otonomi pengambilan keputusan dalam rumah tangga masih rendah, hal ini mencerminkan pendidikan ibu yang tinggi masih dikalahkan dengan adanya diskriminasi gender dalam rumah tangga.

Persepsi ibu saat ini mengenai menyusui merupakan hasil akhir dari serangkaian pengalaman atau peristiwa yang telah dilalui oleh ibu selama masa menyusui. Menyusui merupakan hak ibu dan hak anak berarti bahwa anak memiliki hak untuk mendapat ASI dan ibu memiliki haknya secara penuh agar dapat menyusui. Namun, dalam penelitian ini selain hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ibu menganggap menyusui adalah kewajiban seorang ibu dan hak anak yang telah diatur berdasarkan nilai agama disisi lain sebagian ibu juga menganggap bahwa menyusui merupakan sebuah hak. Hak untuk menyusui yang dimaksudkan dalam hasil penelitian ini adalah berarti bahwa ibu memiliki hak untuk memutuskan ia mau menyusui atau tidak. Hal ini menunjukkan bahwa saat ini masyarakat telah memiliki dua sudut pandang mengenai peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui.





SUMMARY

Erlin Novitasari

The Mother's Roles and Responsibilities for Breastfeeding in Gender Equality Issues, Master Program in Midwifery, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya.
Chair of Supervisory Commission : Prof. Dr. dr. Sri Andarini, M.Kes ; Member: Dr. Lililik Zuhriyah S.KM, M.Kes

Gender equality give greater opportunities for women to be able to carry out their functions as individuals to be involved in political, social, economic and educational structures, and continue to carry out their roles as wives or mothers. Gender equality in the household can be seen from the presence or absence of division of household roles and responsibilities. The existence of multiple roles, and roles and responsibilities that are not shared within the household affect exclusive breastfeeding and the way mothers breastfeed their babies. Gender equality for breastfeeding referred to in this study means that mothers have the opportunity to fully obtain their rights to be able to carry out their roles and responsibilities as mothers to breastfeed.

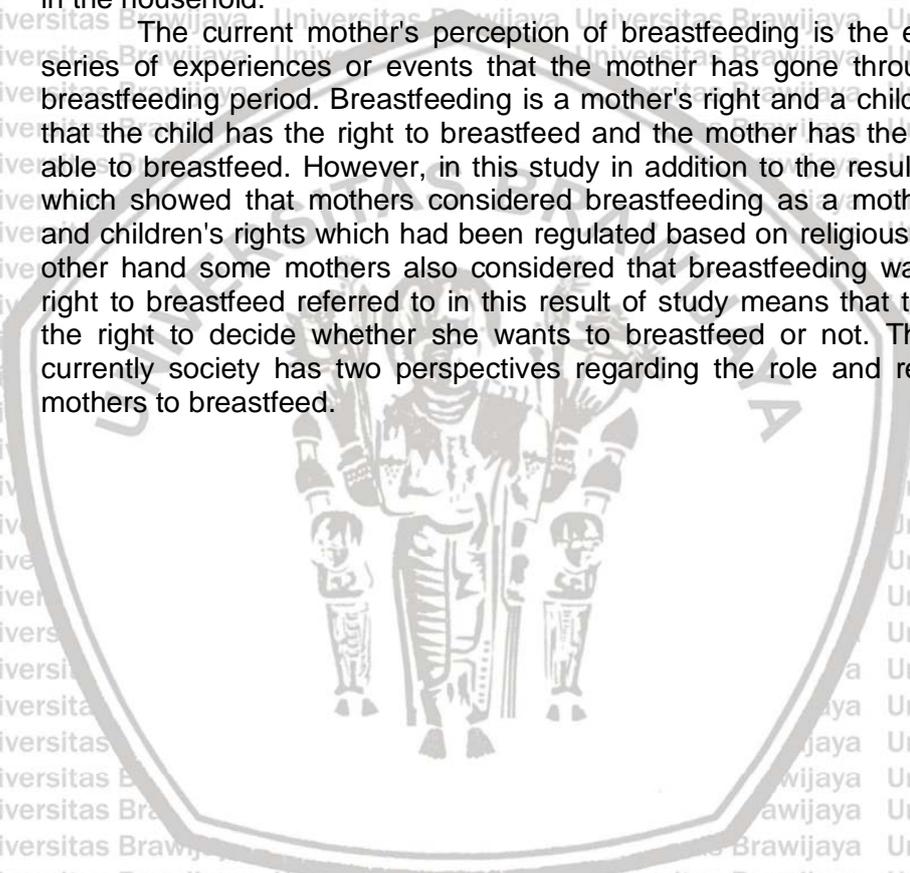
This research uses a qualitative study with a grounded theory approach. The aim of this study is to find out the the process of forming the roles and responsibilities of mothers for breastfeeding in the *issue* of gender equality and the latest perceptions from mothers regarding the role and responsibility for breastfeeding. Data collection was carried out by semi-structural interviews with 11 partisipants who have met inclusion and exclusion criteria. The research was started 17 May 2021 to 15 June 2021 at Maminaa Mother and Baby Spa Malang.

The results showed that the characteristics of the participants were 10 of the 11 participants were mothers who had bachelor's and master's degrees, and Muslim. The research resulted in 19 themes. The process of forming the mother's role and responsibility for breastfeeding in the *issue* of gender equality is influenced by several themes, including changes and roles adaptations after giving birth, roles and responsibilities as mothers, multiple roles as wives, independent women, social norms and obstacles during breastfeeding. Constraints faced by mothers during breastfeeding include not getting support from the surrounding environment, breast problems, lack of understanding and learning about breastfeeding, work and household chores. The existence of gender equality that creates the role of mothers as independent women that make mothers can be involved to work both for themselves and for their families, be educated and have a career, on the one hand, have a negative impact on the opportunity for mothers to be able to give exclusive breastfeeding. In addition, the existence of gender inequality in the work and household environment is another factor that also prevents mothers from being able to breastfeed and provide exclusive breastfeeding. Therefore, in order to gender equality can be achieved so that mothers can continue to carry out their roles both as wives, as mothers to breastfeed and provide exclusive breastfeeding, as well as independent women, gender inequality in the household and work environment must be eliminated.

In this study the current mother's perception of the role and responsibility of the mother for breastfeeding is that the mother considers that breastfeeding is the duty and right of the mother, as well as the right of the child. This is influenced by various obstacles experienced by mothers during breastfeeding, the strategies used, and the resulting impact. Some of the strategies used by

mothers include communicating with their husbands and family members, consulting and following the advice of health workers, using formula milk, and using breast milk. The method or strategy that the mother uses to overcome obstacles or problems on the other hand has its own impact, among others, the mother gets the support of family members, the relationship with family members being bad, confident and proud to be able to breastfeed, spending on formula milk, physical and psychological discomfort. Relationships with family members being bad itu caused by conveying thoughts and desires about breastfeeding and differences of opinion between mothers and in-laws and in-laws are considered as a form of disobedience to mothers as women and bad mothers to their children. This shows that although the mother's education is high, the autonomy of decision-making in the household is still low, this reflects that the high education of the mother is still defeated by the existence of gender discrimination in the household.

The current mother's perception of breastfeeding is the end result of a series of experiences or events that the mother has gone through during the breastfeeding period. Breastfeeding is a mother's right and a child's right means that the child has the right to breastfeed and the mother has the full right to be able to breastfeed. However, in this study in addition to the results of the study which showed that mothers considered breastfeeding as a mother's obligation and children's rights which had been regulated based on religious values, on the other hand some mothers also considered that breastfeeding was a right. The right to breastfeed referred to in this result of study means that the mother has the right to decide whether she wants to breastfeed or not. This shows that currently society has two perspectives regarding the role and responsibility of mothers to breastfeed.



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyajikan tesis yang berjudul “peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender”.

Dengan selesainya tesis ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Ir. Nuhfil Hanani AR, MS selaku Rektor Universitas Brawijaya Malang beserta segenap jajarannya atas kesempatan dan fasilitas pendidikan yang diberikan selama menempuh pendidikan di Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.
2. Dr. dr. Wisnu Barlianto, M.Si. Med., SpA(K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang, atas izin yang diberikan selama penulis dapat menempuh pendidikan di Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.
3. Dr. dr. Bambang Rahardho, SpOG(K) selaku Ketua Jurusan Magister Kebidanan Universitas Brawijaya Malang yang telah memberikan dukungan selama menempuh pendidikan di Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
4. Dr. dr. Sutrisno, SpOG(K) selaku Ketua Program Studi Magister Kebidanan Universitas Brawijaya Malang yang telah memberikan dukungan selama menempuh pendidikan di Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.

5. Prof. Dr. dr. Sri Andarini, M.Kes dan Dr. Lilik Zuhriyah, S.KM, M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan masukan selama proses penyusunan tesis ini.

6. Dr.dr. I Wayan Agung Indrawan, SpOG(K) dan Dr. dr. Bambang Rahardjo, SpOG(K) selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan selama proses penyusunan tesis.

7. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Angkatan 2019. Terima kasih atas dukungan, semangat dan kebersamaan selama menempuh pendidikan magister kebidanan.

8. Bapak, Ibu, Adik, dan keluarga besar, terima kasih atas dukungan, pengertian, doa dan semangat serta kasih sayang yang tulus selama saya menempuh pendidikan magister kebidanan.

Penulis sangat menyadari masih memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan sehingga dirasakan banyak kekurang tepatan dalam penulisan tesis ini. Oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun agar tulisan ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan praktik kebidanan.

Malang, Agustus 2021

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERUNTUKAN	v
RINGKASAN	vi
SUMMARY	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Akademis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Kesetaraan Gender	6
2.2 Konsep Peran dan Tanggung Jawab Ibu Menyusui	7
2.2.1 Perkembangan Terbentuknya Peran dan Tanggung Jawab Perempuan Saat Ini	7
2.2.2 Jenis Peran dan Tanggung Jawab Perempuan	9
2.2.3 Masalah yang dihadapi Perempuan dalam menjalankan Peran dan Tanggung Jawabnya	15
2.3 Menyusui	16
2.3.1 Definisi	16
2.3.2 Kebutuhan Ibu Menyusui	17
2.3.3 Kendala dalam Menyusui dan Cara Mengatasinya	22
	xii





BAB 3 KERANGKA BERPIKIR	29
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	30
4.1 Rancangan Penelitian	30
4.2 Situasi Sosial dan Partisipan Penelitian	31
4.2.1 Kriteria Penelitian	31
4.2.2 Teknik Sampling	31
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian	32
4.4 Teknik Pengumpulan Data	32
4.5 Instrumen Penelitian	33
4.6 <i>Trustworthiness</i> (Derajat Kepercayaan)	35
4.7 Analisis Data	37
4.8 Etika Penelitian	40
4.9 Prosedur Penelitian	41
4.10 Alur Penelitian	43
BAB 5 HASIL PENELITIAN	44
5.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	44
5.2 Karakteristik Partisipan	44
5.3 Proses terbentuknya Peran dan Tanggung Jawab Ibu Untuk Menyusui Dalam <i>Issue</i> Kesetaraan Gender	46
5.3.1 Jenis Peran dan Tanggung Ibu pada Masa Menyusui	46
5.3.1.1 Perubahan dan Adaptasi Peran Setelah Melahirkan	46
5.3.1.2 Peran dan Tanggung Jawab sebagai Ibu	49
5.3.1.3 Multi Peran Sebagai Istri	52
5.3.1.4 Peran Perempuan Mandiri	57
5.3.2 Kendala Yang Dihadapi Dalam Ibu dalam Menjalankan Peran dan Tanggung Jawab Untuk Menyusui	61
5.3.2.1 Dukungan Lingkungan Sekitar	61
5.3.2.2 Masalah Pada Payudara	63
5.3.2.3 Pengetahuan Tentang ASI	65
5.3.2.4 Beban Kerja Rumahtangga dan Pekerjaan	66
5.3.3 Strategi Yang Diunakan Untuk Mengatasi Kendala	69
5.3.3.1 Komunikasi dengan Suami dan Anggota Keluarga	69
5.3.3.2 Konsultasi dan Mengikuti Saran Tenaga Kesehatan	71
5.3.3.3 Penggunaan Susu Formula	73
5.3.3.4 Penggunaan ASI	75
5.3.4 Dampak dari Strategi Yang Digunakan	78
5.3.4.1 Adanya Dukungan Anggota Keluarga	78
5.3.4.2 Hubungan dengan Anggota Keluarga Menjadi Kurang Baik	80
5.3.4.3 Keyakinan dan Kebanggaan Bisa Menyusui	81
5.3.4.4 Pengeluaran Susu Formula	83
5.3.4.5 Ketidaknyamanan Fisik dan Psikologis	85
5.4 Pendapat Ibu Mengenai Peran dan Tanggung Jawab Ibu Untuk Menyusui	89
5.7.1 Norma Sosial Tentang Menyusui	89
5.7.2 Menyusui Adalah Kewajiban dan Hak Ibu, Serta Hak Anak	95
5.5 Interaksi Antar Tema Tujuan Khusus 1	96
5.6 Interaksi Antar Tema Tujuan Khusus 2	97
5.7 Interaksi Antar Tema Secara Keseluruhan	99
BAB 6 PEMBAHASAN	102

6.1	Karakteristik Partisipan	103
6.2	Proses Terbentuknya Peran dan Tanggung Jawab Ibu Untuk Menyusui dalam <i>Issue</i> Kesetaraan Gender	105
6.2.1	Jenis Peran dan Tanggung Ibu	106
6.2.1.1	Peran dan Tanggung Jawab Sebagai Ibu	106
6.2.1.2	Multi Peran Sebagai Istri	106
6.2.1.3	Peran Perempuan Mandiri	107
6.2.2	Norma Sosial	108
6.2.3	Kendala Yang Dihadapi Dalam Ibu dalam Menjalankan Peran dan Tanggung Jawab Untuk Menyusui	109
6.2.3.1	Dukungan Lingkungan Sekitar	109
6.2.3.2	Masalah Pada Payudara	110
6.2.3.3	Pengetahuan Tentang ASI	110
6.2.3.4	Beban Kerja Rumah Tangga dan Pekerjaan	111
6.2.4	Strategi Yang Diunakan Untuk Mengatasi Kendala	113
6.2.4.1	Komunikasi dengan Suami dan Anggota Keluarga	113
6.2.4.2	Konsultasi dan Mengikuti Saran Tenaga Kesehatan	113
6.2.4.3	Penggunaan Susu Formula	114
6.2.4.4	Penggunaan ASI	115
6.2.5	Dampak dari Strategi Yang Digunakan	116
6.2.5.1	Adanya Dukungan dari Anggota Keluarga	116
6.2.5.2	Hubungan Dengan Anggota Keluarga Menjadi Kurang Baik	116
6.2.5.3	Keyakinan dan Kebanggaan Bisa Menyusui	118
6.2.5.4	Pengeluaran Susu Formula	118
6.2.5.5	Ketidaknyamanan Fisik dan Psikologis	119
6.3	Pendapat atau Persepsi Ibu Mengenai Peran dan Tanggung Jawab Ibu Untuk Menyusui dalam <i>Issue</i> Kesetaraan Gender	120
6.3.1	Menyusui Adalah Kewajiban dan Hak Ibu, Serta Hak Anak	120
6.4	Implikasi Penelitian	121
6.5	Keterbatasan Penelitian	122
BAB 7 PENUTUP		123
7.1	Kesimpulan	123
7.2	Saran	124
7.2.1	Instansi Pendidikan	124
7.2.2	Tenaga Kesehatan	124
7.2.3	Masyarakat, Pemerintah dan Tempat Kerja	125
7.2.4	Penelitian Selanjutnya	125
DAFTAR PUSTAKA		129
LAMPIRAN		133
RIWAYAT HIDUP		156



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Kode Partisipan Penelitian 39
Tabel 5.1 Karakteristik Partisipan 45



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Berpikir..... 29

Gambar 4.1 Alur Penelitian..... 43

Skema 5.1 Tema Perubahan dan Aadaptasi Peran Setelah Melahirkan 49

Skema 5.2 Tema Peran dan Tanggung Jawab Sebagai Ibu 52

Skema 5.3 Tema Multi Peran Sebagai Istri 56

Skema 5.4 Tema Perempuan Mandiri..... 59

Skema 5.5 Tema Dukungan Lingkungan Sekitar 63

Skema 5.6 Tema Masalah Pada Payudara 65

Skema 5.7 Tema Pengetahuan Tentang ASI..... 66

Skema 5.8 Tema Beban Kerja Rumah Tangga dan Pekerjaan..... 68

Skema 5.9 Tema Komunikasi dengan Suami dan Anggota Keluarga..... 71

Skema 5.10 Tema Konsultasi dan Mengikuti Saran Tenaga Kesehatan 73

Skema 5.11 Tema Penggunaan Susu Formula..... 75

Skema 5.12 Tema Penggunaan ASI..... 77

Skema 5.13 Tema Adanya Dukungan Anggota Keluarga 79

Skema 5.14 Tema Hubungan Dengan Anggota Keluarga Menjadi Kurang Baik 81

Skema 5.15 Tema Keyakinan dan Kebanggaan Bisa Menyusui 83

Skema 5.16 Tema Pengeluaran Untuk Membeli Susu Formula..... 85

Skema 5.17 Tema Ketidaknyamanan Fisik dan Psikologis 87

Skema 5.18 Tema Norma Sosial 91

Skema 5.19 Tema Menyusui Adalah Kewajiban dan Hak Ibu, Serta Hak Anak... 94

Skema 5.20 Interaksi Antar Tema Tujuan Khusus 1 97

Skema 5.21 Interaksi Antar Tema Tujuan Khusus 2 98

Skema 5.22 Interaksi Antar Tema Secara Keseluruhan..... 99

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keterangan Kelaikan Etika Penelitian 133

Lampiran 2 Permohonan Menjadi Partisipan..... 134

Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjadi Partisipan..... 135

Lampiran 4 Pedoman Wawancara..... 136

Lampiran 5 Informed Consent..... 140

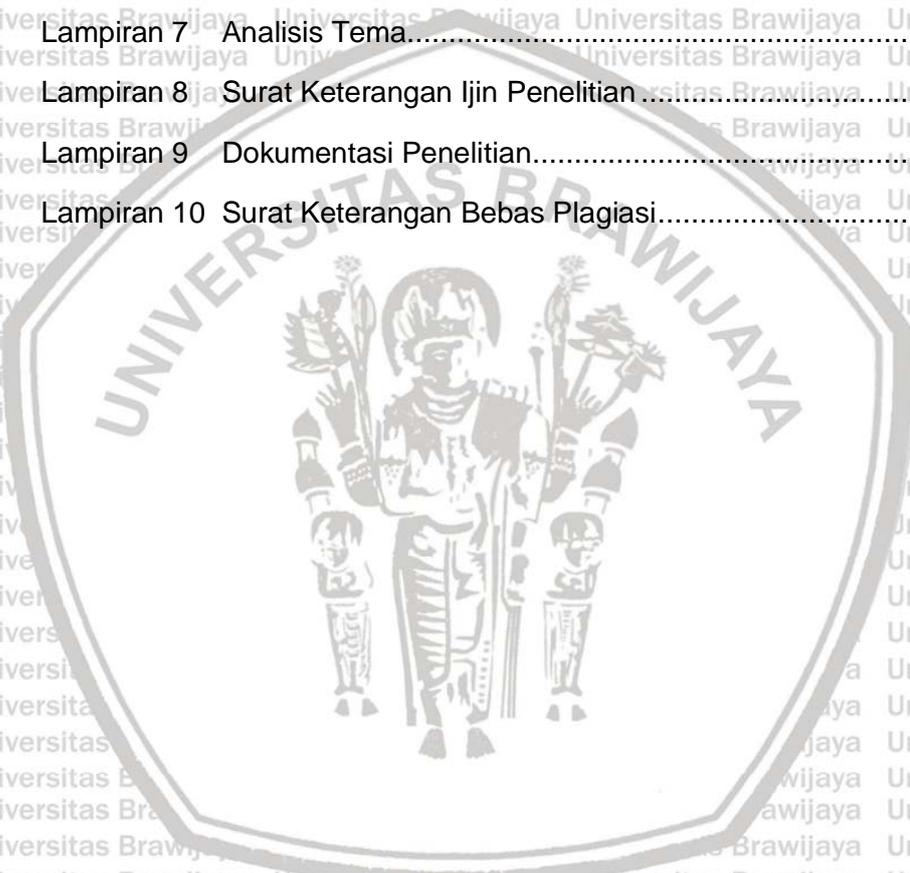
Lampiran 6 Contoh Transkrip Wawancara..... 141

Lampiran 7 Analisis Tema..... 148

Lampiran 8 Surat Keterangan Ijin Penelitian..... 153

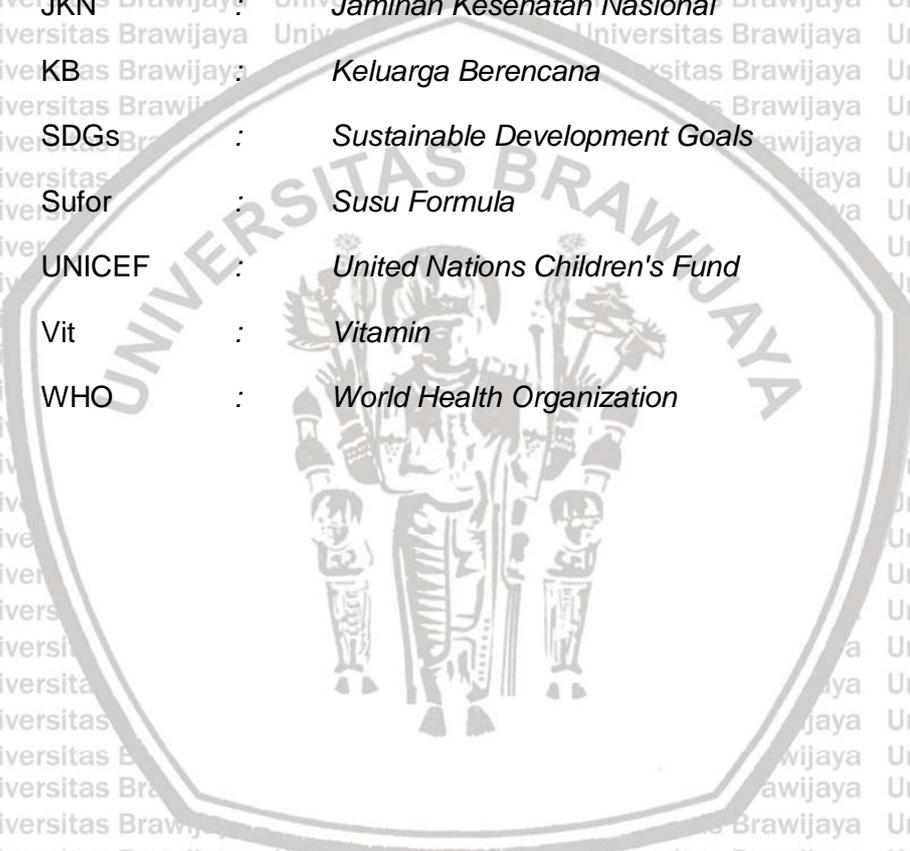
Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian..... 154

Lampiran 10 Surat Keterangan Bebas Plagiasi..... 155



DAFTAR SINGKATAN

ASI	:	<i>Air Susu Ibu</i>
FGD	:	<i>Focus Group Discussion</i>
Ig A	:	<i>Imunoglobulin A</i>
IQ	:	<i>Intelligence quotient</i>
JKN	:	<i>Jaminan Kesehatan Nasional</i>
KB	:	<i>Keluarga Berencana</i>
SDGs	:	<i>Sustainable Development Goals</i>
Sufor	:	<i>Susu Formula</i>
UNICEF	:	<i>United Nations Children's Fund</i>
Vit	:	<i>Vitamin</i>
WHO	:	<i>World Health Organization</i>



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gender merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki dan perempuan yang kemudian dikonstruksikan secara sosio, kultural, dan dikenal sebagai norma sosial dan bentuk perilaku (Fakih,2012; Rochmansyah, 2016; Colodro-Conde, 2017). Kesetaraan antara laki-laki dan perempuan yang kemudian disebut dengan kesetaraan gender merupakan masalah hak asasi manusia, syarat dan indikator bagi pembangunan berkelanjutan (SDGs). Kesetaraan gender berada dalam point ke lima SDGs dan berisikan mengenai mengenai pemberdayaan perempuan, termasuk dalam segi kesehatan, pendidikan dan ekonomi (United Nations, 2018; United Nations Women, 2021).

Bagi perempuan, adanya kesetaraan gender dan modernisasi menyebabkan terjadinya pemisahan peran pada perempuan menjadi dua yaitu peran perempuan sebagai istri atau ibu, dan peran perempuan sebagai individu. Peran perempuan sebagai individu memberikan kesempatan bagi perempuan untuk mendapatkan pendidikan yang tinggi, terlibat dalam struktur ekonomi sebagai pekerja profesional dan pencari nafkah, dan terlibat dalam struktur sosial dan politik (Lantara,2015;Bueskens, 2018). Sedangkan peran perempuan sebagai ibu meliputi peran sebagai manajer dalam pekerjaan rumah tangga, mengasuh dan mendidik anak. Menurut Colodro-Conde (2017) dan penelitian Ciciolla (2019) menemukan bahwa dalam menjalankan perannya perempuan turut memiliki tanggungjawab yang antara lain terdiri dari menjaga hubungan yang harmonis dalam rumah tangga, memberikan dukungan pada suami yang bekerja, harus setia serta tunduk dan patuh terhadap suami, mengerti dan memahami mengenai perkembangan emosi anak, aktifitas anak dan kegiatan

anak disekolah, dan menyusui setelah melahirkan (Mahalik, 2005; Colodro-Conde, 2017; Spagnoletti, 2018; Ciciolla, 2019). Masa kehamilan dan menyusui merupakan masa dimana berkembangnya tahapan pertama untuk pencapaian peran sebagai ibu, sehingga pada masa ini perempuan akan membutuhkan waktu lebih banyak untuk melakukan penyesuaian dengan peran barunya tersebut (Shreshta, 2020; Song 2020). Hal ini memperlihatkan bahwa sebenarnya perempuan memiliki peran dan tanggung jawab yang lebih banyak dan berat dari pada laki-laki (Lantara, 2015).

Menurut Unesco yang dimaksudkan dengan kesetaraan gender adalah baik perempuan maupun laki-laki keduanya mempunyai kondisi yang sama untuk mencapai hak asasi mereka sepenuhnya, dan rumah merupakan tempat pertama dimana seharusnya kesetaraan gender dapat dicapai (Unecce, 2021). Penelitian Ciciolla (2019) menemukan bahwa kesetaraan gender bagi perempuan masih belum dapat diperoleh dalam rumahtangga mereka. Hal ini dilihat dari pembagian peran dalam rumah tangga terutama dalam hal mengasuh dan mendidik anak, mengurus pekerjaan rumah tangga, mengerti kegiatan anak disekolah, memahami perkembangan emosi anak yang sebagian besar masih menjadi tanggung jawab utama ibu, sedangkan ayah atau laki-laki hanya memiliki peran yang kecil atau jarang terlibat di dalamnya. Di Indonesia adanya diskriminasi dalam ekonomi, budaya patriarki dan konservatisme agama, dan status pernikahan adalah beberapa penyebab terjadinya hak-hak untuk mencapai kesetaraan gender bagi perempuan dan anak-anak sulit tercapai (Data Hub, 2020).

Berdasarkan penelitian Tampah (2019) dan Lebni (2020) dengan adanya berbagai peran dan rangkaian tanggung jawab yang dimiliki perempuan baik sebagai istri, ibu dan individu maka hal ini dapat menyebabkan masalah seperti kelebihan peran, konflik peran, gangguan kesehatan fisik dan mental pada Ibu,

dan stress. Stress yang dialami oleh ibu akan berdampak pada menurunnya jumlah produksi ASI pada ibu menyusui (Kominiarek, 2016). Peran dan tanggung jawab yang tidak dibagi dan tidak dikerjakan bersamaan dapat mempengaruhi ibu untuk tidak dapat menyusui secara eksklusif dan mempengaruhi cara mereka dalam menyusui (Tampah, 2019). Sedangkan disisi lain menyusui merupakan landasan bagi kelangsungan hidup, gizi dan perkembangan anak. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi merupakan upaya untuk menurunkan angka kematian baik pada ibu maupun bayi (Brahm, 2017; WHO, 2017; Unicef, 2021).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti berpendapat bahwa dengan adanya *issue* kesetaraan gender saat ini memberikan peluang bagi perempuan untuk memiliki peran dan tanggung jawab yang lebih banyak. Hal ini dapat memberikan dampak pada metode pemberian ASI pada bayi. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui bagaimana peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui saat ini saat dalam *issue* kesetaraan gender dengan menggunakan metode *grounded theory*.

Dalam penelitian ini yang dimaksudkan dengan kesetaraan gender untuk menyusui adalah berarti bahwa ibu memiliki kesempatan untuk memperoleh hak-haknya secara penuh untuk dapat melaksanakan peran dan tanggung jawabnya sebagai ibu untuk menyusui.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengeksplorasi peran dan tanggung jawab ibu terkini untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. mengeksplorasi proses terbentuknya peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender
- b. Mengeksplorasi persepsi peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender

1.4 Manfaat

1.4.2 Manfaat Akademis

- a. Menambah wawasan dan informasi tenaga pendidik mengenai pentingnya kemampuan untuk mengidentifikasi, memperhatikan, menghormati hak dan kebutuhan seorang perempuan saat masa menyusui
- b. Agar tenaga pendidik mampu melatih cara berfikir mahasiswa agar lebih kritis dan meningkatkan kemampuan mahasiswa untuk menganalisis suatu kasus atau permasalahan pada perempuan
- c. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya

1.4.3 Manfaat Praktis

Menambah informasi dan pengetahuan masyarakat khususnya keluarga, rekan, agar memberikan dukungan pada ibu yang menyusui. Memberikan informasi mengenai pentingnya berbagi peran dalam rumah tangga agar

kesetaraan gender dalam rumahtangga dapat dicapai dan ibu dapat menjalankan tanggung jawabnya untuk menyusui.

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai edukasi pada anak sejak dini agar memahami mengenai pentingnya kesetaraan gender dan menghilangkan budaya patriarki pada laki-laki di kemudian hari. Hasil penelitian mengenai pentingnya pemahaman mengenai kesetaraan gender dalam rumahtangga diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu materi dalam konseling pra pernikahan, masa kehamilan, dan pasca salin. Hal ini bertujuan agar peran dan tanggung jawab suami atau istri, ayah dan ibu dapat dijalankan dengan baik, membantu proses adaptasi bagi suami dan istri untuk menjalankan perannya di dalam rumah tangga, serta mencegah terjadinya ketidaksetaraan gender baik pada laki-laki ataupun perempuan.

Dengan ditemukannya masalah atau alasan pengambilan keputusan terutama pada ibu yang memberikan susu formula dan/atau tidak menyusui, diharapkan tenaga kesehatan akan mampu membuat tindakan pencegahan dan strategi dalam menangani hal ini agar cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia semakin meningkat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kesetaraan Gender

Gender menunjuk pada peran dan tanggung jawab antara pria dan wanita yang dibentuk oleh lingkungan, masyarakat, dan budaya. Konsep mengenai gender meliputi harapan tentang karakteristik atau sifat tertentu, dan kemungkinan perilaku antara laki-laki dan perempuan yang kemudian disebut dengan feminitas dan maskulinitas. Peran gender dan ekspektasi tersebut dapat berubah seiring waktu dan bervariasi budaya. Konsep mengenai gender merupakan hal yang sangat penting karena, subordinasi perempuan (atau dominasi laki-laki) yang telah dikonstruksikan secara sosial sebenarnya dapat diubah atau bahkan diakhiri (Unesco, 2003).

Kesetaraan gender mengarah keadaan dimana laki-laki dan perempuan mendapat hak, tanggung jawab dan kesempatan yang sama dan tidak bergantung dan ditentukan berdasarkan jenis kelamin mereka melainkan dipertimbangkan berdasarkan kepentingan, kebutuhan dan prioritas baik pada perempuan maupun laki-laki (UN, 2021). Menurut Unece (2021) kesetaraan gender merupakan hal yang dimulai dan dicapai dari rumah. Artinya adalah baik perempuan maupun laki-laki untuk dapat menjalankan perannya diluar rumah dalam bidang ekonomi, sosial, politik maupun pekerjaan dan pendidikan, maka mereka harus mendapatkan kesetaraan gender dalam rumah tangga terlebih dahulu.

2.2 Konsep Peran Dan Tanggung Jawab Ibu Menyusui

2.2.1 Perkembangan Terbentuknya Peran dan Tanggung Jawab Perempuan Saat Ini

Adanya modernisasi dan kesetaraan gender memberikan pengaruh terhadap pemisahan peran perempuan dalam kehidupan saat ini. Pemisahan peran ini menghasilkan dua hal yang bertentangan yaitu dimana perempuan harus berada dirumah untuk menjadi ibu dan istri yang baik, namun disisi lain pemisahan peran ini membuka ruang sipil baru bagi perempuan dimana mereka bisa disebut sebagai individu yang kemudian dapat menimbulkan pertentangan gender yang spesifik. Hal ini yang memberikan peran dualitas yang berlawanan bagi perempuan (Bueskens, 2018).

Pada masyarakat modern dalam hal ini perempuan, kini telah memiliki peran untuk terlibat dalam struktur sosial dari segi ekonomi, sosial dan politik, dan hampir semua perempuan dalam hal ini yaitu ibu dan istri kini terlibat dalam kegiatan bekerja atau memiliki penghasilan mereka sendiri. Pemisahan peran ini secara normatif menghasilkan konstruksi sosial yang baru dari “mereka yang tinggal dirumah” (perempuan sebagai istri dan ibu) menjadi “mereka yang meninggalkan rumah” (perempuan sebagai warga negara dan pencari nafkah)”. Peran perempuan sebagai istri dan ibu, dan sebagai individu menghasilkan struktural dan psikologis yang berlawanan pada ibu modern. Dalam literatur sosiologi modern hal ini di artikan sebagai budaya yang berlawanan dengan keibuan (Bueskens, 2018).

Penelitian menunjukkan bahwa ketika pasangan suami istri memiliki anak untuk pertama kali, hal ini menyebabkan ketegangan pada masa transisi perubahan peran dari pasangan menjadi orang tua, dan terjadi perbedaan kekuatan. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya ketidaksetaraan dan biasanya akan menyebabkan terjadinya konflik. Biasanya pada kelahiran anak pertama,

sebuah pernikahan akan menjadi lebih patriarki dan mengalami banyak konflik dan biasanya dimenangkan oleh suami dimana suami akan lebih banyak untuk memiliki waktu luang. Berdasarkan penelitian Katz-wise (2010) orang tua akan menjadi lebih tradisional dalam perilaku peran gender mereka sejak masa kehamilan hingga 12 bulan pasca persalinan. Disisi lain, penelitian terbaru menunjukkan bahwa perilaku orang tua baik pada laki-laki atau perempuan menjadi lebih tradisional setelah kelahiran anak pertama dan mendukung *mothering* sebagai peran yang paling penting dalam kehidupan seorang perempuan (Bueskens, 2018).

Berbagi pekerjaan untuk merawat dan mengasuh anak, dan mengerjakan pekerjaan keluarga dengan suami masih menjadi sesuatu hal yang diperdebatkan selama lebih dari dua puluh tahun ini. Sedangkan dalam setengah abad ini banyak perempuan yang telah memasuki angkatan kerja secara masal. Penelitian menunjukkan bahwa perempuan tidak mampu mengubah dinamika berbasis gender mengenai pekerjaan rumah tangga dan pengasuhan anak. Hal ini lah yang kemudian menyebabkan terjadinya permasalahan peran ganda (Bueskens, 2018).

Pada perempuan modern, mereka mencari kebebasan agar mereka dapat menjalani kehidupan mereka sendiri seperti halnya laki-laki. Hal ini telah berlangsung sejak adanya deklarasi mengenai hak universal. Mereka menganggap bahwa keibuan (*motherhood*) adalah sebuah "pilihan" dan untuk kebanyakan perempuan keibuan (*motherhood*) adalah realisasi diri. Kebanyakan perempuan saat ini berharap untuk menjadi ibu yang dimana sesuatu hal yang tidak bisa ditawarkan adalah "pengaturan posisi" dalam keluarga yang biasanya dibawa oleh *motherhood*. Sehingga ketika mereka memilih *motherhood* maka mereka akan kehilangan kebebasan, dan memberikan beban yang tidak

seimbang, dan jika terus berlanjut dapat menyebabkan guncangan dan kesusahan (Bueskens, 2018).

2.2.2 Jenis Peran dan Tanggung Jawab Perempuan

Adanya tren dan pola baru struktur keluarga diseluruh dunia mengakibatkan pergeseran peran antara laki-laki dan perempuan selama beberapa dekade belakangan. Saat ini perempuan memiliki peran yang lebih luas baik dalam lingkungan keluarga, sosial masyarakat, ekonomi, politik dan pendidikan (Bueskens, 2018).

Menurut Suwondo (1981) peran perempuan berdasarkan fungsinya dibedakan menjadi 2 yaitu fungsi internal dan eksternal. Fungsi eksternal perempuan adalah sebagai warga negara, sebagai individu yang memiliki hak sipil dan politik, pendidikan, dalam hal ini contohnya adalah keikutsertaan perempuan untuk bekerja dan menempuh pendidikan yang tinggi sama halnya dengan laki-laki. Sedangkan fungsi internal perempuan adalah menjadi ibu dalam keluarga dan menjadi istri dalam kehidupan suami-istri (Lantara, 2015;Bueskens, 2018).

a. Peran perempuan sebagai warga negara dan Individu

1. Peran sosial baru perempuan terkait dengan pendidikan

Beberapa dekade terakhir perempuan telah mengungguli laki-laki dalam hal pendidikan formal. Hal ini mengakibatkan banyak perempuan saat ini yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan pasangan mereka. Kesenjangan gender dalam pendidikan memiliki implikasi yang luas dalam dinamika keluarga dan perlu diperhitungkan tidak hanya dalam mempelajari perilaku yang relevan untuk perkembangan demografis dan hubungan sosial, namun dalam menerapkan pendekatan analitis yang memadai. Perempuan yang berpendidikan tinggi memiliki pengaruh untuk menentukan keputusan

dalam hal perencanaan keluarga seperti penentuan jumlah anak, perencanaan kapan memiliki anak atau bahkan menunda untuk memiliki anak (Olah, 2018).

2. Peran perempuan sebagai pekerja

Adanya perang dunia ke II membuat perempuan yang ditinggalkan suami untuk berperang ikut masuk dalam angkatan kerja dalam jumlah yang besar. Seiring berjalannya waktu para perempuan ini akhirnya merasa bahwa mereka menikmati pekerjaan mereka dan merasa bebas serta tertantang untuk bekerja diluar rumah. Perempuan dapat bekerja atau mengejar kegiatan yang mereka lakukan diluar rumah sambil membesarkan keluarganya (Lauwers, 2020).

Revolusi industri membawa aksesibilitas yang lebih besar dan memberikan pilihan baru bagi perempuan dari semua lapisan sosial untuk memberi makan bayi mereka apakah bayi mereka diberikan ASI atau makanan pengganti (Lauwers, 2020).

b. Peran perempuan sebagai Istri

Peran perempuan sebagai istri merupakan salah satu tanggung jawab yang besar. Dalam suatu pernikahan yang diikat oleh agama, agama sendiri telah mengatur posisi suami istri dalam rumah tangga. Dimana keharmonisan sebuah rumah tangga bergantung pada peran suami istri. Sebagai seorang istri, perempuan harus selalu mencintai dan menghormati suaminya, dan tunduk atau patuh terhadap suami, setia terhadap suami, menjaga keharmonisan rumah tangga, menjadi contoh dan teladan dalam tutur kata dan perbuatan, menjadi ibu rumahtangga yang baik, mampu mengelola pengeluaran rumahtangga, mendidik dan mengasuh anak (journeyonline, 2019)

c. Peran perempuan sebagai Ibu untuk mengasuh dan mendidik anak dalam rumahtangga

Dalam hal pengasuhan Ibu bertanggung jawab dan dituntut untuk selalu mengerti dan memahami mengenai perkembangan emosi anak, aktifitas anak dan kegiatan anak disekolah, namun suami akan terlibat dalam hal penanaman nilai-nilai pada anak. Ibu merasa terbebani dengan adanya tanggungjawab sehari-hari mereka dalam hal *parenting*. Hal ini menyebabkan ibu merasa bahwa ibu memiliki kepuasan dan kesejahteraan yang lebih rendah atau kurang, merasa memiliki kelebihan peran (Ciciolla, 2019). Penentuan kebijakan cuti untuk mengasuh anak dianggap sebagai kebijakan yang penting untuk mendukung rekonsiliasi pekerjaan dan tanggung jawab dalam pengasuhan. Kebijakan pemberian cuti pada laki-laki atau ayah memiliki peranan yang penting dalam kesetaraan gender dari orangtua yang bekerja. Ketika menjadi seorang ayah, laki-laki cenderung memperkuat ekonomi keluarga mereka, juga dengan meningkatkan jam kerja mereka, sementara perempuan mengambil cuti dari pekerjaan untuk mengasuh anak dan cukup sering tinggal di rumah atau beralih ke pekerjaan paruh waktu sampai anak dapat dititipkan ke penitipan anak (Olah, 2018). Penerapan kebijakan cuti bagi ayah akan berdampak ada kemajuan dalam transformasi peran gender baik di tingkat masyarakat maupun keluarga (Olah, 2018).

d. Peran perempuan sebagai manajer rumahtangga

Kesetaraan gender menuntut adanya perubahan peran gender laki-laki dan perempuan dalam pembagian manajemen pekerjaan rumahtangga (Olah, 2018). Diketahui bahwa tren dan pola baru struktur keluarga diseluruh dunia mulai mengalami pergeseran selama beberapa dekade terakhir. Tren dan pola baru keluarga diiringi dengan perubahan gender terutama

perluasan peran perempuan menjadi penyedia ekonomi keluarga, dan transformasi peran laki-laki dalam hal pengasuhan Anak. Pekerjaan dan kehidupan keluarga semakin mempengaruhi satu sama lain karena perempuan maupun baik laki-laki terlibat dalam hal mencari nafkah serta mengasuh. Hubungan gender dan nilai-nilai tersebut berubah secara dinamis seiring berjalannya perkembangan jaman, dalam konteks mengaburkan batas-batas keluarga dan kehidupan kerja (Olah, 2018).

