

Research Article

Pengalaman ibu menyusui di RSIA X Kota Malang

The experience of breastfeeding mothers in RSIA X Malang

Fiella Rachmatika¹, Harun Al Rasyid², Lilik Zuhriyah²

Abstract

Purpose: Several factors cause a low level of exclusive breastfeeding in Indonesia. One of them is breastfeeding, which is not immediately resolved by health workers in the hospital. Mothers who have just given birth in an MCH hospital expect help and assistance from health professionals to not have difficulty breastfeeding. This study is to uncover the experience of nursing mothers in an MCH hospital. **Method:** This phenomenology research took place in a hospital in Malang in April-May 2019 with five informants by purposive sampling. Data were from in-depth interviews and analyzed using an interpretive phenomenology analysis. **Results:** There were seven themes: satisfied and comfortable giving birth, health workers in hospitals did not deliver breastfeeding information and assistance, more comfortable breastfeeding because it was practical and economical, grateful to have struggled to provide breastfeeding so that children were healthy, disappointed and worried about breastfeeding, pain, and tiredness of breastfeeding, the desire to obtain breastfeeding support and information from the hospital. The mother expects to obtain breastfeeding support in the form of information and assisting breastfeeding so that the mother understands how to breastfeed and does not experience breastfeeding problems when returning home. **Conclusion:** Our study hospital did not consistently serve as a friendly environment for breastfeeding mothers.

Keywords: MCH hospital; breastfeeding-friendly hospital; professional support; breastfeeding experience; breastfeeding support and information

Dikirim:
23 Juli 2019

Diterbitkan:
25 Agustus 2019

¹Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Brawijaya Malang

²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Brawijaya Malang

PENDAHULUAN

Pemberian ASI secara eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan cairan lain pada enam bulan pertama kehidupan bayi. Komposisi ASI dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak dan merupakan hak anak untuk memperolehnya, dan itu pemberian ASI dapat menurunkan angka kemiskinan [1–4].

Pemberian ASI oleh ibu kepada bayinya secara langsung disebut dengan menyusui. Adanya kontak diantara keduanya saat menyusui bermanfaat untuk ibu dan bayi yang berhubungan dengan psikis yaitu menimbulkan kenyamanan [5]. Namun pada kenyataannya tidak semua ibu dapat menyusui bayinya karena terkendala permasalahan menyusui.

Permasalahan menyusui yang tidak tertangani menjadi salah satu faktor penyebab tingkat pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih tergolong rendah. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 proporsi pemberian ASI pada bayi usia 0-5 bulan sebesar 37,3%. Data dari UNICEF tahun 2013 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk dalam 10 besar negara berkembang dengan angka pemberian ASI eksklusif yang termasuk rendah [3,6].

Upaya pemerintah untuk meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif yaitu dengan memberlakukan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) di fasilitas kesehatan termasuk rumah sakit. Pada ketentuan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) tercapainya pemberian ASI eksklusif termasuk pencapaian pelayanan ibu dan anak di rumah sakit [7]. Rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan yang dipilih sebagai tempat persalinan diharapkan dapat memberikan pelayanan secara paripurna, termasuk memberikan bantuan menyusui [2].

Hasil wawancara studi pendahuluan dari beberapa informan yang melahirkan di rumah sakit menyatakan bahwa bantuan menyusui tidak diperoleh dari petugas kesehatan. Tidak adanya bantuan menyusui tersebut menimbulkan permasalahan menyusui yang tidak teratasi sehingga mencetuskan rasa stres dan rasa tidak nyaman pada ibu karena berjuang sendiri. Akibatnya, ibu bisa menyerah dan gagal menyusui bayinya, sehingga harapan dari informan tersebut rumah sakit mendukung proses menyusui dengan cara mendampingi ibu menyusui pasca melahirkan di rumah sakit tersebut.

RSIA tempat penelitian ini merupakan rumah sakit ibu dan anak di Kota Malang yang memiliki visi “menjadi rumah sakit ibu dan anak pilihan utama masyarakat kota Malang dan sekitarnya”. Untuk menjadi rumah sakit pilihan pelanggan maka perlu adanya service quality yang dapat memenuhi harapan pelanggan meliputi seluruh pelayanan termasuk pemeriksaan kehamilan, persalinan dan pasca persalinan.

