
**STRATEGI KOMUNIKASI BIDAN UNTUK MENINGKATKAN
PARTISIPASI IBU-IBU MENYUSUI DALAM PROGRAM ASI
EKSKLUSIF DI JABON SIDOARJO**

Dedi Darmawan
Totok Wahyu Abadi

(Program Studi Ilmu Komunikasi FISIP – Universitas Muhammadiyah Sidoarjo,
Jalan Mojopahit 666B Sidoarjo, email: d_drmwn@yahoo.co.id,
totokwahyu@gmail.com)

ABSTRAK

Program pemerintah tentang ASI Eksklusif dalam beberapa kurun terakhir ini menunjukkan ketidakberhasilan. Di kabupaten Sidoarjo misalnya, tingkat kepesertaan masyarakat dalam ASI Eksklusif masih tergolong rendah yakni sekitar 22,8 persen dari target yang dicanangkan sebesar 80 persen. Hal ini menarik untuk dikaji, karena itu tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui strategi komunikasi yang digunakan bidan untuk meningkatkan partisipasi ibu-ibu menyusui dalam program ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jabon Sidoarjo. Penelitian deskriptif kualitatif ini menggunakan teknik *snowball sampling* dengan *in-depth interview* kepada *key informan* dan tigapuluh responden ibu-ibu menyusui di kecamatan Jabon Sidoarjo. Hasil dari penelitian ini adalah strategi komunikasi yang paling dominan digunakan oleh bidan adalah menggunakan komunikasi dua arah (*face to face*) dengan teknik pendekatan persuasif dan metode *redudancy*. Hambatan-hambatan bidan terdiri dari hambatan internal dan eksternal. Hambatan internal adalah keengganan menyusui karena takut bentuk payudara tidak indah lagi, pemahaman masyarakat tentang masalah bayi sehat yang menilai dari sisi fisik yang gemuk, ASI yang keluar adalah sedikit. Sedangkan hambatan eksternal adalah bayi kurang puas kalau hanya dengan ASI, alasan ibu yang bekerja, dan dari pihak keluarga terutama orang tua si-ibu yang beranggapan bahwa susu formula lebih baik. Tingkat partisipasi ibu-ibu menyusui masih dalam level tiga yakni tingkat konsultasi.

Kata Kunci: Strategi Komunikasi, Bidan, ASI Eksklusif,

MIDWIFE COMMUNICATION STRATEGY TO IMPROVE EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN JABON SIDOARJO

ABSTRACT

Government program of exclusive breastfeeding in the last few years shows failure. In the district of Sidoarjo, for example, the level of community participation in exclusive breastfeeding is still relatively low at about 22.8 percent of the announced target of 80 percent. It is interesting to study, therefore this study is aimed to investigate the use of midwives communication strategies to increase the participation of mothers in the exclusive breastfeeding program work in the health center (Puskesmas) in Jabon Sidoarjo. This qualitative descriptive study used snowball sampling techniques with in-depth interviews to key informants and respondents of thirty breastfeeding mothers in Jabon subdistrict of Sidoarjo. The results of this study are that the most dominant communication strategies used by midwives is two-way communication (face to face) with persuasion techniques and methods of redundancy. Midwives barriers consist of internal and external barriers. The internal resistance is reluctance to breastfeed for fear of the breasts are not beautiful anymore, people's understanding on the issue of healthy infants are assessed from the fat physical appearance, and that only a little milk that comes out. While the external resistance is that the babies are not satisfied with only breast milk, reason for working mothers, and the thought of the family, especially the parents, that formula milk is better. The participation rate of breastfeeding mothers is still in the third level, namely level of consultation.

Keywords: Communication Strategies, Midwives, exclusive breastfeeding.