Berdasarkan penelitian Ciciolla (2019) mengungkapkan bahwa pekerjaan rumah tangga sepenuhnya dikerjakan dan menjadi tanggung jawab ibu dirumah, seperti mengatur jadwal untuk keluarga dan menjaga ketertiban serta keharmonisan dirumah. Hal ini menyebabkan ibu merasa kekurangan kepuasan terhadap hidup dan pasangan. Selain itu bagi ibu yang beraktivitas dirumah dan bekerja diluar rumah, mereka justru memiliki tingkat emosi, stress dan konflik yang lebih tinggi baik dalam lingkungan pekerjaan maupun keluarga. Ibu merasa memiliki tanggung jawab yang tidak proporsional dalam manajemen tumahtangga (Ciciolla, 2019).

Meskipun saat ini perempuan telah bekerja dan memiliki pendapatan di luar rumah, diketahui bahwa pembagian pekerjaan rumahtangga cenderung masih terbagi secara tradisional. Hal ini dikarenakan perempuan menginternalisasi standar sosial untuk menjadi komunal (Ahn, 2017).

e. Peran perempuan sebagai Ibu dalam menyusui.

Berpusat pada kepercayaan sosial mengenai fungsi dan peran perempuan bahwa semua perempuan harus menjadi ibu dikarenakan perempuan memiliki uterus untuk melahirkan dan payudara untuk menyusui. Menyusui merupakan fungsi biologis dari tubuh seorang perempuan dan suatu hal yang mencerminkan keibuan. Berdasarkan penelitian, setelah bersalin ibu menganggap bahwa menyusui merupakan suatu hal yang alami dan

mudah untuk dilakukan. Menyusui merupakan sarana untuk memberikan makan bayi, serta memberdayakan perempuan sebagai ibu karena dengan menyusui maka perempuan akan mampu meningkatkan derajat kesehatan tubuh mereka dan melindungi mereka dari berbagai penyakit. Menyusui dapat mencegah hingga 20.000 kematian ibu yang diakibatkan oleh kanker payudara setiap tahunnya (Waba, UNICEF & WHO, 2018; Kuswara, 2020).

f. Peran Ganda Perempuan sebagai Ibu dan pekerja profesional yang Ideal

Masalah yang terjadi bagi perempuan adalah pendapat ahli dan naskah budaya mendefinisikan ibu yang ideal dan pekerja profesional yang ideal sebagai dua hal dengan karakteristik yang berbeda. Sehingga akan sulit dan mustahil bagi perempuan untuk dapat menjalankan kedua peran ini secara bersamaan. Ibu yang ideal digambarkan sebagai orang yang mengutamakan anak-anaknya, sebagai yang paling berbakti dan selalu ada bagi anak-anaknya. Seorang ibu yang "baik" mengatur dunianya di sekitar anak-anaknya, dan selalu mendahulukan segala kebutuhan anak-anak mereka di atas diri mereka sendiri. Sedangkan seorang profesional yang sukses juga diharapkan dapat menjalankan pekerjaannya dengan profesional dan berhasil dalam bidangnya dan selalu mengutamakan pekerjaannya (Park, 2019).

Bagi laki-laki, kedua identitas ini tidak bertentangan pada tingkat yang sama setidaknya karena dua alasan. Salah satunya adalah bahwa kekuatan hubungan antara kategori sosial perempuan dan peran sosial ibu jauh lebih erat dibandingkan laki-laki dan ayah. Ketika para pengamat memikirkan perempuan maka identitas Ibu akan langsung melekat pada perempuan tersebut, sedangkan ketika mereka memikirkan laki-laki maka yang melekat adalah identitas diri sebagai seorang laki-laki dan bukan

seorang ayah. Dengan demikian, perempuan sangat ditentukan oleh peran mereka sebagai ibu sehingga ini akan bersaing dengan kemampuan mereka untuk mengalami rasa sukses, inklusi, dan definisi diri dalam diri mereka (Park, 2019). Sederhananya, jauh lebih sulit bagi perempuan untuk dapat berhasil menjalankan dan mengarahkan peran mereka sebagai orang tua dan profesional secara bersamaan dalam hal kerja psikologis batin dari konsep diri mereka, dan untuk merasakan bahwa mereka berhasil dalam keduanya pada saat yang sama. Hal tersebut mengakibatkan beban ganda bagi perempuan dan meningkatnya ketegangan antara pekerjaan dan kehidupan keluarga (Olah, 2018; Park, 2019).

Perempuan selalu diberikan pilihan dan harus membuat perubahan pada kehidupan kerja mereka untuk mengasuh anak-anak, dan mereka lebih cenderung melakukan akomodasi ini daripada pria: sering kali mengurangi jam kerja, meluapkan waktu dari angkatan kerja yang dibayar, dan terkadang mengabaikan promosi atau peluang yang membutuhkan hari kerja atau perjalanan yang lebih lama (Parker, 2015).

Hal ini tentu saja menimbulkan ketidaksetaraan gender dalam kaitannya dengan pembentukan keluarga. Laki-laki tidak mengalami konflik psikologis yang sama dalam perbandingan sosial mereka dengan perempuan tentang aktualisasi diri, idealitas, karena laki-laki, peran ayah, dan profesional tidak didefinisikan bertentangan satu sama lain (Park, 2019)

Peran gender telah dipraktikkan secara intensif sejak ideologi Konfusianisme tiba di Jepang dan mengatur perempuan untuk tetap berada di bawah sistem patriarki. Pepatah, pekerjaan ibu tidak pernah selesai, bertumpu pada segudang tanggung jawab yang terkait dengan menjadi ibu termasuk tidak hanya tugas dan tugas sehari-hari, tetapi juga pengasuhan

psikologis yang berkelanjutan. Meskipun ada pergeseran norma peran gender yang telah membuat laki-laki berkontribusi lebih banyak pada pekerjaan rumah dan pengasuhan anak daripada sebelumnya, perempuan masih mengelola sebagian besar pekerjaan rumah tangga, bahkan ketika bekerja penuh waktu, dan perbedaan gender dalam jumlah waktu yang dihabiskan untuk rumah tangga cenderung tetap terjadi. yang terbesar di antara pasangan dengan anak-anak (Ciciolla, 2019).

2.2.3 Masalah Yang Dihadapi Perempuan Dalam Menjalankan Peran dan Tanggung Jawabnya

Adanya berbagai peran yang harus dijalankan oleh perempuan secara bersamaan ketika menjadi seorang ibu dapat mengakibatkan terjadinya beberapa masalah, antara lain yaitu:

a. Kelebihan Peran

Berbagai peran yang dimiliki oleh perempuan terutama dalam masa menyusui dapat menyebabkan perempuan merasa dan mengalami kelebihan peran. Pada rumahtangga yang dikepalai oleh perempuan atau ibu tunggal, diketahui bahwa mereka harus mampu memenuhi semua peran sebagai orang tua sehingga mereka harus menanggung banyak tekanan dan seringkali diluar kemampuan mereka. Para ibu merasa meleka kelelahan karena harus mengerjakan pekerjaan rumah, bekerja diluar rumah pada saat bersamaan dan mereka tidak memiliki waktu untuk istirahat sama sekali. Hal ini dapat mengancam kesehatan baik secara fisik maupun mental dan menyebabkan mereka mengalami depresiasi fisik dan mental (Lebni, 2020).

b. Konflik Peran

Peran yang berbeda-beda dalam rumah tangga terutama yang harus dijalankan oleh ibu bekerja dapat menyebabkan terjadinya konflik karena,

dalam banyak kasus peran-peran tersebut bertentangan dengan adat istiadat dan peran yang ditentukan bagi laki-laki dan perempuan dalam komunitasnya. Hal ini sering terjadi pada ibu tunggal dimana ibu menyatakan bahwa ibu sering mengalami kesulitan dalam mengambil keputusan dalam pengasuhan. Adanya peran ganda yang dimiliki perempuan yang terkadang bertentangan dengan adat istiadat sosial yang bersumber dari sistem patriarki akan memberikan tekanan yang besar bagi perempuan dan mau tidak mau mereka harus menerima peran ganda tersebut dan pada akhirnya akan menyebabkan konflik peran (Lebni, 2020).

c. Gangguan Kesehatan Fisik dan Mental

Peran ganda, konflik peran, tekanan mental dan beban stres, yang dialami perempuan dapat menyebabkan terjadinya penyakit mental dan trauma seperti depresi, kurangnya kebahagiaan dan harapan hidup untuk masa depan. Risiko ini semakin besar terjadi pada ibu yang mengalami tekanan sosial dan masalah ekonomi, terutama pada ibu tunggal (Perry, 2018; Lebni, 2020).

2.3 Menyusui

2.3.1 Definisi

Menyusui merupakan sebuah proses untuk memberi makan bayi dengan air susu ibu (ASI) baik dengan payudara ibu sendiri atau melalui cangkir ataupun botol (Ramussen, 2017). Menyusui merupakan landasan bagi kelangsungan hidup anak, gizi, dan perkembangan serta kesehatan Ibu. Proses menyusui dimulai sejak satu jam pertama kelahiran bayi. ASI eksklusif diberikan hingga usia bayi 6 bulan dan dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan

pendamping ASI yang aman dan tepat hingga usia 2 tahun atau lebih (WHO, 2017; Unicef, 2018).

Keputusan untuk menyusui dan memberikan ASI merupakan keputusan yang harus diambil oleh setiap ibu. Dokter atau konselor ASI berkewajiban untuk memberi tahu pasien segala informasi tentang manfaat ASI baik bagi ibu maupun bayi. ASI memberikan nutrisi yang paling baik untuk bayi karena terdapat berbagai kandungan vitamin, protein dan lemak yang lebih mudah dicerna dibandingkan susu formula. ASI mengandung antibodi yang berasal dari ibu dimana antibodi berfungsi untuk melawan bakteri dan virus pada bayi. ASI mengandung Immunoglobulin A (IgA), sel darah putih, protein whey (Lisozim dan laktoferin), dan oligosakarida. Kandungan-kandungan yang terdapat dalam ASI tersebut dapat menurunkan risiko terjadinya asma, alergi, infeksi telinga, penyakit pernafasan, diare, dan risiko diabetes dan obesitas pada bayi (Pillay, 2020).

2.3.2 Kebutuhan Ibu Menyusui

Beberapa kebutuhan yang diperlukan seorang ibu dalam menjalankan perannya dan pada masa menyusui antara lain terdiri dari:

a. Nutrisi

Menyusui meningkatkan kebutuhan nutrisi pada ibu. ASI mengandung berbagai jenis nutrisi yang berasal dari makanan atau cadangan gizi dari ibu. Seorang perempuan yang menyusui membutuhkan tambahan sebanyak 500kalori/hari dibandingkan sebelum hamil (Kominiarek, 2016).

Menurut Ares (2016) Jumlah kebutuhan kalori yang diperlukan ibu minimal adalah 1.800 kalori perhari. Kebutuhan mikronutrien ibu akan banyak meningkat dibandingkan dengan kehamilan, kecuali Vit D dan K, kalsium, fluorida, magnesium dan fosfor. Oleh karena itu wanita disarankan untuk terus mengkonsumsi vitamin prenatal setiap hari

selama menyusui. Penurunan berat badan yang terjadi selama masa menyusui biasanya tidak mempengaruhi kuantitas dan kualitas ASI, namun ibu akan mengalami kekurangan magnesium, vitamin B6, folat, kalsium dan seng. Sedangkan vitamin larut lemak seperti A, D, dan K serta vitamin larut air seperti vitamin C, B1, B6, B12, dan folat akan disekresikan ke dalam ASI dan kadar dalam ASI akan ikut berkurang ketika ibu mengalami kekurangan vitamin. Berdasarkan penelitian, ASI yang dihasilkan akan menjadi sedikit atau berkurang apabila ibu mengalami kekurangan atau defisiensi tiamin, vitamin A, dan Vitamin D (Ares, 2016).

b. Kebutuhan Istirahat

Perempuan nifas dan menyusui membutuhkan istirahat yang lebih banyak dikarenakan masa nifas merupakan masa dimana proses penyembuhan terutama pada organ reproduksi. Pada masa ini pola istirahat ibu akan berubah dikarenakan bayi yang biasa terjaga pada malam hari. Oleh karena itu biasanya ibu akan dianjurkan untuk istirahat atau tidur saat bayi sedang tidur. Kurang istirahat atau tidur pada ibu dapat berdampak negatif pada produksi ASI, proses involusi uterus, depresi, dan timbulnya rasa tidak mampu merawat bayi (Bahiyatun, 2009).

Berdasarkan penelitian Ritche (2019) seorang ibu mengalami penurunan kepuasan dan lama waktu untuk tidur dimulai pada fase kehamilan, setelah persalinan dan menyusui, dimana hal ini dapat terus berlanjut hingga 6 tahun setelah kelahiran anak pertama. Hal ini dapat terjadi karena adanya perubahan fisiologis pada kehamilan yang menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu, penyesuaian peran setelah melahirkan, dan adanya tanggung jawab yang lebih banyak yang dimiliki ibu termasuk ibu bekerja dibandingkan seorang ayah. Ibu bertanggung jawab untuk

mengurus dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga, dan mengasuh anak, dan akhirnya waktu yang ibu gunakan akan lebih banyak pada hal-hal tersebut. Selain itu, pembagian tugas yang tidak rata untuk mengasuh dan menjaga anak saat malam hari yang sebagian besar dilakukan oleh ibu juga mempengaruhi kurangnya waktu untuk istirahat, kepuasan dan durasi tidur.

c. Perawatan diri (*Self-care*)

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa perempuan merasa bahwa perawatan diri merupakan hal yang penting setelah menjadi ibu. Setelah menjadi seorang ibu, perempuan harus mampu menyeimbangkan antara merawat anak dan merawat diri. Kebanyakan para ibu akan lebih memilih untuk memberikan waktu mereka untuk memperhatikan dan merawat anak mereka, memastikan bahwa mereka menyusui dan memberi makan anak mereka tepat waktu. Segala hal yang diberikan pada ibu akan berpusat pada anak yang pada akhirnya ibu tidak memiliki waktu untuk merawat diri mereka sendiri. Untuk beberapa perempuan, menyusui merupakan hal yang kurang nyaman secara fisik dan mental. Dalam beberapa kasus ibu memilih untuk memberikan bayi atau anak mereka susu formula atau makanan pengganti buatan sebagai bentuk dari perawatan terhadap diri mereka sendiri (Barkin, 2013).

Berdasarkan penelitian, perempuan menilai dan menganggap bahwa memiliki waktu dirinya sendiri, melakukan aktivitas untuk menurunkan stress, melakukan kegiatan yang dulu dapat mereka lakukan sebelum memiliki anak seperti berolah raga, mandi yang lama, memakai *makeup* atau berias, makan malam diluar, bersosialisasi dengan teman, dan pergi berkencan dengan pasangan merupakan bentuk dari perawatan terhadap diri mereka sendiri (Barkin, 2013).

Namun, sering kali hal-hal tersebut tidak dapat terealisasi disebabkan karena ibu merasa waktu yang mereka miliki hanya sedikit dan tidak cukup. Mereka beranggapan bahwa ibu yang baik adalah ibu yang tidak mementingkan diri mereka sendiri dan fokus utama mereka adalah anak. Selain itu adanya masalah keuangan, dan bahkan terkadang mereka sendiri enggan untuk menerima bantuan suami, keluarga atau rekan untuk membantu mengasuh anak agar ibu dapat memiliki waktunya sendiri (Barkin, 2013).

d. Kebutuhan fisik untuk berpenampilan menarik

Perubahan fisik yang terjadi saat kehamilan dapat berdampak signifikan terhadap citra diri atau tubuh perempuan (Hodgkinson, 2014).

Berdasarkan penelitian perempuan mengidentifikasi kecantikan sebagai ciri pribadi yang bergantung pada penampilan visual. Gagasan untuk "mendapatkan tubuh kembali" dengan menurunkan berat badan pasca persalinan adalah hal yang sangat penting dalam kehidupan perempuan. Banyak perempuan yang mengalami kesedihan karena mereka merasa gagal untuk menurunkan berat badan sesuai target mereka meski telah empat bulan melahirkan. Beberapa perempuan menyatakan bahwa majalah, buku, blog dan media sosial terutama instagram telah membuat mereka ikut membentuk sebuah standar kecantikan atau bagaimana kecantikan yang ideal, dan bagaimana cara untuk membantu mereka untuk mendapatkan bentuk tubuh mereka kembali setelah melahirkan.

Hal lain yang juga ikut berperan dalam menciptakan standar kecantikan pada perempuan adalah keluarga, teman, rekan dan kelompok ibu-ibu (Prinds, 2019).

Kecantikan sering kali didefinisikan dengan memiliki tubuh yang kurus atau langsing, memiliki payudara yang ideal dengan ukuran sedang, dan

memiliki wajah yang cantik dengan rutin melakukan perawatan. Untuk mencapai hal tersebut banyak upaya yang harus dilakukan perempuan dimana salah satu hal yang terjadi beriringan adalah meningkatnya pengeluaran untuk biaya perawatan maupun untuk untuk biaya makanan. Bahkan dalam beberapa kasus, para perempuan tidak akan ragu bila mengeluarkan biaya lebih untuk mendapatkan operasi plastik untuk memperbaiki ukuran payudara mereka yang membesar akibat kehamilan. Perempuan akan merasa stress jika ia tidak dapat mencapai standar kecantikan yang telah terbentuk tersebut. Bahkan pada beberapa kasus beberapa perempuan menyatakan bahwa mereka tidak memiliki cukup kepercayaan diri untuk mengenakan baju yang mereka inginkan karena bentuk tubuh mereka, termasuk saat olahraga untuk berenang. Selain itu meskipun ibu telah mencoba untuk menerima situasi dan peran mereka sebagai ibu pasca melahirkan, perubahan bentuk tubuh yang terjadi sering kali menyebabkan perempuan tidak ingin penampilan mereka terlihat seperti ibu-ibu, terutama pada ibu bekerja. Hal yang sebenarnya sangat kontras dalam perubahan bentuk tubuh adalah adanya stigma mengenai bertambahnya berat badan selama masa kehamilan adalah hal yang baik dan menandakan derajat kesehatan ibu dan bayi, namun penurunan berat badan pasca melahirkan adalah suatu hal yang ideal. Hal ini menunjukkan bahwa bagaimana tekanan sosial turut membentuk bagaimana sudut pandang mereka (Prinds, 2019). Masalah ketidakpercayaan diri yang terjadi karena perubahan bentuk tubuh dapat mempengaruhi praktik pemberian makan pada bayi (Babic, 2020).

2.3.3 Kendala dalam Menyusui dan Cara Mengatasinya

Menurut Lancet (2016) dalam Unicef dan WHO (2018) alasan mengapa perempuan menghindari atau berhenti menyusui tidak lain berasal dari alasan medis, budaya, psikologis hingga ketidaknyamanan fisik. Maka agar hal ini dapat diatasi dan dicegah maka pemerintah dan otoritas kesehatan perlu membentuk suatu *"new normal"* bahwa setiap perempuan diharapkan dapat menyusui dan menerima setiap dukungan yang dia butuhkan untuk melakukannya. .

Berikut beberapa kendala yang dialami ibu saat menyusui dan cara menyelesaikannya :

1. Perawatan kesehatan (*health care*) dan gizi yang buruk seperti perawatan prenatal dan konseling laktasi yang kurang dan tidak memadai. Dalam pemenuhan hak-hak perempuan saat menyusui, pemerintah berkewajiban untuk mendukung program dan kebijakan dengan memastikan para ibu dapat memiliki akses atau mendapatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang baik. (Unicef & WHO, 2018).
2. Rendahnya produksi ASI menyebabkan ibu merasa sedih serta putus asa dan tidak memiliki pilihan lain selain memberikan makanan tambahan lain seperti susu formula. (Tampah, 2019). Hal ini merupakan kesulitan yang paling umum terjadi yang diungkapkan oleh ibu. Rendahnya produksi ASI dapat diakibatkan beberapa hal seperti persepsi ibu, kesalahan posisi menyusui, durasi menyusui, dan stress. Namun masalah yang paling sering terjadi adalah berasal dari persepsi ibu sendiri. Ibu menganggap bahwa ketika bayi sering menangis dan terlihat tidak puas ketika menyusui, sering menyusui dengan waktu yang lama, payudara mereka terasa lembut dan tidak dapat memerah ASI mereka adalah tanda bahwa produksi ASI mereka sedikit. Padahal tanda-tanda ini dapat terjadi karena beberapa alasan. Jika ibu khawatir mengenai produksi ASI maka harus

dievaluasi apakah bayi sudah cukup menyusui. Selain itu rendahnya produksi ASI biasanya berkaitan dengan cara menyusui yaitu perlekatan yang kurang benar dan waktu menyusui. Oleh karena itu ibu harus diajari cara menyusui dengan benar serta memastikan bahwa bayi harus disusui kapanpun dia mau dengan jarak minimal setiap 2 jam. Ibu harus menghindari pemberian susu formula dan dot. (WHO, 2009; Kominarek, 2017; Unicef, 2019).

3. Keadaan payudara yang terasa penuh bengkak, atau luka dan nyeri, pada puting merupakan hambatan dalam ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif (Tampah, 2019). Hal ini biasanya disebabkan karena adanya kegagalan untuk mengeluarkan ASI khususnya pada awal persalinan, sedangkan pada saat yang bersamaan aliran darah ke payudara meningkat dan menyebabkan tersumbatnya duktus. Penatalaksanaan kasus ini antara lain adalah indentifikasi penyebab terjadinya masalah, ajari ibu perawatan payudara, perbaikan posisi menyusui (WHO, 2009)

4. *Stess* (Tampah, 2019)

Perempuan modern menghadapi tingkat *stess* yang lebih tinggi, hasilnya adalah mereka lebih rentan mengalami berbagai keluhan dan penyakit yang disebabkan oleh *stess*. *Stess* sering kali terjadi, diakibatkan karena adanya peran ganda antara bekerja dan konflik tanggungjawab finansial antara mengasuh dan pekerjaan rumah. Beban wanita kian bertambah ketika wanita disosialisasikan untuk menjadi pengasuh yang mana hal ini dapat menguras emosi sehingga menciptakan stres tambahan (Perry, 2018; Valizadeh 2018). *Stess* yang dialami oleh ibu akan berdampak pada menurunnya jumlah produksi ASI pada ibu menyusui (Kominiarek, 2016).

Berdasarkan penelitian pada ibu menyusui dan bekerja diketahui bahwa mereka memiliki cara untuk mengatasi stress yang diakibatkan oleh peran ganda ini, antara lain yaitu

- a. merubah sikap yang awalya ibu merasa menjadi lebih sensitif dan stress jika tidak mampu menjalankan peran gandanya menjadi lebih membiarkannya begitu saja jika ada pekerjaan rumah yang belum selesai. Ibu mulai mengurangi kepekaan dan lebih memilih tidak terlalu memikirkan hal-hal kecil.
- b. membuat jadwal dan perencanaan sehingga waktu yang dibutuhkan untuk melakukan tugas menjadi lebih singkat dan teratur.
- c. memberikan batasan antara pekerjaan diluar rumah dan rumah tangga sehingga ketika ibu berada dirumah maka ia hanya akan fokus pada urusan keluarga dan tidak membahas atau mengerjakan masalah pekerjaan ketika berada dirumah.
- d. memprioritaskan urusan pribadi. Ibu mengatakan bahwa prioritas mereka mulai berubah setelah mereka melahirkan, dimana awal prioritas mereka adalah diri mereka sendiri kini berubah menjadi anak mereka. Sehingga ketika ibu pulang bekerja, maka hal yang pertama ibu lakukan adalah mengurus anak, dan menyusui mereka dan mengesampingkan pekerjaan rumahtangga yang lainnya.
- e. mencari pertolongan dari dukungan anggota keluarga, tempat penitipan dan perawatan anak serta mencari dukungan secara spiritual (Valizadeh, 2018).

5. Pekerjaan rumah tangga

Pekerjaan rumahtangga terkadang menjadi kendala atau hambatan dalam memberikan ASI dikarenakan seringkali ketika ibu melakukan pekerjaan rumahtangga seperti memasak dan lainnya anak juga

menangis disaat bersamaan. Sehingga maka ibu akan menitipkan anaknya kepada anggota keluarga atau orang lain dan akhirnya melanjutkan pekerjaan rumahtangga mereka atau bahkan sebaliknya (Tampah, 2019). Pada keluarga modern, peran dan tanggung jawab keluarga akan dibagi dan dikerjakan secara bersamaan. Anak dan suami turut terlibat dalam pekerjaan rumah tangga sehingga akan mengurangi beban pada keluarga (Perry, 2018).

6. Jadwal kerja formal dan informal

Banyak ibu yang mengalami kesulitan dalam mengatur jadwal kerja dan mengasuh atau mendidik anak. Jadwal kerja yang padat di tempat kerja menyebabkan ibu tidak dapat memiliki waktu yang cukup untuk menyusui anak dan terkadang pekerjaan yang dikerjakan ditempat kerja harus dilanjutkan untuk dikerjakan dirumah. Hal-hal tersebut mempengaruhi ibu untuk tidak dapat menyusui secara eksklusif dan mempengaruhi cara mereka dalam menyusui (Tampah, 2019). Menurut Unicef (2018) pemerintah perlu mengatur atau membuat kebijakan yang menjamin cuti orang tua dan hak untuk menyusui di tempat kerja.

7. Peran dan keterlibatan keluarga, dan masyarakat

Keluarga memainkan peran utama dalam perawatan kesehatan dan mewakili target utama pelayanan kesehatan untuk ibu dan bayi. Kehadiran keluarga merupakan komponen yang paling penting dalam lingkungan dan mewakili kelompok sosial utama yang dapat mempengaruhi dan dipengaruhi orang lain (Perry, 2018).

Dalam praktik pemberian ASI eksklusif, nenek, teman, suami dan anggota keluarga lain turut berperan dalam hal ini. Berdasarkan penelitian, keluarga dapat menjadi hambatan dalam pemberian ASI eksklusif contohnya dapat diakibatkan karena perilaku beberapa nenek sengaja

memberikan zat seperti air kepada anak saat memandikannya dan menganjurkan, serta bahkan menuntut ibu untuk memberikan air atau makanan lain kepada bayi. Terkadang kerabat lain pun memberikan makanan lain sebelum usia 6 bulan dengan sembunyi-sembunyi (Tampah, 2019). Selain itu suami yang tidak memperhatikan atau mendukung ibu untuk menyusui turut menjadi kendala dan salah satu hambatan bagi ibu untuk dapat memberikan ASI secara eksklusif (Avila, 2020). Dukungan yang diberikan oleh pasangan memiliki peran yang sangat penting dalam menyusui karena pasangan merupakan sumber dukungan emosional yang positif, memberikan kepercayaan diri dan kemauan untuk memperpanjang menyusui (Beccera, 2015; Unicef 2018).

Dalam komunitas, dukungan dari konselor terlatih dan teman sebaya, termasuk orang tua dan anggota keluarga lainnya merupakan peran kunci dalam menyusui dan tidak bisa dianggap sebagai hal yang remeh (Unicef, 2018).

8. Status Ekonomi

Pada keluarga dengan tingkat pendapatan yang tinggi, pemberian susu formula merupakan pencerminan dari sebuah status sosial sebuah keluarga (Bueno, 2015; Perry, 2018; Unicef, 2018).

9. Budaya

Budaya merupakan proses yang terus dan sedang berlangsung yang mempengaruhi perempuan sepanjang kehidupan mereka mulai dari lahir hingga meninggal (Perry, 2018). Budaya selalu menjadi pengaruh yang besar dalam cara hidup dan menentukan perilaku kesehatan seseorang, termasuk dalam praktik menyusui bagi seorang perempuan. Permasalahan terjadi ketika menyusui adalah adanya konflik atau ketidaksesuaian budaya dan informasi atau konseling, informasi dan

edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan mengenai ASI atau menyusui. Para orang tua terdahulu selalu meyakini bahwa apa yang mereka yakini tentang budaya mereka adalah suatu hal yang mutlak benar dan tidak mungkin salah. Padahal Budaya merupakan sesuatu hal yang tidak tetap atau statis (Perry, 2018; Okafor, 2018).

Berdasarkan penelitian pada negara miskin, masyarakat lebih sering menggunakan susu formula karena mereka menganggap dan percaya susu formula lebih baik dibandingkan ASI dan lebih modern. Selain itu mereka beralasan karena mereka ingin mengikuti budaya barat seperti Amerika dimana pemberian susu formula adalah suatu kebiasaan. Pada kelompok masyarakat lain, mereka meyakini bahwa dengan memberikan ASI dan susu formula maka bayi akan mendapatkan manfaat secara penuh atau maksimal dari vitamin tambahan yang berada pada susu formula (Perry, 2018)

10. Ketidakesesuaian kebijakan peraturan mengenai pembatasan penggunaan susu formula dengan realita di lapangan.

Pembatasan pemasaran pengganti ASI merupakan hal yang penting dan perlu dilakukan pengawasan (Unicef, 2018). Berdasarkan penelitian Akik, (2017) menemukan bahwa Lebanon telah menetapkan undang-undang mengenai pembatasan penggunaan susu formula, namun pada kenyataannya disatu sisi undang-undang tidak di tegakkan dan para pelanggar tidak dimintai pertanggungjawaban. Implementasi dan penegakan komitmen kebijakan ini terhalang oleh komitmen pemerintah yang kurang optimal, dilemahkan oleh kapasitas kelembagaan dan keuangan yang buruk serta kurangnya dukungan dari organisasi internasional. Situasi ini menciptakan ruang hampa bagi perusahaan

pengganti ASI untuk mempengaruhi sistem perawatan kesehatan secara berlebihan

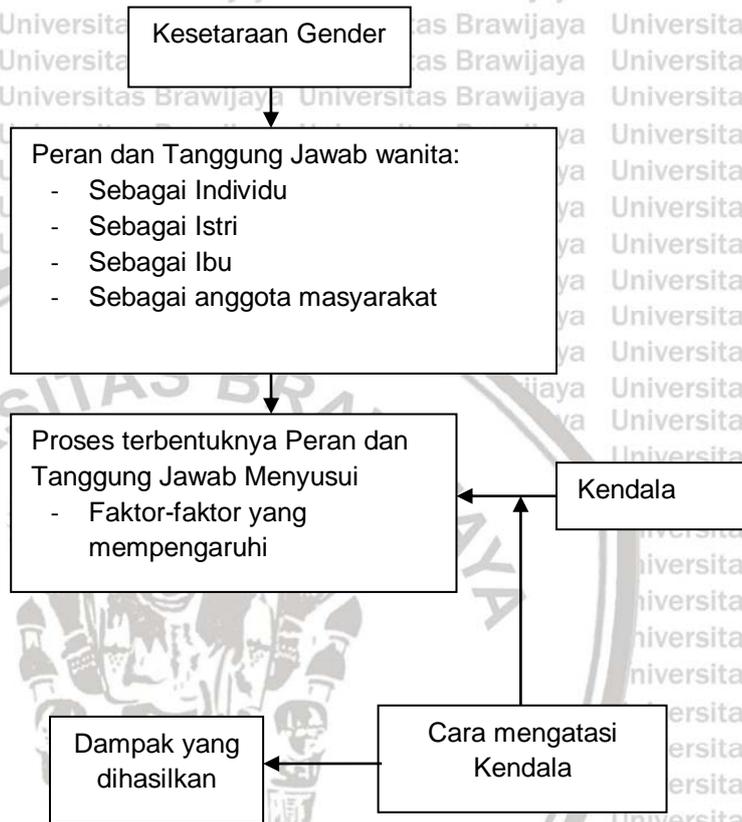
11. Masalah Gender

Gender mempengaruhi komunikasi antara perawat kesehatan profesional dan pasien dan kemungkinan dapat mempengaruhi pada akses pelayanan kesehatan secara umum. Selain itu, adanya kesetaraan gender dan terbukanya kesempatan perempuan untuk aktualisasi diri membuat perempuan memiliki peran dalam mengambil keputusan dalam urusan rumah tangga, termasuk dalam memutuskan untuk memilih menyusui atau tidak (Bueskens, 2018). Selain itu ketidaksetaraan gender dalam dunia pekerjaan dapat dilihat dari tidak diberikannya hak cuti melahirkan oleh perusahaan atau tempat kerja, membuat perempuan hanya memiliki waktu yang singkat dan terbatas. Dalam hal menyusui, contohnya adalah tidak tersedianya ruangan tersendiri bagi ibu untuk menyusui, baik ditempat kerja maupun diruang publik, serta ibu tidak memiliki waktu yang cukup untuk dapat melakukan perah ASI (Perry, 2018; Unicef, 2018; Unicef & WHO, 2018).

BAB 3

KERANGKA BERPIKIR

3.1 Kerangka Berpikir



Gambar 3.1 Kerangka Pikir

Keterangan :

□ : Bagian yang diteliti

→ : menyebabkan

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan studi kualitatif dengan pendekatan *grounded Theory* yang berfungsi untuk merumuskan atau membentuk suatu teori atau konsep berdasarkan data dari lapangan (Putra, 2013). *Grounded Theory* digunakan pada beberapa hal yang belum jelas, bertujuan untuk memperoleh persepsi baru pada situasi yang sudah umum terjadi, dan menemukan suatu kerangka teori baru. *Grounded Theory* berfokus untuk menghasilkan, menganalisis, menemukan atau mengungkap teori, skema analitik abstrak suatu fenomena atau proses (Cresswell, 2007; Helaluddin, 2019; Nursalam, 2020).

Semua partisipan dalam penelitian *Grounded Theory* adalah orang yang telah memiliki suatu pengalaman tentang proses dari hal yang akan diteliti (Cresswell, 2007). *Grounded Theory* merupakan penelitian yang mencoba untuk menjelaskan suatu tindakan dari perspektif mereka yang terlibat. Tujuan dari *Grounded Theory* adalah mengungkap suatu masalah utama dan proses dasar sosial yang menjelaskan bagaimana seseorang dapat menyelesaikan suatu permasalahan secara terus menerus (Polit and Beck, 2012). Pendekatan *Grounded Theory* menekankan pada sudut pandang, nilai, kepercayaan, perasaan, asumsi dan ideologi dari partisipan yang di teliti (Cresswell, 2007).

Berdasarkan uraian diatas, maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan dengan *grounded teori* dengan tujuan untuk menemukan proses terbentuknya peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender. Selain itu peneliti menggali bagaimana persepsi atau pendapat ibu mengenai peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui.

4.2 Situasi Sosial Penelitian

Situasi sosial merupakan istilah untuk populasi dalam penelitian kualitatif (Jaya, 2020). Situasi sosial dalam penelitian ini yaitu semua ibu yang sedang atau pernah menyusui, baik ASI eksklusif maupun tidak, ibu yang bekerja dirumah (ibu rumahtangga) dan atau ibu yang bekerja diluar rumah.

Menurut Cresswell (2007) dan Thomson (2011) mengenai sampel dalam penelitian *Grounded Theory* harus mampu mencerminkan, menjawab atau memberikan gambaran yang jelas mengenai tema yang akan diteliti. Artinya peneliti harus terus melanjutkan penelitian dan mengumpulkan data sampai ditemukan saturasi data. Jumlah sampel jumlah sampel yang dibutuhkan dapat berkisar mulai dari 10 orang hingga lebih dari 100 orang. Penelitian ini menggunakan partisipan dengan jumlah 11 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

4.2.1 Kriteria Penelitian

- Kriteria Inklusi

- 1) Ibu yang pernah melahirkan
- 2) Ibu yang sedang menyusui atau pernah menyusui dalam kurun waktu ≤ 2 tahun baik yang memberikan ASI, susu formula, atau keduanya
- 3) Ibu yang memberikan susu formula dan tidak pernah menyusui
- 4) Ibu yang sedang bekerja di luar rumah dan atau ibu rumah tangga

- Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu yang tunarungu/tunawicara
- 2) Ibu yang melahirkan tapi *stilbirth*
- 3) Bayi yang sakit dan atau cacat yang menyulitkan proses menyusui atau memberikan ASI

4.2.2 Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Partisipan dalam penelitian dipilih dengan kriteria tertentu seperti yang telah ditentukan oleh peneliti (Mustafa, 2020). Dalam penelitian ini kriteria partisipan yang dimaksud telah dijelaskan pada kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kota Malang melalui lembaga *home care* Mamina Mother and Baby Spa Malang dan ibu-ibu yang berada di wilayah malang kota yang telah diberikan penjelasan mengenai penelitian dan bersedia ikut serta dalam penelitian. Penelitian ini dilakukan mulai 17 Mei 2021 hingga 15 Juni 2021

4.4 Teknik Pengumpulan data

Pengumpulan data ini dimulai dengan langkah-langkah: menetapkan partisipan, menjelaskan tujuan penelitian, meminta kesediaan calon partisipan untuk menjadi partisipan penelitian dan kemudian meminta *informed consent* dari partisipan secara langsung melalui *whatsapp*.

Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara semi struktural, yang dilakukan via telepon. Teknik wawancara dilakukan dengan tujuan agar peneliti dapat menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dan agar partisipan dapat berpendapat dan mengemukakan ide-idenya. (Cresswell, 2007; Polit and Beck, 2012). Wawancara dimulai dengan memberikan pertanyaan terbuka mengenai pendapat ibu tentang peran dan tanggung jawab ibu saat menyusui, bagaimana pembagian peran dan tanggung jawab dalam rumahatangga, dan alasan mengapa ibu memutuskan bekerja atau berpendidikan. Proses wawancara dilakukan dengan kurun waktu 30-50 menit. Selama proses

wawancara dilakukan peneliti mencatat dan melakukan improvisasi atau mengembangkan pertanyaan dari jawaban yang diberikan oleh ibu. Selain itu peneliti merekam semua hasil wawancara yang dilakukan untuk menghindari adanya *missed* atau melewatkan hal tertentu dan untuk langkah dalam pengolahan analisis data selanjutnya

Sumber data utama yang digunakan adalah hasil wawancara dan catatan lapangan. Peneliti mengkategorikan data yang diperoleh kemudian membandingkan dengan data yang diperoleh sebelumnya hingga didapatkan kesamaan dan dapat menentukan variasi (saturasi data jenuh). Saturasi data merupakan saat dimana peneliti tidak lagi memperoleh data terbaru dari beberapa partisipan yang telah diwawancarai. Saat proses pengumpulan data, peneliti berfokus pada perhatian teoritis yang muncul. Peneliti dapat memodifikasi teori dasar untuk memunculkan dimensi yang baru (Cresswell, 2007; Polit and Beck, 2012). Setelah pengumpulan data melalui wawancara, peneliti akan melihat kembali semua data yang didapat dan menginterpretasikannya, mengelompokkan data kedalam kategori penelitian (Cresswell, 2007).

4.5 Instrumen Penelitian

Menurut Cresswell (2007) peneliti sendiri adalah instrumen kunci dalam penelitian. Pada penelitian kualitatif peneliti mengumpulkan data dengan mengkaji dokumen, mempelajari atau mengobservasi perilaku, dan mewawancarai partisipan. Dalam penelitian ini pengumpulan data memang menggunakan alat bantu lembar naskah namun, peneliti itu sendiri merupakan satu-satunya orang yang benar-benar mengumpulkan informasi.

Dalam penelitian kualitatif, peneliti sebagai instrumen harus menyadari sepenuhnya bagaimana posisi ontologis dan epistemologisnya yang mendasari

penelitian. Artinya, peneliti sebagai instrumen harus menguasai materi, teori dan memiliki wawasan yang luas agar dapat mengajukan berbagai pertanyaan kepada partisipan (Xu, 2010; Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti telah mempelajari dan menyelesaikan materi perkuliahan mengenai pendekatan penelitian kualitatif, Hak Asasi Manusia dan Gender dalam kaitannya dengan kebidanan dalam proses pendidikan S2 Kebidanan di Universitas Brawijaya.

Selain itu sebagai instrumen utama dalam penelitian ini peneliti telah mengetahui dan mengenal karakteristik di lokasi penelitian, dan mengerti bahasa daerah yang digunakan di lokasi penelitian.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar naskah pertanyaan wawancara sebagai panduan peneliti, lembar untuk catatan lapangan, dan *recorder* untuk merekam hasil wawancara. Lembar naskah wawancara yang digunakan peneliti menggunakan gabungan referensi dari penelitian lainnya yaitu Nesbit (2012) mengenai menyusui dan Ciciolla (2018) mengenai pembagian peran dan tanggung jawab pada ibu rumah tangga dan bekerja. Pedoman wawancara atau pertanyaan penelitian harus fokus pada proses pengalaman individu dan langkah-langkah prosesnya. Menurut Cresweel (2007) penelitian dengan pendekatan *grounded theory* memiliki fokus pertanyaan penelitian yang antara lain terdiri dari :

1. Apasaja kategori yang muncul selama proses analisis data
2. Apa fenomena inti penelitian
3. Hal-hal yang mempengaruhi atau kondisi penyebab (kondisi kontekstual atau intervensi)
4. Strategi yang digunakan
5. Dampak yang terjadi dari strategi yang digunakan

4.6 *Trustworthiness* (Derajat Kepercayaan)

Trustworthiness (derajat kepercayaan) merupakan istilah validitas dan reliabilitas data pada penelitian kualitatif (Polit and Beck, 2012). Menurut Lincoln dan Guba (1985) dalam Polit (2012), validitas atau keabsahan data dalam penelitian kualitatif (*Trustworthiness*) terdiri dari empat kriteria yaitu *credibility*, *dependability*, *confirmability* dan *transferability*.

a. *Credibility*

Kredibilitas mengacu pada keyakinan akan kebenaran data dan interpretasinya. Peneliti harus memiliki kepercayaan terhadap hasil temuan penelitian (Polit and Beck, 2012). Kredibilitas dalam penelitian kualitatif berarti bahwa instrumen yang digunakan dan hasil pengukuran yang dilakukan dapat menggambarkan keadaan objek penelitian yang sebenarnya (Helaluddin, 2019). Menurut Moloeng (2017) kredibilitas dapat dicapai dengan adanya ketekunan dari peneliti, triangulasi, pemeriksaan kembali hasil penelitian bersama rekan, referensi penelitian yang memadai, melakukan pengkajian dan pemeriksaan secara berulang kali untuk memastikan hasil penelitian.

Selama proses penelitian, peneliti dapat kembali ke lapangan meskipun telah melakukan analisis data untuk memeriksa kembali, apakah tema atau kategori yang telah dirumuskan peneliti telah sesuai dengan perspektif para partisipan (Helaluddin, 2019). Dalam penelitian ini ketika terdapat kekurangan data maka peneliti menghubungi kembali partisipan melalui *chat* atau telepon untuk mendapatkan data yang dibutuhkan.