Wawancara pendahuluan dengan ibu-ibu yang memeriksakan kehamilan dan melakukan persalinan

di rumah sakit itu, ibu merasa tidak memperoleh informasi dan bantuan menyusui secara maksimal dari petugas kesehatan pasca melahirkan karena persalinan normal hanya dirawat selama satu hari. Beberapa ibu yang memeriksakan kehamilannya di rumah sakit itu menyatakan bahwa dokter maupun petugas kesehatan tidak memberikan informasi tentang ASI eksklusif maupun menyusui karena lebih mengutamakan pemeriksaan kehamilan. Pemberian informasi merupakan sarana yang dapat mempengaruhi motivasi seseorang untuk melakukan atau memutuskan sesuatu. Seseorang akan lebih percaya dan termotivasi jika orang yang memberikan informasi memiliki latar belakang pendidikan dan pengetahuan yang baik serta lebih berpengalaman [8–10].

Setiap ibu yang melahirkan di rumah sakit tersebut saat pulang memperoleh susu formula dari rumah sakit secara cuma-cuma. Penawaran susu formula di rumah sakit dan pemberian informasi susu formula oleh petugas kesehatan menimbulkan kebingungan informan yang sudah berniat menyusui bertentangan dengan Peraturan Pemerintah Kesehatan Nomor 33 tahun 2012 karena tindakan tersebut dapat dianggap menghambat program pemberian ASI eksklusif kecuali apabila ada indikasi [2].

Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap pengalaman ibu menyusui di Rumah Sakit Ibu dan Anak. Pengalaman ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan ibu dan anak terkait dengan dukungan menyusui.

METODE

Metode penelitian yang dipilih adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah 5 informan yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Kriteria informan dalam penelitian ini adalah 1) Informan merupakan ibu yang melahirkan di RSIA X dalam waktu 1-2 tahun ini, 2) Informan bersedia untuk diwawancara dan menceritakan secara terbuka tentang pengalamannya saat melahirkan dan menyusui di rumah sakit tersebut. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan catatan lapangan dalam proses wawancara. Setelah data terkumpul, analisis data menggunakan *interpretative phenomenological analysis*.

HASIL

Informan memiliki pengalaman menyusui yang berbeda di rumah sakit sehingga terbentuk 7 tema. Yang pertama adalah memperoleh dukungan dan informasi menyusui dari penyuluhan dan ruang bayi.

“Terus jangan dikasih yang lain. Kasih ASI saja bu. Supaya daya tahan tubuh anaknya kuat. Saat pulang itu bu, di ruang bayi saya dijelaskan.” (I.2.22)

“Oh ya. Itu bu yang disarankan perawat. Dua jam sekali dibangunkan waktu di ruang anak dan ruang bayi. Itu disuruh 2 jam sekali dibangunkan, kasih ASI” (I.2.40)

“Saya ada penyuluhan waktu mau keluar dr RS , bagaimana cara memerah, ASI eksklusif seperti apa... jadi ada penyuluhannya.” (I.2.24)

Informan memperoleh himbauan dari perawat ruang bayi karena adanya larangan memberikan makanan selain ASI. Perawat ruang bayi juga memberikan pendampingan menyusui. Salah satu informan memperoleh penyuluhan tentang ASI dari rumah sakit sehingga informan mengetahui cara memerah.

Berbeda dengan tema yang pertama, tema yang kedua memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan yaitu informan merasa tidak memperoleh pendampingan dan informasi menyusui dari petugas kesehatan.

“Saya tidak berkesan, tidak ada di ingatan saya. Tidak ada anak saya itu dibantu menyusui, atau gimana itu tidak ada.” (I.4.59)

“Waktu dirawat di ruang rawat diseka basah, tidak ditanya tentang ASInya jadi lebih ke sayanya saja.” (I.3.10)

Informan tidak memiliki kesan memperoleh bantuan menyusui dari petugas kesehatan, tidak diajarkan cara menyusui. Petugas kesehatan di ruangan lebih mengutamakan kondisi ibu pasca melahirkan, tidak mengevaluasi ibu menyusui bayinya.

Tema yang ketiga adalah kecewa dan khawatir tentang menyusui. Rasa kecewa muncul karena informan tidak mengerti cara menyusui, tidak berusaha untuk mencari informasi tentang cara menyusui yang benar dan khawatir bayi tidak mau menyusui.