PENDAHULUAN

ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI mengandung antibodi yang akan membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya. Kondisi bayi yang sehat dapat menekan angka kesakitan dan kematian bayi. Hal ini juga sesuai dengan program Millenium Development Goals (MDGs) ke-4 dan ke-5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu dan menurunkan angka kematian anak. Pemberian ASI Eksklusif juga dapat menciptakan iklim psikologis dan kasih sayang yang kuat antara ibu dan bayi.

Penelitian Depkes RI (2005) menjelaskan bahwa setiap tahunnya lebih dari 25.000 bayi di Indonesia dan 1,3 juta bayi di seluruh dunia dapat diselamatkan dari kematian dengan pemberian ASI Eksklusif. (sumber: <http://wartapedia.com/kesehatan/medis/2468-asi-eksklusif-turunkan-angka-kematian-bayi.html> diunduh pada 13/01/2012, 17.05 wib). Karena itu, berdasarkan resolusi World Health Assembly (WHA) tahun 2001, Departemen Kesehatan RI mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 450/2004 tentang pemberian ASI Eksklusif sejak lahir sampai dengan usia 6 bulan dan dilanjutkan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dan pemberian ASI diteruskan sampai usia dua tahun atau lebih. Kepesertaan ibu-ibu menyusui dalam program ASI Eksklusif di Kabupaten Sidoarjo menurut Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, dr Ika Harnasti, masih tergolong rendah yakni sekitar 22,8 persen jauh dari target yang dicanangkan pemerintah sebesar 80 persen (sumber <http://kabarsidoarjo.com/> diunduh pada 13/01/2012, 16.45 wib)

Salah satu kecamatan dengan kepesertaan ASI Eksklusif-nya masih rendah adalah kecamatan Jabon. Kecamatan ini adalah daerah yang paling dekat dan paling parah terimbas dari dampak lumpur Sidoarjo yang sejak 2006 lalu sehingga berdampak baik langsung maupun tidak langsung terhadap masalah kesehatan, terutama pada bayi dan balita. Masalah kesehatan ini yang harus diperhatikan oleh seluruh komponen, mulai dari masyarakat hingga pemerintah. Bayi yang sangat rentan terhadap segala masalah kesehatan, seperti dampak dan polusi lumpur haruslah diupayakan langkah pencegahannya. ASI eksklusif yang mengandung banyak zat bermanfaat secara medis bagi kesehatan bayi semestinya menjadi makanan utama bayi sehingga kesehatan bayi akan lebih terlindungi.

Bidan merupakan tenaga kesehatan sekaligus sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas, memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi. Terkait ASI Eksklusif, bidan merupakan instrumen terpenting dan utama dalam mensosialisasikannya. Penelitian yang terkait dengan peranan bidan dalam mensosialisasikan ASI Eksklusif di wilayah Jabon sejauh ini peneliti belum mendapatkan referensinya.

Bidan di wilayah kerja Puskesmas Jabon dalam mengkomunikasikan ASI Eksklusif kepada ibu-ibu menyusui selama ini masih dalam batas penyuluhan-penyuluhan yang disertakan atau disisipkan dalam program posyandu yang diikuti oleh sekian banyak ibu-ibu menyusui ataupun yang sudah tidak menyusui tapi masih mempunyai balita sehingga temanya pun tidak selalu tentang ASI eksklusif, dan bersifat formal. Sebagian juga melakukannya di tempat praktek rumah di masing-masing desa dengan mengandalkan interaksi langsung (*face to face*) yang masih memungkinkan informasi tersebut kurang lengkap atau penerimanya “lupa”

ketika sampai di rumah. Tentunya banyak hambatan yang dialami oleh bidan dalam upaya menyukseskan program ASI eksklusif ini.

Namun, berdasarkan data yang diperoleh dari Unit Gizi Puskesmas Jabon pada Januari - Desember 2011 menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI Eksklusif hanya 223 bayi dari total 856 bayi lahir yang ditangani oleh Puskesmas Jabon atau sekitar 26,1 persen seperti yang ada dalam Tabel 1 berikut.

Tabel 1.

Jumlah Bayi yang Diberi ASI Eksklusif di Puskesmas Jabon tahun 2011.