Proses triangulasi data yaitu dengan cara memeriksa ulang data baik sebelum atau sesudah data dianalisis. Trianggulasi dilakukan untuk meningkatkan derajat kepercayaan (*Trustworthiness*) dan akurasi data. Penelitian ini menggunakan strategi triangulasi waktu dimana peneliti

mempertimbangkan waktu dalam proses pengumpulan data (Helaluddin, 2019). Pengumpulan data dengan wawancara dilakukan berdasarkan waktu yang dimiliki oleh partisipan agar kesempatan narasumber untuk bisa menjawab pertanyaan wawancara dengan lebih santai dan merasa nyaman. Sehingga peluang mendapatkan jawaban yang sebenarnya dari partisipan menjadi lebih besar.

b. *Dependability*

Dependabilitas merupakan istilah reliabilitas dalam penelitian kualitatif yang digunakan untuk menilai proses penelitian yang dimulai dari pengumpulan data hingga tulisan ilmiah atau laporan penelitian terstruktur dengan baik. Pengujian reliabilitas dilakukan dengan cara mengaudit keseluruhan proses penelitian. Proses auditing dilakukan dengan syarat peneliti memiliki data catatan lapangan tertulis, dokumen, foto, referensi penelitian. Proses *auditing* dilakukan sepanjang penulisan karya ilmiah, sejak awal dilakukannya penelitian hingga penelitian selesai dilakukan atau pengambilan keputusan (Zazin, 2010; Helaluddin, 2019). Kredibilitas data hanya dapat dicapai apabila penelitian telah melalui proses *dependabilitas* (Polit and Beck, 2012). Dalam penelitian ini peneliti melakukan proses *auditing* bersama seseorang yang kompeten dalam bidangnya yaitu dosen pembimbing.

c. *Confirmability*

Proses *konfirmasiabilitas* dilakukan bersama dengan *dependabilitas*. (Zazin, 2010). *Konfirmasiabilitas* mengacu pada objektivitas yaitu potensi kesesuaian antara dua orang yang berkompeten atau lebih mengenai kekakuratan, relevansi atau makna data. Dimana untuk menilai dan menentukan apakah data yang didapatkan telah mewakili informasi yang diberikan partisipan, mencerminkan suara partisipan dan kondisi penyelidikan serta bukan bias,

motivasi, atau perspektif peneliti (Polit and Beck, 2012). Dalam penelitian ini proses konfirmasi dilakukan oleh kedua dosen pembimbing.

d. *Transferability*

Transferabilitas berkaitan dengan hasil penelitian dimana apakah hasil penelitian yang didapatkan dapat diaplikasikan atau digunakan dalam situasi atau kelompok lain. Disamping itu, peneliti harus membuat laporan yang berisi analisis kritis dalam pembahasannya dengan memberikan uraian secara rinci, jelas, sistematis dan dapat dipercaya. Serta peneliti harus mampu menggambarkan hasil penelitian dengan jelas agar hasil penelitian dapat diterapkan di tempat lain (Polit and Beck, 2012; Helaluddin, 2019).

4.7 Analisis Data

Analisis data kualitatif merupakan proses yang aktif dan interaktif dimana peneliti harus cermat dan hati-hati serta membaca data berulang kali agar mengetahui makna dan memahaminya. Analisis data kualitatif merupakan proses penyatuan data bersama-sama, membuat yang tak terlihat menjadi jelas, proses dugaan, verifikasi, koreksi, modifikasi, saran dan pembelaan (Cresswell, 2007; Polit and Beck, 2012)

Analisis *Grounded Theory* menggunakan analisis konstan komparatif. Metode ini melibatkan atau membandingkan elemen yang ada di satu sumber data (misalnya, dalam satu wawancara) dengan yang lain untuk menentukan kemiripannya. Proses berlanjut hingga semua sumber telah diwawancarai, dengan demikian maka akan dapat mengidentifikasi kesamaan dari berbagai partisipan. Beberapa langkah untuk melakukan analisis data kualitatif dalam pendekatan *grounded theory* adalah:

a. *Open coding*

Open coding merupakan tahap awal analisis data kualitatif pada penelitian *grounded theory*. *Open Coding* merupakan proses untuk mereduksi *database* atau data dasar menjadi sekumpulan kecil tema atau kategori yang menjadi ciri proses tindakan yang sedang dieksplorasi dalam penelitian *Grounded Theory*. Peneliti harus mampu memastikan bahwa transkrip akurat dan mencerminkan pengalaman wawancara secara valid. Pada tahap ini peneliti melakukan wawancara hingga mencapai saturasi data. *Open coding* berisi data asli atau kata-kata sebenarnya yang digunakan oleh partisipan.

Pada penelitian ini dalam tahapan *open coding* peneliti mendengarkan dan mengkaji kembali *text* atau transkrip percakapan antara partisipan dan peneliti, serta catatan lapangan. Peneliti melakukan penulisan transkrip secara manual dengan mendengarkan kembali rekaman hasil penelitian dan dituliskan dalam bentuk naskah. Peneliti kemudian mencari kata kunci atau garis besar dari hasil wawancara dan mengelompokkan hasil wawancara ke dalam sub tema yang sesuai dengan hal yang diteliti. Ketika sub tema sudah ditemukan maka peneliti kemudian mengidentifikasi satu tema yang kemudian dijadikan sebagai fenomena inti.

b. *Axial coding* mengembangkan skema kategori atau

Dalam tahap ini peneliti harus mampu mengakses sebagian data tanpa harus berulang kali membaca kumpulan data secara keseluruhan. Sistem kategori awal biasanya dirancang sebelum pengumpulan data. Skema kategori yang baik sangat penting untuk analisis yang cermat. Peneliti harus membaca dan memahami

berbagai materi yang bervariasi yang diteliti agar dapat menangkap berbagai konten.

Axial coding merupakan proses untuk mengumpulkan data baru.

Pada penelitian ini dalam tahapan *axial coding*, setelah peneliti menyelesaikan *open coding* dan menemukan tema dari fenomena inti maka peneliti mulai menghubungkan masing-masing kategori atau tema tersebut dan membentuk suatu skema atau hasil diskusi yang merepresentasikan model teorikal hal yang diteliti.

c. *Selective coding*

Pada tahap ini peneliti akan menulis atau membangun sebuah “*story line*” yang berhubungan dengan kategori-kategori tersebut. Dengan begitu maka akan membentuk atau menghasilkan sebuah teori. Dari teori ini kemudian peneliti menghasilkan sebuah proposisi atau hipotesis atau pernyataan (Cresswell, 2007; Polit and Beck, 2012).

Sebelum proses analisis data dengan metode *coding* seperti yang dijelaskan diatas, peneliti mengolah atau menyusun data sebagai berikut:

1. Dalam penelitian ini, peneliti memberikan kode untuk setiap partisipan misal dengan inisial “R” dan diberikan nomor urutan. Berikut adalah contoh penulisan data sesuai dengan urutan partisipan yang diwawancara :

Tabel 4.2 Kode Partisipan Penelitian

Kode Partisipan	Tanggal Wawancara	Audio (rekaman)	Fieldnote	Verbatim
R es.1 Untuk partisipan 1, dst.	21 Januari 2021	AU-Res.1, dst	FN AU-R01 21 jan 2021	VB-Res.1 4 feb 2020

2. Transkrip data

Pembacaan transkrip data dalam penelitian ini dilakukan secara manual oleh peneliti. Peneliti mendengarkan kembali rekaman hasil wawancara dan menuliskan dalam bentuk naskah. Setelah itu peneliti melakukan analisis data secara manual dengan menandai kata kunci untuk menyusun dan membedakan kategori hasil penelitian.

4.8 Etika Penelitian

Beberapa prinsip etika dasar yang peneliti terapkan dalam proses penelitian ini adalah:

1. *Beneficiency* (Berbuat baik)

Beneficence merupakan prinsip etika dasar dalam kedokteran. *Beneficence* berarti harus memberikan manfaat yang lebih besar bagi pasien, melindungi kesejahteraan pasien untuk mengutamakan kepentingan pasien. Semua tindakan yang dilakukan harus bermanfaat untuk menolong pasien, dan meminimalkan risiko kemungkinan dapat terjadi (Efendi, 2008; Irwan, 2018; Bester, 2020). Dalam Penelitian ini kemungkinan risiko yang dapat terjadi pada partisipan adalah adanya gangguan rasa tidak nyaman ketika wawancara dan berhadapan dengan peneliti. Oleh sebab itu, peneliti harus mampu membangun suasana dan hubungan saling percaya dengan para partisipan agar partisipan merasa nyaman. Selain itu peneliti akan menjelaskan mengenai tujuan, prosedur dan manfaat yang akan didapatkan oleh partisipan dari penelitian yang dilakukan. Diharapkan dengan adanya upaya yang dilakukan oleh peneliti maka partisipan akan dapat mengikuti penelitian dengan rasa aman dan nyaman dan informasi yang dibutuhkan peneliti dapat dikumpulkan.

2. Confidentiality (Kerahasiaan)

Tenaga kesehatan harus menghormati dan menjamin privasi dan kerahasiaan klien (Efendi, 2009). Peneliti menjelaskan kepada partisipan bahwa semua informasi dan identitas yang telah diberikan oleh partisipan kepada peneliti akan dijamin kerahasiaannya. Hasil penelitian akan di publikasikan dengan menjamin kerahasiaan identitas partisipan.

3. Autonomy

Autonomy dalam penelitian ini berarti bahwa partisipan berhak untuk memutuskan apa yang partisipan inginkan. Dalam penelitian ini setelah diberikan penjelasan oleh peneliti jika partisipan bersedia ikut serta dalam penelitian maka akan diberikan lembar persetujuan (*informed consent*). Namun, partisipan juga memiliki hak untuk menolak menjadi peserta dalam penelitian.

4. Justice (keadilan)

Dalam penelitian ini peneliti berkewajiban untuk bersikap adil dan netral serta tidak diskriminatif pada semua partisipan

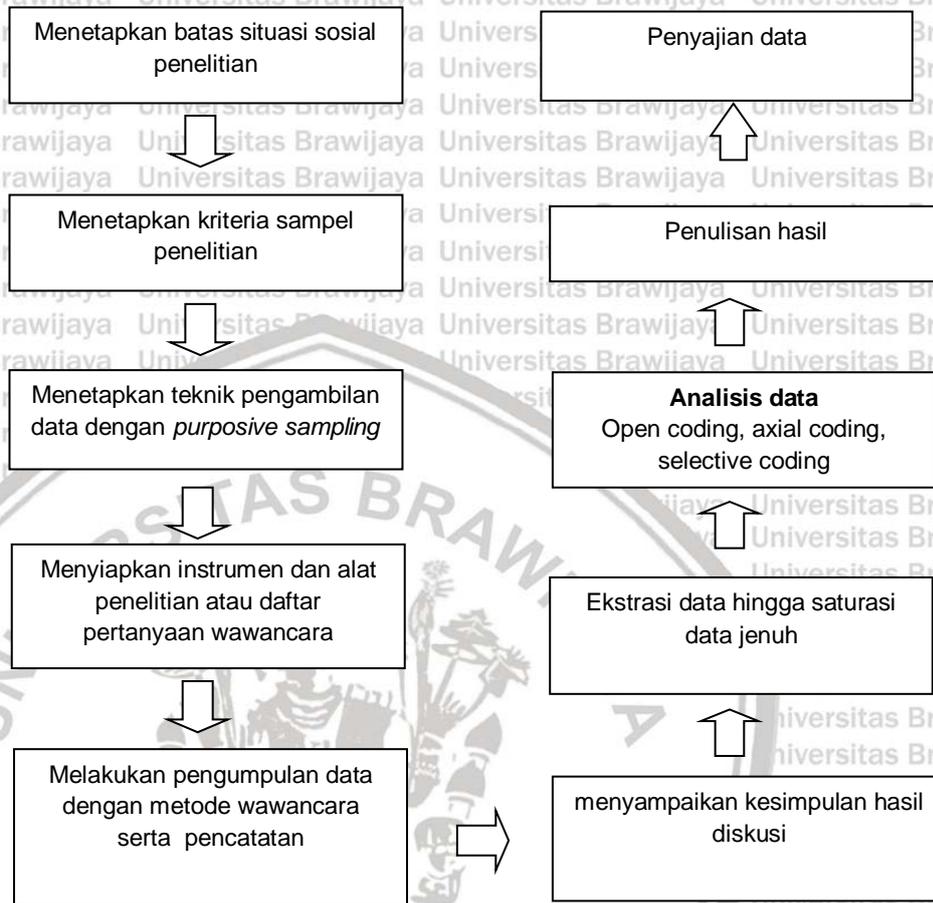
4.9 Prosedur Penelitian

1. Peneliti mengajukan surat pengantar permohonan ijin penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
2. Peneliti menyerahkan proposal penelitian kepada komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya untuk pemeriksaan kalaikan etika penelitian
3. Peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian kepada *owner* Maminaa Mother and Baby spa. *Owner* kemudian melakukan pemilihan untuk calon partisipan penelitian sesuai dengan kriteria inklusi penelitian.

4. Owner memberikan lembar surat kelaikan etik, menjelaskan mengenai maksud dan tujuan diadakannya penelitian, serta prosedur penelitian kepada partisipan dan memberikan *infomed consent*
5. Owner memberikan kontak no Hp calon partisipan kepada peneliti untuk melanjutkan proses penelitian
6. Peneliti menghubungi calon partisipan untuk menanyakan kesediaan ikut serta dalam penelitian serta menjelaskan kembali tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian.
7. Peneliti melakukan penjadwalan untuk wawancara dengan partisipan
8. Peneliti melakukan wawancara dengan mengajukan pertanyaan pada ibu mencatat serta merekam proses wawancara atau diskusi
9. Peneliti menarik kesimpulan hasil diskusi untuk mengklarifikasi pernyataan atau jawaban yang diberikan oleh partisipan
10. Peneliti melakukan transkrip data baik secara manual
11. Melakukan analisis dan pengolahan data hasil penelitian
12. Melakukan pembahasan dan menarik kesimpulan penelitian

4.10 Alur Penelitian

Alur penelitian dalam studi kualitatif ini adalah sebagai berikut:



BAB 5

HASIL PENELITIAN

Bab ini berisi mengenai pemaparan tentang gambaran umum tempat penelitian, karakteristik partisipan, tema penelitian, skema penelitian serta teori atau hipotesis yang dihasilkan dari hasil penelitian. Hal ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender saat ini dapat terbentuk. Selain itu dalam penelitian ini peneliti akan menguraikan tema hasil penelitian dan susunan sub tema didalamnya. Bagaimana proses terbentuknya tema yang dihasilkan, dan kategori apa saja didalamnya akan dijelaskan melalui skema dibawahnya.

5.1 Gambaran umum tempat penelitian

Penelitian dilaksanakan di dua tempat, yaitu pertama Maminaa Mother and Baby Spa malang, yang terletak di Kecamatan Pakis Kota Malang dan Ibu-ibu yang berada di wilayah Malang Kota yang bersedia mengikuti penelitian dan sesuai dengan kriteria inklusi penelitian.

Maminaa merupakan sebuah *home care* yang telah tersertifikasi dan bergerak dalam bidang kesehatan ibu dan anak, khususnya pijat bayi dan baby spa, konsultasi menyusui, serta perawatan untuk sebelum persalinan dan menyusui. Maminaa telah berdiri sejak tahun 2018 di dirikan oleh seorang bidan dan telah menyelesaikan pendidikan sebagai magister kesehatan masyarakat.

5.2 Karakteristik Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah ibu yang sedang dalam masa menyusui yaitu mulai dari setelah melahirkan hingga usia anak maksimal 2 tahun, dengan jumlah partisipan sebanyak 11 orang. Semua partisipan telah memenuhi

kriteria inklusi penelitian dan bersedia ikut serta dalam penelitian. Karakteristik partisipan dalam penelitian disajikan dalam tabel dibawah ini:

Tabel.5.1 Karakteristik partisipan

Variabel	Kategori	Jumlah
Usia	26 tahun	2
	27 tahun	3
	28 tahun	6
Lama pernikahan	2-3 Tahun	11
Pendidikan terakhir	SMA	1
	S1	7
	S2	3
Pekerjaan	IRT	3
	Karyawan swasta	2
	Pegawai Negeri	1
	Dosen	1
	Wiraswasta	1
	Mahasiswa	2
Agama	Mahasiswa+karyawan	1
	Islam	10
Suku	Hindu	1
	Jawa	11
Jumlah anak	1	10
	2	1
Usia anak terkecil	0-6 bulan	5
	7 bulan-1 tahun	1
	1-2 tahun	5
Metode pemberian makan bayi	ASI eksulsif	6
	ASI+Susu formula	4
	Susu Formula	1

Keterangan :Tabel 5.1 menjelaskan berbagai karakteristik partisipan yang berkaitan dengan peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui.

Partisipan dalam penelitian ini rata-rata berusia 26 hingga 28 tahun dengan lama pernikahan 2-3 tahun. Sebagian besar partisipan berlatar belakang pendidikan sarjana (S1) sebanyak 7 orang, 3 partisipan dengan pendidikan S2, dan 1 partisipan dengan pendidikan SMA. Sebagian partisipan sejumlah 5 orang adalah Ibu yang bekerja diluar rumah dengan pekerjaan seperti karyawan swasta, wiraswasta dan pegawai negeri. 1 orang partisipan merupakan ibu bekerja dan juga seorang mahasiswa, dan 2 orang partisipan merupakan ibu yang masih menempuh pendidikan sebagai mahasiwa S2. Sedangkan 3 orang partisipan lainnya adalah ibu yang sepenuhnya bekerja sebagai ibu rumahtangga.

Hampir semua partisipan yaitu sebanyak 10 orang partisipan beragama Islam dan 1 orang partisipan beragama Hindu. Selain itu 10 dari 11 partisipan merupakan ibu dengan jumlah anak satu dan 1 orang ibu dengan jumlah anak 2.

Usia anak terkecil yaitu kurang dari 6 bulan berjumlah 5 orang, 1 partisipan dengan usia anak terkecil 9 bulan dan 5 partisipan dengan usia anak terkecil 1-2 tahun. Jumlah partisipan yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 6 orang, 4 partisipan memberikan ASI dan susu formula, dan 1 orang partisipan memberikan susu formula secara penuh sejak bayi lahir.

5.3 Proses Terbentuknya Peran dan Tanggung Jawab Ibu Untuk Menyusui Dalam *Issue* Kesetaraan Gender

Terbentuknya peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu jenis peran dan tanggung jawab ibu pada masa menyusui, norma sosial, dan kendala yang dihadapi oleh ibu dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya untuk menyusui.

5.3.1 Jenis Peran dan Tanggung Jawab Ibu Untuk Menyusui Dalam *Issue* Kesetaraan Gender

5.3.1.1 Perubahan dan Adaptasi Peran Setelah Melahirkan

Perubahan dan adaptasi peran setelah melahirkan merupakan salah satu tema yang termasuk dalam kondisi yang mempengaruhi terbentuknya fenomena yang dihasilkan dalam kaitannya dengan peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui. Tema perubahan dan adaptasi peran setelah melahirkan terdiri dari 2 sub tema. Sub tema pertama yaitu terjadi perubahan kebiasaan pada masa pemulihan setelah melahirkan. Sub tema ini terbentuk dari 3 kategori yaitu merasa sedang masa pemulihan setelah melahirkan, masa pemulihan dilalui sendirian, dan ada perubahan kebiasaan dan tanggung jawab setelah melahirkan. Hal ini didasarkan pada pernyataan partisipan dimana ibu merasa bahwa ia melalui masa pemulihan sendirian setelah melahirkan karena tidak adanya keterlibatan suami pada masa itu. Selain itu pada tahap ini ibu menceritakan bagaimana peran dan tanggung jawabnya mulai berubah setelah

ia memiliki anak. Berikut pernyataan partisipan yang berkaitan dengan berubahnya peran dan tanggung jawab setelah melahirkan:

"... Terasa capek, apalagi awal-awal melahirkan". Ibu mengungkapkan mengapa hal tersebut menjadi hal yang melelahkan karena "masa pemulihan itu saya sendiri kan istilahnya karena suami langsung kerja, otomatis saya kan ngurus anak sendiri saat masa pemulihan" (Partisipan 6&11).

"karena ada perubahan kebiasaan ya" (Partisipan 10)

"banyak sekali ya perubahannya sebelum memiliki anak dan setelah melahirkan. habis melahirkan banyakan kerjaan, banyak orang datang, rumah kotor" (Partisipan 8)

"Saya merasa tanggung jawab saya menjadi lebih besar" (Partisipan 11).

"awalnya banyak santainya, apalagi hamil anak pertama jadi masih dimanja-manja gitu, setelah melahirkan, semua-semua harus dipikir, dan bingung meskipun ada orang tua yang mengarahkan" (Partisipan 10).

Subtema kedua yaitu ibu proses belajar menjadi ibu baru. Sub tema ini terdiri dari 3 kategori didalamnya, yaitu 1) sedang belajar menjadi ibu baru, 2) psikologis terganggu, sedih, stress awal melahirkan, 3) kesal saat masa awal setelah melahirkan karena bayi yang menangis terus. Sub tema ini berisi mengenai hal apa saja yang terjadi dan dialami ibu pada masa awal melahirkan, dan apa saja yang ibu rasakan pada masa ini. Pernyataan partisipan mengenai hal-hal tersebut diatas diuraikan sebagai berikut:

"apalagi ada intervensi orang tua. orang tua mikirnya saya begini salah begitu salah. namanya ibu baru kan awal2 belajar ya. saya sih sempat merasa saya nangis2 sedih karena merasa kok saya ngerjain semuanya sendiri" (Partisipan 6).

"saya merasa setelah melahirkan itu psikologis saya terganggu, gak karu-karuan, (Partisipan 8 &11).

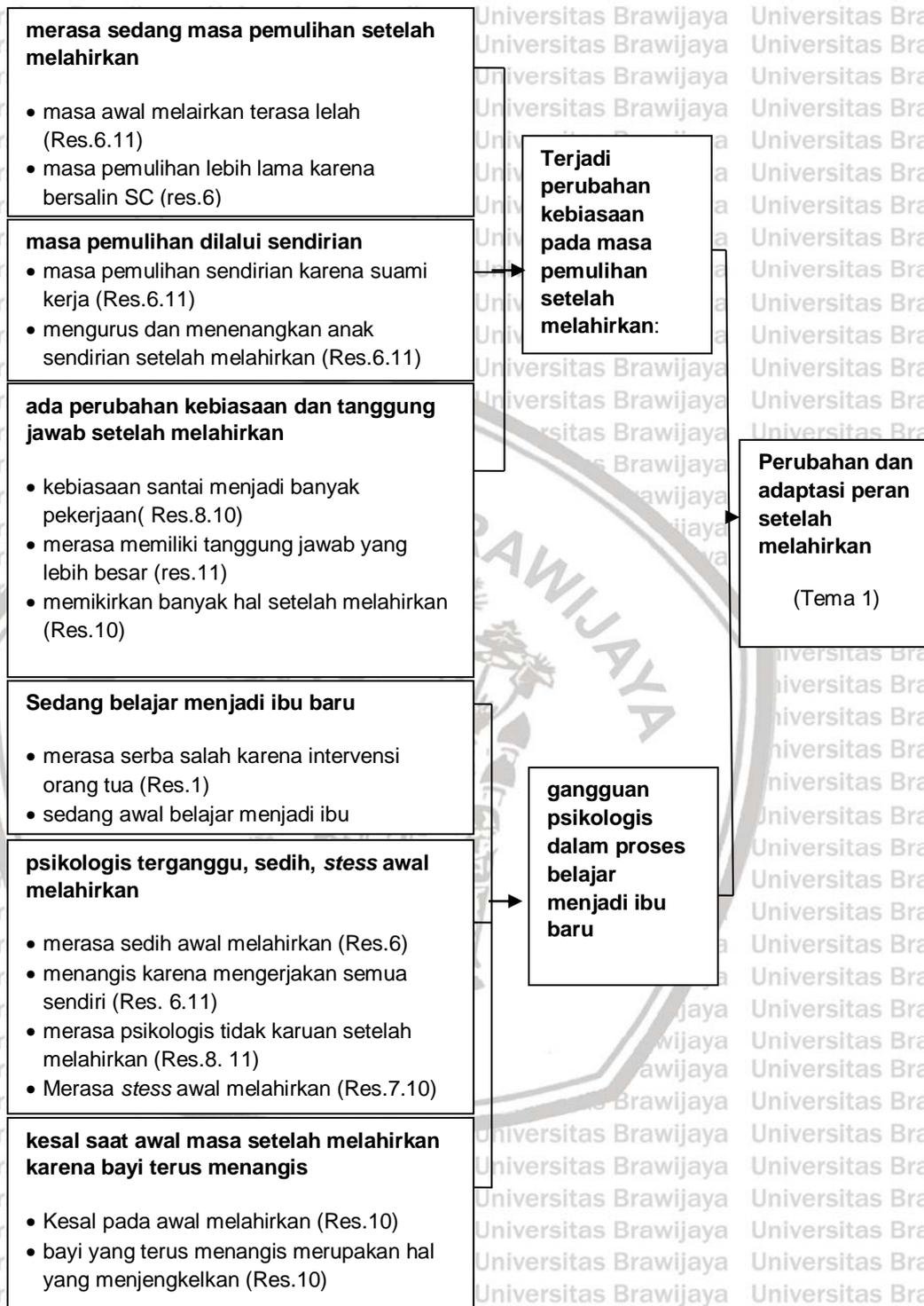
“pastinya sempet stess juga ya awal-awal (setelah melahirkan)”
(Partisipan.7. 8. 10.11”).

““sampai sempat awal-awal setelah melahirkan itu saya ada di titik
dimana saya kesal karena merasa anak saya ini menyebalkan, karena dia
menangis terus” (Partisipan 11).

Cara analisis pembentukan tema dan sub tema didasarkan pada pernyataan partisipan yang kemudian di kelompokkan menjadi kategori, sub tema hingga menjadi tema. Penjelasan terbentuknya tema perubahan dan adaptasi peran setelah melahirkan kemudian dijelaskan melalui skema dibawah ini:



Skema 5.1 Tema perubahan dan adaptasi peran setelah melahirkan



5.3.1.2 Peran dan Tanggung Jawab Sebagai Ibu

Setelah melalui tahap perubahan dan adaptasi peran setelah melahirkan, peran dan tanggung jawab pertama yang dimiliki ibu setelah melahirkan adalah

sebagai ibu. Tema ini menghasilkan dua sub tema yaitu pertama sebagai ibu bertanggung jawab untuk menyusui, kedua memiliki tanggung jawab mengasuh, merawat dan memperhatikan anak.

Sub tema pertama yaitu sebagai ibu dan bertanggung jawab untuk menyusui dibentuk oleh 2 kategori yaitu peran orang tua sebagai ibu untuk mengurus anak dan tanggung jawab untuk menyusui (memberikan ASI). Sub tema ini dibentuk berdasarkan pernyataan partisipan sebagai berikut:

“sekarang yang lebih terasa peran jadi ibu, karena gak ada habisnya, sibuk mengurus anak, menjadi orang tua untuk anak,” (Partisipan 1. 2. 3. 4. 6. 11).

“peran dan tanggung jawab saat ini sebagai ibu untuk merawat dan membesarkan anak” (Partisipan 10)

“terus tanggung jawab sebagai ibu ya nyusui, aku mandiin dia sendiri, ngurusin dia sendiri.” (Reponden, 10),

“ ya harus nyusuin anak, jadi kalau kuliah saya bawa pumping terus sama bawa tas pendingin buat ASI itu” (Partisipan 2)

Dari sub tema diatas diketahui bahwa sebagian partisipan mengungkapkan bahwa dari berbagai peran yang ia miliki saat ini, yang paling terasa adalah peran menjadi ibu.

Sub tema ke 2 yaitu memiliki tanggung jawab mengasuh, merawat dan memperhatikan anak. Sub tema ini terdiri dari 2 kategori yaitu ibu bertanggung jawab merawat dan memperhatikan anak, mengasuh dan menyenangkan anak.

Hal ini didasarkan pada pernyataan partisipan yang mengatakan bahwa:

“sebagai ibu ya mengurus anak, mempersiapkan masa depan anak, dari segi keuangan dan semuanya, untuk memenuhi kebutuhan anak (Partisipan 3,7, 11).

“ sebagai ibu ya mengasuh anak (Partisipan 1, 4, 8) lebih ke bagaimana kita bisa bikin anak happy,...biar anak gak bosan” (partisipan. 1)

“saya merasa harus benar-benar memantau anak saya. sekarang kenyataannya, saya itu rela memenuhi anak saya dulu dari pada saya (Partisipan 8)”

“saya juga mengasuh anak kalau pulang kerja” (Partisipan 4).

Terbentuknya tema peran dan tanggung jawab sebagai ibu dijelaskan dalam skema sebagai berikut:



Skema 5.2 Tema peran dan tanggung jawab sebagai ibu



5.3.1.3 Multi Peran Sebagai Istri

Multi peran sebagai istri telah ada sejak awal ibu menikah dan terus berlanjut meskipun ibu telah melahirkan dan memiliki anak. Multi peran sebagai istri merupakan peran kes dua setelah peran dan tanggung jawab pertama yaitu

sebagai ibu di temukan. Tema multi peran sebagai istri menghasilkan beberapa sub tema yang berisi mengenai tanggung jawab apa saja yang ibu miliki sebagai seorang istri. Tiga sub tema yang dihasilkan antara lain yaitu:

Berperan, bertanggung jawab dan berkewajiban untuk melayani dan mengurus suami. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa bertanggung jawab untuk melayani dan mengurus suami merupakan hal yang dilakukan oleh semua partisipan dalam penelitian meski salah satu partisipan mengungkapkan bahwa hingga saat proses penelitian berlangsung ibu masih dalam proses mendalami perannya sebagai istri. Peran dan tanggung jawab serta kewajiban untuk mengurus melayani suami yaitu mulai dari menyiapkan keperluan baju, menyiapkan makanan, memenuhi dan melayani kebutuhan fisik dan batin suami. Hal tersebut digambarkan oleh pernyataan partisipan yang mengatakan hal sebagai berikut:

“..Kalau peran menjadi istrinya kayaknya saya sampai sekarang masih mendalami, masih ada sikap cuek dan kadang bertengkar, dan kadang jarang memperhatikan suami karena sibuk mengurus anak, jadi suami kadang marah” (Partisipan.1)

“ Peran sebagai istri saya tanggung jawab ngurusin suami (Partisipan 2,4,8,&11)”

“kalau ke suami sih saya tanggung jawab buat ngurusin suami, nyapin bajunya suami, keperluan suami sama makan suami” (Partisipan. 3. 9. 10. 11)

“sebagai seorang istri ya melakukan kewajiban sebagai perempuan memenuhi, melayani kebutuhan suami ya “(Partisipan 6)

“mengurus sama melayani suami, memenuhi kebutuhan batin suami juga tentunya”(Partisipan 7)

Sub tema ke 2 yang terbentuk dari tema ini adalah mejadi pengatur keuangan dalam rumah tangga. Sub tema ini terdiri dari 2 kategori yaitu perlu

mengatur pengeluaran perbulan dalam rumah tangga, dan penghasilan berasal dari suami. Pada sub tema ini reponden menceritakan bagaimana ia harus dapat mengatur keuangan rumahtangganya setiap bulannya. Meskipun demikian, tidak semua partisipan dalam penelitian ini memiliki tanggung jawab yang sama untuk menjadi pengatur keuangan dalam rumahtangga. Pernyataan partisipan mengenai pengatur keuangan dalam rumah tangga tersebut di di tuliskan dibawah ini :

“..lebih ke manajemen keuangannya, cara mengatur pengeluaran, apalagi yang bekerja kan hanya 1 orang dengan uang sekian harus bisa bertahan selama sebulan,..” (partisipan 1 &11)

“sebagai istri saya juga mengurus keuangan” (Partisipan 3)

Sub tema ke 3 yang dihasilkan dari multi peran sebagai istri adalah memiliki tanggung jawab untuk melakukan pekerjaan rumahtangga sendirian ataupun bersama-sama. Dalam hal pekerjaan rumahtangga, berdasarkan hasil penelitian pembagian tanggung jawab pekerjaan rumahtangga partisipan terbagi menjadi 2 kelompok. Kelompok pertama adalah ibu yang mengerjakan semua pekerjaan rumah tangga sendirian, dan ibu yang mengerjakan rumahtangga bersama suami/orang tua/pembantu. Ibu yang mengerjakan semua pekerjaan rumah tangga sendirian disebabkan karena suami yang sibuk bekerja mulai pagi hingga malam dan karena suami yang memang tidak ingin terlibat dalam urusan pekerjaan rumah tangga. Hal ini didasarkan pada pernyataan partisipan yang mengatakan bahwa:

“tanggung jawab yang harusnya ada disuamiku, saya yang handle semuanya. Saya merasa semua tanggung jawab dia dibebankan ke saya. kayak ketika anak sakit itu yang handle semuanya saya, bahkan ketika saya sakit, dia gak mau bantu dan akhirnya saya yang mengasuh anak dibantu sama orang tua” (Partisipan 11)

“Karena suami dari pagi kerja sampai malam, sering lembur juga semua kegiatan dirumah otomatis saya yang handle” (Partisipan 6).

Disisi lain sebagian besar yaitu sebanyak 8 partisipan lainnya mengungkapkan bahwa dalam hal pekerjaan rumahtangga mereka dibantu oleh suami, orang tua, dan beberapa ibu bahkan memperkerjakan pembantu untuk menyelesaikan pekerjaan rumahtangga. Seorang partisipan mengungkapkan bagaimana ia membagi tanggung jawab rumah tangganya dengan suami:

“kalau yang sudah dilakukan ya semuanya mbak, ya gitu kita bagi-bagi. (Partisipan 1&2). untuk tanggung jawab rumah kita kerjakan berdua jadi gak terlalu ada perbedaan yang saya harus rumah dia harus keuangan gitu sih enggak. jadi enggak yang kamu laki-laki kamu harus ini kamu perempuan kamu harus ini.” (Partisipan 1).”

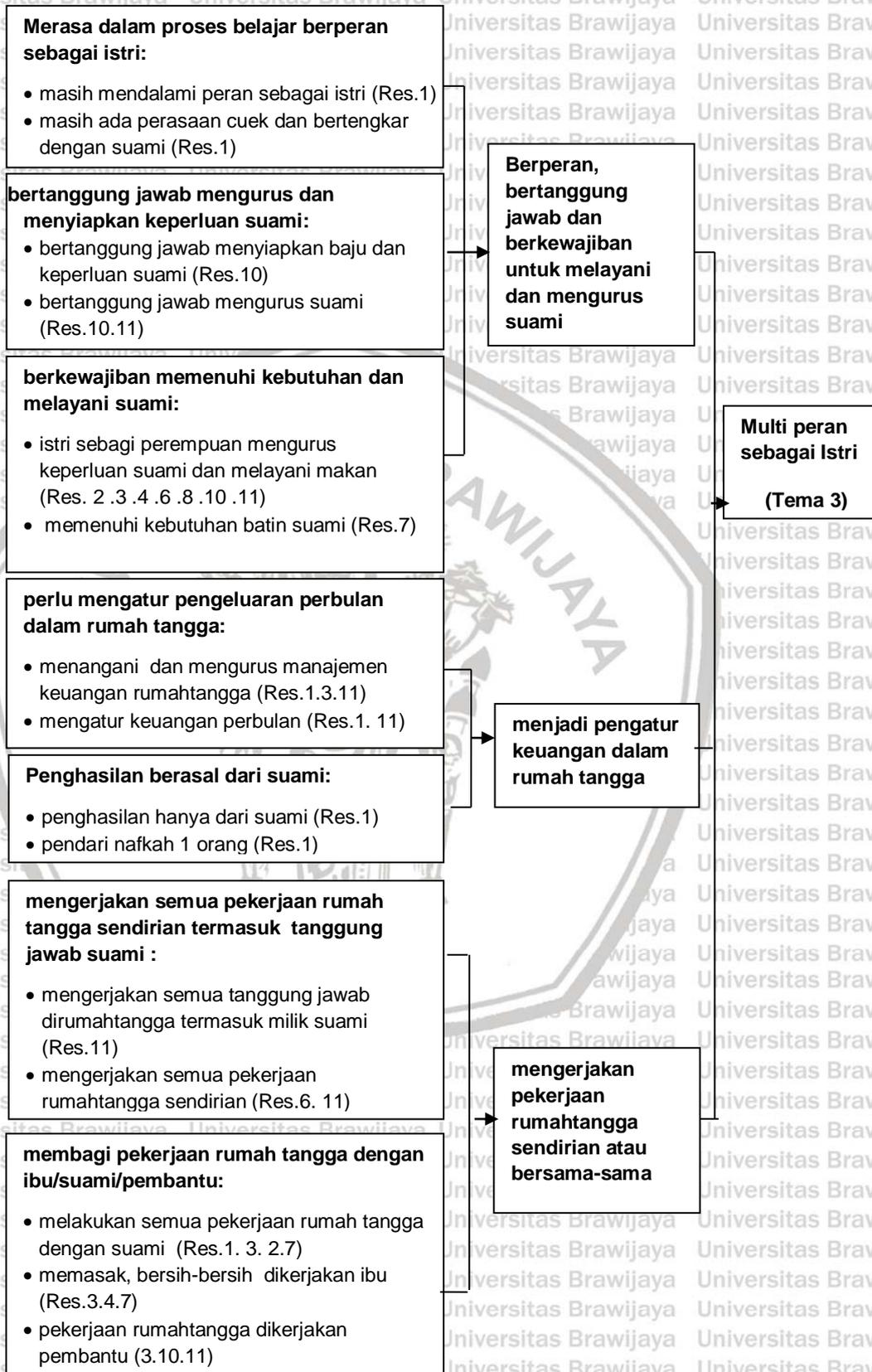
Kondisi berbeda diungkapkan beberapa partisipan lainnya dimana untuk melakukan pekerjaan rumah tangga ia dibantu oleh orang tua atau pembantu:

“pekerjaan rumah tangga yang dilakukan mulai mengurus rumah tangga, berbenah, bersih-bersih, masak” (Partisipan 3 &7)

“kalau saya mencuci baju saja. yang lain ya yang kerjakan ibu saya (Res 4&5), kebetulan saya ada pembantu yang bantu pekerjaan rumah tangga sekarang (Res.3, 8,10).

Proses terbentuknya tema multi peran sebagai istri dijelaskan dalam skema sebagai berikut:

Skema 5.3 Tema multi peran sebagai istri



5.3.1.4 Perempuan Mandiri

Jenis peran dan tanggung jawab ibu dalam masa menyusui lainnya yang ditemukan dalam penelitian ini adalah perempuan mandiri. Tema ini terbentuk dari 3 sub tema yang menggambarkan perempuan mandiri antara lain yaitu alasan ibu bekerja dan sedang menempuh mendidikan magister.

Sub tema pertama yaitu bekerja agar dapat bertanggung jawab secara mandiri sebagai perempuan. Sub tema ini memiliki 2 kategori yaitu berperan dan bertanggung jawab merawat diri sendiri, dan bekerja karena ingin menjadi perempuan mandiri. Sebagian partisipan mengungkapkan bahwa ia telah bekerja sejak sebelum menikah dan menceritakan alasannya terus melanjutkan bekerja bahkan setelah memiliki anak.

“Peran dan tanggung jawab untuk merawat diri saya sendiri” (Partisipan 9)

“dari dulu sebelum punya anak memang priporitas saya diri saya sendiri dulu baru suami saya,”(Partisipan 8)

“Saya kan memang kerja sejak belum menikah, karena saya kerja juga untuk kebutuhan saya sendiri” (Partisipan 6)

“sekarang aja perempuan kerja aja masih diremehkan apa lagi kalau gak kerja” (reponden .5). *“saya kerja karena ,biar mandiri* (Partisipan .4,5 & 11)

Sub tema selanjutnya adalah bekerja agar bisa mengelola keuangan sendiri dan membantu keuangan keluarga. Partisipan mengungkapkan bahwa disamping bekerja untuk memenuhi kebutuhan sendiri dan ingin menjadi perempuan yang mandiri beberapa tujuan mereka bekerja adalah untuk membantu keuangan keluarga. Pernyataan partisipan terkait alasannya bekerja pada sub tema ini adalah sebagai berikut :

“saya kerja karena kalau pengen beli apa-apa gak minta ke suami. biar bisa pengang uang sendiri pengen apa-apa juga bebas mbak kalau pake uang sendiri kan (Partisipan 4,5)”.

“saya kerja selain buat saya sendiri ya juga buat bantu rumahtangga”.(Partisipan 11).