“Saya baru pertama kali melahirkan, baru punya anak dan tidak mengerti bagaimana cara menyusui” (I.4.7.1)

“Kesulitannya itu saya bener-bener ngerasa kok susah ya” (I.4.11) (informan menangis)

“Kalo inget itu iya ya saya kenapa tidak bertanya. Jadi cuma ngecek ASInya sudah ada apa ya saya kira itu biasa aja” (I.4.48.2)

“Soalnya kan di rs pake dot, kan terus pentilnya ini besar. Takutnya kan pertama kecil pentilnya ini gedhe moro ga mau (putingnya besar nanti tidak mau).” (I.2.64)

Dari lima informan ada tiga informan yang baru pertama kali melahirkan sehingga tidak mengerti cara menyusui yang benar. Hal tersebut menyebabkan informan kesusahan saat menyusui bayinya dan ada penyesalan yang timbul akibat dari informan tidak

berusaha mencari informasi cara menyusui yang benar. Informan juga merasa khawatir bayi tidak mau menyusui langsung karena telah mengenal dot di rumah sakit.

Tema keempat adalah nyeri dan capek menyusui. Pada awal menyusui menimbulkan rasa nyeri sehingga informan tidak nyaman. Kelelahan menyusui juga dirasakan oleh informan.

“Dulu saya miringkan seperti ini mau, sampai tidak mau dilepas. Kalau menyusui itu sakit sekali, sampai sobek mba, sampai tidak mau lepas” (I.1.46)

“Kalo memerah terasa sakit ya, waktu ga dimik aduh ngene iki wayahe di emik. (waktu ga diminum, aduh ini waktunya diminum)” (I.2.40.1)

“Kadang ada rasa capek. Kadang saya membangunkan bapaknya untuk membuat susu formula. Namun suami menyarankan untuk menyusui saja karena dari pagi sudah minum susu formula. Jadinya saya terbangun sampai pagi” (I.5.74)

Informan merasakan nyeri saat menyusui karena ada luka di bagian puting sampai informan berusaha untuk menghentikan bayinya menyusui. Payudara yang penuh juga merupakan penyebab dari timbulnya rasa nyeri karena tidak disusukan ke bayinya. Informan juga merasakan lelah menyusui karena kurang istirahat.

Tema kelima yaitu adanya keinginan memberikan ASI tanpa susu formula karena nyaman dan praktis. Setiap informan merasakan kenyamanan menyusui secara langsung daripada memberikan susu formula.

“Lebih nyaman ASI lah mbak, saya jujur kalau saya ibu rumah tangga murni lebih baik saya memberi ASI saja” (I.5.39.1)

“Menyusui itu paling enak karena ekonomis. 1 bulan 2 kaleng besar sufor, harga 1 kaleng 200 ribu, 2 kaleng 400 ribu.” (I.5.81)

“Seneng banget karena tidak ribet dan alami, formula otomatis harus mencuci dulu dan membuat di tengah malam.” (I.3.72)

“Saya bisa menyusui, kenapa harus dibantu susu formula? ASI itu cukup, tidak mungkin ada istilah ASI kurang.” (I.4.73)

Kenyamanan dirasakan oleh informan saat menyusui karena dengan menyusui lebih ekonomis dan praktis. Berbeda dengan susu formula yang membutuhkan waktu untuk menyiapkan dan tidak ekonomis karena membutuhkan beberapa kaleng setiap bulannya. Informan merasa cukup hanya dengan menyusui tanpa susu formula.

Tema keenam adalah bersyukur merasakan perjuangan menyusui sehingga anak sehat. Setiap informan tidak memperoleh informasi dan pendampingan menyusui dari rumah sakit. Namun perjuangan yang dilakukan oleh setiap informan ada yang berhasil

menyusui dan tidak berhasil menyusui bayinya sampai usia bayi 6 bulan

“Saya sangat bersyukur karena perjuangan untuk menyusui itu luar biasa. Alhamdulillah saya bisa menyusui, saya senang sekali bisa menyusui” (I.4.69)

“Anak saya alhamdulillah sehat, sakitnya wajar tidak sering” (I.3.71)

Perjuangan dalam menyusui yang dirasakan oleh informan menimbulkan perasaan bersyukur yang sangat dalam sehingga terpancarkan kebanggaan dan kebahagiaan dari informan. Manfaat menyusui dapat dirasakan oleh informan karena anaknya jarang sakit.