NO	DESA	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF	
			L	P	L+P	JUMLAH	%
			1	Dukuhsari	Jabon	31	36
2	Kedungrejo	Jabon	32	48	81	26	32,1
3	Keboguyang	Jabon	31	35	90	2	2,2
4	Besuki	Jabon	12	15	24	8	33,3
5	Permisan	Jabon	10	15	22	11	50,0
6	Kedung Cangkring	Jabon	38	44	87	2	2,3
7	Pangreh	Jabon	29	33	56	-	0,0
8	Balongtani	Jabon	21	29	49	37	75,5
9	Tambak Kalisogo	Jabon	17	21	37	36	97,3
10	Kedung Pandan	Jabon	36	43	68	2	2,9
11	Kupang	Jabon	38	39	71	72	101,4
12	Jemirahan	Jabon	26	29	39	20	51,3
13	Trompoasri	Jabon	62	69	101	1	1,0
14	Semambung	Jabon	34	40	52	5	9,6
15	Pejarakan	Jabon	5	8	10	-	0,0
JUMLAH			422	504	856	223	26,1

Sumber: Unit Gizi Puskesmas Jabon tahun 2011

Berdasarkan atas fenomena tersebut, dirasa perlu dan dibutuhkan suatu strategi komunikasi yang “jitu” untuk mencapai tingkat partisipasi menyusui ASI Eksklusif sesuai target yang telah dicanangkan oleh Pemerintah Kabupaten Sidoarjo dengan mengoptimalkan peranan Bidan sebagai petugas kesehatan. Dianalisa juga mengenai hambatan-hambatan dan partisipasi masyarakat dalam program ASI Eksklusif. Oleh sebab itu, penulis tertarik meneliti tentang Strategi Komunikasi yang digunakan Bidan untuk Meningkatkan Partisipasi Ibu-ibu Menyusui dalam Program ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Sidoarjo.

Adapun permasalahan dalam penelitian ini diantaranya bagaimana strategi komunikasi yang digunakan bidan untuk meningkatkan partisipasi ibu-ibu

menyusui dalam program ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jabon Sidoarjo; Apa sajakah hambatan-hambatan yang dialami bidan dalam menginformasikan program ASI Eksklusif kepada ibu-ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Jabon Sidoarjo; dan bagaimana partisipasi masyarakat Jabon dalam program ASI Eksklusif. Adapun tujuan penelitian ini adalah menganalisis dan menjelaskan strategi komunikasi bidan, hambatan, dan partisipasi ibu-ibu dalam pelaksanaan program ASI Eksklusif di Puskesmas Jabon.

LANDASAN TEORI

1. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang profesional

Bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggung-jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawat-daruratan.

Bidan mempunyai tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya kepada perempuan, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini harus mencakup pendidikan antenatal dan persiapan menjadi orang tua serta dapat meluas pada kesehatan perempuan, kesehatan seksual atau kesehatan reproduksi dan asuhan anak.

2. Strategi komunikasi

Bidan dalam mengomunikasi program ASI Eksklusif kepada masyarakat memerlukan suatu strategi komunikasi. Strategi komunikasi merupakan metode atau langkah-langkah yang diambil untuk keberhasilan proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberitahu atau mengubah sikap, pendapat dan perilaku, baik secara langsung secara lisan maupun tidak langsung melalui media.