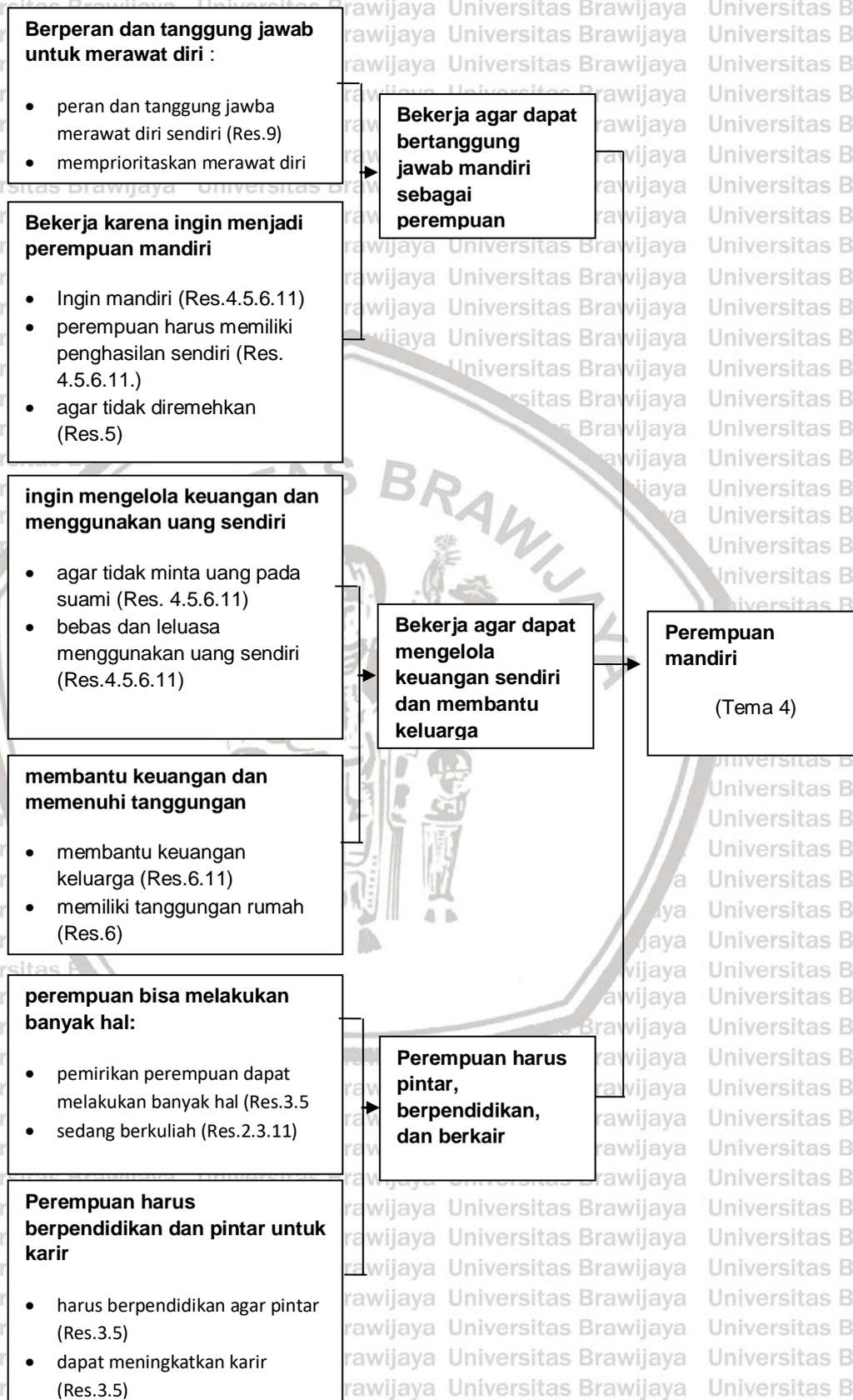
“kebetulan kami ada tanggungan rumah, otomatis kebutuhan kan makin banyak. Perempuan itu harus punya penghasilan sendiri sih, kita gak pernah tau kedepannya apa yang terjadi jadi sama suami entah meninggal atau maslah kerjaan untuk nge backup keuangan suami. kalau saya in gin apa2 saya gak perlu minta suami karena bisa cari uang sendiri jadi ya dipake sendiri dan saya bukan tipe yang suka minta-minta” (Partisipan 6).

Sub tema yang terakhir yaitu perempuan harus pintar dan berpendidikan agar bisa berkarir, dimana hal ini dicerminkan dalam pernyataan partisipan bahwa perempuan meskipun sebagai ibu rumah tangga masih dapat melakukan banyak hal.

“padahal kan perempuan juga bisa banyak, saya harus harus sekolah karena saya merasa perempuan itu harus pintar, meningkatkan karir agar bagus dan menambah relasi” (Partisipan 3)

Rangkuman tema perempuan mandiri di jelaskan dalam skema berikut:

Skema 5.4 Tema perempuan mandiri



Jenis peran dan tanggung jawab ibu dalam masa menyusui terbentuk setelah ibu melewati tahapan perubahan dan adaptasi peran setelah melahirkan dan dipengaruhi oleh adanya jenis peran dan tanggung jawab ibu dalam masa menyusui antara lain, peran dan tanggung jawab sebagai ibu, multi peran sebagai istri, dan peran sebagai perempuan mandiri. Sebagai seorang istri ibu memiliki tanggung jawab untuk memenuhi dan melayani segala kebutuhan suami mulai dari mempersiapkan pakaian, menyiapkan makanan, melayani dan memenuhi kebutuhan suami. Tanggung jawab lain yang dimiliki dari peran sebagai istri adalah sebagai pengatur keuangan dalam rumah tangga, dan mengerjakan semua pekerjaan rumah tangga yang berkaitan dengan pekerjaan domestik baik secara sendirian maupun bersama-sama dengan bantuan dari suami/ibu/pembantu. Pekerjaan rumah tangga yang dikerjakan secara bersama-sama dengan suami menunjukkan bahwa dalam rumah tangga tersebut telah terdapat pembagian peran dari ibu sebagai istri dan dari ayah sebagai suami untuk menjalankan peran mereka secara bersama-sama sebagai sebuah keluarga. Pembagian peran dan tanggung jawab dalam rumah tangga yang tidak ditentukan berdasarkan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan menunjukkan adanya kesetaraan gender dalam rumah tangga. Oleh karena itu adanya kesetaraan gender dalam rumah tangga dapat dilihat dari ada atau tidaknya pembagian peran dan tanggung jawab dalam rumah tangga.

Selain itu adanya peran sebagai perempuan mandiri untuk bekerja, membantu keuangan keluarga, berpendidikan dan berkarir menunjukkan bahwa salah satu dampak dari kesetaraan gender bagi perempuan dalam penelitian ini adalah adanya kesempatan ibu untuk ikut terlibat dalam struktur ekonomi, sosial, dan pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa meski ibu memiliki peran dan tanggung jawab sebagai istri untuk suami dan ibu bagi anak mereka mereka

masih dapat menjalankan fungsi eksternalnya sebagai individu untuk dapat beraktualisasi diri.

5.3.2 Kendala yang Dihadapi Ibu dalam Menjalankan Peran dan Tanggung Jawab Untuk Menyusui

Hasil penelitian menemukan bahwa faktor lain yang mempengaruhi proses terbentuknya peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender adalah adanya kendala yang dihadapi ibu untuk menjalankan peran dan tanggung jawabnya untuk menyusui. Beberapa kendala yang dihadapi ibu dalam penelitian ini antara lain terdiri dari:

5.3.2.1 Dukungan Dari Lingkungan Sekitar

Masalah atau kendala dalam hal dukungan dari lingkungan sekitar yang dimaksudkan dalam penelitian ini terdiri dari 3 sub tema yang menjelaskan dari mana hal tersebut berasal. Sub tema pertama adalah ibu bermasalah dan merasa tidak mendapat dukungan dari suami. Seorang partisipan menceritakan sejak kapan ia mulai bermasalah dengan suami dan bagaimana peran suami saat masa awal setelah ia melahirkan dan pada masa menyusui.

“saya merasa mulai bermasalah sama suami sejak hamil dan lebih sering bertengkar setelah melahirkan. .. jadi saya merasa seperti saya gk didampingi, gak dapat support ketika masa-masa sulit saya”(Partisipan 11).

Sub tema kedua yaitu adanya saran dan tekanan dari keluarga untuk menggunakan susu formula, hal ini sesuai dengan pernyataan para partisipan yaitu sebagai berikut:

“orang tua saya nyalahin kami 2 sebagai orang tua kenapa kalian jadi orang tua kok memaksakan terus untuk diberi ASI”. (Partisipan 1)

“kalau dari keluarga lebih ke udah kamu formula aja, kan pas itu berat badannya turun aja gitu dan tekanan dari keluarga suami dan keluarga saya sendiri menyarakannya lebih ke udah sufor aja” (Partisipan 1).

“seperti orang-orang sekitar mertua banyak bilang kasih susu formula aja” (Partisipan 3 & 11)

“anak saya gelagapan terus udah nyusu 5 sampai 10 menit tapi dia gak bisa dapat ASI nah anak saya kan nangis, terus mereka jadi kasihan akhirnya mereka ya sudah kasih sufor aja, kasihan nanti kelaperan. Lebih merasa tidak tega (Partisipan 3)

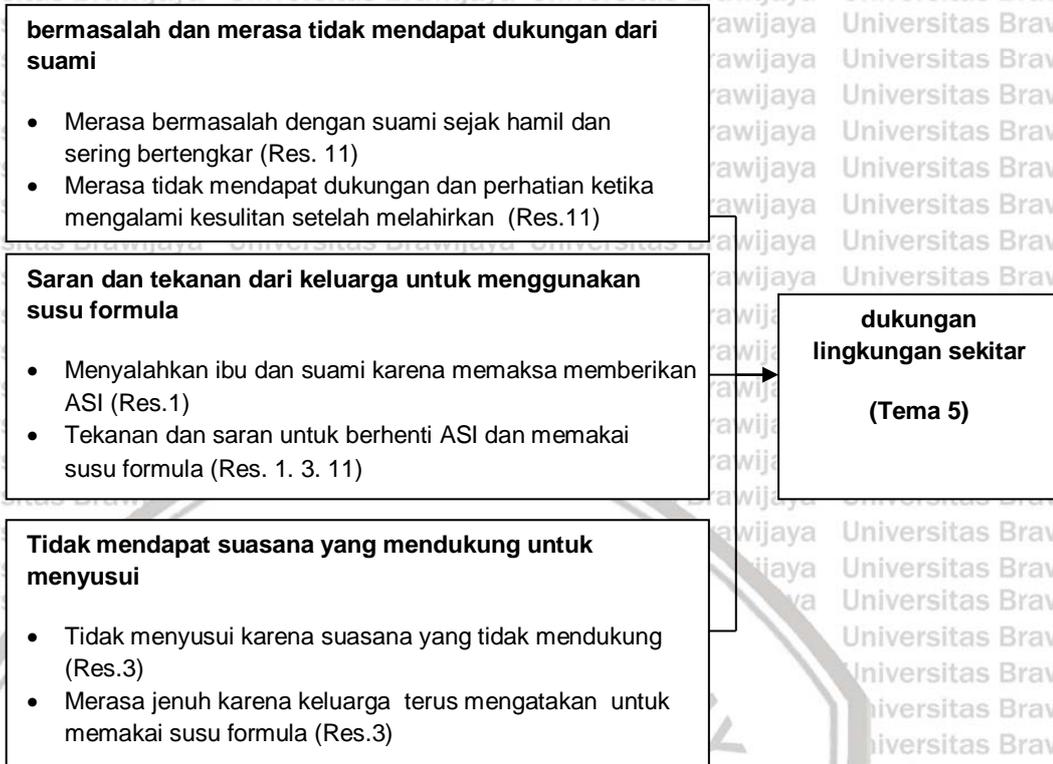
Sub tema yang ke 3 adalah tidak mendapat suasana yang mendukung untuk menyusui. Suasana yang dimaksudkan dalam hal ini adalah kondisi keluarga yang sering mengatakan kepada ibu untuk menggunakan susu formula.

Hal ini disampaikan ibu dengan pernyataan sebagai berikut:

“saya tidak mendapat suasana yang mendukung untuk menyusui, suasana seperti mereka (keluarga) sering mengatakan untuk menggunakan susu formula, jadi lama-lama saya jenuh”(Partisipan.3)”

Rangkuman tema mengenai kendala dukungan dari lingkungan sekitar akan dijelaskan melalui skema berikut:

Skema 5.5 Tema dukungan lingkungan sekitar



5.3.2.2 Masalah Pada Payudara

Kendala lain yang dihadapi ibu dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya untuk menyusui adalah adanya masalah pada payudara ibu ketika menyusui. Beberapa masalah yang terjadi pada payudara ibu antara lain : masalah pada bentuk payudara yang terlalu besar dan adanya bendungan ASI, masalah pada puting payudara seperti puting datar dan puting lecet, serta gangguan pada produksi ASI.

Sub tema pertama yaitu masalah pada bentuk payudara yang terlalu besar dan adanya bendungan ASI dimana tersebut diungkapkan reponden dengan pernyataan sebagai berikut:

“payudara saya itu kan memang besar, jadi pas menyusui otomatis kan tambah besar lagi, jadi susahnya itu buat nyusuin baby nya”(Partisipan 5)

“kendalanya pas awal-awal menyusui itu saya kena bendungan ASI” (Partisipan 2&9).

Sub tema ke 2 masalah pada puting payudara yang merupakan masalah paling banyak dialami oleh partisipan. Berikut pernyataan partisipan yang berkaitan dengan masalah pada puting payudara.

“ternyata saya itu selama ini mengalami masalah pada payudara saya, jadi saya itu mengalami puting datar (partisipan 1&3) itu tapi yang sebelah kanan.” (partisipan 1).

“Kalau kendala sih lebih ke puting saya lecet , jadi pas awal-awal menyusui itu sampe kerasa nyeri banget (partisipan 2.4.5.8)

“saya kan masalah utamanya puting saya tenggelam, jadi kalau pas menyusui itu payudara saya itu gak muat ke anak” (Partisipan 3)

Masalah terakhir yang dialami ibu sejak awal menyusui hingga saat mengenai gangguan pada produksi ASI. Hal ini dialami oleh 3 orang partisipan dan bahkan salah seorang partisipan mengungkapkan bahwa ASI nya tidak keluar sama sekali sejak melahirkan hingga saat ini usia bayi 9 bulan.

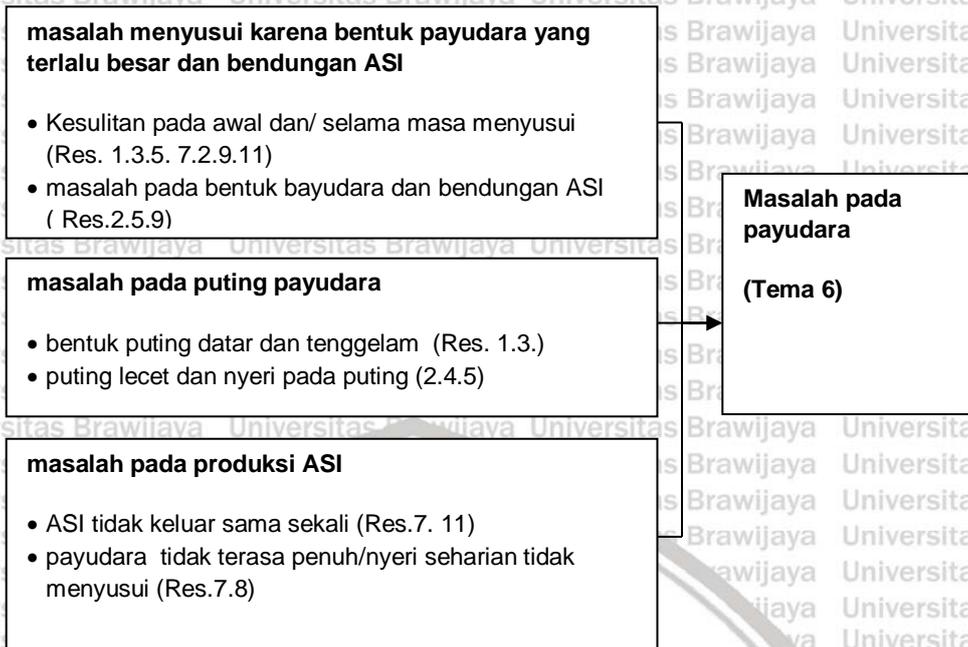
“Karena memang dari awal masalah saya kan ASI saya memang gak keluar. Jadi selama sebulan itu saya coba susuin terus ke bayinya, sampai saya coba pakai pompa pun setiap hari berkali-kali tapi cuma kelihatan ngembun” (Partisipan 7)

“awal melahirkan itu selama satu minggu ASI saya tidak keluar sama sekali” (Partisipan.11)

“Sampai saya coba seharian penuh saya gak susuin anak saya, tapi ya gak kerasa apa2, yang katanya payudaranya kerasa penuh, nyeri atau sakit, saya gak kerasa itu” (Partisipan 7&8)

Ringkasan tema masalah pada payudara yang dialami oleh ibu ketika menyusui disusun dalam skema berikut ini:

Skema 5.6.Tema masalah pada payudara



5.3.2.3 Pengetahuan Tentang ASI

Sebagian partisipan mengungkapkan kendala atau masalah yang mereka alami adalah mereka kurang mengerti dan belajar mengenai ASI dimana hal ini menunjukkan bahwa partisipan mengalami masalah pada pengetahuan tentang ASI. Tema pengetahuan tentang ASI ini terdiri dari 2 sub tema yaitu kurang mengerti mengenai kecukupan ASI, dan karena kurang belajar mengenai ASI.

Sub tema ibu kurang mengerti mengenai kecukupan ASI dijelaskan dengan pernyataan partisipan yang mengungkapkan bahwa saat menyusui ia memiliki anggapan sebagai berikut:

“jadi saya beranggapan dengan yg sebelah kiri aja udah cukup anak saya sudah kenyang. (Reponden 1)

“saya mikirnya ASI saya sepertinya juga gak cukup, soalnya memang gak banyak” (Partisipan 8)

Sedangkan sub tema kurang belajar mengenai ASI didukung dengan pernyataan dari partisipan yaitu:

“dulu pas hamil juga mungkin salahnya saya juga gak belajar tentang ASI teorinya mengasihi gimana, menjaga mood anak tetap bagus gitu gak ada belajar soal itu (Partisipan 1)”.

“jadi untuk mau menyusui kan kadang kurang tau bagaimana” (Partisipan 3)

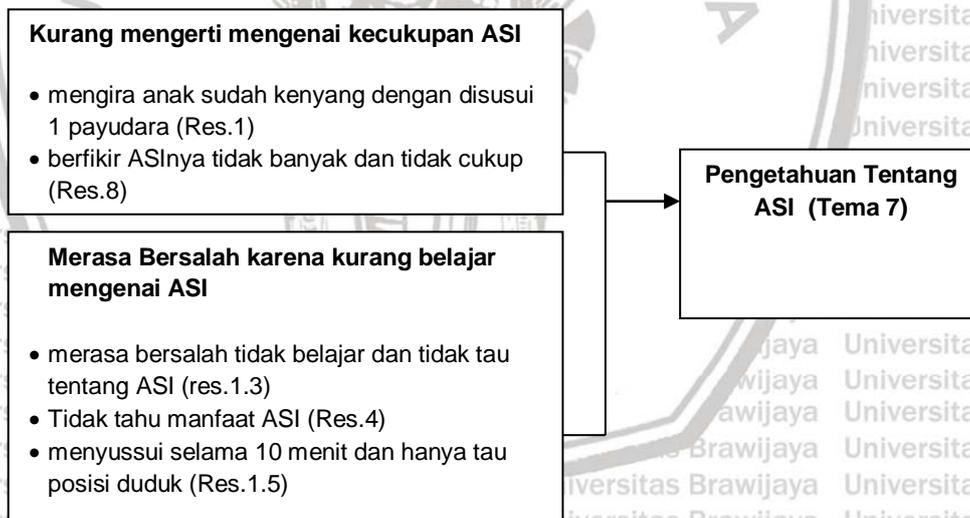
“.. pada saat itu saya belum tau manfaat dari ASI” (Partisipan 4)

“..terus kayak durasi menyusui saya gak tau, awalnya saya 10 menit gitu,” (Partisipan 1)

“saya bingung gimana posisi yang pas buat nyusuin, sampai saya ganti-ganti terus posisi menyusui saya” (Partisipan 5).

Terbentuknya tema pengetahuan tentang ASI dijelaskan dalam skema berikut:

Skema 5.7 Pengetahuan tentang ASI



5.3.2.4 Beban Kerja Rumah Tangga dan Pekerjaan

Sebanyak 8 dari 11 orang partisipan dalam penelitian ini merupakan ibu bekerja dan mahasiswa. 5 Dari 8 partisipan mengungkapkan bahwa ia mengalami kendala untuk dapat menyusui dikarenakan adanya berbagai

pekerjaan rumah tangga yang harus ibu kerjakan dan pekerjaan diluar rumah ibu. Tema ini terdiri dari 3 sub tema yaitu :

Tidak bisa menyusui saat sedang bekerja. Ibu mengungkapkan bahwa dengan adanya pekerjaan kantor mulai dari pagi hingga sore membuat ibu tidak memungkinkan dapat menyusui bayinya dikarenakan alasan waktu. Hal ini sesuai dengan pernyataan-pernyataan partisipan seperti berikut:

“Dari lahir ya saya kasih susu formula, soalnya hari-hari kan saya kerja. kalau kerja kan gak bisa nyusuin jadi ya pake susu formula aja. jadi ya sudah saya ya nyusuin sebisanya jika sudah berada dirumah” (partisipan 4)

“kalau kerja ya mulai dari pagi ya berangkat ke kantor sekitar jam 7.30 pagi nanti pulang ya sampai rumah kadang jam setengah lima sore atau jam 4 sore ya” (Partisipan.4.5.8)

“saya juga harus kerja, kuliah juga, banyak yang harus dikerjain kan”(Partisipan 11).

“ya kalau dirumah saya usahakan buat nyusuin anak saya”. (Partisipan 8).

“Ditempat kerja saya gak ada ruangan khusus buat nyusuin ya (Partisipan 4, 6, 8), jadi kalau mau pompa biasanya boleh pinjam pakai ruangan kepala kasir kita (Partisipan 6).”

Sub tema yang kedua adalah lelah untuk menyusui karena banyaknya pekerjaan rumahtangga. Seperti yang telah disebutkan sebelumnya bahwa dalam penelitian ini salah satu jenis peran dan tanggung jawab yang dimiliki oleh ibu adalah multi perannya sebagai istri yang didalamnya ibu memiliki tanggung jawab untuk melakukan pekerjaan rumah tangga. Salah seorang partisipan mengungkapkan bagaimana pekerjaan rumahtangganya akhirnya dapat menjadi kendala bagi ibu untuk dapat menyusui:

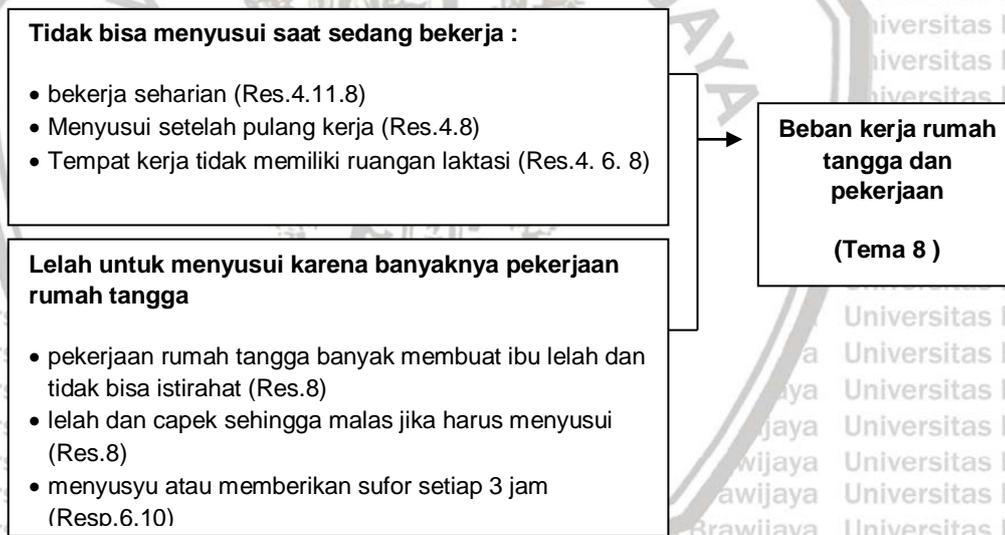
“banyak kerjaan, banyak orang datang pas acara akikah , rumah kotor, saya gak bisa istirahat, apalagi anak saya itu kalau nyusu kan carinya kesaya... anak itu mulai lahir memang saya yang pegang semua menyusui itu kan terus ya gak bisa digantiin, terus kan kadang saya itu ngantuk capek ya jadi itu kalau saya pas lagi ngantuk capak malas nyusui gitu ya anak saya saya kasih sufor (Partisipan. 8)

“Kalau buat setiap 2 jam sekali harus menyusui sejujurnya capek, jadi ya memang kerasa capeknya “(Partisipan 8)

“jadi sekarang saya pompanya ya 3 jam sekali biasanya (Res.6)

Rangkuman tema beban kerja rumah tangga dan pekerjaan dijelaskan melalui skema dibawah ini:

Skema 5.8 Tema beban kerja rumah tangga dan pekerjaan



Dari berbagai kendala yang dialami oleh ibu pada masa menyusui, adanya beban kerja rumah tangga dan pekerjaan ibu merupakan kendala yang mencerminkan dampak negatif dari adanya kesetaraan gender. Kesetaraan gender yang akhirnya memberikan peluang lebih besar bagi perempuan untuk dapat beraktualisasi diri untuk bekerja, membantu perekonomian keluarga, berpendidikan dan berkarir disatu sisi memberikan dampak negatif terutama

pada masa menyusui. Hal ini dikarenakan dengan bekerja, waktu yang dimiliki oleh ibu untuk dapat menyusui bayinya akan semakin berkurang. Ibu bekerja diluar rumah memiliki jam kerja yang telah diatur dan ditentukan oleh tempat kerja. Rata-rata ibu yang bekerja diluar rumah dalam penelitian ini memiliki jam kerja 6-8 jam sehari. Saat dan setelah pulang bekerja pun, ibu masih harus dapat menjalankan perannya sebagai istri dan ibu. Ibu tetap harus ikut terlibat dalam urusan pekerjaan rumah tangga dan mengurus anak, dan menyusui. Adanya berbagai pekerjaan diluar rumah atau pekerjaan kantor dan aktivitas pekerjaan rumah tangga yang begitu banyak akhirnya berubah menjadi kendala bagi ibu untuk dapat menyusui bayinya dan mencerminkan adanya konflik peran antara peran dan tanggung jawab sebagai ibu dan perempuan mandiri. Selain itu tidak adanya fasilitas untuk pojok laktasi atau ruang menyusui di tempat kerja dan universitas menunjukkan adanya ketidaksetaraan gender terhadap perempuan.

Dengan kata lain adanya kesetaraan gender terhadap kesempatan untuk bekerja dan ketidaksetaraan gender pada ibu untuk menyusui akhirnya menjadi sebuah kendala bagi ibu untuk dapat menjalankan peran dan tanggung jawabnya untuk menyusui. Selain itu adanya kesetaraan gender menyebabkan ibu memiliki peran ganda dan pada akhirnya menimbulkan konflik peran antara peran dan tanggung jawabnya sebagai ibu dengan peran sebagai perempuan mandiri. Konflik peran yang terjadi pada ibu menjadi sebuah kendala atau penyebab terhadap kurangnya kesempatan ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif.

5.3.3 Strategi yang Digunakan Untuk Mengatasi Kendala yang Terjadi

5.3.3.1 Komunikasi dengan suami dan anggota keluarga

Sebanyak 4 orang partisipan memilih untuk komunikasi dengan suami dan keluarga mengenai kendala yang dihadapi ibu. Tema ini menghasilkan dua sub tema. Sub tema pertama merupakan langkah awal yang ibu terapkan dalam

hal ini yaitu ibu bercerita terlebih dahulu kepada suami mengenai keadaan dan ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu. Seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“...lebih ke bagaimana saya buat suami saya ngerti kalau saya ini sakit (setelah melahirkan) ngerasa gak nyaman, jadi akhirnya diomongin aja, ke komunikasi aja” (partisipan 1).

“saya cerita dulu ke suami soal apa yang saya pikirkan, kita musyawarah berdua dulu”(Partisipan 3)

“saya cerita, lebih ke curhat ke suami (Partisipan 2 & 11) buat cari jalan keluarnya. coba minta bantuan dia soal anak soal kehidupan rumah tangga” (Partisipan 11)

Sub tema kedua yaitu musyawarah dengan anggota keluarga yang lain.

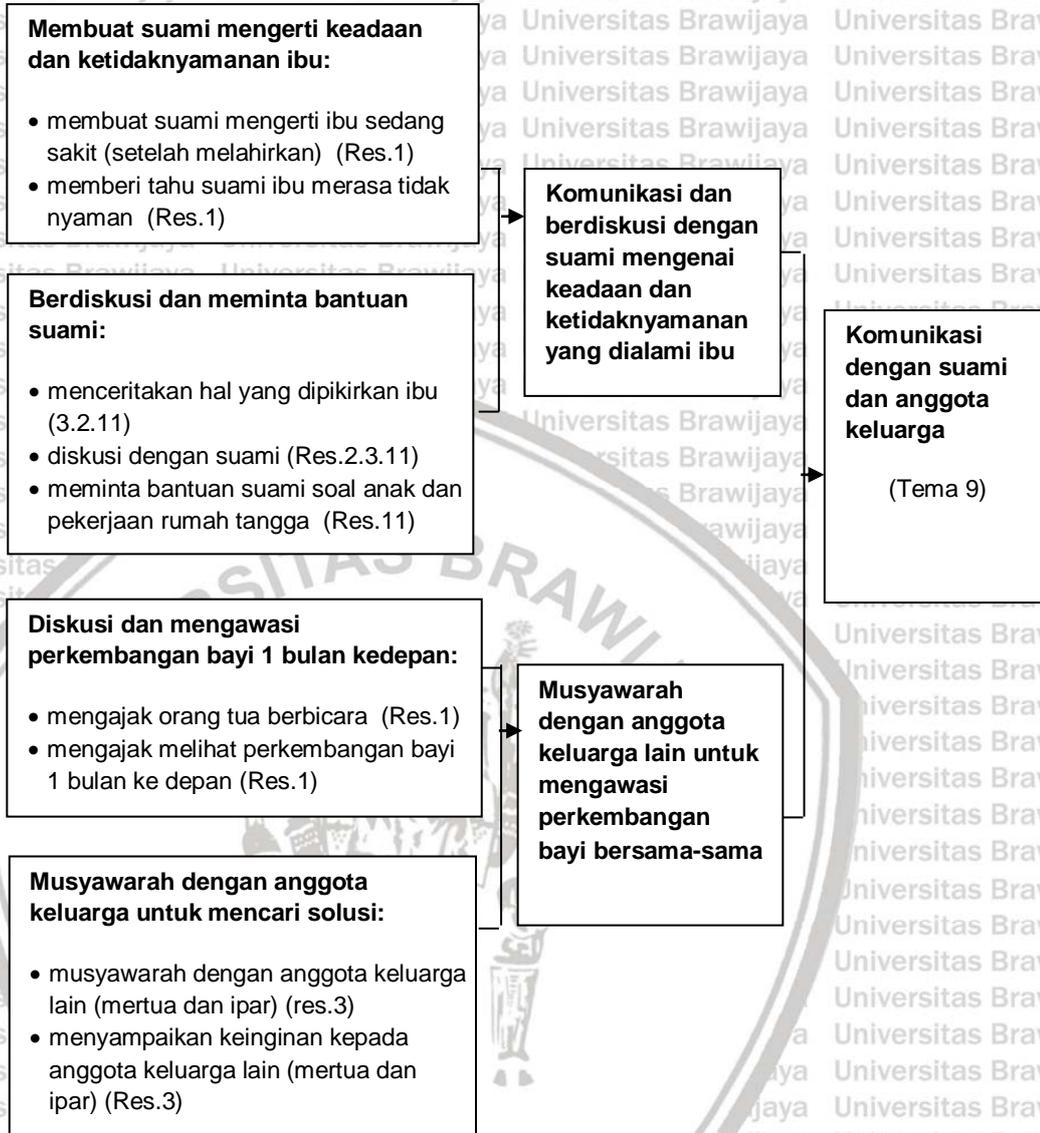
Setelah ibu berkomunikasi atau bercerita dengan suami untuk mencoba mengatasi kendala dengan adanya tekanan dari lingkungan atau karena ibu tidak mendapat dukungan lingkungan keluarga maka ibu dan suami melakukan musyawarah dengan orang tua dan ipar, seperti yang diungkapkan partisipan berikut.:

“kita musyawarah gitu, terus kita bilang misalnya keinginan-keinginan kita bagaimana soal ASI “ (Partisipan 3)

“ibu saya bisa diajak ngbrol jadi saya bilang dilihat aja gimana kondisinya (berat badan bayi)” (Partisipan 1)

Proses terbentuknya tema komunikasi dengan suami dan anggota keluarga dirangkum dalam skema berikut:

Skema 5.9 Komunikasi dengan suami dan anggota keluarga



5.3.3.2 Konsultasi dan Mengikuti Saran Tenaga Kesehatan

Strategi selanjutnya yang diterapkan ibu untuk mengatasi kendala dalam hal masalah pada payudara ibu ketika menyusui dan merasa bersalah karena kurang belajar dan mengerti tentang menyusui adalah mencari konsultasi dan layanan terkait menyusui oleh tenaga kesehatan. Tema konsultasi dan mengikuti saran tenaga kesehatan terdiri dari 2 sub tema yaitu yang pertama adalah

berkonsultasi ke tenaga kesehatan. Ibu yang mengalami masalah dalam hal tersebut melakukan konsultasi kepada dokter, bidan, konselor ASI, bahkan juga bertanya kepada teman yang mengerti tentang ASI. Hal ini berdasarkan pernyataan dari partisipan bahwa:

“akhirnya saya tanya ke dokter, (Res. 1,5, &10), bidan (res 2, 4) dan tanya nya ke teman yang tau soal ASI (konselor ASI)” (Res.1&5)”

Sub tema kedua yaitu mengikuti saran yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Beberapa partisipan menyatakan bahwa ketika ia mengalami masalah tentang menyusui dan kemudian mencari bantuan dengan bertanya ke tenaga kesehatan, mereka diberikan saran mengenai teknik menyusui, durasi menyusui, memberikan obat dan teknik untuk perawatan payudara. Hal tersebut dituturkan oleh partisipan sebagai berikut :

“terus dikasih tau gimana membenahi cara menyusui saya aja gitu, saya ikutin ... (partisipan 1 & 5)

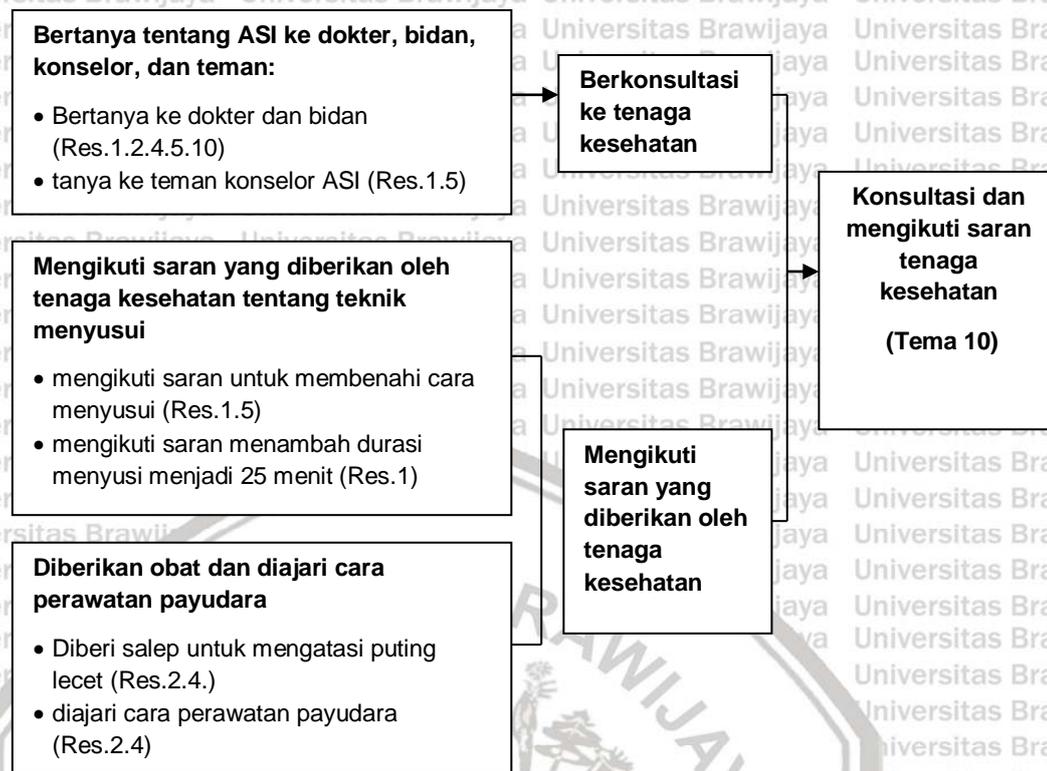
““ awalnya saya 10 menitan gitu, terus akhirnya nambah jadi 25 menit gitu. cara nyusui pas posisi tiduran” (partisipan 1)”

“saya coba nyusuin ganjel pake bantal” (Partisipan 5)

“saya dikasih salep sama bidan diajarin juga cara merawat payudara biar putingnya gak lecet (Partisipan 2& 4)”

Analisis tema konsultasi dan mengikuti saran tenaga kesehatan dibentuk berdasarkan beberapa kategori yang muncul dari pernyataan-pernyataan partisipan diatas. Proses terbentuknya tema ini dijelaskan melalui skema di bawah ini:

Skema 5.10 Tema konsultasi dan mengikuti saran tenaga kesehatan



5.3.3.4 Penggunaan susu formula

Penggunaan susu formula secara penuh dijadikan sebagai solusi bagi ibu yang mengalami gangguan pada produksi ASI dimana ASI tidak keluar sama sekali. Sedangkan sebanyak 4 dari 5 partisipan dengan ibu bekerja diluar rumah dan kuliah juga memilih untuk menggunakan susu formula untuk memberikan nutrisi pada bayinya ketika ibu sedang tidak berada dirumah dan saat kelelahan karena bekerja dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Ketika ibu berada dirumah dan kontak dengan bayinya, dan tidak kelelahan maka ibu juga tetap memberikan ASI atau menyusui bayinya secara langsung.