Keinginan memperoleh dukungan dan informasi menyusui dari rumah sakit adalah tema ketujuh. Pengalaman-pengalaman dari ibu menyusui yang berbeda-beda yaitu ada yang memperoleh dukungan dan bantuan menyusui dari rumah sakit dan ada yang tidak memperoleh dukungan menyusui, menimbulkan harapan dan keinginan setiap informan akan pentingnya dukungan menyusui dari rumah sakit.

“Setiap berapa jam nyusuin itu taunya dari sodara sama buku, jadi dari rumah sakit ga ada informasi tentang itu.” (I.3.59)

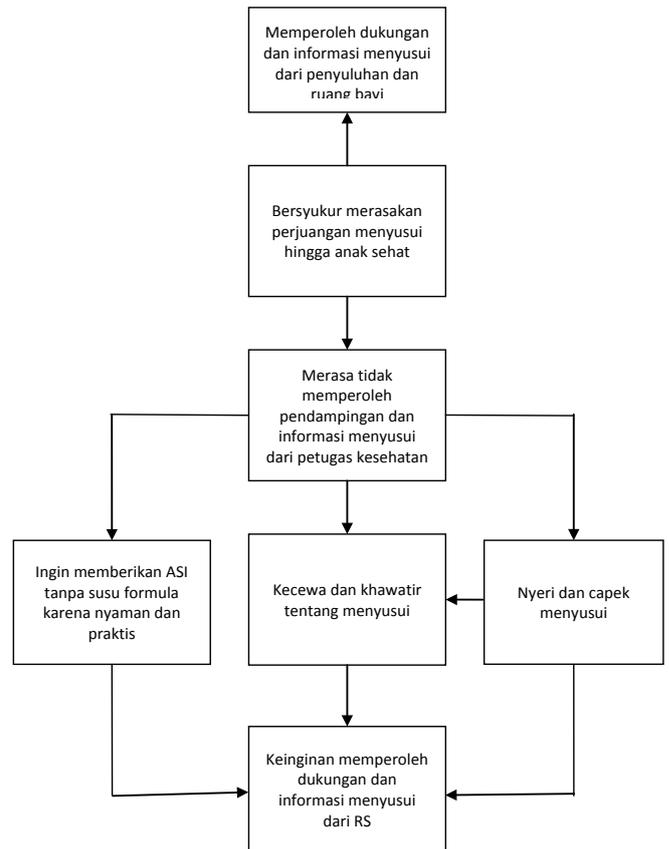
“(Mendapat susu formula dari RS) Saya tidak mengerti dengan apa yang dimaksud?” (I.4.65)

“Maksud saya setelah lahir itu perlu tindakan yg nyata dari pihak rumah sakit (nada bicara naik menggebu2)” (I.4.81.2)

Informan mengetahui informasi tentang menyusui bukan dari rumah sakit, namun dari saudara atau membaca buku. Selain itu, rumah sakit juga memberikan susu formula saat pasien keluar rumah sakit. Hal tersebut menyebabkan informan mengalami kebingungan karena informan berkeinginan untuk memberikan ASI pada anaknya. Keinginan untuk memberikan ASI menyebabkan informan berharap memperoleh bantuan secara langsung cara menyusui sehingga tidak mengalami kebingungan saat pulang ke rumah.

Dari ketujuh tema tersebut disusun menjadi interaksi antar tema, seperti pada gambar 1.

Dukungan dan informasi menyusui dari penyuluhan dan ruang bayi dan sebaliknya ada yang tidak memperoleh dukungan dari rumah sakit. Informan yang tidak memperoleh dukungan menyusui dari rumah sakit tetap berkeinginan untuk menyusui tanpa memberikan susu formula karena nyaman dan praktis. Tidak diperolehnya informasi dan pendampingan menyusui menyebabkan nyeri dan lelah saat menyusui. Hal tersebut menyebabkan rasa kecewa dan khawatir terhadap menyusui. Pengalaman tersebut menyebabkan adanya keinginan untuk memperoleh dukungan dan informasi



Gambar 1. Interaksi Antar Tema

menyusui dari rumah sakit sehingga dapat berhasil menyusui. Setiap ibu menyusui memiliki perjuangan yang berbeda ketika di awal belajar menyusui baik yang memperoleh dukungan menyusui dari rumah sakit maupun tidak, sehingga mereka tetap bersyukur dapat menyusui bayinya sehingga anaknya sehat.