Onong Uchjana Effendy (2007) memaparkan bahwa dalam rangka menyusun strategi komunikasi diperlukan suatu pemikiran dengan memperhitungkan faktor-faktor pendukung dan faktor-faktor penghambat. Komponen-komponen berikut ini harus lebih diperhatikan dalam menentukan suatu strategi komunikasi, yakni:

- a. mengenali sasaran komunikasi atau komunikannya, yakni terhadap dua faktor dalam diri komunikan yaitu faktor *frame of reference*, dan faktor situasi dan kondisi
- b. pemilihan media komunikasi yang sesuai. Ada dua saluran/media komunikasi yakni melalui *face to face* atau tatap muka dan melalui media massa\
- c. pengkajian tujuan pesan komunikasi. Hal ini menentukan teknik komunikasi yang harus diambil, apakah informative, persuasif, atau instruktif.
- d. peranan komunikator dalam komunikasi, meliputi faktor daya tarik sumber (*source attractiveness*), dan faktor kredibilitas sumber. Kredibilitas oleh Hafied Cangara diartikan sebagai seperangkat persepsi tentang kelebihan-kelebihan yang dimiliki sumber sehingga diikuti atau diterima oleh khalayak atau penerima (Cangara, 2003).

3. ASI Eksklusif

ASI Eksklusif dimaksudkan bahwa mulai dari 0 sampai 6 bulan bayi tidak diberi makanan lain atau pendamping kecuali hanya ASI saja. ASI Eksklusif sangat penting bagi bayi. Begitu pentingnya dan karena ASI Eksklusif adalah hak bayi untuk mendapatkannya, maka pemerintah melalui dinas terkait yaitu Kementerian Kesehatan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 450/2004 tentang pemberian ASI Eksklusif sejak lahir sampai dengan usia 6 bulan dan dilanjutkan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dan pemberian ASI diteruskan sampai usia dua tahun atau lebih.

Dalam pelaksanaan ASI Eksklusif, bayi tidak mendapatkan asupan makanan lain selain ASI. Oleh karenanya ASI yang dihasilkan haruslah yang berkualitas. Untuk mendapatkan ASI yang bermutu maka harus didukung dengan asupan makanan yang bergizi bagi si-ibu.