Tema penggunaan susu formula terdiri dari 2 sub tema yaitu memberikan sufor saat kelelahan dan merasa anaknya tumbuh dengan sehat, dan merasa terpaksa memberikan sufor untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Sub tema

memberikan sufor saat kelelahan dan merasa anaknya tumbuh dengan sehat, dijelaskan dengan adanya pernyataan dari partisipan sebagai berikut:

“jadi itu kalau saya pas lagi ngantuk capek malas nyusui gitu ya anak saya saya kasih sufor. Terus saya juga ngerasa asi saya kurang anak saya juga baik-baik saja saya kasih susu formula.” (Partisipan 8)

“kalau kerja kan gak bisa nyusuin jadi ya pake susu formula” (Partisipan 4&11)

“saya lihat anak saya juga gak kekurangan gizi, dia sehat, tumbuh baik, berat badannya juga bagus (Partisipan 7)

Sub tema merasa terpaksa memberikan susu formula untuk bayi terbentuk dengan adanya pernyataan dari partisipan seperti berikut:

“mindset saya yang awalnya kuat mau kasih ASI akhirnya jadi lama-lama jadi agak pudar akhirnya saya pakai sufor terus sampai sekarang usia anak saya 6 bulan (Partisipan 3)

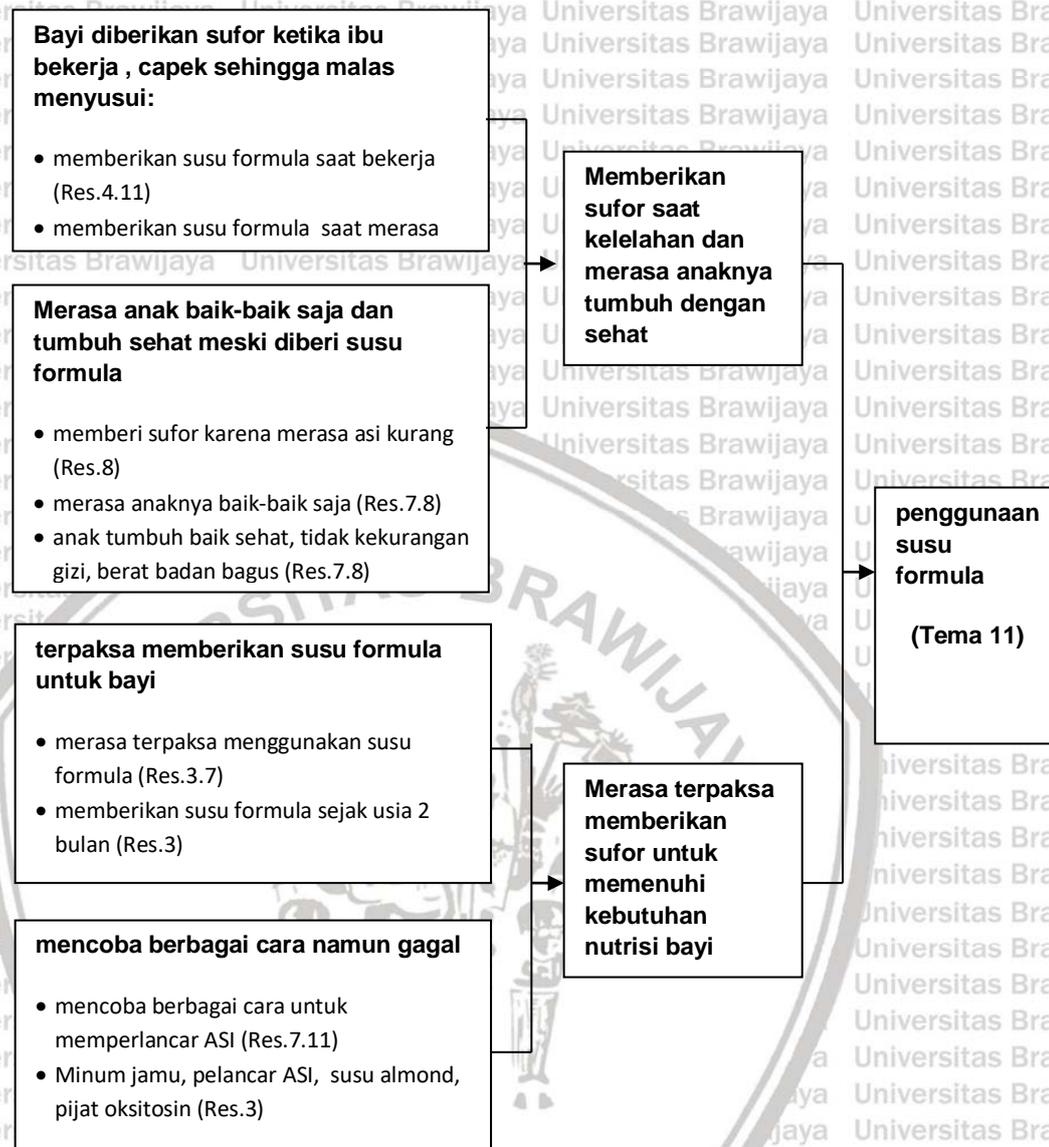
“sudah coba cara apapun ya mulai minum pelancar asi jamu, susu almond, pijat oksitosin gimana memang ASI saya gak keluar sejak awal, jadi ya terpaksa pakai sufor.” (Partisipan 7)

Pernyataan partisipan diatas mencerminkan bahwa susu formula akhirnya menjadi sebuah strategi untuk mengatasi berbagai kendala yang dialami oleh ibu.

seperti pada partisipan ke 7 yang menyatakan bahwa ia terpaksa menggunakan susu formula karena ASI yang sejak awal tidak keluar. Terbentuknya

penggunaan susu formula untuk memberikan nutrisi pada bayi dijelaskan oleh skema dibawah ini :

Skema 5.11 Penggunaan susu formula



5.3.3.5 Penggunaan ASI

Sebagian partisipan lainnya memilih untuk tetap menggunakan ASI sebagai strategi untuk mengatasi kendalanya. Strategi ini digunakan oleh partisipan yang mengalami kendala yang disebabkan masalah pada payudara, dan kendala karena beban kerja rumah tangga dan pekerjaan ibu. Sebanyak 3 orang partisipan dengan ibu bekerja diluar rumah memilih untuk tetap menggunakan ASI untuk memberikan nutrisi pada bayinya dengan cara

melakukan pumping ASI. Strategi ini dibagi menjadi 2 sub tema yaitu melakukan *pumping* ASI dan menyimpan dikulkas atau *cooler bag* dan tetap memberikan ASI meski ibu bekerja/kuliah. Sub tema melakukan *pumping ASI dan menyimpan dikulkas atau cooler bag* terdiri dari 2 hal yaitu tetap melakukan *pumping ASI saat dirumah* atau diluar rumah, dan menyimpan asi di *collerbag* atau kulkas rumah. Sub tema ini disusun berdasarkan pernyataan partisipan tentang bagaimana usaha yang ia lakukan untuk tetap berusaha memberikan ASI dengan cara pumping, dan berikut pernyataan partisipan:

“dulu saya bawa pumping terus sama bawa tas pendingin buat ASI itu. jadi nanti kalau ada jam sela istirahat biasanya saya pulang buat nyusuin anak atau ASI nya ya saya simpan terus anak dirumah minum ASI yang sudah saya perah sebelumnya.” (Partisipan. 2)

“Saya tetap kasih ASI (menyusui dan ASIP) ke anak saya” (Partisipan 11)

Sub tema kedua yaitu tetap penggunaan ASI meskipun ibu bekerja atau kuliah didasarkan pada pernyataan partisipan yaitu :

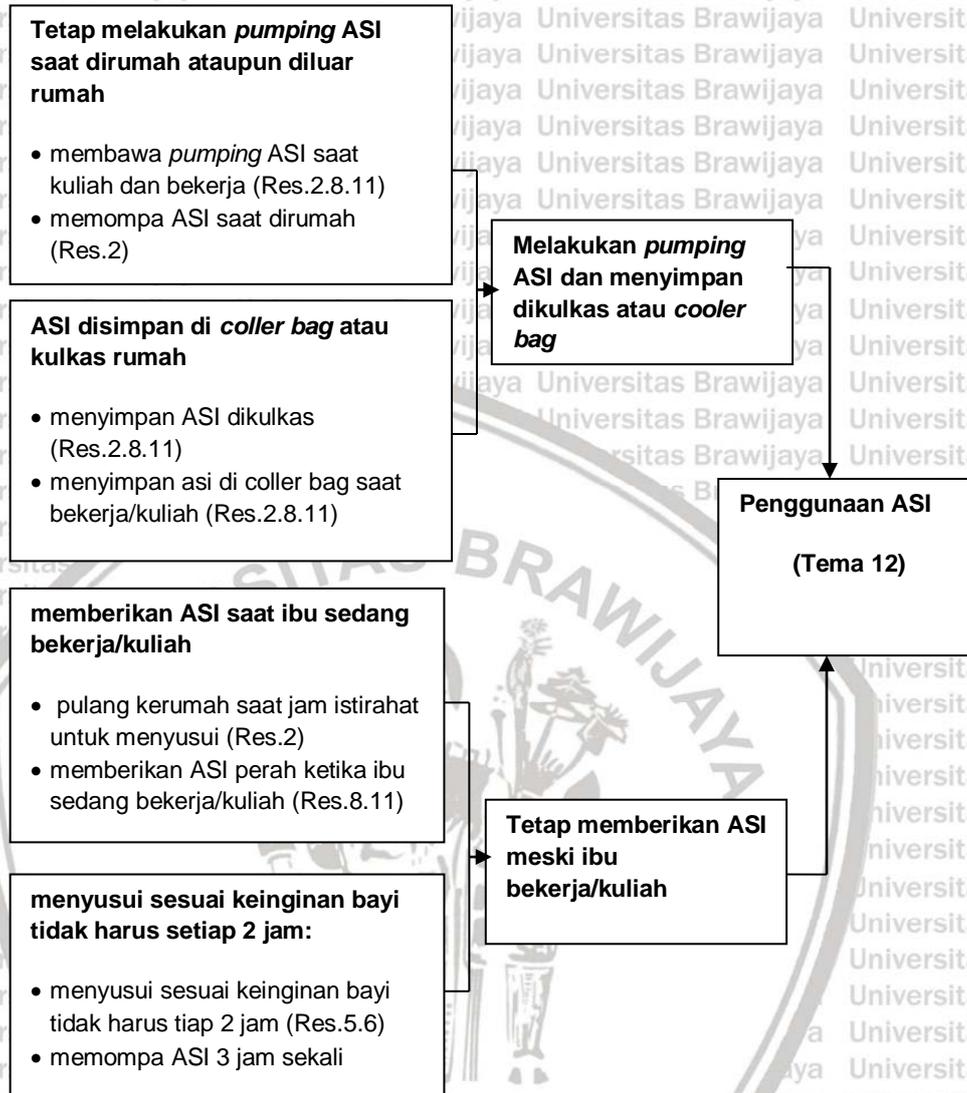
“jadi saya rencananya ya nyusuin nya nanti saya bawa cooler bag itu, sama pompa ASI.” (Partisipan 8)

“nyusuin nya semaunya bayi aja gak harus 2 jam, jadi ya memang kerasa capeknya, sekarang saya pompanya ya 3 jam sekali biasanya (Res.6)

“nyusuin nya semaunya bayi aja gak harus 2 jam, jadi ya memang kerasa capeknya, sekarang saya pompanya ya 3 jam sekali biasanya” (Partisipan 6)

Proses terbentuknya tema penggunaan ASI dijelaskan dalam skema dibawah ini:

Skema 5.12 Tema Penggunaan ASI



Dari berbagai strategi yang ibu terapkan diatas, penggunaan susu formula untuk memberikan nutrisi pada bayi dijadikan sebagai solusi pada ibu yang mengalami kendala pada bekerja dan pekerjaan rumahtangga yang pada akhirnya menyebabkan ibu tidak memiliki waktu dan mengalami kelelahan untuk menyusui. Hal ini menggambarkan bahwa peluang untuk memberikan ASI eksklusif lebih besar pada ibu yang bekerja dirumah atau ibu rumah tangga. Sedangkan ibu yang bekerja diluar rumah memiliki kesempatan yang lebih kecil untuk dapat memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya.

Tetap memberikan ASI meskipun ibu sedang bekerja dan tidak ada fasilitas dari tempat bekerja akan ruangan laktasi menggambarkan bahwa ibu tetap berusaha untuk menjalankan peran yang ia miliki sebagai perempuan mandiri dan sebagai ibu secara bersamaan.

5.3.4 Dampak Dari Strategi yang Digunakan

5.3.4.1 Adanya Dukungan Keluarga

Adanya dukungan keluarga merupakan dampak positif yang dihasilkan dari berkomunikasi dan dengan suami dan anggota keluarga. Tema ini terdiri dari 2 sub tema yaitu suami memberikan dukungan fisik dan psikis pada ibu untuk menyusui, dan keluarga mendukung keputusan yang dibuat ibu. Sub tema suami memberikan dukungan fisik dan psikis pada ibu untuk menyusui didasarkan pada pernyataan partisipan mengenai bagaimana dukungan yang diberikan suami kepada ibu untuk terus menyusui. Berikut adalah pernyataan dari partisipan mengenai hal tersebut.

“ada suami yang meyakini bahwa kamu itu mampu, ayo saya bantu, kamu butuh apa, mau apa yang bisa menyenangkan hatimu apa.. jadi lebih ke yang saling menguatkan..” (Partisipan 1)

“dengan bantuan suami, keluarga dan teman itu akhirnya saya bisa”(partisipan 2)

“jadi makin dekat sama suami...”(Partisipan 3)

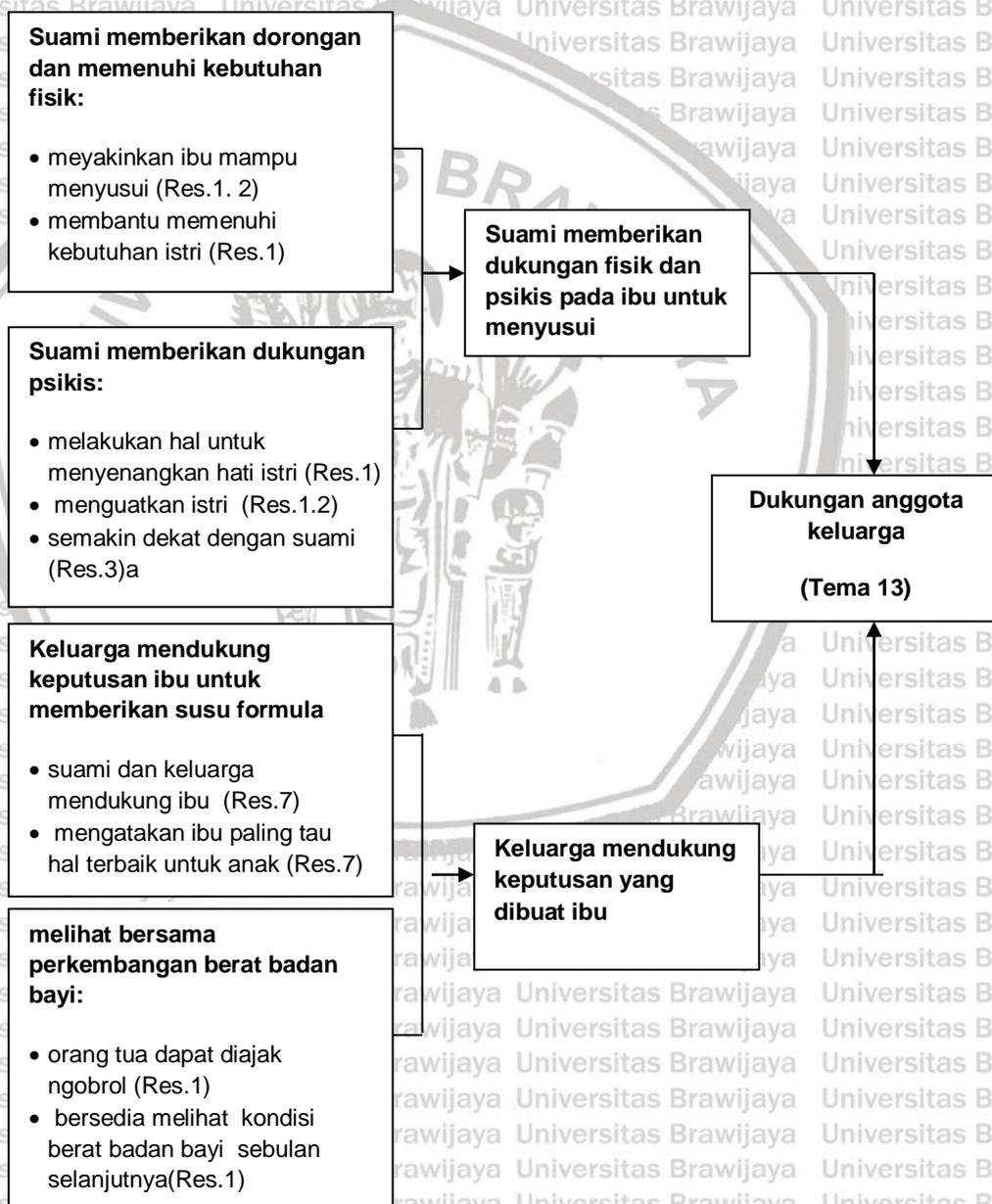
Sedangkan sub tema keluarga mendukung keputusan yang dibuat ibu terdiri dari 2 kategori yaitu keluarga mendukung keputusan ibu untuk memberikan susu formula, dan melihat bersama perkembangan bayi. Sub tema ini terbentuk berdasarkan pernyataan ibu yang mengatakan bahwa:

“orang tua sama suami sih ya mendukung-mendukung aja. mereka bilang saya yang paling tau buat anak saya gimana (Partisipan7)

“tapi untungnya ibu saya bisa diajak ngbrol jadi saya bilang dilihat aja gimana kondisinya sebulan kedepan (partisipan 1)”.

Skema dibawah ini menjelaskan bagaimana tema adanya dukungan keluarga akhirnya dapat terbentuk:

Skema 5.13 Tema adanya dukungan anggota keluarga



5.3.4.2 Hubungan dengan anggota keluarga menjadi kurang baik

Hubungan dengan anggota keluarga menjadi kurang baik merupakan dampak negatif yang dihasilkan dari strategi berkomunikasi dengan suami dan anggota keluarga lainnya untuk mengawasi perkembangan bayi bersama-sama.

Tema ini terbentuk dari 2 sub tema yaitu yang pertama terdapat jarak dengan keluarga karena dianggap tidak menurut dan tidak bisa mengurus anak dengan baik. Hal ini digambarkan dengan adanya pernyataan dari partisipan sebagai berikut:

“mereka jadi responnya kesaya jadi beda dan mereka kayak agak jaga jarak ke saya, terus mereka juga menganggap saya sebagai perempuan yang gak nurut, belum bisa mengurus anak dengan baik. (Partisipan 3)

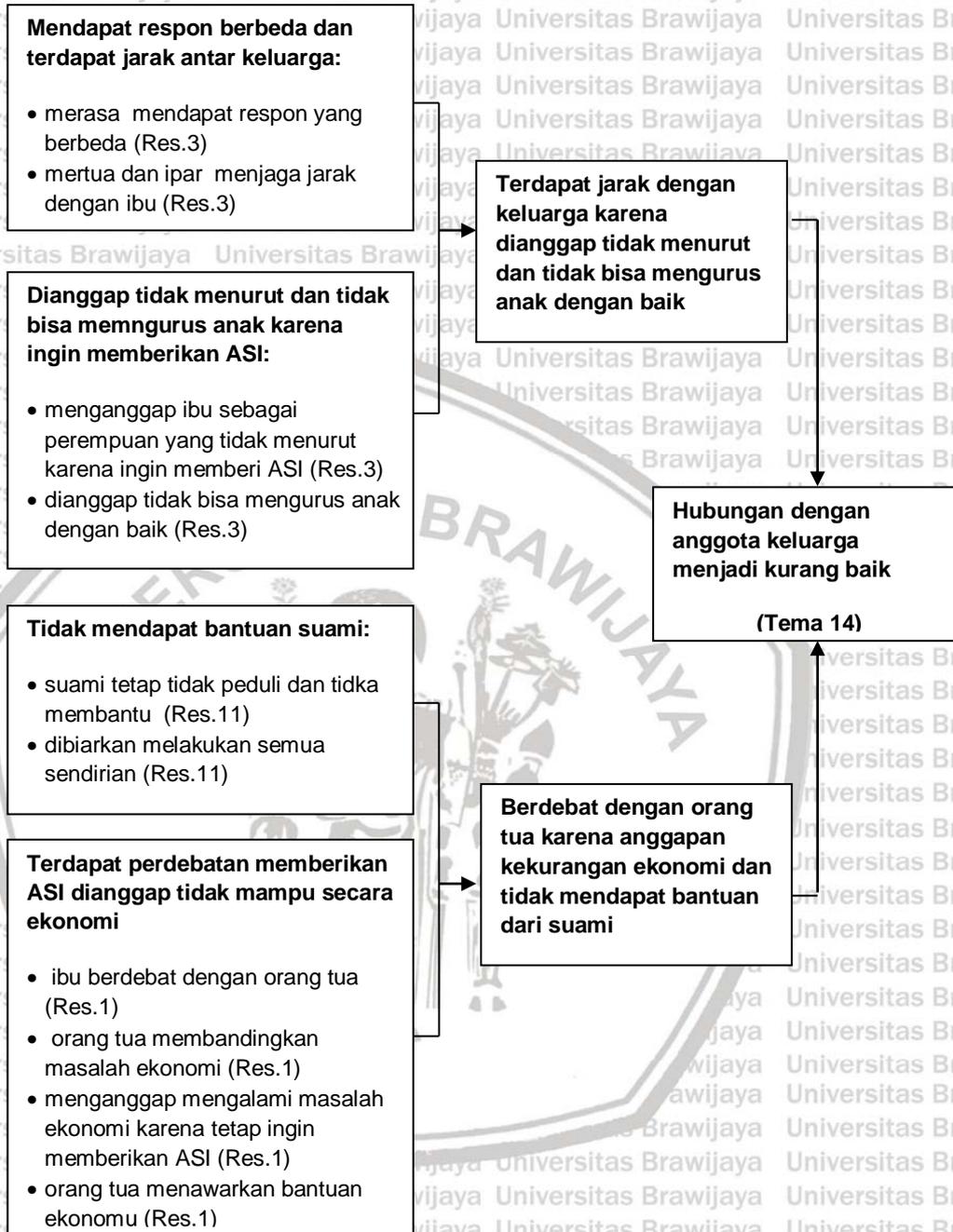
Sub tema ke 2 yaitu berdebat dengan orang tua karena anggapan kekurangan ekonomi dan tidak mendapat bantuan dari suami. Seperti yang diungkapkan oleh partisipan bahwa ketika ia berkomunikasi dengan orang tuanya dan menyampaikan keinginannya untuk tetap menggunakan ASI respon lain yang muncul adalah orang tua justru menganggap alasan mereka tidak ingin menggunakan susu formula disebabkan karena masalah ekonomi. Hal inilah yang akhirnya memunculkan terjadinya perdebatan dengan orang tua. Berikut adalah pernyataan partisipan:

“suami malah seperti gak peduli dan gak bantu. dia membiarkan saya melakukan semuanya sendiri” (Partisipan 11)

“Orang tua saya ya malah membandingkan ke masalah ekonomi lebih menanggapi ke kamu kurang ekonomi ya, ayolah kita bantu. Jadi lebih ke perdebatan gitu” (Partisipan .1)”

Proses analisis tema hubungan dengan anggota keluarga menjadi kurang baik dijelaskan dalam skema dibawah ini:

Skema 5.14 Tema hubungan dengan anggota keluarga menjadi kurang baik



5.3.4.3 Keyakinan dan Kebanggaan Bisa menyusui

Tema keyakinan dan kebanggaan bisa menyusui dibentuk oleh 2 sub tema yaitu merasa yakin dan berhasil untuk menyusui, dan merasa senang dan bangga bisa menyusui dan memberikan ASI eksklusif. Sub tema merasa yakin

dan berhasil untuk menyusui didasarkan pada pernyataan beberapa partisipan bahwa ia merasa termotivasi untuk menyusui dan berhasil menyusui karena berat badan anak naik. Hal tersebut diungkapkan partisipan dengan pernyataan berikut:

“saya yakin kalau saya bisa saya mampu gitu buat menyusui” (Partisipan 1&11). *“jadi saya termotivasi yang lain bisa kenapa saya enggak* (Partisipan 1)

“happy campur capek, kayak worth it aja sekarang ngelihat anak bertambah berat badan, jadi lihat anak sehat udah seneng banget (Partisipan 10)

“lama2 berhasil, berat badan anaknya naik2 sendiri gitu” (Partisipan 1)

Sub tema merasa senang dan bangga bisa menyusui dan memberikan ASI eksklusif dibentuk dari 3 kategori yaitu merasa bangga bisa memberikan asi eksklusif, bisa menyusui adalah kepuasan dan membahagiakan, dan merasa senang ketika bisa menyusui. Hal didasarkan pada pernyataan partisipan, yaitu sebagai berikut:

“pastinya bangga karena bisa kasih ASI untuk anak saya” (Partisipan 11)

“ yang pasti bangga karena bisa kasih ASI eksklusif (Partisipan 5.9)

“Seperti ada perasaan puas atau kepuasan tersendiri buat saya ketika melihat anak saya nyusu (Partisipan 8 &11).

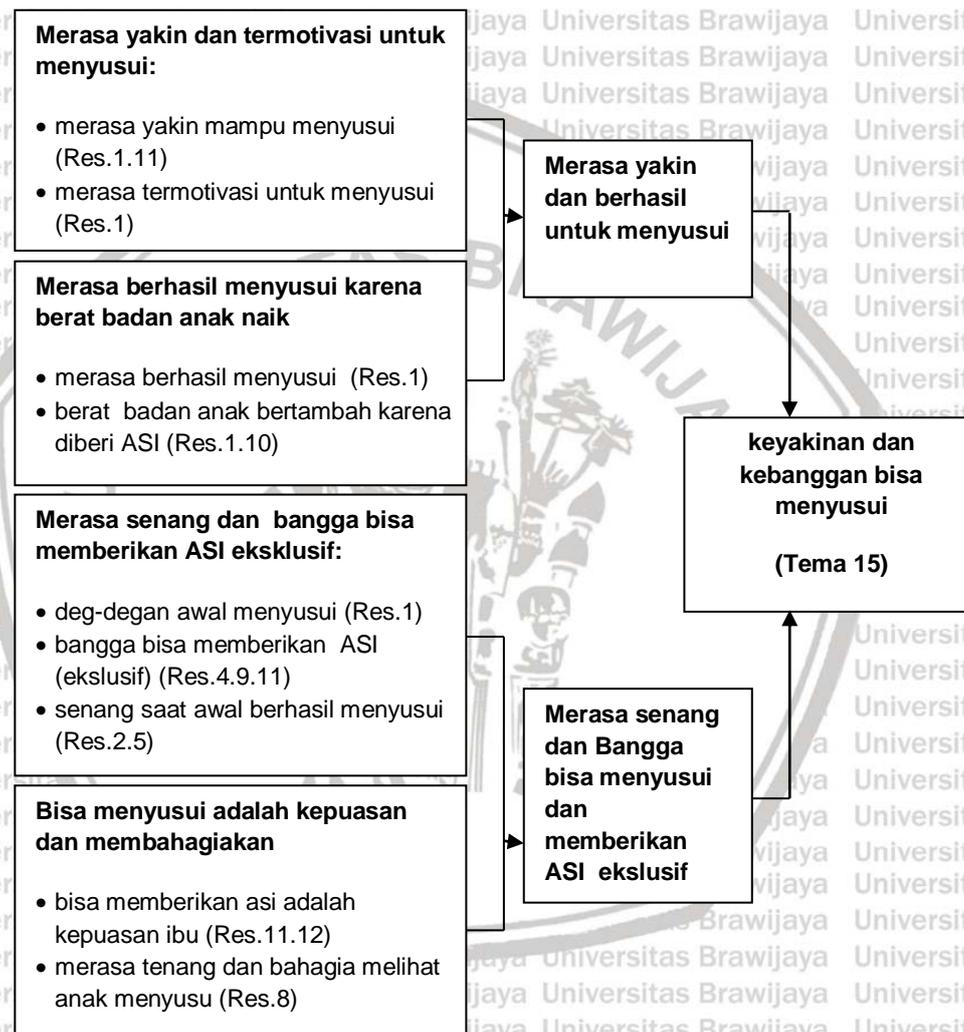
“Lihat anak lagi nyusu perasaan jadi kayak tenang,bahagia, Perasaannya sulit buat diungkapkan ya (Partisipan 8)

“Ternyata dengan saya positive thinking, niat, dan bahagia, saya bisa menyusui dan seneng sih, tapi ya deg-deg an awalnya (bisa menyusui) (Partisipan.2)

“Setelah ke dokter dan usaha-usaha biar bisa menyusui dengan benar akhirnya ya senang (Partisipan 5)

Analisis tema keyakinan dan kebanggaan bisa menyusui dijelaskan pada skema dibawah ini:

Skema 5.15 Tema keyakinan dan kebanggaan bisa menyusui



5.3.4.4 Pengeluaran Untuk Membeli Susu Formula

Partisipan yang mengungkapkan bahwa dampak yang ditimbulkan dari penggunaan susu formula yaitu mengarah pada pengeluaran rumahtangga untuk memenuhi kebutuhan susu formula. Pengeluaran untuk membeli susu formula

terdiri dari 2 sub tema yaitu pertama kebutuhan susu formula terlalu tinggi untuk penghasilan keluarga. Pada sub tema ini partisipan mengungkapkan bahwa penghasilan mereka berkurang banyak untuk membeli susu formula dan salah seorang partisipan mengungkapkan bahwa kebutuhan untuk membeli susu formula bahkan sangat tinggi, sehingga jika ia menggunakan susu formula sepenuhnya bisa menyebabkan ibu tidak bisa memenuhi kebutuhan ibu yang lainnya. Seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut:

“kalau dampaknya pakai susu formula pastinya uang saya berkurang banyak buat beli susunya. uang jadi makin cepet habis” (Partisipan 7).

“Gaji yang saya dapat dari kerja saya tidak cukup untuk beli sufor terus, apalagi harga susu formula anak saya itu perkalengnya 400 ribu untuk 3 hari, jadi sebulan bisa 4 juta. Kalau saya pakai sufor terus otomatis saya tidak bisa buat makan.” (Partisipan 11)”

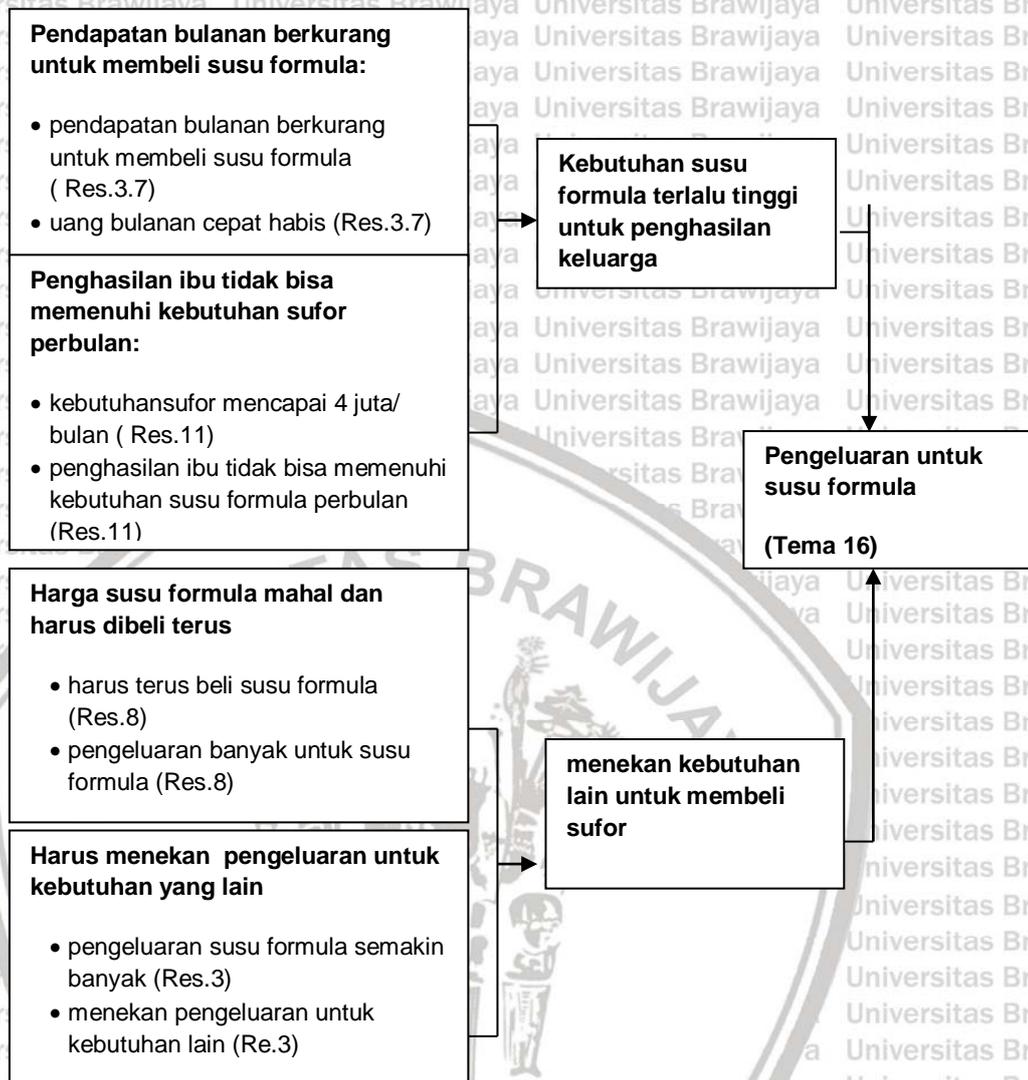
Sub tema kedua yaitu membeli sufor membuat ibu harus menekan kebutuhan lain. Susu formula yang harus dibeli secara terus menerus dengan harga yang tidak sedikit membuat ibu harus menekan pengeluaran mereka demi mencukupi kebutuhan susu formula untuk bayi mereka. Hal ini diungkapkan ibu dengan menyatakan :

“sufor itu mahal kan, harus beli terus. otomatis pengeluaran saya banyak disufor,” (Partisipan 8)

“Pengeluaran bulanan jadi makin banyak ke susu anak saya. uang yang seharusnya bisa dipakai ke yang lain jadi harus ditekan” (Responden 3)

Analisis data untuk tema pengeluaran tinggi untuk membeli susu formula dijelaskan dalam skema berikut:

Skema 5.16 Pengeluaran untuk membeli susu formula



5.3.4.5 Ketidaknyamanan Fisik dan Psikologis

Adanya berbagai peran, kendala, serta strategi yang digunakan ibu untuk menyelesaikan kendala membuat ibu merasa mengalami ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Sub tema pertama yang dihasilkan dalam tema ini adalah merasa psikologis menjadi terganggu , takut dan stess.

“...takut sih mbak, dalam sebulan kedepan anaknya apa bisa naik berat badannya bisa bertanggungjawab dengan omongan saya sendiri, tapi sepintas aja” (Partisipan 1)

“...Stess sih mbak, capek kadang kalau lagi ada masalah sama suami, emosi jadi kadang efeknya ke anak. jadinya saya yang diemin dia terus diannya jadi nangis (Partisipan 1)

“..ngerasa stess soalnya harus ngurus suami, rumah, anak terus apalagi kalau mikir kuliah” (Partisipan 2&3)

Sub tema ke 2 berisi hal lain yang dirasakan ibu yaitu merasa fisik ibu menjadi lebih sering sakit, lelah dan nyeri pinggang. Sebagian partisipan mengatakan bahwa masalah kesehatan yang paling sering mereka alami adalah nyeri pada pinggang.

“capek kadang kalau lagi ada masalah sama suami” (Partisipan.1)

“saya ngerasa capek” (partisipan 2&11)

“saya merasa dibadan itu kayak kliyengan bingung mikir capek, jadi takut was2 apalagi kan sekarang kan musim covid ya, (Partisipan.8)”

“Kesehatan saya sih mbak, saya ngerasa sekarang jadi gampang capek dan sakit” (Partisipan.3. 8. 9)

“sekarang jadi kerasa mual soalnya kan tidur berubah banget
“(Partisipan.10)

“saya lebih sering sakit pinggang” (Partisipan.2. 3. 7. 8. 10)

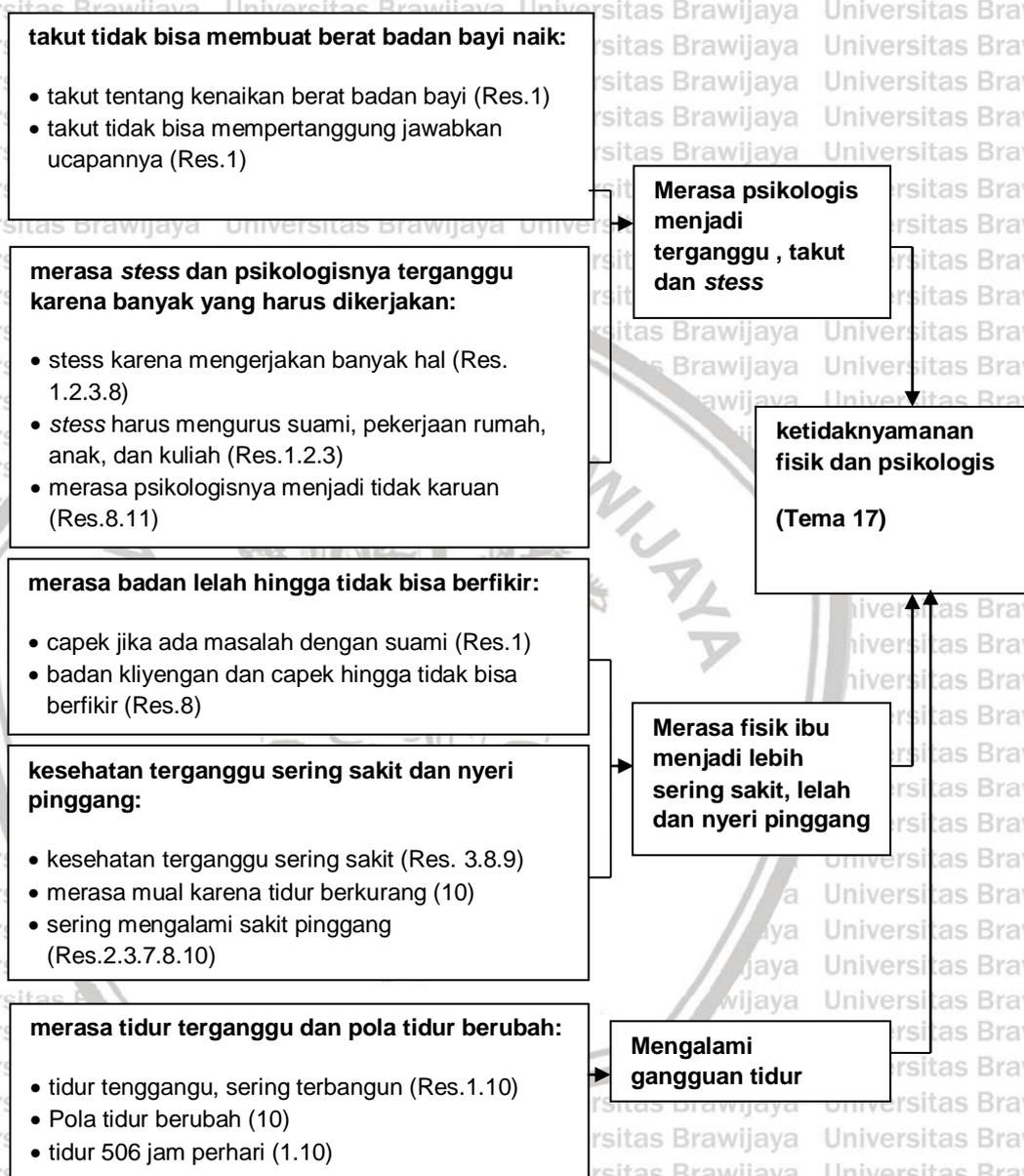
Sub tema ke 3 merupakan dampak lain yang terjadi pada ibu dalam menjalankan perannya sebagai ibu untuk menyusui yaitu ibu mengatakan bahwa mereka mengalami gangguan tidur, pola dan durasi tidur mereka menjadi berubah sejak memiliki anak.

“tidur berubah banget, malam tidur juga Cuma sebentar kan ya
(Partisipan 8. 10)

“...tidur kebangun2 keganggu,...capek. ..kalau tidur 5-6 jam setiap hari(Partisipan1.10) tapi yang benar2 nyenyaknya paling 2-3 jam aja
(Partisipan 10)”

Tema ketidaknyamanan fisik dan psikologis dijelaskan prosesnya dalam skema dibawah ini:

Skema 5.17 Tema mengalami ketidaknyamanan fisik dan psikologis



Berbagai dampak dari strategi yang ibu gunakan untuk mengatasi kendala pada masa menyusui menunjukkan bahwa tidak selalu strategi yang ibu gunakan agar bisa memberikan ASI eksklusif bisa berhasil. Pada ibu yang menerapkan strategi dengan berkomunikasi dengan suami dan anggota keluarga

pada akhirnya salah satunya mendapat dukungan lingkungan untuk menyusui.

Keberhasilan ibu untuk mengatasi kendalanya agar dapat menyusui dan memberikan ASI eksklusif pada akhirnya menghasilkan perasaan yakin dan bangga bisa menyusui dan memberikan ASI. Sedangkan, dampak lain yang dihasilkan pada ibu yang bekerja dan tetap memberikan ASI eksklusif adalah adanya ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Hal ini dikarenakan adanya berbagai peran yang harus dijalankan ibu pada saat bersamaan yang kemudian menyebabkan terjadinya konflik peran. Konflik peran berhubungan dengan adanya gangguan atau ketidaknyamanan fisik dan psikologis pada ibu.

Dampak lain yang terjadi dari strategi yang diterapkan ibu dengan cara berkomunikasi dengan suami dan anggota keluarga adalah hubungan dengan anggota keluarga menjadi kurang baik. Hal ini dikarenakan adanya anggapan bahwa ketika ibu menceritakan, mengungkapkan perasaannya, dan menyampaikan gagasan atau rencananya untuk tetap menyusui, dimana hal tersebut berlawanan dengan keinginan mertua dan ipar untuk memberikan susu formula kepada bayi dianggap sebagai bentuk ketidakpatuhan ibu sebagai perempuan, dan ketidakmampuan sebagai ibu untuk merawat bayinya. Hal ini menunjukkan bahwa otonomi ibu sebagai perempuan dalam rumah tangga masih rendah, adanya budaya patriarki, dan ketidaksetaraan gender. Meskipun, pada penelitian ini ibu yang mengalami hal ini memiliki tingkat pendidikan yang tinggi yaitu sarjana dan mahasiswa magister. Hal ini juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan perempuan dalam rumah tangga masih kalah dengan adanya budaya patriarki dan diskriminasi gender.

5.4 Pendapat atau Persepsi Ibu mengenai Peran dan Tanggung Jawab Ibu untuk Menyusui dalam *Issue* Kesetaraan Gender

5.4.1 Norma sosial Tentang Menyusui

Tema merasa ada norma sosial tentang menyusui muncul ketika ibu di beri pertanyaan mengenai bagaimana pendapat ibu mengenai norma dimasyarakat dan apakah ibu pernah mengalami atau mengetahui mengenai norma tersebut dimana ibu melahirkan harus mampu menyusui. Beberapa partisipan mengatakan bahwa ternyata mereka masih mendapat perlakuan dan mengalami hal tersebut. Tema ini dibagi menjadi 2 sub tema.