BAHASAN

Service Quality

Service quality adalah terpenuhinya harapan pelanggan mengenai produk dan jasa pelayanan yang meliputi dimensi tangible, reliable, responsiveness, empati dan assurance [11]. Di rumah sakit penelitian, ibu menyusui memiliki pengalaman yang berbeda-beda. Ada yang memperoleh dukungan dan informasi menyusui tetapi ada juga yang sebaliknya. Hal tersebut menunjukkan service quality dari RSIA tersebut belum terpenuhi.

Dukungan petugas kesehatan dan tempat bersalin berperan terhadap pemberian ASI eksklusif, namun pada kenyataannya tidak semua petugas kesehatan mendukung pemberian ASI [12,13]. Petugas kesehatan yang melakukan manajemen laktasi dengan kategori kurang baik, tidak memberikan informasi dan penyuluhan tentang ASI eksklusif berpengaruh pada tingkat pemberian ASI eksklusif [14,15]. Hal tersebut terjadi karena ibu mengalami permasalahan menyusui yang tidak cepat tertangani oleh

rumah sakit. Permasalahan menyusui menyebabkan ibu putus asa dan pada akhirnya memberikan susu formula untuk bayinya. Permasalahan ibu menyusui dapat diatasi dengan adanya pendampingan menyusui dari petugas kesehatan di rumah sakit yaitu pelaksanaan manajemen laktasi yang dilakukan dengan baik [14,16].

Ibu yang tidak memperoleh pendampingan dan informasi menyusui dari petugas kesehatan menunjukkan kurangnya responsiveness, reliability dan empathy. Adanya kepedulian atau respon yang baik dari petugas kesehatan terhadap kebutuhan dan keinginan ibu untuk menyusui berdampak pada kenyamanan sehingga menimbulkan kepercayaan diri menyusui [17]. Tumbuhnya kepercayaan antara pasien dengan petugas kesehatan menciptakan hubungan kepercayaan sehingga meningkatkan kepuasan pasien [18].

Kepuasan pasien dapat timbul karena adanya harapan maupun keinginan dari pelanggan telah terpenuhi. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa semua ibu memiliki keinginan untuk menyusui sehingga harapannya adalah mereka berhasil menyusui bayinya, sehingga mereka memiliki keinginan memperoleh dukungan menyusui dari rumah sakit. Dukungan tersebut merupakan salah satu faktor keberhasilan menyusui dan merupakan salah satu bentuk service quality yang dapat memenuhi kepuasan pasien [19–21].

Komunikasi Efektif

Petugas kesehatan yang terutama berhubungan langsung dengan pasien adalah dokter, bidan dan perawat. Hubungan tersebut diperlukan komunikasi yang baik, sehingga pasien merasa mendapat perhatian dan pelayanan yang baik dari rumah sakit. Komunikasi petugas kesehatan kepada ibu-ibu pasca melahirkan memerlukan keahlian yang baik dalam berkomunikasi. Tujuannya adalah agar ibu-ibu tersebut dapat menerima dan memahami informasi yang diperoleh dari petugas kesehatan sehingga dapat dilakukan saat kembali ke rumah. Keahlian komunikasi petugas kesehatan dapat menghindari adanya kesalahpahaman, konflik maupun perasaan tidak nyaman yang dirasakan oleh pasien. Petugas kesehatan harus dapat berkomunikasi secara efektif karena berperan besar dalam memberikan pelayanan di rumah sakit [22].

Petugas kesehatan yang dapat melakukan komunikasi secara efektif dengan pasien bertujuan membantu mengurangi beban yang dirasakan pasien, membantu mengurangi keraguan pasien, dan membantu pasien untuk mengambil tindakan yang efektif sehingga pasien merasa memperoleh perhatian yang baik dari petugas kesehatan [23,24]. Komunikasi yang diperlukan adalah komunikasi dua arah sehingga efektif, hal ini dapat dipraktikkan oleh konselor laktasi atau petugas kesehatan agar ibu merasakan kenyamanan dan percaya serta termotivasi untuk menyusui bayinya. Adanya

komunikasi tentang kesulitan menyusui, keingin-tahuan ibu tentang informasi menyusui, dan keinginan ibu untuk memperoleh pendampingan menyusui merupakan salah satu bentuk dukungan dari petugas kesehatan dan rumah sakit [25].