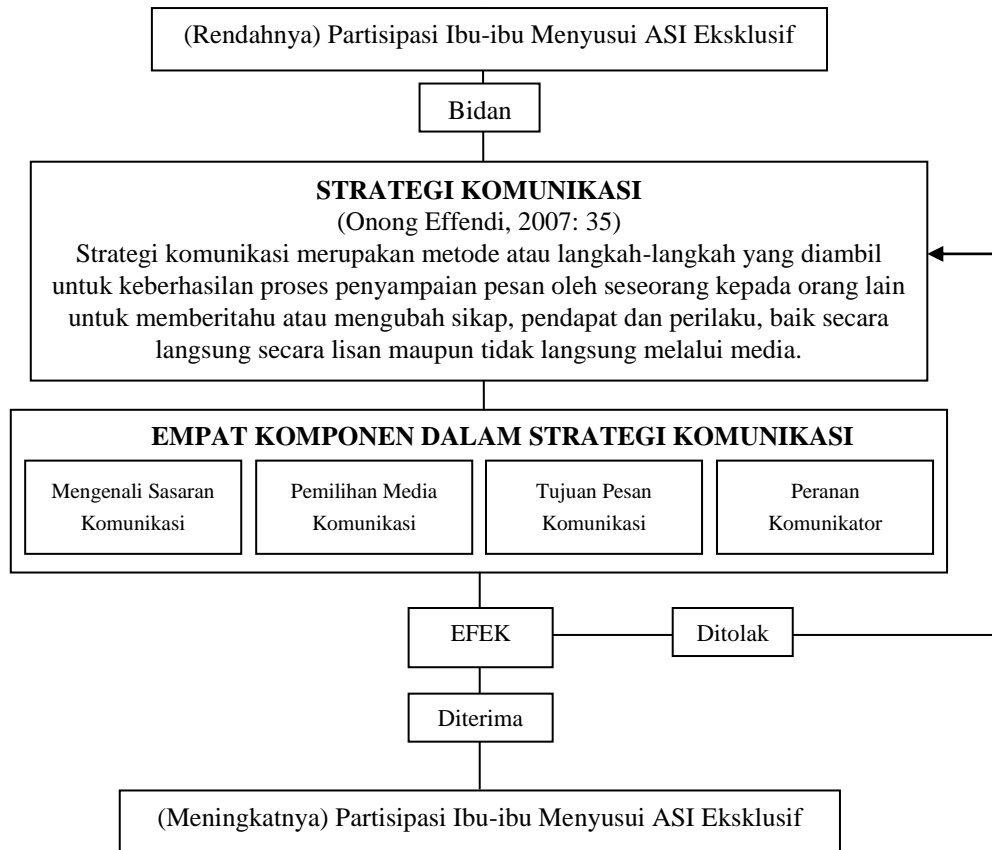
4. Partisipasi

Partisipasi masyarakat merupakan arti sederhana dari kekuasaan masyarakat (*citizen power*) dimana masyarakat ikut terlibat dan menentukan bagaimana pemberian informasi, tujuan dan kebijakan dibuat, jumlah pajak yang dialokasikan, pelaksanaan program-program, dan keuntungan-keuntungan seperti kontrak-kontrak dan perlindungan-perindungan diberikan.

Ada delapan tingkatan partisipasi masyarakat menurut Mardikanto (2001), yakni:

- a. Partisipasi Pasif/manipulatif
Pada tingkat ini partisipasi masyarakat berada di tingkat yang sangat rendah dengan karakteristik masyarakat diberitahu apa yang sedang atau telah terjadi.
- b. Pemberian Informasi (*Informing*)
Tingkat partisipasi masyarakat pada tahap ini terdapat dua karakteristik yang bercampur. Pertama, pemberian informasi mengenai hak-hak, tanggung jawab, dan pilihan-pilihan masyarakat. Kedua, pemberian informasi ini terjadi hanya merupakan informasi satu arah.
- c. Konsultasi (*Consultation*)
Konsultasi dan mengundang pendapat-pendapat masyarakat merupakan langkah selanjutnya setelah pemberian informasi. Langkah ini dapat menjadi langkah yang sah menuju tingkat partisipasi penuh.
- d. Partisipasi intensif
Dalam tingkatan ini, partisipasi memiliki karakteristik masyarakat memberikan pengorbanan atau jasanya untuk memperoleh imbalan berupa intensif/upah tetapi masyarakat tidak dilibatkan dalam proses pembelanjaan.
- e. Partisipasi Fungsional
Memiliki karakteristik masyarakat membentuk kelompok untuk mencapai tujuan proyek, pada tahap awal masyarakat tergantung terhadap pihak luar namun secara bertahap menunjukkan kemandiriannya.
- f. Partisipasi interaktif
Memiliki ciri dimana masyarakat berperan dalam analisis untuk perencanaan kegiatan dan pembentukan penguatan kelembagaan.
- g. *Self mobilization* (mandiri)
Memiliki karakter masyarakat mengambil inisiatif sendiri secara bebas (tidak dipengaruhi oleh pihak luar) untuk mengubah sistem atau nilai-nilai.
- h. Pengawasan Masyarakat (*Citizen Control*)
Pada tingkat tertinggi ini, partisipasi masyarakat berada di tingkat yang maksimum. Pengawasan masyarakat di setiap sektor meningkat.

Adapun kerangka berfikir dari penelitian ini digambarkan seperti alur berikut ini:



METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dimana penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan fenomena dengan sedalam-dalamnya melalui pengumpulan data sedalam-dalamnya. Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada *key informan* dan enam informan hasil rekomendasi *key informan*, serta kuisioner kepada tiga puluh responden. Data sekunder diperoleh dari dokumen dan arsip di lapangan.