Sub tema pertama yaitu merasa ada suatu keharusan dan tuntutan dari masyarakat untuk ibu dapat menyusui. Ibu merasakan adanya keharusan dan doktrin dari lingkungan sekitar agar ibu bisa menyusui dan merasa orang tuanya terlalu berharap ibu bisa menyusui bayinya . Hal ini didasarkan pada pernyataan responden sebagai berikut:

“ Saya sih merasa kalau ibu saya meminta itu lebih harus kasih ASI, jadi saya merasa tertekan kalau ibu saya bilang harus makan ini makan itu, minum ini itu biar ASInya lancar, bisa kasih ASI. saya merasa kok ibu saya ini kayak berharap banget saya bisa kasih ASI ke anak saya, padahal kondisi saya seperti ini. (Partisipan. 11)

“ada budaya begitu yang ayo kamu (ibu) harus menyusui terlepas dair keinginan saya sendiri untuk menyusui ya masih ada doktrin kayak gitu”. (Partisipan 10)

Sub tema kedua yaitu merasa ada tekanan dan paksaan, anggapan buruk dari masyarakat terdiri dari 2 hal yaitu merasa tertekan karena dipaksa agar bisa menyusui, dan anggapan buruk masyarakat bagi ibu yang tidak bisa menyusui. Beberapa pernyataan partisipan menceritakan bagaimana respon dari masyarakat dan lingkungan sekitar ketika mereka mengetahui bahwa ibu menggunakan susu formula untuk memberi nutrisi kepada bayinya. Bahkan ibu

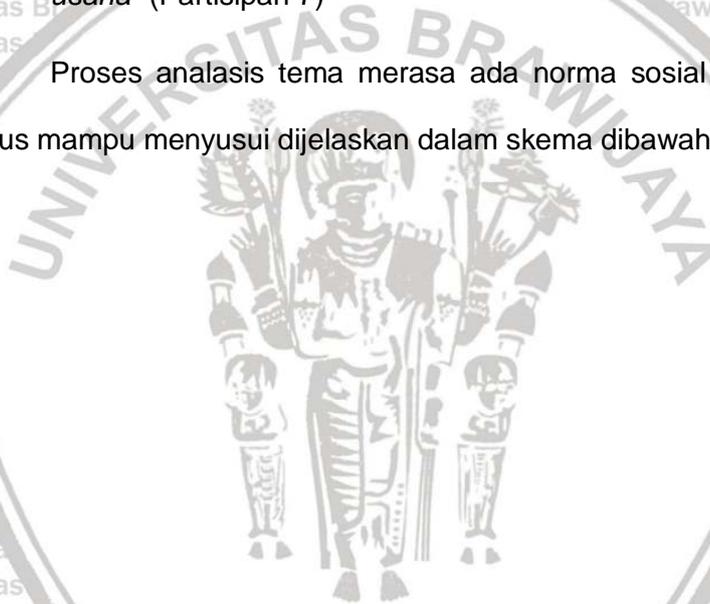
juga menjelaskan kepada mereka mengenai alasan memberi susu formula kepada bayinya. Berikut adalah penuturan partisipan mengenai hal tersebut:

“mereka boleh mendukung saya, tapi ya jangan memaksa. saya merasa tertekan kok saya ini dituntut harus menyusui” (Partisipan 11)

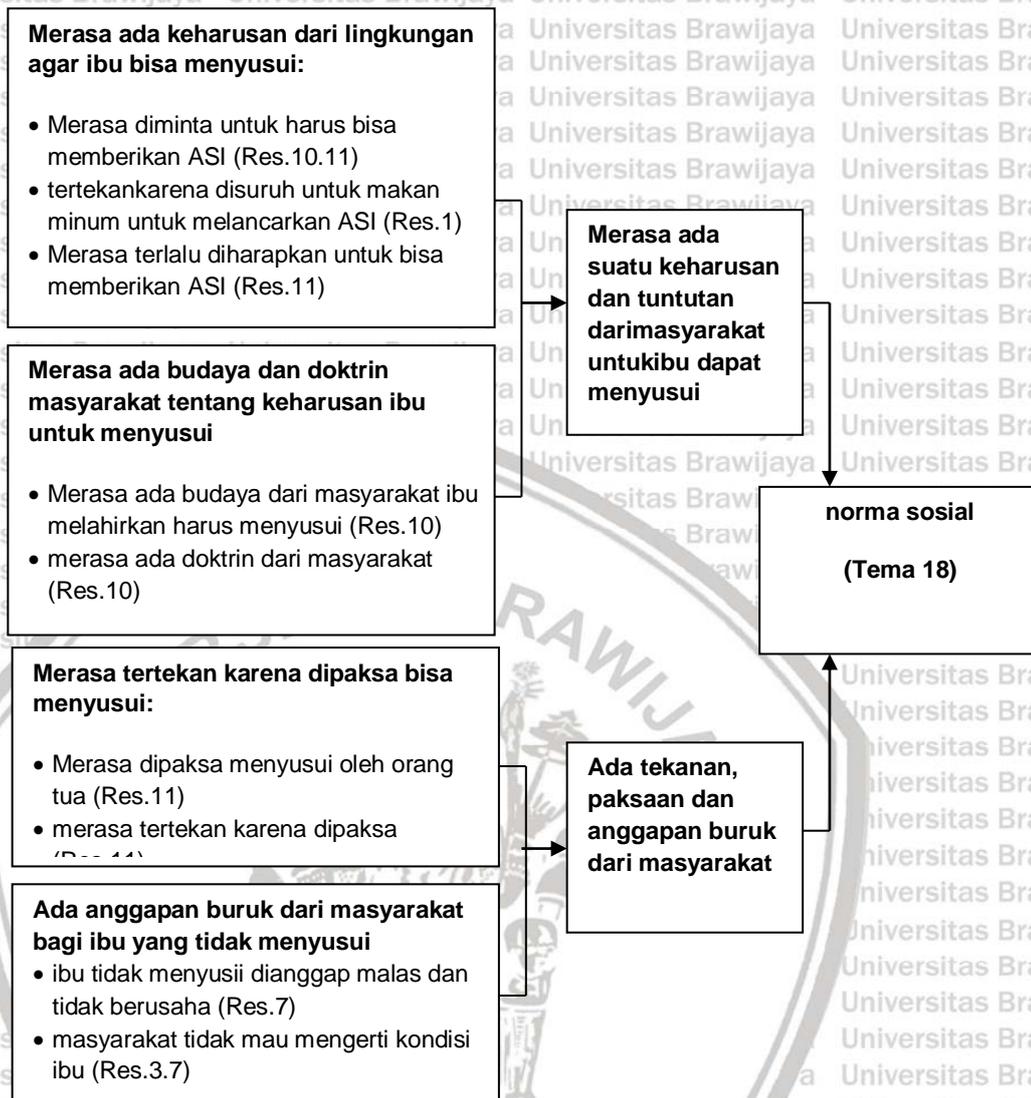
“Masih ada budaya harus menyusui. Pernah ada yang bilang ke saya ‘kasihan ya anaknya dikasih sufor’. Masih juga ditanya kenapa kok gak dicoba nyusuin, padahal udah dijelasin keadaan saya itu gimana”(Partisipan 3)

“saudara dan tetangga yang dateng jenguk itu kemarin bilang asi saya gakkeluar karena sayanya yang males buat nyusuin anak gak mau nyoba usaha” (Partisipan 7)

Proses analisis tema merasa ada norma sosial bahwa ibu melahirkan harus mampu menyusui dijelaskan dalam skema dibawah ini:



Skema 5.18 Norma sosial



5.4.2 Menyusui adalah kewajiban dan hak ibu, serta hak anak

Hasil penelitian mengungkapkan bagaimana sebenarnya pendapat ibu mengenai peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui saat ini dan apa sebenarnya alasan ibu hingga akhirnya ia memilih metode pemberian makan apa yang ia berikan pada bayi. Pendapat ibu dalam hal ini kemudian menjadi suatu fenomena terbaru yang dihasilkan dalam penelitian ini. Fenomena yang dihasilkan yaitu ibu merasa menyusui adalah kewajiban ibu dan hak anak, serta hak ibu. Tema ini terdiri dari 2 sub tema, yaitu :

pertama, merasa berkewajiban untuk menyusui karena anak memiliki hak mendapat ASI secara agama. 10 dari 11 partisipan dalam penelitian merupakan ibu dengan agama islam. Sub tema ini terdiri dari 3 kategori yaitu :1) dalam agama menyusui merupakan kewajiban ibu, 2) secara agama anak memiliki hak untuk mendapatkan asi, 3) ibu harus terus berusaha dengan berbagai cara untuk bisa memberikan ASI. Hal tersebut dibentuk berdasarkan dari pernyataan partisipan sebagai berikut:

“secara agama kan kita diwajibkan untuk menyusui sampai 2 tahun. jadi menurut saya itu hak (anak) dan kewajiban sih (ibu) (Partisipan 10)

“...di agama sudah diatur sih kewajibannya memang gitu, ada hak anak juga buat mendapat ASI (Islam).. harus lihat lagi ya kalau memang kondisinya (fisik) gak bisa ya jangan dipaksa” (Partisipan.1. 2. 3.5)

“jadi jangan sampai pekerjaan kita menghalangi kita untuk menyusui (Partisipan.10)

“Jadi kalau misalnya ada ibu yang gak kasih ASI harus nya dilihat dulu masalahnya apa terus usaha buat selesaikan masalahnya. Entah dengan konsultasi ke dokter, ke konselor ASI atau minum jamu, pokoknya ibu harus berusaha dulu”(Partisipan 2)

Sub tema kedua yaitu merasa memiliki hak untuk memutuskan menyusui atau tidak yang penting bayi mendapatkan nutrisi. Pendapat ibu tentang hal ini muncul tidak hanya pada ibu yang menggunakan susu formula melainkan pada ibu yang memberikan ASI. sub tema ini terdiri dari 3 kategori yaitu: 1) merasa tidak ada tekanan atau tuntutan dari keluarga atau lingkungan untuk dapat menyusui, 2) merasa memiliki hak untuk memilih menyusui atau tidak karena menyusui tidak mudah, 3) kewajiban memenuhi nutrisi bayi dapat diberikan melalui ASI atau susu formula.. Pernyataan responden mengenai kategori diatas antara lain sebagai berikut:

“saya gak pernah mengalami soal itu (harus menyusui), malah yang saya tau orang-orang itu sekarang ya kalau habis melahirkan malah banyak yang dikasih susu formula kayak saya. terus orang-orang juga gak pernah bilang apa-apa” (Partisipan 4. 8)

“setelah saya melewati semua ini saya merasa ibu setelah melahirkan gak harus menyusui. ibu itu memiliki hak untuk menyusui atau tidak. menyusui bukan hal mudah, jadi jangan paksa ibu untuk menyusui, memutuskan untuk menyusui itu keputusan yang sulit.”(Partisipan 10).

“mau atau gak nyusui ya itu pilihan ibu(Partisipan 6. 7. 8), hak ibu dan hak orang tua masing2 anak mau diberi sufor atau ASI atau apa ya itu haknya ibu (Partisipan.8)

“ibu berhak memilih mau kasih apa ke anaknya yang penting dia bisa bertanggung jawab ke anaknya (Partisipan 7)

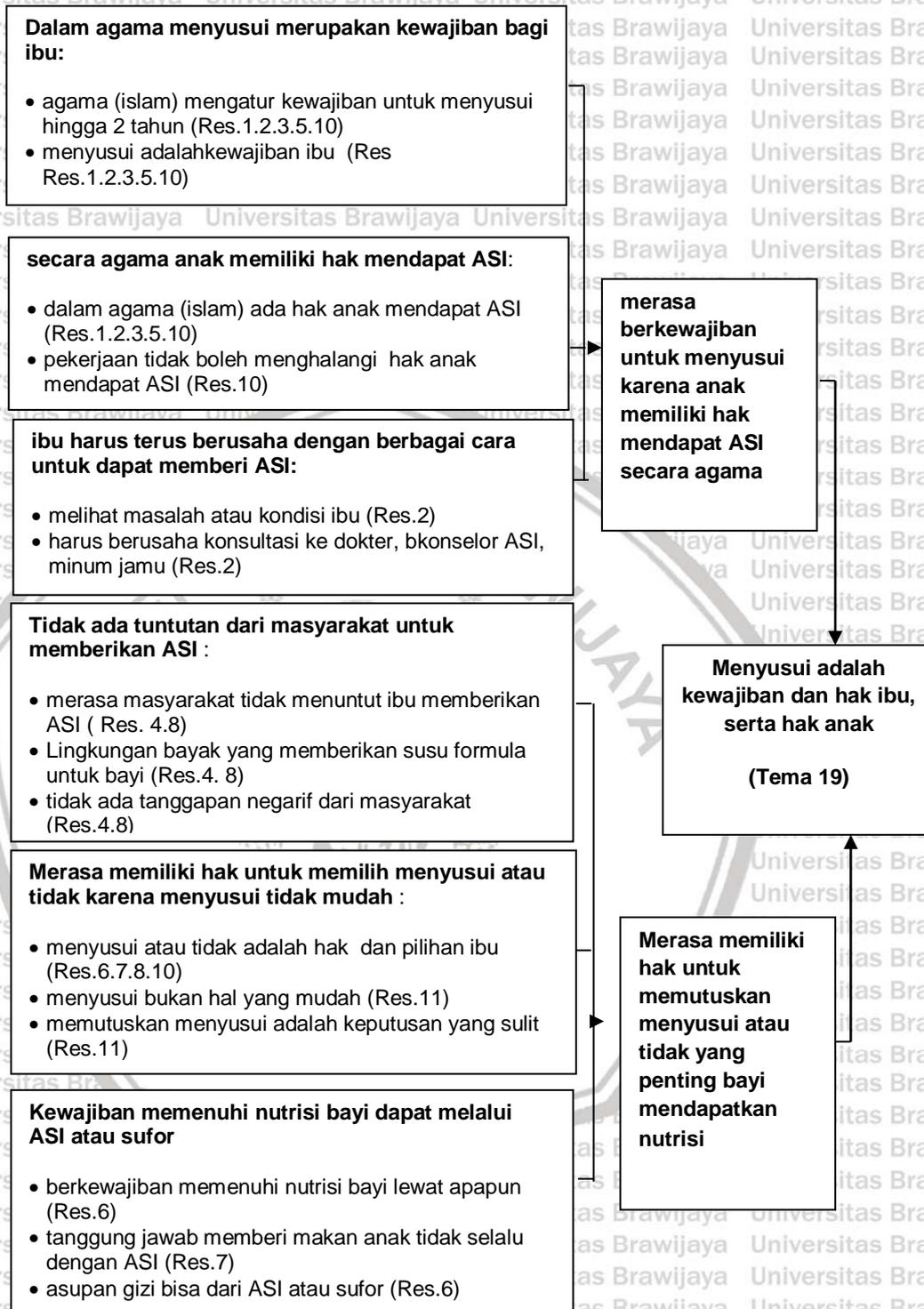
“yang penting sebagai itu kita berkewajiban memenuhi nutrisi bayi lewat apapun ya gak masalah(Partisipan 6)

“tanggung jawab kasih makan anak kan gak selalu lewat asi aja kan, bisa kasih sufor. yang penting anak juga sehat tumbuh dengan baik,(Partisipan 7)

“ lagi pula sama aja yang penting asupan gizi bayinya tercukupi, entah dari asi atau sufor (Partisipan 6)

Analisis mengenai tema menyusui adalah kewajiban ibudan hak anak, serta hak ibu dijelaskan dalam skema dibawah ini:

Skema 5.19 Menyusui adalah kewajiban dan hak ibu, serta hak anak



Persepsi ibu terkini mengenai peran dan tanggung jawab untuk menyusui merupakan rangkaian akhir yang terbentuk berdasarkan pengalaman pribadi yang telah dilalui oleh ibu selama proses dan masa menyusui. Dalam penelitian

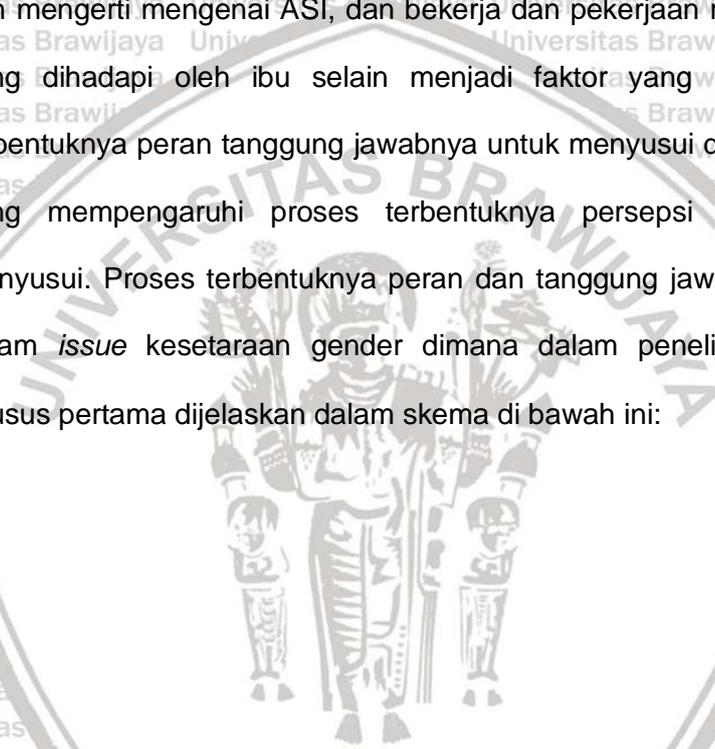
ini pandangan perempuan saat ini mengenai peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender terbagi menjadi 2 kelompok.

Pada kelompok ibu yang memiliki pandangan tentang adanya kewajiban untuk menyusui didasari oleh nilai kepercayaan atau agama yang telah mengatur mengenai kewajiban ibu untuk menyusui serta anak memiliki hak untuk mendapatkan ASI.

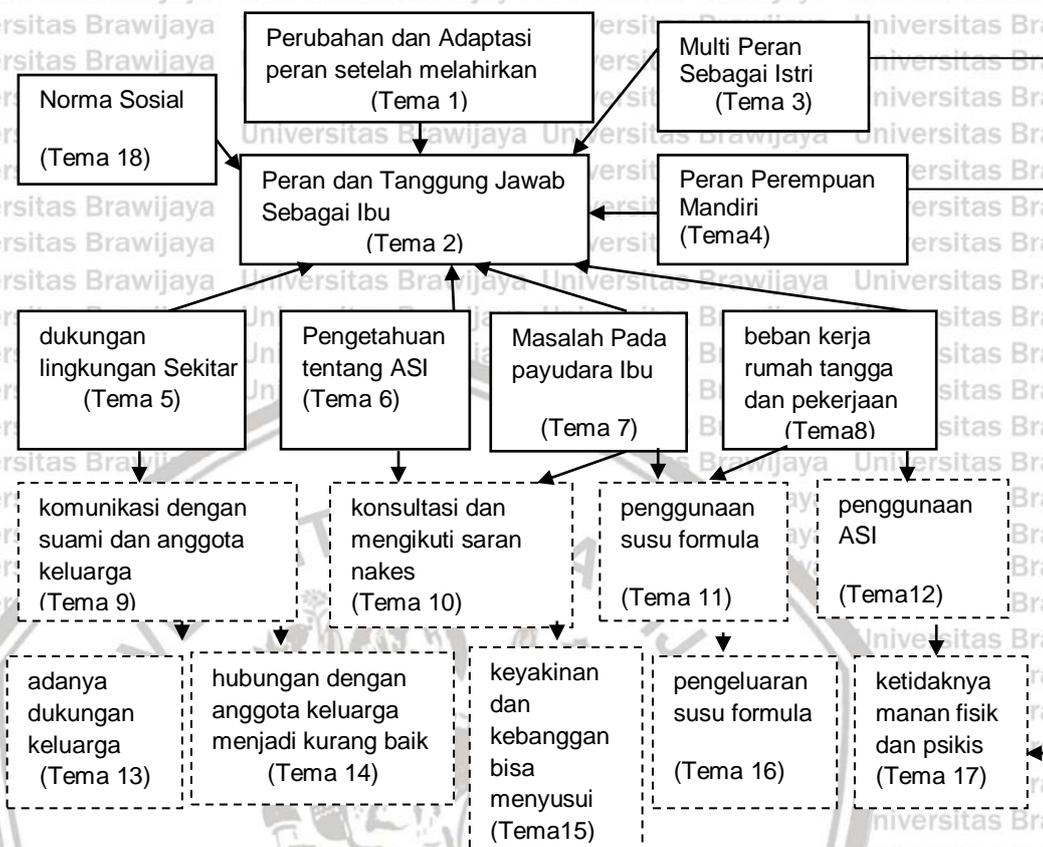
Pada kelompok ibu yang memiliki persepsi bahwa menyusui adalah hak ibu didasarkan pada rangkaian peristiwa yang dialami oleh ibu dimana ibu mengalami kendala dan kesulitan-kesulitan untuk menyusui. Hak untuk menyusui yang dimaksudkan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah apakah ibu mendapatkan hak-haknya untuk tetap dapat menjalankan peran dan tanggung jawabnya untuk menyusui dan memberikan ASI eksklusif. Namun, hal lain yang didapatkan dalam penelitian ini adalah ibu menganggap bahwa memberikan ASI adalah pilihan ibu. Artinya ibu memiliki hak tentang bagaimana ia memberikan nutrisi pada bayinya apakah dengan memberikan ASI atau susu formula. Hal ini dikarenakan ibu menganggap bahwa meskipun menyusui merupakan suatu hal yang alami, namun tetap saja menyusui bukanlah suatu hal yang mudah untuk dilakukan mengingat banyaknya kendala yang dialami oleh ibu dan tidak berhasilnya strategi yang ibu gunakan untuk mengatasi kendala. Ibu yang menyatakan menyusui adalah hak nya, adalah ibu dengan tingkat pendidikan sarjana, magister, dan mahasiswa magister, dan ibu bekerja. Dengan demikian, adanya pernyataan tentang hak untuk menyusui selain disebabkan oleh adanya kendala yang dihadapi. Namun disisi lain tidak menutup kemungkinan persepsi ibu mengenai hal tersebut dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pekerjaan yang dimiliki oleh ibu, namun hal ini masih membutuhkan penelitian lebih lanjut.

5.5 Interaksi Tema Tujuan Khusus 1 Proses Terbentuknya Peran dan Tanggung Jawab Ibu Untuk Menyusui Dalam Issue Kesetaraan Gender

Proses terbentuknya peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain perubahan dan adaptasi peran setelah melahirkan, multi peran sebagai istri, peran sebagai perempuan mandiri, norma sosial, dan adanya berbagai kendala seperti tidak mendapat dukungan lingkungan sekitar untuk menyusui, masalah pada payudara ibu, kurang belajar dan mengerti mengenai ASI, dan bekerja dan pekerjaan rumah tangga. Kendala yang dihadapi oleh ibu selain menjadi faktor yang mempengaruhi proses terbentuknya peran tanggung jawabnya untuk menyusui disisi lain menjadi faktor yang mempengaruhi proses terbentuknya persepsi terkini ibu mengenai menyusui. Proses terbentuknya peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender dimana dalam penelitian ini adalah tujuan khusus pertama dijelaskan dalam skema di bawah ini:



Skema 5.18 Proses terbentuknya tujuan Khusus 1 : peran dan tanggung jawab sebagai Ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender

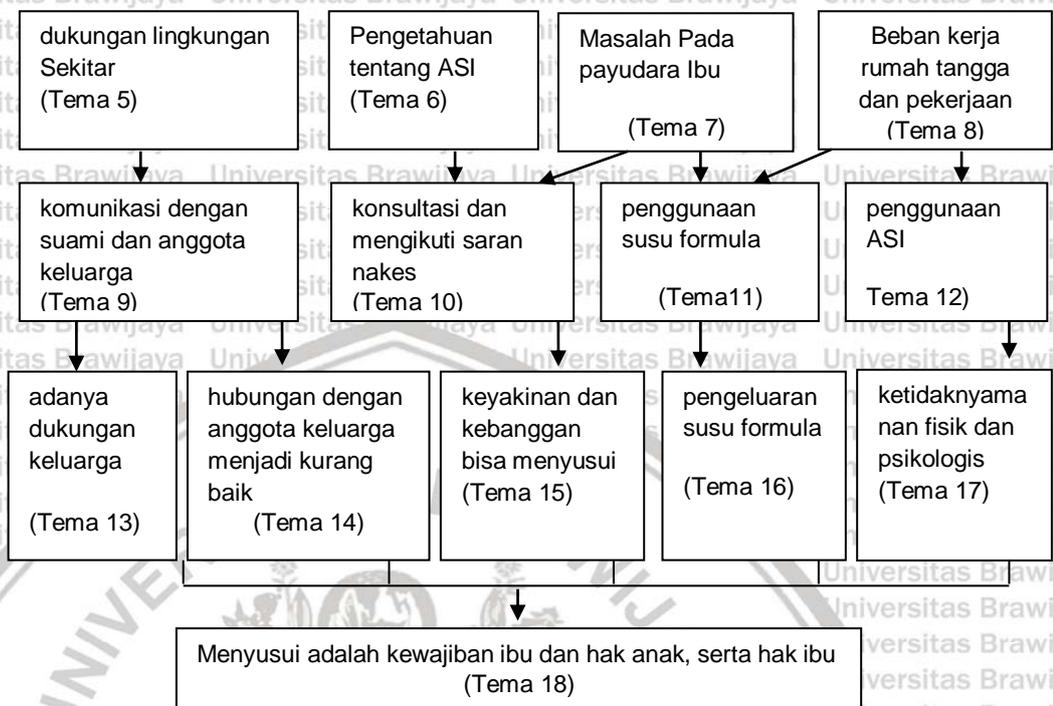


Keterangan: ————— : Faktor yang berkaitan dan mempengaruhi proses terbentuknya peran dan tanggung jawab ibu
 - - - - - : faktor yang berkaitan dengan persepsi ibu tentang peran dan tanggung jawab untuk menyusui

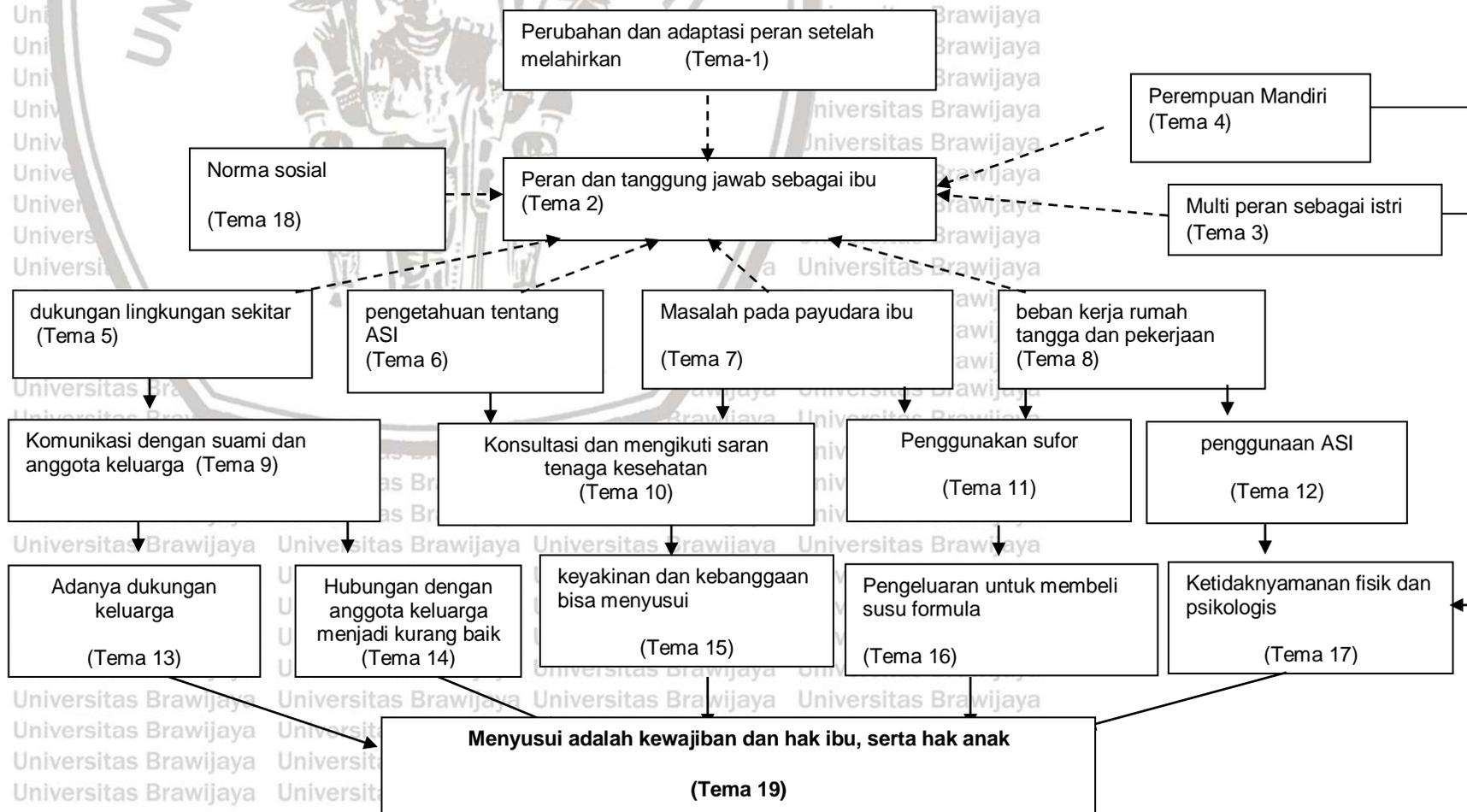
5.6 Interaksi Tema Tujuan Khusus 2 Persepsi Ibu Saat Ini Mengenai Peran dan Tanggung Jawab Ibu Untuk Menyusui Dalam *Issue* Kesetaraan Gender

Proses terbentuknya persepsi ibu mengenai peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dipengaruhi oleh faktor adanya kendala yang dihadapi ibu pada masa menyusui. Sehingga, strategi dan dampak yang dihasilkan menjadi proses terbentuknya persepsi ibu tentang persepsi ibu mengenai peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui. dijelaskan dalam skema dibawah ini:

Skema 5.21 Proses terbentuknya persepsi ibu mengenai peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender



5.7 Interaksi Antar Tema Secara Keseluruhan



Keterangan:

-----> : mempengaruhi

-----> : menyebabkan

Skema dalam penelitian ini menjelaskan bagaimana akhirnya peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui saat ini dapat terbentuk. Peran dan tanggung jawab sebagai ibu terutama untuk menyusui merupakan fenomena inti dalam penelitian ini yang dipengaruhi oleh beberapa hal seperti perubahan dan adaptasi peran setelah melahirkan, adanya norma sosial bahwa ibu melahirkan harus mampu menyusui, peran perempuan mandiri, serta multi peran sebagai istri. Penelitian ini menemukan bahwa dalam menjalankan peran dan tanggung jawab sebagai ibu untuk menyusui, ibu merasa ada beberapa kendala untuk menjalankan peran dan tanggung jawabnya tersebut dimana pada beberapa kendala diakibatkan dari dampak adanya kesetaraan dan ketidaksetaraan gender. Beberapa kendala tersebut antara lain terdiri dari masalah dukungan dari lingkungan sekitar, pengetahuan tentang asi, masalah pada payudara ibu, dan beban kerja rumah tangga dan pekerjaan yang dimiliki oleh ibu.

Hasil penelitian menemukan bahwa dalam menyelesaikan atau mengatasi kendalanya ibu memiliki beberapa cara atau strategi. Pada ibu yang mengalami kendala dalam hal dukungan dari lingkungan sekitar untuk menyusui maka ibu menggunakan strategi dengan cara komunikasi dengan suami dan anggota keluarga, sayangnya strategi ini menghasilkan dua dampak yang berlawanan.

Dampak positif yang dihasilkan dari strategi ini adalah adanya dukungan dari keluarga, sedangkan dampak negatif yang terjadi adalah hubungan dengan anggota keluarga menjadi kurang baik, hal ini disebabkan karena ibu tidak mendapat bantuan dari suami. Terdapat jarak dengan keluarga hal ini disebabkan karena ibu dianggap tidak menurut dan tidak bisa mengurus anak

dengan baik, dan terjadi perdebatan dengan anggota keluarga mengenai masalah ekonomi.

Kendala lainnya yang dihadapi ibu adalah pengetahuan tentang ASI, dan mengalami masalah pada payudara ibu, strategi yang digunakan ibu untuk menyelesaikan masalah ini adalah dengan konsultasi mengikuti saran tenaga kesehatan yang menyebabkan ibu dapat berhasil untuk menyusui. Dampak

yang akhirnya terjadi dari hal ini adalah adanya keyakinan dan kebanggaan bisa menyusui. Sedangkan pada masalah dengan adanya kendala akibat beban kerja

rumah tangga dan pekerjaan yang dimiliki ibu, akhirnya ibu melakukan 2 strategi yaitu penggunaan ASI dan penggunaan susu formula sebagai metode pemberian makan pada bayi. Strategi ini menghasilkan dampak yaitu ibu merasa

mengalami ketidaknyamanan fisik dan psikologis, dan pengeluaran yang tinggi untuk susu formula. Adanya serangkaian proses tersebut diatas mulai dari hal

yang mempengaruhi peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui, kendala apa saja yang dihadapi ibu, strategi apa yang diterapkan oleh ibu dan

bagaimana dampak yang terjadi dari strategi yang digunakan ibu akhirnya membentuk pendapat atau sudut pandang ibu mengenai peran dan tanggung

jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender. Pendapat atau sudut pandang ibu mengenai hal tersebut yang akhirnya menjadi fenomena baru yang

dihasilkan, yaitu ibu merasa menyusui adalah kewajiban dan hak ibu, serta hak anak. Fenomena baru ini lah yang dalam prosesnya dapat dilihat sebagai dasar

dari keputusan ibu mengenai metode pemberian makan pada bayi.

BAB 6

PEMBAHASAN

Tujuan pembahasan dalam bab ini adalah untuk mengetahui bagaimana peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender dapat terbentuk. Fenomena yang dihasilkan dalam penelitian ini merupakan persepsi paling baru dari ibu yang menjelaskan alasan dari tindakan yang ibu lakukan yaitu keputusan untuk menyusui. Bab ini membahas mengenai tema yang dihasilkan berdasarkan 2 tujuan khusus yang telah ditentukan oleh peneliti sebelumnya. Penelitian ini menemukan 19 tema yang kemudian dalam bab ini akan dibahas lebih lanjut mengenai keterkaitan antar tema.

Tujuan khusus yang pertama dalam penelitian ini adalah mengeksplorasi proses terbentuknya jenis peran dan tanggung jawab ibu pada menyusui. Hasil penelitian menemukan bahwa proses terbentuknya peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender dipengaruhi oleh jenis peran dan tanggung jawab ibu pada masa menyusui yaitu multi peran sebagai istri dan peran sebagai perempuan mandiri. Faktor lain yang mempengaruhi adalah kendala yang dihadapi ibu saat menyusui, dan norma sosial. Selain itu, untuk mengatasi kendala yang terjadi pada saat menyusui ibu-ibu menggunakan beberapa cara yang pada akhirnya menghasilkan beberapa dampak yang kemudian berpengaruh terhadap persepsi ibu saat ini.

Tujuan khusus yang kedua adalah persepsi ibu terkini mengenai peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender. Persepsi ibu saat ini mengenai peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender adalah hasil akhir dari serangkaian peristiwa

yang dialami oleh ibu selama proses terbentuknya peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui.

Hasil penelitian berdasarkan wawancara dengan partisipan tidak menunjukkan secara langsung keterkaitan antara peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dengan *issue* kesetaraan gender. Hal ini dapat dilihat dari jenis peran dan tanggung jawab yang dimiliki ibu yaitu sebagai perempuan mandiri yang menunjukkan adanya kesetaraan gender. Tidak tersedianya ruangan laktasi di tempatkerja dan adanya pekerjaan rumah tangga yang dikerjakan

sendirian oleh ibu yang mengakibatkan ibu menjadi kelelahan sehingga menjadi kendala untuk menyusui, timbulnya hubungan buruk dengan keluarga karena ibu menyuarakan perasaan dan pendapatnya tentang ASI memperlihatkan adanya ketidaksetaraan gender dalam rumah tangga dan lingkungan kerja.

6.1 Karakteristik Partisipan

Sebagian besar partisipan dalam penelitian ini yaitu 8 partisipan yang merupakan ibu bekerja diluar rumah, 4 ibu dengan tingkat pendidikan sarjana, 3 ibu dengan tingkat pendidikan S2, dan 3 ibu yang sedang menjadi mahasiswa magister. Persepsinya ibu saat ini tentang peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender dimana ibu berpendapat bahwa menyusui adalah hak ibu, yang berarti bahwa ibu berhak memilih untuk menyusui atau tidak menyusui berasal dari 2 orang ibu dengan tingkat pendidikan sarjana salah satu diantaranya adalah ibu bekerja, 1 orang ibu dengan tingkat pendidikan s2 dan merupakan ibu bekerja, dan 1 orang ibu yang merupakan mahasiswa dan ibu bekerja. Adanya persepsi ibu mengenai hak untuk menyusui tidak menutup kemungkinan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki oleh ibu. Menurut Olah (2018) perempuan dengan pendidikan yang tinggi memiliki pengaruh untuk membuat keputusan dalam rumah tangga. Selain itu dengan adanya kesetaraan

gender dan terbukanya kesempatan perempuan untuk aktualisasi diri membuat perempuan memiliki peran dalam mengambil keputusan dalam urusan rumah tangga, termasuk dalam memutuskan untuk memilih menyusui atau tidak (Bueskens, 2018). Meski dalam penelitian ini menemukan bahwa, persepsi ibu tentang hak untuk menyusui merupakan hasil akhir dari pengalaman yang telah dialami ibu selama masa menyusui dimana ibu mengalami kesetaraan dan ketidak setaraan gender dalam melaksanakan peran dan tanggung jawabnya untuk menyusui.

Kesetaraan gender merupakan masalah hak asasi manusia, dan meningkatkan cakupan pemberian ASI merupakan salah satu indikator untuk memenuhi kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan. Hal yang perlu dipahami mengenai masalah menyusui adalah hak perempuan atas tubuhnya ialah perempuan atau ibu memiliki hak untuk membuat keputusan tentang tubuhnya sendiri dengan catatan ia telah diberikan atau mendapatkan informasi yang akurat, terhindar dari rasa takut, tekanan dan diskriminasi (unicef, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa terlepas dari apapun keputusan yang telah dibuat oleh ibu tentang apakah ia mau menyusui atau tidak, tentang berapa lama waktu yang akan ibu gunakan untuk menyusui adalah sepenuhnya hak ibu, tenaga kesehatan harus menghormati segala keputusan yang diberikan oleh ibu. Disisi lain yang harus diperhatikan dan harus dilakukan tenaga kesehatan adalah mereka harus benar-benar memberikan informasi yang akurat tentang menyusui, pendidikan ASI termasuk teknik dan manfaat menyusui, melibatkan keluarga, lingkungan untuk mendukung ibu menyusui. Selain itu tenaga kesehatan juga harus menjelaskan bahwa memberikan ASI eksklusif merupakan upaya pemberdayaan perempuan demi mencapai kesetaraan gender.

Persepsi ibu selanjutnya mengenai ibu berkewajiban untuk menyusui dikarenakan secara agama anak memiliki hak mendapat ASI, diberikan oleh 5

orang ibu yang beragama Islam yang terdiri dari ibu bekerja, ibu rumah tangga, dan ibu yang merupakan mahasiswa. Ibu tetap memberikan ASI sebagai bentuk menjalankan peran dan tanggung jawabnya sebagai ibu untuk menyusui karena hal tersebut adalah kewajiban ibu dan hak anak yang harus dipenuhi oleh ibu.

6.2 Proses Terbentuknya Peran dan Tanggung Jawab Ibu Untuk Menyusui Dalam *Issue* Kesetaraan Gender

Terbentuknya peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui didahului oleh adanya tahapan perubahan dan adaptasi peran setelah melahirkan. Menurut Aritonang (2021) ibu nifas pasti akan mengalami adaptasi terlebih dahulu sebelum terjadi perubahan peran sebagai ibu dan masa ini merupakan masa yang rentan dan terbuka bagi ibu untuk menerima bimbingan dan pembelajaran. Dalam penelitian ini pada tahap perubahan dan adaptasi peran ibu menyatakan mengalami beberapa perubahan kebiasaan pada masa pemulihan setelah melahirkan seperti masa pemulihan dilalui sendirian, dan merasa ada perubahan kebiasaan dan tanggung jawab setelah melahirkan. Berdasarkan penelitian Ospina (2012) dan Rowlands (2012) kesepian atau perasaan merasa sendiri merupakan masalah umum yang dialami ibu yang sering terjadi pada 2-8 minggu setelah melahirkan. Menurut Aritonang (2021) pada masa adaptasi setelah melahirkan ibu akan menyadari bahwa tanggung jawab yang dimiliki akan bertambah. Penyesuaian atau adaptasi perubahan postpartum dapat dipengaruhi oleh faktor sosial termasuk keluarga, suami, dan konteks budaya (Asadi, 2020). Menurut Song (2020) adaptasi dan perubahan peran setelah melahirkan yang dilalui dengan baik dan berhasil efektif dalam meningkatkan kepercayaan diri peran ibu dan berhubungan dengan keberhasilan untuk menyusui.

Proses terbentuknya peran dan tanggung jawab sebagai ibu untuk menyusui dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain yaitu jenis peran dan tanggung jawab ibu pada masa menyusui, kendala yang dihadapi, dan norma sosial tentang keharusan menyusui setelah melahirkan.

6.2.1 Jenis Peran dan Tanggung Jawab Ibu Pada Masa Menyusui

6.2.1.1 Peran dan Tanggung Jawab Sebagai Ibu

Peran dan tanggung jawab sebagai ibu merupakan peran utama yang saat ini paling dirasakan oleh ibu setelah memiliki anak. Beberapa tanggung jawab yang ibu miliki antara lain yaitu menyusui, mengasuh, merawat dan memperhatikan anak. Seperti halnya menurut Aritonang (2021) dimana dalam menjalankan peran sebagai ibu, ibu akan menyadari bahwa tanggung jawab yang dimiliki pada masa ini pun juga mulai bertambah. Menurut Sunarni (2018) ibu memiliki peran utama bagi anak-anaknya pada sebagian besar keluarga. Hal ini dikarenakan sejak anak lahir ibu selalu berada disamping mereka, untuk memenuhi kebutuhan makan minum, menjaga anak, mengasuh anak, pendidik, dan penjaga kehidupan dalam rumah tangga. Menurut Eagly dalam Lantara (2015) ibu memiliki peranan penting dalam hal membimbing dan membesarkan anak.

6.2.1.2 Multi Peran Sebagai Istri

Multi peran sebagai istri menunjukkan bahwa disamping menjadi seorang ibu partisipan memiliki peran ganda atau peran lainnya sebagai seorang istri.

Tanggung jawab yang dimiliki sebagai seorang istri antara lain yaitu mulai dari mengurus dan melayani suami semua kebutuhan suami, menjadi pengatur keuangan dalam rumahangga, dan melakukan pekerjaan rumah tangga. Menurut Lantara (2015) dalam kehidupan seorang perempuan, sebenarnya mereka memiliki tanggung jawab yang lebih berat dibandingkan laki-laki. Hal ini dikarenakan saat ini perempuan tidak hanya memiliki tanggung jawabnya

dirumah sebagai ibu rumah tangga namun juga sebagai pekerja dan perempuan karir. Selain itu sebagai seorang istri perempuan bertanggung jawab menjadi manager dalam rumah tangga, memiliki tanggung jawab terhadap keluarga, dimana sebagai perempuan mereka diharapkan selalu mendampingi suami, untuk menciptakan keluarga yang bahagia.

Tidak adanya pembagian peran dan tanggung jawab dalam rumah tangga, ketidak ikut sertaan suami, tidak dijalankannya tanggung jawab suami sebagai kepala rumahtangga dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya untuk menyusui ibu tidak memperoleh kesetaraan gender. Menurut Unesco (2003) rumah adalah tempat pertama dimana kesetaraan gender seharusnya dapat dicapai. Kesetaraan gender dalam rumahtangga dapat dilihat dari pembagian peran dan tanggung jawab dalam rumah tangga seperti manajemen rumah tangga dan dalam hal mengurus anak (Ciciolla, 2019).

6.2.1.3 Perempuan Mandiri

Adanya peran sebagai perempuan mandiri dimana ibu bekerja untuk memenuhi kebutuhannya sendiri, ingin menunjukkan kemandiriannya sebagai perempuan, membantu perekonomian keluarga, berpendidikan karena merasa perempuan harus pintar dan berkarir menunjukkan bahwa dampak kesetaraan gender terhadap peningkatan kesempatan dan peluang perempuan untuk aktualisasi diri dan menjalankan fungsi eksternalnya sebagai individu benar adanya. Menurut Suwondo (1981) dalam Lantra (2015) peran pertama yang dimiliki oleh perempuan adalah sebagai warga negara yang artinya mereka memiliki hak termasuk dalam bekerja, dan berkarir.

Dukungan suami atau anggota keluarga pada ibu yang telah bekerja sejak sebelum menikah dan dapat terus melanjutkan bekerja meski ia sudah memiliki anak dan terus berpendidikan menunjukkan dukungan kesetaraan

gender terhadap perempuan. Menurut Ortiz (2019) dukungan untuk kesetaraan gender pada perempuan yang bekerja berkaitan dengan perubahan sosial ekonomi dalam rumah tangga. Perempuan dengan pendidikan yang tinggi berhubungan dengan meningkatkan kesempatan untuk mendapat kualitas pekerjaan yang lebih baik (Ortiz, 2019). Selain itu menurut penelitian Latif (2016) tingkat pendidikan berhubungan dengan meningkatnya kesempatan untuk menentukan karir. Didalam rumah tangga perempuan dengan pendidikan yang tinggi mereka memiliki pengaruh untuk ikut serta dalam menentukan keputusan dalam rumah tangga (Olah, 2018).