Experiential Marketing

Experiential marketing merupakan pengalaman yang diperoleh pelanggan setelah mendapatkan informasi dari suatu produk atau jasa [26]. Pendekatan experiential marketing dapat dilakukan melalui act experience, feel experience, sense experience, think experience dan relate experience. Keinginan dari ibu menyusui di RSIA adalah memperoleh informasi dan pendampingan menyusui, hal ini merupakan bentuk pelayanan yang dapat dilakukan dengan pendekatan experiential marketing.

Informasi dan pendampingan menyusui dari rumah sakit dapat meningkatkan self efficacy sehingga meningkatkan motivasi untuk menyusui bayinya dan merupakan salah satu kunci suksesnya pemberian ASI [27,28]. Informasi dan pendampingan menyusui yang dilakukan oleh petugas kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu sehingga dapat memotivasi dirinya untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya [28,29].

Pengetahuan ibu tentang menyusui dapat menentukan keputusan ibu untuk memilih menyusui atau tidak [30]. Adanya pengetahuan tentang menyusui harapannya ibu lebih yakin dapat menyusui bayinya. Keputusan ibu tersebut merupakan bentuk dari think experiential marketing. *Think experiential marketing* dapat merangsang kemampuan intelektual seseorang sehingga dapat menentukan keputusan yang tepat [31].

Keputusan yang tepat dapat diperoleh setelah memperoleh *self efficacy* [27]. Dukungan menyusui yang diperoleh dari rumah sakit merupakan salah satu faktor yang dapat memotivasi ibu menyusui [28]. Munculnya motivasi menyusui merupakan bentuk dari act experiential marketing karena pengetahuan yang diperoleh dari dukungan rumah sakit dapat merubah lifestyle mereka yaitu dengan menyusui bayinya. Act experiential marketing diperlukan oleh pelanggan agar menciptakan pengalaman pelanggan sehingga mempengaruhi *lifestyle* dan terjadi adanya interaksi antara pelanggan dan karyawan [32]. Terjadinya interaksi antara petugas kesehatan dan ibu menyusui juga menimbulkan kenyamanan sehingga ibu memiliki keyakinan untuk menyusui. Kenyamanan tersebut merupakan *feel experiential marketing* yang menggambarkan perasaan pasien dalam hal ini konsumen [33].

SIMPULAN

Setiap ibu menyusui pengalaman yang berbeda di rumah sakit. Ada yang memperoleh informasi dan pendampingan menyusui dari rumah sakit sehingga

perjuangannya saat menyusui bayinya lebih ringan daripada pengalaman yang tidak memperoleh dukungan menyusui dari rumah sakit. Perjuangan tersebut menumbuhkan rasa syukur karena dapat menyusui, meskipun tidak semuanya berhasil menyusui.

Perjuangan ibu menyusui yang tidak memperoleh dukungan dari rumah sakit lebih berat karena merasakan kecewa, khawatir, nyeri maupun lelah saat menyusui. Pengalaman tidak menyenangkan tersebut tetap membuat ibu berjuang menyusui karena merasa lebih nyaman menyusui dan adanya keinginan untuk menyusui. Pengalaman-pengalaman tersebut akhirnya menumbuhkan harapan atau keinginan memperoleh dukungan dan pendampingan menyusui dari rumah sakit.

SARAN

Dukungan dan pendampingan menyusui yang dapat diberikan oleh RSIA kepada ibu hamil dan ibu pasca melahirkan yaitu memberikan pelayanan paket menyusui sejak kehamilan sampai dengan pasca melahirkan, menciptakan komunikasi efektif antara petugas kesehatan dengan pasien untuk pendampingan dan informasi menyusui, membentuk tim maupun program Promosi Kesehatan Rumah Sakit tentang menyusui dan evaluasi pada ibu menyusui setelah pulang dari rumah sakit untuk mengetahui ada tidaknya permasalahan menyusui.

Abstrak

Tujuan: Rendahnya tingkat pemberian ASI eksklusif di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah permasalahan menyusui yang tidak segera teratasi oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Ibu yang baru melahirkan di rumah sakit mengharapkan pertolongan dan pendampingan tenaga kesehatan sehingga tidak mengalami kesulitan menyusui. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap pengalaman ibu menyusui di Rumah Sakit Ibu dan Anak. **Metode:** Penelitian fenomenologi ini dilakukan di salah satu rumah sakit di Malang pada bulan April-Mei 2019 dengan lima informan secara purposive sampling. Data diperoleh dari wawancara mendalam dan dianalisis menggunakan analisis fenomenologi interpretif. **Hasil:** Ada tujuh tema yaitu puas dan nyaman melahirkan, petugas kesehatan di rumah sakit kurang memberikan informasi dan bantuan ASI, lebih nyaman menyusui karena praktis dan hemat, bersyukur telah berjuang memberikan ASI agar anak sehat, kecewa dan khawatir tentang menyusui, nyeri, dan kelelahan menyusui, keinginan untuk mendapatkan dukungan dan informasi menyusui dari rumah sakit. Ibu berharap mendapatkan dukungan ASI berupa informasi dan pendampingan ASI agar ibu memahami cara menyusui dan tidak mengalami masalah menyusui saat pulang ke rumah. **Simpulan:** Rumah sakit penelitian belum konsisten melayani sebagai rumah sakit yang ramah menyusui.

Kata kunci: rumah sakit ibu dan anak; rumah sakit ramah menyusui; dukungan tenaga kesehatan; pengalaman menyusui; dukungan dan informasi menyusui

PUSTAKA

1. Presiden Republik Indonesia. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. 2009.
2. Pemerintah Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. 2012.
3. Kesehatan Ibu dan Anak. In: UNICEF Indonesia [Internet]. 2012. Available: http://www.unicef.org/indonesia/id/A5_-_B_Ringkasan_Kajian_Kesehatan_REV.pdf
4. Suradi R, Hegar B, Partiwu IGN, Marzuki ANS, Ananta Y. Indonesia Menyusui. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2010.
5. Mufdillah. Kebijakan Pemberian Asi Eksklusif: Kendala dan Komunikasi. Nuha Medika; 2017.
6. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
7. Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Standar nasional akreditasi rumah sakit edisi 1. Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit; 2017. pp. 217–225.
8. Maramis FI, Tumurang M, Kalesaran AFC. Peran petugas promosi kesehatan, pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara. KESMAS. 2017;6. Available: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23073>
9. Ariani, Ariani A, Rusmil K, Yuniati T. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Unit Kerja/Departemen dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pada Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Hasan Sadikin. Sari Pediatri. 2016. p. 45. doi:10.14238/sp18.1.2016.45-49
10. Sabati MR, Nuryanto N. Peran petugas kesehatan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. J Am Coll Nutr. 2015;4: 526–533.