6.2.2 Norma Sosial

Norma sosial dalam penelitian ini adalah adanya keharusan dari masyarakat bahwa ibu melahirkan harus menyusui. Hal ini dilihat dari adanya anggapan buruk dari masyarakat yang diperoleh ibu ketika ia menghadapi kesulitan untuk menyusui. Ketika ibu mengalami kendala dalam menyusui dan memberikan susu formula sebagai cara untuk memberikan nutrisi kepada bayi, masyarakat justru menganggap bahwa mereka adalah ibu yang malas, tidak mau berusaha, dan kasihan bayinya. Padahal, dengan jelas mereka telah diberi tahu mengenai keadaan fisik dari ibu. Selain itu adanya dukungann yang berlebihan dari orang tua kepada ibu untuk dapat menyusui, membuat ibu justru merasa ditekan dan dipaksa untuk bisa menyusui, sedangkan di saat yang bersamaan ibu juga mengalami gangguan psikologis yang diakibatkan berbagai hal selama masa menyusunya. Hal ini memperlihatkan bahwa masyarakat dan lingkungan sekitar masih mengaggap bahwa ibu setelah melahirkan dalam keadaan apapun dan bagaimanapun harus mampu menghasilkan ASI dan bisa menyusui.

Menurut Julia (2017) menyusui dianggap sebagai suatu hal yang alami, dan bukan suatu budaya. Ibu tidak akan bisa menyusui jika ibu tidak bisa menghasilkan ASI. Menyusui bukan suatu budaya hanya ditentukan dari banyak

lingkungan sekitar yang memberikan ASI. Adanya norma sosial untuk menyusui akan menyebabkan adanya perasaan tertakan pada ibu, merasa dihakimi oleh lingkungan jika mereka tidak menyusui, mereka juga akan dipermalukan secara sosial jika ternyata mereka tidak berhasil menyusui. Adanya paksaan dari keluarga untuk ibu harus menyusui juga mencerminkan norma sosial tentang keharusan perempuan untuk menyusui (Carlin, 2019).

6.2.3 Kendala yang Dihadapi dalam Menjalankan Peran dan Tanggung Jawab Untuk Menyusui

6.2.3.1 Dukungan Dari Lingkungan Sekitar

Salah satu kendala yang dialami ibu dalam menyusui adalah ibumengenai dukungan dari lingkungan sekitar, dalam hal ini masalah dukungan dari lingkungan sekitar berasal baik dari suami, orang tua maupun keluarga terdekat. Kondisi yang terjadi antara lain yaitu partisipan mulai bermasalah dengan suami, tidak didampingi dalam masa-masa sulit pada tahap adaptasi dan perubahan peran setelah melahirkan. Adanya saran dan tekanan dari keluarga untuk menggunakan susu formula yang secara terus menerus disampaikan oleh keluarga. Menurut Asadi (2020) perempuan akan kehilangan sumber dukungannya yang penting ketika suami tidak membantu ibu pasca persalinan. Faktor sosial seperti keluarga dan kerabat memiliki peran penting bagi ibu dalam masa setelah melahirkan. Dukungan keluarga juga memiliki peran untuk ibu dalam melaksanakan perannya sebagai ibu untuk menyusui. Beberapa peran suami dalam menyusui antara lain adalah berperan sebagai pasangan dalam pengambil keputusan, mampu bertanggung jawab atas fungsi keluarga, dan memberikan dukungan emosional kepada ibu (deMoghtigny, 2018)

Berdasarkan penelitian Thet (2016) salah satu kendala utama atau hal yang menghalangi ibu untuk memberikan asi eksklusif adalah peran dari suami dan nenek bayi. Menurut penelitian Appleton (2020) salah satu faktor yang

mempengaruhi pemberian susu formula adalah adanya saran atau nasehat dari keluarga. Jika keluarga memberikan dorongan dan arahan kepada ibu untuk memberikan ASI non-eksklusif maka kemungkinan besar ibu akan mengikuti saran dan memberikan ASI non eksklusif. Singkatnya dukungan keluarga merupakan peran penting dalam menentukan keberhasilan atau kegagalan pemberian ASI eksklusif. (Juniarti, 2020).

6.3.2.2 Masalah Pada Payudara

Masalah pada payudara ibu menjadi kendala bagi ibu untuk dapat menyusui. Dalam penelitian ini beberapa masalah pada payudara yang dialami oleh ibu antara lain adalah bentuk payudara yang besar, bendungan ASI, Puting lecet, puting tenggelam, puting datar, dan gangguan produksi ASI. Menurut penelitian Shaneen (2019) dan Gianni (2019) beberapa masalah yang biasanya terjadi pada ibu pada bulan pertama awal menyusui adalah nyeri payudara, kelelahan, anggapan ASI kurang, puting pecat atau lecet dan nyeri, dan kelelahan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Tampah (2019), Gianni (2019), Shaneen (2019) yang menemukan bahwa keadaan payudara yang terasa penuh, bengkak, kurangnya pengetahuan ibu mengenai menyusui dan manfaatnya, bayi yang lapar, puting yang lecet dan nyeri, serta anggapan kurangnya jumlah produksi ASI ibu merupakan hambatan yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Persepsi tentang ibu tidak memiliki jumlah ASI yang cukup, mastitis, dan bekerja memiliki risiko yang lebih tinggi untuk tidak bisa memberikan asi eksklusif pada 3 bulan setelah persalinan.

6.3.2.3 Pengetahuan Tentang ASI

Masalah pengetahuan tentang ASI meliputi kurangnya pengetahuan ibu mengenai kecukupan ASI, tidak belajar mengenai ASI sejak hamil, mengira ASI nya tidak cukup untuk bayinya, dan tidak mengetahui durasi dan posisi

menyusui. Seorang partisipan bahkan mengatakan bahwa ia tidak tahu bahwa menyusui harus dengan kedua payudara sehingga ia hanya akan menyusui bayinya dengan sebelah atau 1 payudara saja dengan durasi setiap kali menyusui selama 10 menit. Masalah kurangnya pengetahuan tentang ASI dalam penelitian ini mungkin dapat disebabkan karena pengalaman ibu dimana dalam penelitian ini hampir semua partisipan merupakan ibu primipara dan ini merupakan pengalaman pertama untuk menyusui bagi ibu.

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai menyusui dan manfaatnya merupakan hambatan dalam memberikan ASI eksklusif (Shannen, 2019). Diskusi mengenai menyusui seharusnya sudah dimulai selama kehamilan dengan menanyakan bagaimana rencana mereka untuk memberi makan bayinya (Geneva, 2013). Tenaga kesehatan juga harus memberikan informasi kepada orang tua mengenai manfaat dan mekanisme menyusui. Melibatkan komunitas, keluarga, orang tua ibu dan suami untuk memperkuat dukungan dan membantu ibu dan suami untuk menyusui (ACOG, 2021),

Berdasarkan penelitan ibu tidak bisa melakukan ASI eksklusif dikarenakan salah memahami tanda anak ketika ia lapar, menganggap ASI nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi, dan salah memahami informasi mengenai ASI eksklusif yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Kurangnya pengetahuan ibu merupakan hambatan untuk menyusui dan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi (Mogre, 2016).

6.2.3.4 Beban Kerja Rumah Tangga dan Pekerjaan

Adanya kesetaraan gender yang memisahkan peran ibu sebagai individu untuk bekerja dan adanya beban kerja dalam tangga dapat menjadi hambatan dalam menyusui bayi. Hal ini dikarenakan pekerjaan yang ibu miliki memiliki jam kerja yang cukup panjang yaitu mulai pagi hingga sore hari dengan jumlah jam kerja mencapai 8 hingga 9 jam setiap harinya. Selain itu tempat kerja ibu juga

tidak menyediakan fasilitas untuk ruang laktasi yang bisa ibu gunakan untuk melakukan *pumping* ASI. Beberapa partisipan bahkan harus meminjam ruangan manajer atau kepala ruangan untuk memompa ASI. Tidak adanya ruangan laktasi bagi ibu merupakan salah satu bentuk adanya ketidaksetaraan gender terhadap perempuan di lingkungan kerja. Hal ini dikarenakan ibu tidak bisa mendapatkan haknya untuk dapat menyusui. Penelitian Al-Katufi (2020) menemukan bahwa masalah utama yang dihadapi ibu bekerja yang menghambat ibu untuk memberikan ASI eksklusif adalah lingkungan kerja yang tidak mendukung, seperti waktu istirahat untuk memompa ASI, tidak tersedianya tempat untuk menyusui atau memompa ASI, dan tidak ada tempat untuk menyimpan ASI yang diperah selama jam kerja. Kendala waktu atau keterbatasan waktu juga menjadi kendala untuk menyusui hal ini dikarenakan menyusui membutuhkan waktu yang banyak dari ibu sehingga jika dibandingkan dengan jam kerja yang dimiliki ibu maka hal ini tidak bisa dilakukan. Adanya kebijakan tempat kerja mengenai jam untuk menyusui berpengaruh terhadap berlanjutnya menyusui eksklusif ketika kembali bekerja. Hal serupa juga terjadi di Indonesia dimana salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya menyusui adalah tidak adanya peran dan dukungan dari tempat kerja (Wahyuni, 2020). Selain itu masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui yang bekerja adalah adanya konflik peran antara perannya sebagai ibu dan perannya dalam bekerja (Wahyuni, 2020).

Adanya kesetaraan gender yang memberikan ibu memiliki kesempatan untuk bekerja, dan adanya ketidak setaraan gender dalam lingkungan pekerjaan dan rumah tangga memberikan dampak negatif atau justru menjadi kendala bagi ibu untuk dapat menjalankan peran dan tanggung jawabnya untuk menyusui.

6.2.4 Strategi Yang Digunakan Untuk Mengatasi Kendala

6.2.4.1 Komunikasi Dengan Suami dan Anggota Keluarga

Dari berbagai masalah yang dialami oleh ibu khususnya mengenai masalah pada payudara ibu, dan tidak mendapat dukungan lingkungan untuk menyusui, akhirnya ibu mencoba untuk berkomunikasi dengan suami dan anggota keluarga untuk mencari dukungan agar ia tetap bisa menjalankan peran dan tanggung jawabnya untuk menyusui. Awalnya bu akan bercerita kepada suami terlebih dahulu mengenai apa yang ia rasakan, bagaimana keadaannya, dan apa saja ketidaknyamanan yang dialaminya. Setelah itu ibu dan suami akan bercerita, berdiskusi dengan anggota keluarga lainnya, dalam hal ini adalah orang tua dan ipar dan menyampaikan keinginannya untuk tetap menggunakan ASI dibandingkan susu formula.

Membicarakan atau mengungkapkan perasaan-perasaan ibu yang tidak bahagia dan tidak nyaman secara terbuka dan jujur tanpa merasa malu merupakan hal yang sangat penting dalam menghadapi kesulitan menyusui (Símonardóttir , 2018). Berbicara dengan seluruh anggota keluarga mengenai pentingnya ASI eksklusif merupakan salah satu cara yang bisa ibu gunakan ketika ia menghadapi perbedaan pendapat dengan anggota keluarga lainnya tentang bagaimana ia akan memberikan makan pada bayinya (Geneva, 2013).

6.2.4.2 Konsultasi dan Mengikuti Saran Tenaga Kesehatan

Konsultasi dan mengikuti saran tenaga kesehatan merupakan strategi yang digunakan ibu untuk mengatasi masalah pada payudaranya, dan kurang belajar dan mengerti mengenai ASI. Setelah mengalami berbagai masalah ibu akhirnya berkonsultasi kepada dokter, bidan, dan konselor ASI. Layanan yang diberikan terkait menyusui antara lain mengenai durasi dan posisi menyusui, perawatan payudara, dan, pemberian treatment seperti salep untuk mengatasi puting lecet dan nyeri.

Untuk membantu seorang ibu belajar menyusui maka hal pertama yang harus dilakukan adalah mendorong ibu untuk mendapatkan posisi yang nyaman untuk menyusui. Adanya pembengkakan dan puting yang sakit akan membuat bayi kesulitan untuk menyusui. Untuk mengatasi hal ini tenaga kesehatan biasanya akan mengajarkan cara menyusui dan perawatan payudara dengan kompres hangat dan dingin (Geneva, 2013). Tenaga profesional kesehatan perlu menawarkan dukungan menyusui untuk menciptakan dan mempromosikan pengalaman menyusui yang positif bagi ibu. Beberapa hal yang perlu tenaga kesehatan lakukan adalah memberikan perawatan sesuai dengan keilmuan, mempersiapkan calon orangtua selama kehamilan (Blixt, 2019). Hal ini berarti bahwa konseling mengenai menyusui seharusnya sudah diberikan oleh tenaga kesehatan sejak kehamilan ibu.

6.2.4.3 Penggunaan Susu Formula

Penggunaan susu formula dipilih oleh partisipan sebagai solusi untuk menghadapi masalah diakibatkan bekerja dan aktivitas pekerjaan rumah tangga, dan tidak keluarnya ASI sama sekali. Adanya berbagai peran yang dimiliki ibu sehingga ibu bekerja, menyusui, dan mengurus pekerjaan rumah tangga membuat ibu sering merasa kelelahan jika harus menyusui bayinya di malam hari.

Penelitian Simonardóttir (2018) menunjukkan bahwa pemberian susu formula untuk memberikan nutrisi pada bayi membuat ibu bisa menikmati perannya sebagai ibu untuk pertama kali. Maksudnya adalah para ibu mungkin sejak atau dalam jangka waktu yang lama sebenarnya telah merencanakan dan memantapkan diri untuk menyusui, melakukan berbagai usaha yang dramatis untuk meningkatkan jumlah produksi ASI sebagaimana usaha untuk menggunakan pompa ASI. Bagi banyak perempuan, usaha untuk menyusui menghabiskan waktu yang lama karena harus 24 jam (siang dan malam) bahkan

ketika bayi tidur. Dengan adanya berbagai kendala dan usaha yang dilakukan ibu untuk menyusui, susu formula akhirnya dianggap sebagai sebuah solusi yang menyenangkan. Selain itu akhirnya ibu akan merasa yakin bahwa anak mereka akhirnya mendapatkan makanan yang dibutuhkan. Pada beberapa kasus susu formula dianggap sebagai sebuah pilihan setelah berbagai upaya dilakukan untuk dapat menyusui pada akhirnya gagal.

Dalam penelitian ini kesempatan untuk memberikan ASI eksklusif lebih besar pada kelompok ibu rumah tangga dibandingkan ibu bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa kesetaraan gender memberikan dampak negatif terhadap peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui.

6.2.4.4 Penggunaan ASI

Adanya pekerjaan rumahtangga dan kembalinya ibu untuk bekerja membuat ibu menggunakan dua cara untuk memberikan makan pada bayinya. Sebagian ibu memberikan susu formula kepada bayinya ketika bekerja, dan sebagian ibu lainnya tetap menggunakan ASI kepada bayinya meski bekerja. ASI diberikan dengan cara di perah dan disimpan kedalam *coller bag* atau kulkas dan kemudian diberikan kepada bayinya ketika lapar. Dari hal ini dapat dilihat bahwa disamping ibu menjalankan perannya dalam hal kemandirian perempuan, ibu juga masih terus berusaha untuk melakukan tanggung jawabnya untuk menyusui bayinya, meskipun dengan cara di perah.

Mempertahankan untuk terus menyusui membutuhkan waktu dan komitmen sebagai seorang ibu. Dukungan dari tempat kerja, seperti pembuatan kebijakan untuk ibu menyusui serta lingkungan kampus yang menyediakan fasilitas dan tempat untuk menyusui, kebijakan yang diberikan kepada ibu menyusui sebagai pelajar, adalah hal-hal positif yang dirasakan ibu dan menjadi salah satu alasan mengapa akhirnya ibu terus mau untuk menyusui (Burns, 2019).

6.2.5 Dampak yang Dihasilkan Dari Strategi yang Digunakan

6.2.5.1 Adanya Dukungan Anggota Keluarga

Hasil penelitian menemukan bahwa ketika ibu bercerita dan berdiskusi dengan suami dan anggota keluarga lainnya, akhirnya ibu mendapatkan dukungan untuk menyusui. Dukungan yang didapatkan ibu antara lain suami memenuhi kebutuhan fisik dan psikisnya, dan keluarga mendukung keputusan yang dibuat oleh ibu. Berdasarkan penjelasan dari partisipan, keluarga kemudian dapat memberikan dukungan dan mendukung keputusan ibu dikarenakan karakteristik keluarga mereka yang bisa diajak berbicara dan berdiskusi.

Menurut Geneva (2013) perempuan membutuhkan dukungan dan dorongan yang ekstra untuk dapat menyusui. Meskipun menyusui dianggap sebagai suatu proses yang alami, namun sebenarnya menyusui merupakan hal yang harus dipelajari. Meminta bantuan suami untuk mengambikan bayinya untuk disusui ibu, membuat ibu merasa nyaman, membantu mengasuh anak, memijat bayi, bersenandung untuk menenangkan bayi yang menangis sebenarnya merupakan usaha untuk menciptakan keterlibatan suami dalam menyusui dan merupakan bentuk dukungan suami kepada ibu menyusui.

6.2.5.2 Hubungan dengan Keluarga Menjadi Kurang Baik

Hubungan dengan anggota keluarga menjadi kurang baik dapat terjadi karena adanya anggapan keluarga bahwa ketika ibu menyampaikan pendapat, pemikirannya dan rencananya untuk tetap menggunakan ASI meskipun ibu mengalami masalah pada payudara ketika menyusui, orang tua mengaitkan hal ini dengan masalah kurangnya ekonomi karena tidak mampu membeli susu formula. Selain itu mertua dan ipar juga menganggap bahwa dengan menyampaikan keinginannya dan berusaha membuat keputusannya sendiri tentang bagaimana ia akan menyusui bayinya dianggap sebagai perempuan yang tidak patuh. Hal ini memperlihatkan bahwa masyarakat saat ini sudah mulai

terbiasa menggunakan susu formula untuk memberikan makan pada bayi dan rendahnya otonomi perempuan dalam sebuah keluarga. Pemberian susu formula juga dianggap sebagai suatu hal yang mencerminkan status ekonomi sebuah keluarga.

Penelitian Benedict (2018) menemukan bahwa di India dan Paskistan juga mengalami hal yang sama. Otonomi perempuan untuk pengambilan keputusan dalam rumah tangga masih dalam kategori yang rendah. Rendahnya otonomi pengambilan keputusan perempuan menyebabkan kurangnya inisiasi dini menyusui yang kurang optimal. Dengan kata lain rendahnya otonomi perempuan dalam pengambilan keputusan merupakan hambatan dalam menyusui. Menurut Princewill (2017) beberapa hal yang mempengaruhi rendahnya otonomi perempuan dalam mengambil keputusan adalah adanya patriarki, agama, dan budaya. Adanya budaya mengenai gender perempuan agar tunduk pada kekuasaan laki-laki dan masyarakat dapat memberikan ancaman atau pengaruh terhadap otonomi perempuan (Glannon, 2005).

Dalam penelitian ini adanya anggapan dari mertua dan ipar kepada ibu sebagai perempuan yang tidak menurut juga memperlihatkan bahwa terjadi diskriminasi gender dalam keluarga tersebut. Dimana perempuan dianggap tidak memiliki hak untuk memberikan keputusan bahkan untuk memilih bagaimana ia akan memberikan makan pada bayinya. Harus patuhnya seorang perempuan kepada kepala keluarga dalam segala hal merupakan budaya yang diturunkan dari generasi ke generasi. Secara budaya, ibu mertua dan anggota keluarga suami lainnya pun akan ikut campur baik dalam pengambilan keputusan ibu dan suami maupun cara hidup mereka. Bagi ibu mertua dan anggota keluarga suami lainnya, kepatuhan ibu atau istri dalam hal ini kepada mereka dianggap sebagai bentuk usaha untuk mempertahankan

hubungannya dengan suami, padahal sebenarnya hal ini merupakan masalah yang sangat kritis bagi ibu (Princewill, 2017).

6.2.5.3 Keyakinan dan Kebanggaan Bisa Menyusui

Adanya keyakinan dan kebanggaan bisa menyusui muncul setelah ibu berhasil melalui kendalanya dalam menyusui dan menyelesaikan masalahnya tersebut dengan caranya sendiri. Perasaan yang digambarkan ibu dalam hal ini adalah ia merasa yakin, termotivasi untuk melanjutkan ASI eksklusif, merasa menyusui adalah suatu hal yang memuaskan dan membahagiakan bagi ibu.

Hal ini serupa dengan penelitian Dietrich (2015) ketika ibu merasakan pengalaman positif tentang menyusui mereka menggambarkan suasana hati mereka seperti dicintai, hebat, luar biasa dan menakjubkan yang menunjukkan bahwa proses menyusui mereka telah berjalan dengan baik. Ibu yang awalnya mengalami hambatan dalam menyusui dan kemudian ia bisa merasakan pengalaman positif tentang menyusui menggambarkan perasaannya dengan kata bangga. Bangga digunakan ibu untuk menggambarkan rasa pencapaian mereka untuk terus bisa menyusui meskipun ibu mengalami beberapa kendala yang tidak mudah. Keyakinan diri ibu untuk menyusui merupakan faktor yang mempengaruhi bagaimana ibu akan memberikan makan pada bayinya apakah dengan ASI atau susu formula, atau bahkan keduanya (Wahyuni, 2020).

6.2.5.4 Pengeluaran untuk susu formula

Dampak yang dihasilkan dari penggunaan susu formula untuk memberikan makan atau nutrisi pada bayi dalam penelitian ini adalah pengeluaran untuk susu formula. Partisipan menjelaskan bahwa pengeluaran terbesar mereka setiap bulannya adalah untuk mencukupi kebutuhan susu formula bayi mereka. Kebutuhan untuk membeli susu formula membuat ibu harus menekan biaya rumah tangga yang lainnya. Meski demikian partisipan tetap memilih untuk memberikan susu formula karena alasan bekerja.

Menurut Rohstein (2021) biaya penggunaan susu formula, yang meningkat seiring pertumbuhan bayi, sering mengganggu ekonomi rumah tangga dan menimbulkan stres yang signifikan. Penelitian juga menunjukkan bahwa ketika bayi mulai tumbuh maka biasanya untuk susu formula merupakan sumber stress, seiring dengan meningkatnya tuntutan keuangan untuk aspek yang lainnya.

6.2.5.5 Ketidaknyaman Fisik dan Psikologis

Beberapa ketidaknyamanan fisik dan psikologis yang dialami ibu antara lain adalah pada segi kesehatan seperti mudah sakit, mengalami mual, nyeri pinggang, dan merasa mudah stress. Menurut peneliti hal ini kemungkinan dapat disebabkan karena peran ganda yang dimiliki ibu membuat ibu memiliki banyak pekerjaan dan tanggung jawab. Banyaknya tanggung jawab yang dimiliki ibu membuat waktu istirahat ibu menjadi sering nyeri pinggang istirahat terganggu dan bahkan berkurang, hal ini lah yang kemudian bisa menyebabkan terjadinya stress, asam lambung mulai naik sehingga menyebabkan mual pada ibu.

Banyaknya waktu dan usaha yang digunakan ibu dalam pekerjaan rumah tangga, membesarkan anak, dan melakukan pekerjaan diluar rumah akan menimbulkan peran ganda atau peran yang berlebihan pada ibu. Peran ganda atau kelebihan peran akan menyebabkan terjadinya konflik peran. Selanjutnya, jika hal ini terus berlanjut maka akan memberikan tekanan waktu, mental, beban, dan tekanan psikologis yang jika tidak tertangani akan dapat menyebabkan terjadinya depresi (Janzen, 2012; Perry, 2018). Masalah lain yang terjadi karena banyaknya waktu yang ibu gunakan dalam pekerjaan diluar rumah menyebabkan terjadinya penurunan kesehatan fisik. Risiko penurunan kesehatan fisik akan menjadi lebih tinggi pada ibu yang memiliki tanggung jawab untuk bekerja diluar rumah dan ibu rumah tangga secara bersamaan (Thomas, 2018). Selain itu nyeri pinggang merupakan masalah yang umum ditemukan pada ibu rumah tangga (Paul, 2018).

6.3 Persepsi Ibu Saat Ini Mengenai Peran dan Tanggung Jawab Ibu Untuk Menyusui dalam *Issue* Kesetaraan Gender

6.3.1 Menyusui Adalah Kewajiban dan Hak Ibu, Serta Hak Anak

Persepsi ibu saat ini tentang peran dan tanggung jawab ibu saat ini dalam *issue* kesetaraan gender merupakan pengalaman yang telah dilalui ibu sendiri sejak setelah melahirkan hingga ia mengalami serangkaian peristiwa tentang kesulitan yang dihadapi, cara mengatasi masalah, dan dampak yang dihasilkan dari cara yang digunakan. Singkatnya persepsi ibu tentang kewajiban dan hak untuk menyusui merupakan hasil akhir dari rangkaian peristiwa yang telah dialami ibu selama proses menyusui.

Kewajiban ibu untuk menyusui dan hak anak mendapat ASI muncul berdasarkan nilai keyakinan atau agama yang dinyatakan oleh partisipan yang beragama Islam. Menurut Balkrishan (2013) prioritas tertinggi yang diberikan oleh hukum islam untuk kesejahteraan bayi yaitu menyusui, menyusui merupakan hal yang sangat dianjurkan jika kondisi ibu memungkinkan untuk menyusui. Ini merupakan gagasan yang diulang dalam tulisan medis muslim sejak abad ke 19. Sedangkan menurut Bensaid (2019) dalam islam ibu diperbolehkan untuk menyapih anaknya jika hal tersebut merupakan keputusan berdua antara ibu dan suami yang sebelumnya telah dilakukan musyawarah. Jadi jika melihat dari nilai religius atau agama keputusan untuk tidak menyusui harus didiskusikan dan disetujui oleh suami.

Sedangkan hak ibu untuk memilih menyusui atau pun tidak menyusui kemungkinan disebabkan karena proses atau pengalaman menyusui yang tidak mudah. Kemungkinan lain yang berkaitan dengan hak menyusui adalah mengenai tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu. Menurut WHO (2017) pernyataan PBB mengenai menyusui berarti bahwa pemerintah memiliki untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak anak atas kesehatan dan

makanan bergizi , serta hak perempuan untuk dilindungi dan memperoleh dukungan serta informasi yang akurat mengenai makanan untuk bayi mereka. Menurut Kent (2006) dalam WHO (2017) seorang ibu memang tidak berkewajiban untuk menyusui anak, tetapi tidak boleh seorang pun mengganggu hak ibu untuk menyusui anaknya. Hal ini berarti bahwa ibu harus mendapat hak-hak nya untuk dapat menyusui anaknya. Menurut WHO yang dimaksudkan menyusui adalah hak ibu dan hak anak adalah, anak memiliki hak untuk memperoleh asi dan ibu memperoleh hak-haknya agar dapat menyusui. Namun, dalam penelitian ini justru menemukan bahwa ternyata ibu memiliki pendapat atau pandangan yang berbeda dengan definisi kesetaraan gender dalam penelitian dimana ibu menganggap bahwa bahwa menyusui adalah hak ibu, yang berarti bahwa ibu ini bebas untuk memilih apakah ia mau menyusui atau tidak.

6.4 Implikasi Penelitian

Dalam hal kesehatan ibu dan anak khususnya masalah menyusui, perempuan saat ini memiliki dua pandangan mengenai peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui. Pandangan atau persepsi yang pertama yaitu menganggap perempuan memiliki pandangan bahwa secara agama menyusui adalah kewajiban seorang ibu dan anak memiliki hak untuk mendapat ASI. Persepsi selanjutnya adalah ibu memiliki hak untuk memutuskan atau memilih apakah ia akan menyusui atau tidak menyusui bayinya.

Dengan diketahuinya proses terbentuknya peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dan persepsi ibu mengenai peran dan tanggung jawabnya untuk menyusui, tenaga kesehatan harus mampu melakukan penampisan dan mengidentifikasi masalah atau kendala yang dihadapi oleh ibu sejak awal menyusui dan membantu ibu menyelesaikan masalahnya. Kendala merupakan

faktor yang mempengaruhi terbentuknya persepsi ibu saat ini tentang hak untuk menyusui. Tenaga kesehatan juga harus menjelaskan bahwa memberikan ASI eksklusif merupakan upaya pemberdayaan perempuan demi mencapai kesetaraan gender. Selain itu tenaga kesehatan juga harus mampu menjunjung dan menerapkan kode etik untuk menghormati segala keputusan yang diambil pasien, serta tidak menghakimi apapun keputusan yang telah dibuat oleh pasien.

6.5 Keterbatasan Penelitian

Adanya kebijakan pemerintah untuk bekerja dari rumah (*work from home*) selama pandemi Covid-19 membuat sebagian besar suami partisipan akhirnya melakukan pekerjaan kantornya dari rumah. Keterbatasan penelitian ini adalah peneliti tidak menanyakan bagaimana keterlibatan suami dalam rumah tangga antara sebelum dan sesudah kebijakan tersebut dibuat. Dengan diberlakukannya kebijakan tersebut maka kemungkinan besar suami akan ikut terlibat dalam pekerjaan rumah tangga karena waktu dan jam kerja yang dimiliki akan lebih fleksibel dibandingkan saat bekerja di kantor. Keterbatasan lain dalam penelitian ini adalah hampir semua partisipan beragama Islam, ibu dengan anak satu, dan semua ibu bersuku Jawa. Keputusan menyusui mungkin dapat bervariasi atau dapat dipengaruhi oleh karakteristik partisipan tersebut.

BAB 7

PENUTUP

7.1 KESIMPULAN

Proses terbentuknya peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain jenis peran dan tanggung jawab ibu pada masa menyusui seperti multi peran sebagai istri dan perempuan mandiri, adanya norma sosial tentang menyusui, dan kendala pada masa menyusui. Adanya kesetaraan gender yang menciptakan peran sebagai perempuan mandiri, dan adanya ketidaksetaraan gender dalam lingkungan kerja dan rumah tangga menjadi hal yang berdampak negatif terhadap kesempatan ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif. Dengan kata lain adanya kesetaraan gender yang menciptakan peran sebagai perempuan mandiri, dan adanya ketidaksetaraan gender dalam lingkungan kerja dan rumah tangga merupakan faktor yang menghambat ibu untuk menyusui dan memberikan ASI secara eksklusif. Oleh karena itu agar kesetaraan gender dapat dicapai sehingga ibu tetap dapat menjalankan segala peran yang ia miliki baik sebagai istri, sebagai ibu untuk menyusui dan memberikan ASI eksklusif, maupun sebagai perempuan mandiri, maka ketidaksetaraan gender dalam rumah tangga dan lingkungan kerja harus dihilangkan.

Selain itu, salah satu cara yang ibu gunakan untuk mengatasi kendala nya saat menyusui adalah komunikasi dengan suami dan keluarga yang pada akhirnya memberikan dampak negatif yaitu hubungan dengan anggota menjadi kurang baik. Menyampaikan keinginan ibu untuk terus menyusui dan memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan adanya perbedaan pendapat dengan

mertua dan ipar dianggap sebagai bentuk ketidakpatuhan sebagai perempuan dan ketidakmampuan menjadi ibu yang baik bagi bayinya. Hal ini menunjukkan tingkat pendidikan ibu yang tinggi untuk ikut serta mengambil keputusan masih dikalahkan dengan rendahnya otonomi perempuan dalam sebuah keluarga dan adanya diskriminasi gender.

Dalam hal persepsi ibu saat ini mengenai peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam *issue* kesetaraan gender, ibu menganggap menyusui adalah kewajiban ibu dan hak anak serta hak ibu merupakan hasil akhir dari serangkaian proses dan pengalaman yang dilalui oleh ibu dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya untuk menyusui. Persepsi ibu saat ini mengartikan hak untuk menyusui sebagai hak untuk menentukan pilihan apakah ia mau menyusui atau tidak menyusui bayinya. Hak untuk menyusui tidak lagi diartikan sebagai hak apa yang harus ibu dapatkan untuk dapat menjalankan peran dan tanggung jawabnya untuk menyusui seperti yang dijelaskan oleh pemerintah Indonesia dan dunia.

7.2 Saran

7.2.1 Instansi Pendidikan

Pentingnya pemberian materi mengenai gender dalam kebidanan dapat membantu mahasiswa untuk lebih memahami masalah yang terjadi pada ibu secara lebih luas dan membantu ibu mencapai kesetaraan gender.

7.2.2 Tenaga Kesehatan

Penampisan klien tentang adanya faktor yang berpengaruh terhadap terbentuknya persepsi dan peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui harus dilakukan sejak masa kehamilan, dan harus terus dievaluasi selama kunjungan kehamilan dan masa pasca salin. Tenaga kesehatan harus memberikan

informasi yang jelas, tepat dan akurat mengenai menyusui, membantu dan mendampingi ibu membuat keputusan untuk menyusui.

7.2.3 Masyarakat, Pemerintah dan Tempat kerja

Suami harus memberikan dukungan pencapaian kesetaraan gender bagi perempuan untuk menjalankan perannya sebagai individu, memenuhi hak dan kebutuhan ibu menyusui dan menghilangkan budaya patriarki dalam rumah tangga.

Pemerintah harus memberikan kebijakan dan peraturan bagi perusahaan dan universitas untuk wajib menyediakan ruangan khusus bagi ibu menyusui, memberikan peraturan dan kebijakan mengenai cuti melahirkan, dan pengaturan jam kerja untuk ibu menyusui.

7.2.4 Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat menggunakan skala yang lebih besar dan lebih luas, karakteristik partisipan yang beragam tentang jumlah anak, suku, dan agama kemungkinan berhubungan dengan persepsi ibu mengenai peran dan tanggung jawab nya untuk menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian, penelitian selanjutnya dapat lebih memperkecil atau fokus pada beberapa tema yang akan diteliti mengingat hasil pada penelitian ini menghasilkan tema yang cukup banyak.

DAFTAR PUSTAKA

ACOG 2021. Barriers to Breastfeeding: Supporting Initiation and Continuation of Breastfeeding

Ahn, J. N., Haines, E. L., & Mason, M. F. (2017). *Gender stereotypes and the coordination of mnemonic work within heterosexual couples: Romantic partners manage their daily to-dos*. *Sex Roles*, 77(7–8), 435–452. <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0743-1>.

Akik, Chaza, Hala Ghattas, Suzanne Filteau, Cecile Knai. 2017. *Barriers to breastfeeding in Lebanon: A policy analysis*. Original Article. *Journal of Public Health Policy*

Al-Katufi, B. A., Al-Shikh, M. H., Al-Hamad, R. F., Al-Hajri, A., & Al-Hejji, A. (2020). Barriers in continuing exclusive breastfeeding among working mothers in primary health care in the ministry of health in Al-Ahsa region, Saudi Arabia. *Journal of family medicine and primary care*, 9(2), 957–972. <https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc.844.19>.

Ares Segura S, Arena Ansótegui J, Díaz-Gómez NM. 2016. *The importance of maternal nutrition during breastfeeding: Do breastfeeding mothers need nutritional supplements*. *An Pediatr (Barc)*. Jun;84(6):347.e1-7. Spanish. doi: 10.1016/j.anpedi.2015.07.024.

Aritonang, Juneris, Yunida Turisna Octavia Simanjuntak. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Disertasi Kisi-kisi ujian kompetensi. Deepublish Publisher. Yogyakarta

Asadi, M., Noroozi, M., & Alavi, M. (2020). Factors Affecting Women's Adjustment to Postpartum Changes: A Narrative Review. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 25(6), 463–470. <https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR.54.20>

Ávila-Ortiz, M.N., Castro-Sánchez, A.E., Martínez-González, E.A. et al. *Factors associated with abandoning exclusive breastfeeding in Mexican mothers at two private hospitals*. *Int Breastfeed J* 15, 73 (2020). <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00316-6>

Babić, Andela. Runjić: *The Socio-Cultural Context of Breastfeeding*, Coll. Antropol. 44 (2020) 4: 245–253

Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar asuhan kebidanan nifas normal*. Jakarta:EGC

Balkishran, Shivram. 2013. Exploring gender: Islamic Perspectives on Breastfeeding. *International Research Journal of Social Sciences* ISSN 2319–3565 Vol. 2(6), 30–34

Barkin, Jennifer L. Katherine L, Wisner. 2013. *The Role of Maternal Self-care in New Motherhood*. *Midwifery*. Elsevier. Vol. 29. No.9. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2012.10.001>

Brahm, Paulina, Veronica Valdes. 2017. *Benefits of breastfeeding and risks associated with not breastfeeding*. *Sociedad Chilena de Pediatría*. Vol.88. No.1

Becerra-Bulla F, Rocha-Calderón L, Fonseca-Silva DM, Bermúdez-Gordillo LA. *The family and social environment of the mother as a factor that promotes or hinders breastfeeding*. *Revi Fac Med*. 2015;63(2):217–27.

Benedict. Rukundo K, Hope C. Craig. Harriet Torlesse.2018 . *Trends and Predictors of Optimal Breastfeeding among children 0-23 month, Shout ASI:Analysis of National Survey Data*. *Maternal Child Nutr*. Vol.14. doi: . doi: [10.1111/mcn.12698](https://doi.org/10.1111/mcn.12698)

Bensaid, Benaouda. Breastfeeding as a Fundamental Islamic Human Right. *Journal of Religion and Health* doi: <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00835-5>. original paper

Bester JC. 2020. *Beneficence, Interests, and Wellbeing in Medicine: What It Means to Provide Benefit to Patients*. *Am J Bioeth*. Mar;20(3):53-62. doi: 10.1080/15265161.2020.1714793. PMID: 32105204.

Blixt, I., Johansson, M., Hildingsson, I. *et al*. Women's advice to healthcare professionals regarding breastfeeding: "offer sensitive individualized breastfeeding support"- an interview study. *Int Breastfeed J* 14, 51 (2019). <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0247-4>

Bueno D, Chantry C. *Life does not make it easy to breast-feed': using the socio-ecological framework to determine social breast-feeding obstacles in a low-income population in Tijuana, Mexico*. *Public Health Nutr*. 2015;18(18):3371–85.

Burns, E., Triandafilidis, Z. Taking the path of least resistance: a qualitative analysis of return to work or study while breastfeeding. *Int Breastfeed J* 14, 15 (2019). <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0209-x>

Bueskens, Petra. 2018. *Modern Motherhood and Dual Identities:rewriting the Sexual Contract*. *Routledge Research in Gender and Society*

Carlin, R. F., Mathews, A., Oden, R., & Moon, R. Y. (2019). The Influence of Social Networks and Norms on Breastfeeding in African American and Caucasian Mothers: A Qualitative Study. *Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 14(9), 640–647. <https://doi.org/10.1089/bfm.2019.0044>

Ciampo, Luiz Antonio Del, Ieda Regina Lopes Del Ciampo. 2018. *Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health*. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet*. vol.40 no.6 . <https://doi.org/10.1055/s-0038-1657766>

Ciciolla, Lucia, Suniya S. Luthar. 2019. *Invisible Household Labor and Ramifications for Adjusment: Mother as Captains of Households*. *Sex Roles*.

Springer Science. 81:467–486 doi: <https://doi.org/10.1007/s11199-018-1001-x>

Colodro-Conde, L. 2017. *Breastfeeding and Health: A Gender Perspective. A Gender Perspective. The Psychology of Gender and Health: Conceptual and Applied Global Concerns*, hlm. Elsevier Inc.:

Cresswell, Jhon. W. 2007. *Qualitative Inquiry and Research Design choosing among five approaches*. Second Edition. Sage Publications

Data hub, 2020. Goal and Indicator scores by country Benchmarking country performance. (diakses online, <https://data.em2030.org/countries/indonesia/>)

Dietrich Leurer, M., & Misskey, E. (2015). The Psychosocial and Emotional Experience of Breastfeeding: Reflections of Mothers. *Global qualitative nursing research*, 2, 2333393615611654. <https://doi.org/10.1177/2333393615611654>

Efendi, Ferry, Makhfuddli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas:Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Gianni, M. L., Bettinelli, M. E., Manfra, P., Sorrentino, G., Bezze, E., Plevani, L., Cavallaro, G., Raffaelli, G., Crippa, B. L., Colombo, L., Morniroli, D., Liotto, N., Roggero, P., Villamor, E., Marchisio, P., & Mosca, F. (2019). Breastfeeding Difficulties and Risk for Early Breastfeeding Cessation. *Nutrients*, 11(10), 2266. <https://doi.org/10.3390/nu11102266>

Gran, Michele. 2019. *The Global Role of Women-Caretakers, conscience, farmers, educators and entrepreneurs*. Global Volunteers. (diakses online: <https://globalvolunteers.org/global-role-of-women/>)

Geneva. 2013. *Counselling for Maternal and New Born Health Care :A Handbook for Building Skills*. Geneva:WHO.