11. Jayabrata B, Ratih B. Analysis of The Influence Patient Safety, Service Quality, Marketing Mix, Toward Patient Satisfaction and Patient Loyalty for Inpatients of Private Hospitals in Surabaya. *International Journal of Business and Management Invention*. 2016;5.
12. Hamidah N, Kuntoro K. Peran Karakteristik Responden dan Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Identifikasi Faktor yang Terkait dengan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*. 2017. p. 52. doi:10.20473/jbk.v5i1.2016.52-60
13. Ariwati VD, Masters Program in Public Health, Sebelas Maret University, Surakarta, Tamtomo D, Sulaeman ES, et al. Path Analysis on the Effectiveness of Exclusive Breastfeeding Advocacy Program on Breastfeeding Practice using Theory of Planned Behavior. *Journal of Health Promotion and Behavior*. 2016. pp. 149–159. doi:10.26911/thejhpb.2016.01.03.02
14. Djamil A, Hermawan NSA, Setiarini N. Hubungan Pelaksanaan Manajemen Laktasi oleh Petugas Kesehatan terhadap ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan*. 2018. p. 113. doi:10.26630/jk.v9i1.756
15. Herman, Herman H, Yulfiana Y, Rahman N, Yani A. Perilaku Ibu Menyusui dalam Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tawaeli Kota Palu. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*. 2018. pp. 112–117. doi:10.31934/mppki.v1i3.314
16. Yusrina A, Devy SR. Faktor yang mempengaruhi niat ibu memberikan asi eksklusif di Kelurahan Magersari, Sidoarjo. *Jurnal PROMKES*. 2017. p. 11. doi:10.20473/jpk.v4.i1.2016.11-21
17. Bäckström CA, Wahn E, Ekström AC. Two sides of breastfeeding support: experiences of women and midwives. *International Breastfeeding Journal*. 2010. p. 20. doi:10.1186/1746-4358-5-20
18. Mohamad RW, Fitryasari PK R, Tristiana RD. Relationship between nurse caring behavior with patient satisfaction in isolation room of Prof. Dr. H. Aloei Saboe Hospital, Gorontalo City. 2016. pp. 550–558.
19. Kurniasari AF. Pengaruh Terpaan Iklan Layanan Masyarakat, Penggunaan Media Sosial Facebook, Dukungan Keluarga, Dukungan Lingkungan Kerja terhadap Tingkat Keberhasilan Ibu Bekerja Memberi ASI Eksklusif. *Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi*. 2017. p. 146. doi:10.14710/interaksi.5.2.146-158
20. Melasari I. Informasi Tentang Menyusui Yang Diperoleh Ibu Melalui Media Sosial. *Journal Scientific Solutem*. 2018;1: 24–29.
21. Fitria NE. Studi fenomenologi promosi kesehatan dalam program asi eksklusif di Kota Bukittinggi. *Menara Ilmu*. 2019;13. doi:10.33559/mi.v13i6.1413
22. Arumsari DP, Emaliyawati E, Sriati A. Hambatan komunikasi efektif perawat dengan keluarga pasien dalam perspektif perawat. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. 2017. p. 104. doi:10.17509/jpki.v2i2.4745
23. Rahmadiana M. Komunikasi kesehatan : sebuah tinjauan*. *Jurnal Psikogenesis*. 2012;1: 88–94.
24. Wijaya A, Lisdiati T, Rokhani S. Hubungan komunikasi efektif dengan perilaku caring perawat terhadap pasien. *Jurnal Keperawatan*. 2018;15: 27–32.
25. Ambarwati R, Muis SF, Susanti P. Pengaruh konseling laktasi intensif terhadap pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif sampai 3 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*. 2013;2. doi:10.14710/jgi.2.1.
26. Larasati AF. Analisis pengaruh produktivitas, profitabilitas, leverage dan nilai perusahaan terhadap intellectual capital (Studi Pada Perusahaan Sektor Keuangan yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia Periode 2011-2015). *MAKSI*. 2017;2. Available: <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/maksi/article/view/21003>
27. Widuri H, Lismidiati W, Sumarni DW. Self-efficacy Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif di Institusi Pendidikan Kesehatan Yogyakarta. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*. 2018. p. 51. doi:10.32419/jppni.v3i2.102
28. Pradanie R. Paket Dukungan Terhadap Breastfeeding Self Efficacy dan Keberhasilan Menyusui pada Ibu Postpartum. *Jurnal Ners*. 10: 20–29.
29. Adisasmita AC, Maemun S, Sari W, Ritanugraini, Choirunnisa S. Strategies to Promote Six Months of Exclusive Breastfeeding: A Review of Theses and Undergraduate Theses of Faculty of Public Health, University of Indonesia, Indonesia. *Health Science Journal*. 2016;10. Available: <http://www.hsj.gr/abstract/strategies-to-promote-six-months-of-exclusive-breastfeeding-a-review-of-theses-and-undergraduate-theses-of-faculty-of-public-health-university-of-indonesia-indonesia-17360.html>
30. Sari T, Mudayati S, Lasri L. Pengetahuan tentang manajemen laktasi dan sikap ibu post partum dalam proses menyusui. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. 2017;3: 45–54.
31. Andreani F. Experiential marketing (sebuah pendekatan pemasaran). *Jurnal Manajemen Pemasaran*. 2007;2.
32. Katrine D, Harini C. The analysis of effect of sense, feel, think, act, and relate as the experiential marketing variables to customer loyalty of Andelir Hotel Semarang. *J Manage*. 2018;4. Available: <http://jurnal.unpand.ac.id/index.php/MS/article/view/919>
33. Schmitt B. Experiential Marketing. *Journal of Marketing Management*. 1999. pp. 53–67. doi:10.1362/026725799784870496