Helaluddin, Hengki Wijaya. 2019. *Analisis Data Kualitatif:Sebuah Tinjauan Teori dan Praktik*. Sekolah Tinggi Theologia Jaffray diakses online (https://books.google.co.id/books?id=lf7ADwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

Indonesia, R. UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 6 TAHUN 2014 TENTANG DESA, Pub. L.No. NOMOR 6 TAHUN 2014 TENTANG DESA (2014). Indonesia. Retrieved from http://www.dpr.go.id/dokjidi/document/uu/UU_2014_6.pdf

Irwan. 2018. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta:Absolute Media

Jaya, I Made Laut Mertha. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*.Yogyakarta :Anak Hebat Indonesia

Journey Online. *Duties of a Wife*. (diakses online (<https://journeyonline.org/lessons/marriage-and-the-home-duties-of-a-wife/?series=13723>))

Julia, Kim. Barbara H. Fiese, Sharon M. Donovan. 2017. Breastfeeding is Natural but Not the Cultural Norm: A Mixed-Methods Study of First-Time Breastfeeding, African American Mothers Participating in WIC. *Journal of*



- Nutrition and Behavior. Research article. Volume 49, Number 7S2.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jneb.2017.04.003>.
- Kuswara, Konsira. Tess Knight, Karen J. Campbell, Kylie D. Hesketh. 2020. *Breastfeeding and emerging motherhood identity: An interpretative phenomenological analysis of first time Chinese Australian mothers' breastfeeding experiences*. *Women and Birth*. Elsevier.
- Kominiarek, Michelle A., Priya Rajan. 2016. *Nutrition Recommendations in Pregnancy and Lactation*. *Med Clin North Am*. Nov; 100(6): 1199–1215.
- Lantara, Niniek Fariati. 2015. *The Roles of Woman as leader and housewife*. *Journal of Defense Management*. Mini Review, Vol.5. No.1. DOI: 10.4172/2167-0374.1000125
- Laurence, M. Grummer. Elizabeth Zehner. Marcus Stahlhofer. 2017. New World Health Organization guidance helps protect breastfeeding as a human right. *Maternal and Child Nutrition*. *Matern Child Nutr*. 2017;13:e12491.. doi: <https://doi.org/10.1111/mcn.12491>
- Lauwers, Judith, Anna Swisher. 2020. *Counseling the Nursing Mother: A lactation consultant's Guide*. 7th Edition.
- Lebni, Javad Yoosefi. Mohammad Ali Mohammadi Gharehghani, Gooli Soofizad, etc. 2020. *Challenges and opportunities confronting female-headed households in Iran: a qualitative study*. Research article. *BMC Women's Health* (2020) 20:183
- Mogre, V., Dery, M. & Gaa, P.K. Knowledge, attitudes and determinants of exclusive breastfeeding practice among Ghanaian rural lactating mothers. *Int Breastfeed J* 11, 12 (2016). <https://doi.org/10.1186/s13006-016-0071-z>
- Mustafa, Pinton Setya, Hafidz Gusdiyanto, Andif Victoria, Ndaru Kuku Masgumelat, Nurika Dyah Lestariningsih. 2020. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Tindakan Kelas dalam Pendidikan Olahraga*. Universitas Negeri Malang: Program Studi Pendidikan Olahraga Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Malang
- Nesbit, Sehry A, Karen A Campbell, Susan M Jack, et.al. 2012. *Canadian adolescent mothers' perceptions of influences on breastfeeding decisions: a qualitative descriptive study*. *BMC Pregnancy & Childbirth* Research article. Vol 12. No.149
- Nursalam. 2020. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis/Nursalam*. Jakarta: Medika Salemba
- Okafor, A.E. P. C. Agwu, U.O Okoye. O.A. Uche, E.K Oyeoku. 2018. *Factors Associated with Exclusive Breastfeeding Practice among Nursing Mothers in rural areas of Enugu State and its Implications for Social Work Practice in Nigeria*. *Social Work in Public Health*, 33:2, 140-148, DOI: 10.1080/19371918.2017.1415182
- Olah, Livia Sz, Irena E. Kotowska, Rudolf Richter. 2019. *The New Roles of Men and Women and Implication For Families and Societies*. A

Simonardóttir Sunna. 2018. When breast is not best: Opposing dominant discourses on breastfeeding. *The Sociological Review* DOI: 10.1177/0038026117751342

Spagnoletti, B.R.M., Bennett, L.R., Kermode, M. & Wilopo, S.A. 2018. *Moralising Rhetoric and Imperfect Realities: Breastfeeding Promotions and the Experiences of Recently Delivered Mothers in Urban Yogyakarta, Indonesia*. *Asian Studies Review* 42(1): 17–38.

Stephens, Anne, EllJen D. Lewis. Shravanti, Reddy. 2018. *Inclusive Systemic Evaluation (ISE4GEMs): A New Approach for the SDG Era*. New York:United Nations Women

Sunarni, Dwiheyantina, Tita Rosita. 2018. *The Parent Role in Early Childhood character Building (Descriptive Study at SPS Dahlia Desa Sundawenang Kecamatan Parungkuda Kabupaten Sukabumi)*. *Jounal Empowerment*. Volume 7 Nomor 2, September 2018 e-ISSN : 2580-7692 p-ISSN : 2252-4738

Tampah-Naah AM, Kumi-Kyereme A, Amo-Adjei J (2019) *Maternal challenges of exclusive breastfeeding and complementary feeding in Ghana*. *PLoS ONE* 14(5): e0215285. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0215285>

Thomson, S. B. 2011. *Sample size and Grounded Theory*. *JOAAG*. Vol.5. No.1

Unece. 2021. Gender equality begins at home (diakses online, <https://unece.org/gender/news/gender-equality-begins-home>)

Unesco. 2003. *UNESCO's Gender Mainstreaming Implementation Framework*

Unicef. 2018. *Breastfeeding A mother's Guft, for Every Child*. *United Nations Children's Fund (UNICEF)*,

Unicef, WHO. 2018. *Advocacy Brief: Breastfeeding and Gender Equality*.

Unicef. 2019. *Overcoming Breastfeeding Problems:Low Milk Supply*.

United Nations, 2021. *United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women*. (diakses online, <https://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsanddefinitions.htm>)

Valizadeh, Sousan, Mina Hosseinzadeh, Eesa Mohammadi, Hadi Hassankhani, Marjaneh M. Fooladi, et. al. 2018. *Coping mechanism against high levels of daily stress by working breastfeeding mothers in Iran*. *International Journal of Nursing Sciences*. Vol.5

[World Health Organization](#); 2009. *Infant and Young Child Feeding: Model Chapter for Textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals*.

WHO (World Health Organization). 2017. *Guideline: Protecting, promoting and supporting Breastfeeding in facilities Providing maternity and newborn services*.

World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF),. 2020. *Protecting, promoting and supporting breastfeeding: The Baby-Friendly Hospital Initiative For Small, Sick and Preterm Newborns*.

Xu, Mengxuan Annie, Gail Blair Storr. 2020. *Learning the Concept of Researcher as Instrument in Qualitative Research. The qualitative Report 2012*

Zazin, Nur. M,A, 2010. *Kepemimpinan dan Manajemen Konflik: Strategi mengelola konflik dalam inovasi organisasi dan pendidikan di Madrasah/Sekolah yang Unggul*. Yogyakarta: Absolut Media



Lampiran 1 Surat Keterangan Kelaikan Etika Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Veteran Malang – 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (0341) 551611 Pes. 213.214; 569117, 567192 – Fax. (62) (0341) 564755
http://www.fk.ub.ac.id e-mail : sekr.fk@ub.ac.id

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
"ETHICAL CLEARANCE LETTER"

No. 127 / EC / KEPK – S2 / 04 / 2021

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA, SETELAH MELAKUKAN KAJI ETIK DENGAN SEKSAMA BERDASARKAN PEDOMAN DEKLARASI HELSINKI TERHADAP PROTOKOL PENELITIAN BERIKUT INI:

Health Research Ethics Committee Faculty of Medicine Brawijaya University after conducting an ethical review based on The Declaration of Helsinki toward the following research protocol.

JUDUL : Peran dan Tanggung Jawab ibu untuk Menyusui dalam Konteks Kesetaraan Gender.

PENELITI UTAMA : Erlin Novitasari
Principle Investigator

PEMBIMBING : Prof. Dr. dr. Sri Andarini, M.Kes
Supervisor Dr. Lilik Zuhriah, SKM, M.Kes

INSTITUSI : S2 Kebidanan – Fakultas Kedokteran – Universitas Brawijaya
Institution Malang.

TEMPAT PENELITIAN : *Mamina Mother and Baby Spa Sawojajar Kota Malang.*
Place of research

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PROTOKOL TERSEBUT DINYATAKAN LAIK ETIK. KETERANGAN INI BERLAKU SEJAK APRIL 2021 HINGGA APRIL 2022

Herby declares that the protocol is approved. This ethical approval is valid from April 2021 until April 2022

Malang,
Chairman,



Prof. Dr. dr. Mochamad Hidayat, SpS, SpBS(K), SH, M.Hum, Dr(Hk)
NIPK. 20180246051611001

Keterangan/ Notes :

Laporan perkembangan dan hasil penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan

The progress and final report of the study should be submitted to the Health Research Ethics Committee

Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/ atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian

If there be any protocol modification or deviation and/or extension of the study, the Principal Investigator is required to resubmit the protocol for approval.

Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan

If there are Serious Adverse Events (SAE) should be immediately reported to the Health Research Ethics Committee

Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Partisipan

SURAT PERMOHONAN MENJADI PARTISIPAN

Partisipan yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Erlin Novitasari

NIM : 196070400111013

Adalah mahasiswa Program Studi Magister Kebidanan Universitas Brawijaya yang akan melakukan penelitian tentang “ Peran dan Tanggungjawab Ibu untuk Menyusui dalam Konteks Kesetaraan Gender”.

Penelitian ini tidak akan memberikan kerugian terhadap ibu, informasi dan identitas ibu akan dijamin dan dijaga kerahasiaannya Oleh karena itu, saya mohon kesedian Ibu untuk menjadi partisipan dengan menandatangani lembar persetujuan yang tersedia dan bersedia menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti sesuai dengan keadaan ibu saat ini dan pendapat ibu sendiri.

Demikian permohonan ini saya sampaikan atas bantuan dan kerjasama yang telah diberikan, saya mengucapkan terima kasih.

Malang, Februari 2021

Peneliti

Erlin Novitasari

Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjadi Partisipan**SURAT PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN**

Setelah telah membaca dan diberikan penjelasan tentang maksud tujuan dari penelitian ini, saya menyatakan bersedia menjadi partisipan dalam penelitian yang akan dilakukan oleh :

Nama : Erlin Novitasari

Nim : 196070400111012

Judul : Konstruksi Peran dan Tanggung Jawab Ibu Mengenai Menyusui

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan merugikan saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini. Demikian surat persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan seperlunya.

Malang, Maret 2021

(Inisial/tandatangan)

Lampiran 4 : Pedoman Wawancara Semi Struktural

FORMAT PEDOMAN WAWANCARA

A. Identitas Partisipan

- Kode Partisipan :
- Nama Partisipan :
- Usia saat Menikah :
- Lama Pernikahan :
- Pendidikan Terakhir :
- Agama :
- Suku :
- Pekerjaan :
- Alamat :

B. Karakteristik Riwayat Obstetrik

- P...Ab :
- Jumlah Anak :
- Usia Anak Terkecil : tahun/bulan
- Menyusui : Pernah/tidak
- Sedang Menyusui : Ya/tidak
- Lama Menyusui :

Keterangan :

P : Paritas / Jumlah kelahiran

Ab : Abortus / keguguran

C. Pedoman Wawancara Untuk Peneliti

1. Menurut pendapat ibu, apa sajakah tugas (peran dan tanggung jawab) yang dimiliki oleh perempuan saat ini yang sudah menikah dan memiliki anak? Lalu, bisakah ibu menceritakan dari peran dan tanggung jawab tersebut, peran dan tanggung jawab apa saja yang sudah ibu jalankan?
2. Bisakah ibu menceritakan kegiatan atau aktivitas ibu sehari-hari (bekerja dan/atau tidak bekerja)?
 - bagi ibu bekerja : alasan bekerja, tempat bekerja, lama waktu yang digunakan untuk bekerja, cuti melahirkan, ketersediaan ruang laktasi/tempat pompa ASI, masalah yang dihadapi ditempat kerja, hal yang ibu lakukan sebelum berangkat kerja dan setelah pulang bekerja
 - ibu tidak bekerja : waktu yang digunakan untuk mengerjakan pekerjaan rumah tangga, jenis pekerjaan rumahtangga, kegiatan mengasuh anak, rekan untuk membantu mengerjakan pekerjaan rumah tangga, jumlah anggota keluarga dirumah, komunikasi antar anggota keluarga mengenai pekerjaan rumahtangga
3. Bisakah ibu menceritakan dalam hal mengurus dan mendidik anak dalam rumah tangga ibu, siapakah yang paling berperan atau bertanggung jawab dalam hal ini?. Bagaimanakah keterlibatan suami atau anggota keluarga lainnya dalam hal ini?
4. Dalam hal menyusui, bagaimanakah pendapat ibu mengenai hal yang ada dimasyarakat tentang peran dan tanggung jawab seorang ibu setelah melahirkan untuk menyusui?. Mengapa ibu memiliki pendapat seperti itu? dan sejak kapan ibu memiliki pandangan atau pendapat seperti itu?
5. Bisakah ibu menceritakan pengalaman ibu selama menyusui atau pada masa menyusui?

6. Bisakah Ibu menceritakan mengenai bagaimana kebiasaan atau tradisi dalam keluarga ibu mengenai menyusui? (tradisi keluarga secara turun menurun menyusui/memberikan susu formula/makanan bayi, tradisi keluarga mengenai keharusan perempuan untuk menyusui, dukungan suami dan keluarga).

7. Semua ibu hamil akan menghadapi suatu keputusan mengenai bagaimana mereka memberikan makan pada bayi (ASI/Susu formula).

Bisakah ibu menceritakan bagaimana ibu membuat keputusan mengenai hal tersebut?.

8. Apakah ibu mengetahui mengenai dampak atau konsekuensi dari keputusan yang ibu ambil tersebut dan apa saja konsekuensinya? Lalu, bagaimanakah perasaan ibu ketika ibu membuat keputusan tersebut? sejak kapan ibu memiliki pandangan atau perasaan seperti itu?

9. Bagaimanakah pendapat atau tanggapan dari suami atau keluarga ibu mengenai keputusan yang ibu buat?.

10. Menurut ibu hal-hal apa yang berperan atau memberikan dukungan pada ibu untuk membuat keputusan tersebut? dari hal-hal tersebut, hal apa yang paling berpengaruh atau memiliki peran paling besar? mengapa demikian?

11. Menurut ibu masalah atau kesulitan apa saja yang ibu hadapi selama masa menyusui? masalah apakah yang ibu anggap paling besar yang menjadi kendala (paling berpengaruh) untuk menyusui? menurut pendapat ibu mengapa masalah tersebut dapat terjadi dan mengapa ibu anggap menjadi masalah yang paling besar?

12. Bisakah ibu menceritakan apakah masalah-masalah tersebut memiliki dampak pada ibu? (seperti stress, kelelahan, waktu tidur berkurang, sedih,

pekerjaan rumah tangga tidak terselesaikan, dan pekerjaan kantor, waktu dengan keluarga berkurang,)

13. Bisakah ibu menceritakan bagaimana cara ibu dalam mengatasi kendala yang ibu hadapi untuk dapat menyusui? apa yang ibu harapkan atau inginkan dari anggota keluarga, atau tenaga kesehatan, agar dapat membantu ibu untuk menangani masalah yang terjadi?



Lampiran 5 Informed Consent

Selamat siang bu [REDACTED] mohon maaf mengganggu. Saya erlin novita dai s2 kebidanan brawijaya teman dari ibu hesti maminaa, ingin bertanya bahwa kmrin bu hesti menyampaikan bahwa bu [REDACTED] berkenan untuk menjadi salah satu partisipan saya terkait dengan penelitian saya yang berjudul peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam konteks kesetaraan gender. Apakah sekiranya ibu [REDACTED] berkenan bu?

11.03 ✓✓

Siang mba, iya saya bisa jd partisipan mba

11.04

Terimakasih bu [REDACTED] untuk waktunya sekiranya kapan ya bu untuk berkenan wawancara bu?. Wawancaranya via telp bu

11.05 ✓✓

Oooh bukan via videocall ya mba?

11.05

Klo tlpn, kira2 malem bisa ga mba?

11.06

Aku nunggu anakku tidur sekalian 😊

11.06

Bisa via videocall atau telp biasa/wa bu, menyesuaikan dengan senyamannya bu [REDACTED]

11.06

Boleh buu, untuk waktunya saya yg menyesuaikan dg bu [REDACTED]

11.06 ✓✓

Lampiran 6 Contoh Transkrip Wawancara

TRANSKRIP WAWANCARA

A. Identitas Partisipan

Kode Partisipan : Res.1
 Nama Partisipan : X
 Tempat tanggal lahir : 8 Agustus 1994
 Usia saat Menikah : 25 Tahun
 Lama Pernikahan : 2 Tahun
 Pendidikan Terakhir : S1
 Agama : Islam
 Suku : Jawa
 Pekerjaan : IRT
 Alamat : -

B. Karakteristik Riwayat Obstetrik

P1Ab0
 Jumlah Anak : 1
 Usia Anak Terkecil : 1 tahun /bulan
 Menyusui : Sedang
 Sedang Menyusui : Ya eksklusif
 Lama Menyusui : 1 Tahun

Keterangan :

P : Paritas / Jumlah kelahiran

Ab : Abortus / keguguran

P : Assalamualaikum mbak , selamat malam. perkenalkan saya erlin mbak

R : Waalaikum salam mbak, selamat malam, iyaa, saya X

P :Terimakasih banyak mbak x ataskesediaannya untuk menjadi partisipan dalam penelitian saya mbak

R : Sama-sama mbak semoga bisa membantu

P : Baik mbak a terimakasih. Untuk data identitas diri kemarin sudah di berikan via chat ya mbak, lalu uuntuk sesi wawancara apakah bisa dimulai mbak?

R : Silahkan mbak, saya sudah siap ini,

P : Baik mbak agnes, ini kan penelitian saya seperti yang sudah saya jelaskan pada lembar penjelasan penelitian mengenai peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui dalam konteks kesetaraan gender. Menurut mbak

agnes apakah ada perbedaan mengenai peran dan tanggung jawab yang mbak X miliki saat ini dan sebelum menikah ?

R : banyak sih ya mbak, dulu kalau sebelum menikah saya kan hanya memikirkan diri saya sendiri, bisa bermalas-malasan dan menunda makan, sekarang harus memikirkan anak dan suami, kalau saya malass-malasan terus nanti anak saya bisa telat makan, nanti kalau saya telat makan nanti ASI saya kurang bagus dan agak seret. saya kan jarang pompa mbak, jadi kurang tau hasilnya. Jadi menurut saya sekarang yang lebih terasa peran jadi ibu mbak.

P : Jadi sekarang yang lebih terasa peran menjadi ibunya ya mbak?

R : Iya

P : Kalau peran menjadi istrinya gimana mbak?

R : Kalau peran menjadi istrinya kayaknya saya sampai sekarang masih mendalami mbak. Karena masih ada perasaan cueknya, sedikit berantemnya seperti pacaran. masih ada perasaan rada-rada ya udah lah ya kan suaminya bisa kerjakan sendiri gitu. alhamdulillahnya saya dapat suami yang mandiri. Jadi kalau saya jarang inget dan lebih sering inget ke anak dianya ya udah gapapa . tapi ada marahnya juga kalau kelamaan gak diinget kalau saya sama anak terus.

P : Kalau menurut mbak X sekarang peran dan tanggung jawab yang dimiliki ibu saat ini apasaja mbak? tugasnya yang perlu dilakukan ibu terkait dengan rumah tangga, mengasuh mendidik anak, mengurus suami dan manajemen rumahtangganya mbak?

R : Iya sih mbak, lebih ke manajemen keuangannya, cara mengatur pengeluaran, apalagi yang bekerja kan hanya 1 orang dengan uang sekian harus bisa bertahan selama sebulan, itu yang paling kerasa sih mbak. kalau ke mengasuh anak lebih ke bagaimana kita bisa bikin anak happy, memang terkadang kan anak bisa main sendiri. Tapi kan ada waktu-waktu tertentu yang perlu kita ajarkan kita dampingi untuk main dan memberikan mainan baru biar gak bosan. kalau kondisi rumah, pasti kan kalau kan inget kalau suami udah kerja apalagi posisinya dirumah gak ada pembantu gak ada yang bantu dirumah jadi harus kerjakan yang tugas rumahtangganya. walaupun emang sih dirumahku kalau pekerjaan rumahtangga saya sendiri lebih ke bagi2, suamiku juga gak lepas tanggung jawab gitu aja. jadi kalau lagi repot sama anak, nyusuin terus ada kerjaan lain yang belum selesai gitu ya suami yang kerjain. tetep aja suatu saat kalau memang istrinya dapat kerja atau bantu ekonomi kan juga bagus. Cuma untuk tanggung jawab rumah kita kerjakan berdua jadi gak trlalu ada perbedaan yang saya harus rumah dia harus keuangan gitu sih enggak.

P : Berartri kalau melihat penjelasan dari mbak X ini untuk peran dan tanggung jawabnya ini kira-kira mana saja yang sudah mbak X lakukan dan belum lakukan mbak?

R : Iya sih lebih ke menyeimbangkan semuanya sih, jadi enggak yang kamu laki-laki kamu harus ini kamu perempuan kamu harus ini. jadi lebih ke ya udah saya bisa lakukan ini kamu yang ini ya udah ayok bareng2. gitu jadi kalau yang sudah dilakukan ya semuanya mbak, kecuali kerja sama menyusui, tapi ya gitu kita bagi-bagi

P : Iya ya mbak ya, kalau menurut mbak aX, kalau misalnya ada pekerjaan yang mbak X tidak bisa lakukan atau mungkin dilakukan tapi gak selesai, lalu perasaan mbak agnes gimana mbak?. maksudnya adakah perasaan2 tertentu karna pekerjaan mbak agnes gak selesai tadi?

R : Iya Sih, saya lebih ke .. saya mikirnya suami mau bantu aja saya udah alhamdulillah ya. kadang tuh ada kerjaa2n yang namanya manusia ada yang kurang bersih, kurang beres. akhirnya jadi merasa bersalah lho kok jadi gak nyaman dan risih sama keadaan rumah sendiri. sebnarnya salah saya juga karena gak bisa selesaiin. disatu sisi, cuma disisi lain ya memang keadaan juga karena harus mikirin anak juga karena anak kan gak yg selalu bisa ditinggal-tinggal. atau bbener2 dia ngikutin kita kerja kan gak bisa. lebih merasa bersalah menjadi ibunya sih mbak, anak terkadang rewel saya jadi gak bisa tahan untuk emosi, jadi yang maraah2 terus jadinya saya yang diemin dia terus dianya jadi nangis,

P : kalau dirumah ada berapa orang anggota keluarga mbak?

R : bertiga aja mbak, saya, suami sama anak

P : Lalu kalau untuk soal mengasuh anaknya bagaimana mbak? suami kan bekerja ya?. lalu hubungan suami sama anaknya gimana mbak, maksudnya waktu main suami dan anak

R : jadi kalau soal mengasuh anak tadi kebetulan bidang kerjanya bisa dibawa kerumah. apalagi seperti kondisi yang sekarang kayak gini jadi bisa dirumah aja wfh sih. Jadi ya kadang nyempetin waktu buat main sama anaknya benentar-sebentar 10 menit- 5 menit gitu.

P : kalau menurut mbak agnes, dalam hal mengurus dan mendidik anak dalam rumah tangga siapakah yang paling berperan atau bertanggung jawab dalam hal ini mbak?

R : Kalau selama ini gak ada yang lebih besar, karena mungkin lebih biasa dibagi gitu jadi lebih menyeimbangkan. dan karena sudah terbiasa komunikasi gitu apa yang disuka gak disuka ya coba ngomong yang ujung2nya kita terapkan tolong, maaf dan terimakasih ke anak gitu.

P : Jadi kalau buat mendidik anak sudah dibagi kalau dua duanya terlibat gitu ya mbak?

R : Iya sih mbak kita gitu

P : Lalu mbak, kembali soal menyusui, bagaimanakah tanggapan mbak X mengenai hal yang ada dimasyarakat tentang peran dan tanggung jawab seorang ibu setelah melahirkan untuk menyusui?.

R : Kalau menurut saya sih lebih ke balik lagi ya, kadang kan ada kondisi tertentu ibu yang gak bisa menyusui. kalau saya kan memang kalau di agama sudah diatur sih kewajibannya memang gitu, ada hak anak juga buat mendapat ASI. Tapi ya harus lihat lagi ya kalau memang kondisinya gak bisa ya jangan dipaksa juga kASIHan, menurut saya susu formula tambahan kan gapapa. Cuma terkadang kan ada beberapa orang tua yang teoritis ya mbak, jadi yang anaknya harus ASI gitu dan benar2 eksklusif gitu. jadi saya selama ini melihat berbagai ibu2 yang benar2 ASI eksklusif anaknya gak boleh dicolek sedikitpun, jadi saya mencoba memaklumi kan, silahkan aja, semua ibu kan pasti tau yang terbaik untuk anaknya, jadi kalau memang ada risiko yang tidak baik ya jangan dipaksakan.

P : Lalu kalau pada ibu bekerja kan peran dan tanggung jawab yang dimiliki oleh ibu semakin banyak. Lalu bagaimana tanggapan mbak X kalau ibu tidak bisa memberikan ASI eksklusif bayi diberikan ASI campur susu formula atau tidak menyusui sama sekali dikarenakan kesibukan pekerjaan yang dimiliki?

R : Kalau menurut aku sendiri, di dunia ini tu ada berbagai macam karakter seorang ibu, banyak tuntutan yg berbeda2 juga tergantung keluarga, lingkungan, apa yg dia liat atau tonton atau baca, banyak background yg berbeda pula dalam menanggapi soal menyusui atau ASI eksklusif. Sebenarnya menurut aku, menyusui itu kewajiban yg harus dilakukan perempuan yg mempunyai anak, karna ada hak anak jg di dalam menyusui. Tapi kalau memang seorang ibu memilih untuk tidak menyusui sama sekali, dikarenakan berbagai macam alasan, saya mendukung aja kok. Yg paling penting menurut saya, anak itu dapat gizi yg cukup, kASIH sayang dalam bentuk perhatian dll yg cukup, dan kalau memang memilih tidak menyusui sama sekali, kayaknya harus menggantikan dgn sufor yg benar2 berkualitas, sehingga kita setidaknya sudah berusaha memberikan yg terbaik gitu.

P : jadi menurut mbak X melihat kondisi ibu juga ya mbak, kalau memang gak mau atau gak bisa ASI yang penting gizinya terpenuhi ya mbak, bisa digantu sufor gitu ya, dan kasih sayang anak . Lalu mbak, pas mbak X memutuskan untuk mau ASI eksklusif itu apakah memang sudah direncanakan jauh-jauh hari atau bagaimana mbak?

R : Gak juga sih mbak, dulu waktu nikah gak ada pikiran atau teori tentang ASI menyusui, lebih ke ya suami saya niatnya Pngen ASI dlu minimalnya 6 bulan. tapi alhamdulillahnya bisa sampai 1 tahun gitu. ya walau dulu awal2 ada kendalanya kayak misalnya, BB anak saya turun karena saya nya yang gak ngerti ASI terus masalah diputing itu, jadi itu bener2 orang2 disekitar termasuk orang tua saya nyalahin kami 2 sebagai orang tua kenapa kalian jadi orang tua kok memaksakan terus, pastikan orang lain menganggap kami gak memberikan yang terbaik, anakku gak keurus, tapi balik lagi sama2 menguatkan disatu sisis saya juga jenuh juga kalau susu formula, tapi baiknya suami saya ngeyakinin lagi kalau kita ini bisa kasih ASI coba lagi aja, jadi kita dateng ke dokter, jdi ke dokter itu kita diomel2in kagi palagi kan turunnya drastis pass sebelum 1 bulan umurnya dia kan, jadi di dokter kita bisa belajar juga bahwa sebenarnya menyusui itu begini lo, temaytaa kamu itu salahnya dibagian2 ini ini gitu, jadi pas docoba2 sendiri lama2 berhasil, berat badan anaknya naik2 sendiri gitu

P : Kendalanya di awal menyusi ya mbak>. kalau boleh tau pas konsultasi ke dokter itu masalah yang terjadi itu dalam hal apa mbak?

R : ternyata saya itu selama ini puting datar itu lo mbak tapi yang sebelah kanan, jadi saya beranggapan dengan yg sebelah kiri aja udah cukup anak saya sudah kenyang gitu. ternayta kan saya saalah, jadi anak itu kan giana pun kondisinya harus disusui di kanan sama kiri dua-duanya gitu. terus kayak durasi menyusui saya gak tau, awalnya saya 10 menitan gitu, terus akhirnya nambah jadi 25 menit gitu, terus akhirnya diajari cara biar gimana gak puting datar. terus coba buat pompa asi gitu. Jadi pas udah pakai pompa asi itu kan putingnya jadi keliahhan, terus baru saya sususi gitu ke anaknya akhirnya naknya kebiasa untuk nyoba terus, awalnya anaknya nangis ya tapi lama2 bisa gitu, mungkin bisa penyesuaian kali ya. terus juga dikasih tau cara nyusui pas posisi tiduran gitu. ternyata bisa berhasil gitu

P : Iya mbak, berarti kalau melihat penjelasan mbak X itu lebih ke masalah fisik ya mbak, kalau dari hal lain seperti dukungan keluarga bagaimana mbak? jadi mungki karena bb turun keluarga jadi menyalahkan gitu. dan kalau dari pekerjaan rumah tangga gimana mbak?

R : Saya mikirnya lebih ke menyesuaikan , awal nikah saya sudah hamil punya anak, penyesuaiannnya. kami kan jadi kaget gitu ya mbak, apalagi yang awalnya kami masih bergantung ke orang tua, terus sekarang sudah punya anak, lebih ke bagaimana ini buat suami saya ngerti kalau saya ini sakit (setelah melahirkan) ngerasa gak nyaman, jadi akhirnya diomongin aja , ke komunikasi aja sih mbak, gimana caranya kita ke ngomong aja gitu. jadi saya alhamdulillah gak sampai ke baby blues gitu mbak.

P : Kalau dari riwayat keluarga ada ada kebiasaan atau riwayat atau aturan soal cara menyusui mbak? mungkin harus asi aja, oh boleh tambahkan sufor nih,?

R : kalau dari keluarga lebih ke udah kamu formula aja kan pas itu bb nya turun aja gitu, keluarga dari awal formula aja sebernernya. jadi ya agak bimbang, tapi alhamdulillahnya komunikasi masih terjaga jadi masih bisa diatasi., Cuma tekanan dari keluarga suami dan sendiri menyarakannya lebih ke udah sufor aja, karena kan mereka gak pernah tau informasinya mungkin kerugiannya sufornya gitu. jadi mereka lebih kasih solusi ke lebih sufor ajalah. jadi kalau ke keluarga lebih mendukung ke gampangnya aja ke sufornya aja gitu.

P : Lalu apa yang membuat mbak X akhirnya memutuskan untuk ya udah asi eksklusif gitu?. Apa memang karena sudah direcakann sebelumnya?

R : saya mengalir aja sih mbak, dulu pas hamil juga mungkin salahnya saya juga gak belajar tentang ASI teorinya mengasihi gmiana, menjaga mood anak tetap bagus gitu gak ada belajar soal itu. jadi ya ngalir aja, jadi ada salah ya dibenahi, nanya ke orang yang ngerti, akhirnya kemarin itu saya nanya ke hesti (konselor ASI)

P : Terus akhirnya apa yang mebuat mbak X memutuskan udah tetep asi eksklusif aja, padahal kan bb anaknya turun drastis, terus keluarga menyarankan susu formula?

R : Kalau itu balik lagi ada suami yang meyakini bahwa kamu itu mampu, ayo saya bantu, kamu butuh apa, mau apa yang bisa menyenangkan hatimu apa, alhamdulillahnya suami saya gak yaang laki2 harus ini perempuan harus itu, jadij karena kami hidupnya Cuma berdua ya kami harus menguatkan gitu. jadi lebih ke yang saling menguatkan, ternyata dukungan orang terdekat itu yang paling ngaruh gitu

P : Lalu respon atau tanggapan orang terdekat setelah mbak X bilang mau asi eksklusif itu bagaimana mbak ?

R : Orang tua saya ya malah membandingkan ke masalah ekonommi lebih menanggapi ke kayak oh ini kamu kurang ekonomi ya, ayolah kita bantu. padahal kan bukan masalah ekonomi gitu, jadi lebih ke perdebatan gitu. tapi untungnya ibu saya bisa diajak ngbrol jadi saya bilang dilihat aja gimana kondisinya sebulan kedepan, dan alhamdulillah anak saya bb nya naik lagi akhirnya kebuktu semua akhirnya lingkungan diam sendiri

P : Lalu ketika mbak Xmemutuskan demikian lalu bagaimana perasaan dalam hati mbak X?

R : ya ada takut sih mbak, dalam sebulan kedepan anaknya bisa naik berat badannya bisa bertanggungjawab dengan omongangan saya sendiri, tapi ya coba aja lebih ada perasaan ragu tapi saya simpen sendiri sih mbak.

sepintas aja sih mbak, tapi lama-lama ya udah gitu, jadi saya lebih membenahi ke cara menyusui saya aja gitu

P : jadi lama2 akhirnya semangat ya mbak?

R : iya, apalagi makin lama ternyata berat badan anak saya makin naik jadi saya yakin kalau saya bisa saya mampu gitu, ya alhamdulillah bisa kasih ASI sampai sekarang

P : menurut mbak X terus yang paling berperan dalam pengambilan keputusan itu siapa mbak?

R : Suami sih mbak, karena kami kan memang berdua gitu. Terus temen juga mbak, apalagi tanya nya ke temen yang tau soal ASI (konselor ASI) jadi pas tau temen2 bisa kasih esklusif jadi saya termotivasi yang lain bisa kenapa saya enggak.

P : dari masalah-masalah yang mbak X sampaikan tadi, kira2 apakah ada dampaknya mbak? seperti stess, capek atau yang lainnya mbak?

R : Stess sih mbak, capek kadang kalau lagi ada masalah sama suami, emosi jadi kadang efeknya ke anak gitu anak jadi rewel gak enakan gitu. kalau menyusunya enggak.

P : Lalu kalau kualitas tidurnya gimana mbak?

R : kebangun2 keganggu sih mbak karena sekarang harus dikit2 nyusuin, kerjakan ini kerjakan itu. tapi ya gimana namanya juga sudah punya anak memang begini tugasnya mbak. jadi harus dijalani mbak.

P : Baik mbak agnes, sepertinya pertanyaan saya sudah terjawab semuanya mbak, jadi kalau misal nanti ada pertanyaan yang ingin saya tanyakan lagi ke mbak agnes, apa boleh saya tellp atau chat dengan mbak agnes?

R : boleh mbak, silahkan

p : Mbak agnes mungkin ada hal yang ingin ditanyakan mbak?

R : sudah sih mbak

P : terimakasih untuk waktunya buat sharing dan berbagi pengalamannya mbak agnes, smoga informasinya bisa dijadikan motivasi dan membantu ibu2 lain yang menghadapi masalah yang sama dengan mbak agnes, terimakasih mbak agnes

R : Sama2 mbak

No.	Tujuan Khusus	Kata Kunci	Field Note	Refleksi			
				Kategori	Sub-Sub Tema	Sub Tema	Tema
1	Bentuk-bentuk peran dan tanggung jawab ibu untuk menyusui	<p>“..sekarang yang lebih terasa peran jadi ibu , (Res.1,4&6) karena sibuk mengurus anak” (Res.1,2, 4, 11) karena gak ada habisnya (Res.6) menjadi orang tua untuk anak, (Res.3)</p> <p>tanggung jawabku bertambah jauh lebih besar (Res.11)</p> <p>terus tanggung jawab sebagai ibu ya nyusui, aku mandiin dia sendiri, ngurusin dia sendiri gitu.” (Res.10)</p> <p>“kalau kuliah saya bawa <i>pumping</i> terus sama bawa tas pendingin buat ASI itu (Res 2) mengurus anak,mempersiapkan masa depan anak” (Res.3&7) dari segi keuangan dan semuanya, untuk memenuhi kebutuhan anak(Res.11) peran tanggung jawab saat ini membesarkan, merawat anak (Res.9)</p>		Ibu merasa peran menjadi seorangibu lebih terasa	Peran orang tua sebagai ibu untuk mengurus anak	Sebagai ibu bertanggung jawab untuk menyusui	Peran dan tanggung jawab sebagai ibu
				Ibu merasa mengurus anak adalah pekerjaan yang tidak ada habisnya			
				Memiliki peran untuk menjadi orang tua bagi anak			
				Merasa memiliki tanggung jawab yang lebih besar	Tanggung jawab ibu untuk menyusui (Memberikan ASI)		
				Sebagai ibu bertanggung jawab untuk menyusui)			
				Tetap memberikan ASI meski sedang kuliah	Ibu bertanggung jawab merawat dan memperhatikan anak		
				Bertanggung jawab membesarkan dan merawat anak			
				Bertanggung jawab untuk memandikan dan mengurus anak sendiri			
				Bertanggung jawab mempersiapkan masa depan anak			
				Bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan anak			



	<p>“saya merasa harus benar-bener memantau anak saya. sekarang kenyataannya, saya itu rela memenuhi anak saya dulu dari pada saya (Res.8)</p>	<p>Merasa harus terus memantau anak</p>		
	<p>“mengasuh anak lebih ke bagaimana kita bisa bikin anak happy....biar anak gak bosan” (res. 1)</p>	<p>Mendahulukan kebutuhan anak</p>		
	<p>“mengasuh anak (Res4&8) kalau pulang kerja” (res.4)</p>	<p>Mengasuh anak dengan membuat anak terus senang dan tidak bosan</p>	<p>Mengasuh dan menyenangkan anak</p>	
		<p>Mengasuh anak</p>		

Lampiran 8 Surat Keterangan Ijin Penelitian



Mamina Mom and Baby Treatment

Jln. Kapi Sreba Raya 12A no 22. Mangliawan, Kec. Pakis-Malang, Jawa Timur 65154

No Hp. 0895-3915-01373

SURAT KETERANGAN

Nomor:0005/PK/MMBT/1/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hesti Diana Rosia Puspitasari, S.Keb., M.P.H

Jabatan : Owner (Pemilik)

Tempat : Mamina Mom and Baby Treatment

menyatakan bahwa kami menyetujui dan memberikan ijin penelitian tesis mahasiswa program studi magister kebidanan KFUB kepada:

Nama : Erfin Novitasari

NIM : 196070400111012

Judul Tesis : Peran dan Tanggung Jawab Ibu Untuk Menyusui dalam Konteks Kesetaraan Gender

dengan memperhatikan etika penelitian dan publikasi.

Demikian surat ini kami buat untuk menjadikan periksa dan dapat digunakan sebagaimana mestinya

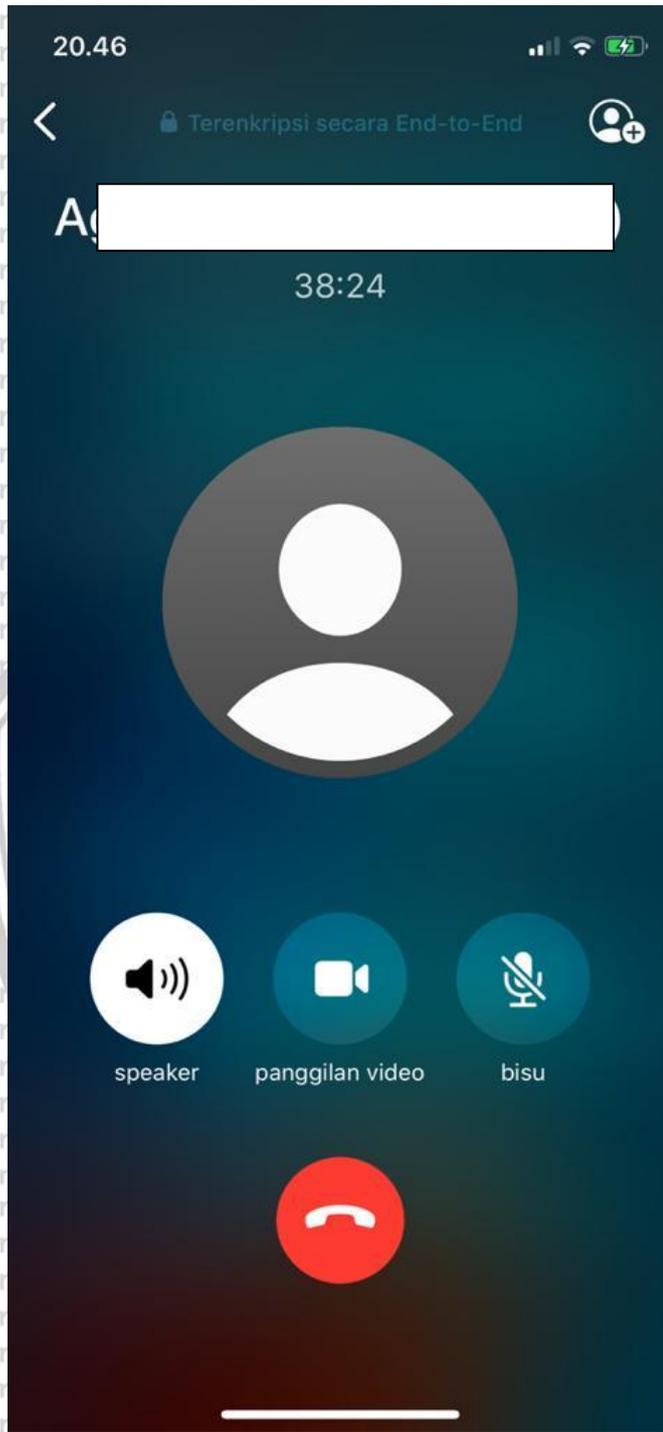
Ditetapkan di Malang

Pada tanggal 25 Maret 2021

Hesti Diana Rosia R., S.Keb., M.P.H



Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian





**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Veteran, Malang 65145, Indonesia

Telp. +62341 551611 Pes. 213.214; 569117, 567192, Fax. +62341
565420

E-mail : sekr.fk@ub.ac.id <http://fk.ub.ac.id>

SURAT KETERANGAN

Nomor 399 /UN10.F08.08/ PK.03.08.3/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini,

nama : dr. Aulia Rahmi Pawestri, Ph.D.(Trop.Med.)
NIP/NIK : 2012018705212001
pangkat dan golongan : Penata Muda Tk. I, III/b
jabatan : Ketua Badan Penerbitan Jurnal Fakultas
Kedokteran

dengan ini menerangkan bahwa,

nama : Erlin Novitasari
NIM : 196070400111012
program studi : Magister Kebidanan
judul : Peran dan Tanggungjawab Ibu untuk
Menyusui dalam Menyikapi Issue Kesetaraan Gender
jenis artikel : Tesis
jumlah halaman : 122

berdasarkan pemindaian dengan perangkat lunak Turnitin, Badan Penerbitan
Jurnal FakultasKedokteran menyatakan bahwa Artikel Ilmiah tersebut diatas
memiliki kemiripan 3 %

Demikian surat keterangan ini agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 22 Juli 2021

Ketua Badan Penerbitan Jurnal,


dr. Aulia Rahmi Pawestri, Ph.D.(Trop.Med.)
NIK 2012018705212001

RIWAYAT HIDUP

Erlin Novitasari, lahir di Banyuwangi (Jawa Timur), 1 November 1992 anak pertama dari dua bersaudara, putri dari bapak Jarianto dan ibu Sutriani. Lulus SDN IV Bulurejo tahun 2005, lulus SMPN 1 Purwoharjo tahun 2008, lulus SMA Negeri 1 Cluring tahun 2011. Tahun 2012 melanjutkan pendidikan S1 Kebidanan di Program studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, lulus tahun 2016. Melanjutkan Profesi Bidan di Program Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya pada tahun 2017 lulus tahun 2018.



Pada tahun 2019 melanjutkan pendidikan program studi Magister Kebidanan Di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.