Data kualitatif yang terkumpul berupa narasi-narasi atau kalimat-kalimat selanjutnya dilakukan pengklasifikasian data kedalam kategori-kategori tertentu dengan memperhatikan komponen subjek penelitian, tingkat autentisitasnya dan melakukan triangulasi dari berbagai sumber data. Setelah diklasifikasikan, kemudian dilakukan pemaknaan terhadap data. Selanjutnya data dianalisis dengan metode analisis data yang dikembangkan oleh Miles dan Hubberman dalam Basrowi (2008), yakni reduksi data, penyajian data, dan menarik kesimpulan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Strategi Komunikasi Bidan dalam Program ASI eksklusif

Menurut Effendy (2007) strategi komunikasi merupakan paduan dari perencanaan komunikasi (*communication planning*) dan manajemen (*management communication*) untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan. Strategi komunikasi merupakan metode atau langkah-langkah yang diambil untuk keberhasilan proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberitahu atau mengubah sikap, pendapat dan perilaku, baik secara langsung secara lisan maupun tidak langsung melalui media.

Onong Uchjana Effendy (2007) memaparkan bahwa dalam rangka menyusun strategi komunikasi diperlukan suatu pemikiran dengan memperhitungkan faktor-faktor pendukung dan faktor-faktor penghambat. Komponen-komponen berikut ini lebih diperhatikan dalam menentukan suatu strategi komunikasi, yakni:

a. Mengenali Sasaran Komunikasi atau Komunikannya

Mengenali sasaran atau komunikan dari faktor *frame of reference*, dan faktor situasi dan kondisi mempunyai arti penting bagi seorang komunikator. Pemahaman akan *frame of reference* komunikator atas komunikan dapat menentukan hasil komunikasi tersebut. *Frame of reference* dalam penelitian ini menyangkut tingkat pendidikan dan faktor usia, serta pemahaman akan ASI eksklusif.

Dari sisi pendidikan, masyarakat Jabon yang menjadi sasaran penelitian ini diketahui memiliki pendidikan yang baik yakni mayoritas berpendidikan SMU atau sekolah atas sebanyak 70 persen dengan usia responden dengan kategori usia produktif (20-25) dengan persentase sebanyak 83,4%. Sedangkan karakteristik responden yang diperoleh data pendidikan responden SD 10%, SMP 20%, dan SMU atau sekolah atas 70%.

Dari sisi pengetahuan akan ASI eksklusif dapat diketahui dari tanggapan atau respon masyarakat Jabon terhadap program pemerintah tentang ASI Eksklusif secara umum dan kepesertaan ibu-ibu dalam program tersebut yakni seperti yang disampaikan oleh informan Yudi Purwanto bahwa tanggapan masyarakat atau ibu-ibu terhadap ASI adalah baik.

Data menunjukkan bahwa sebanyak 90% anak diberi ASI dan 10% tidak. Hal ini berarti bahwa responden atau ibu si-bayi sudah mengetahui tentang ASI eksklusif. Adapun yang tidak memberikannya dikarenakan

beberapa sebab diantaranya bekerja, anaknya atau si-bayi tidak mau, dan karena alasan asupan makanan si-ibu kurang. Jadi, dari komponen mengenali sasaran dapat diartikan bahwa komunikasi sudah sangat mengetahui tentang ASI ini.

b. Pemilihan Media Komunikasi yang Sesuai

Ada dua saluran/media komunikasi yakni melalui *face to face* atau tatap muka dan melalui media massa. Media merupakan sarana yang diperlukan dalam setiap pelaksanaan proses komunikasi. Pemilihan media yang tepat akan sangat membantu tercapainya sasaran komunikasi dalam hal ini penyampaian program ASI eksklusif kepada ibu-ibu menyusui, terlebih dari tingkat pendidikan mayoritas responden yang cukup tinggi sehingga selain komunikasi langsung dengan *face to face* juga bisa dilakukan melalui media semisal poster atau liflet yang mudah dibawa pulang sehingga bisa dibaca di rumah oleh pasien.

Dari data yang diperoleh di lapangan berdasarkan hasil interview dengan informan diketahui bahwa penggunaan media hampir tidak pernah digunakan, walaupun digunakan sifatnya hanya informatif saja. Penyampaian secara lisan merupakan pilihan dari hampir seluruh informan. Informan Atin misalnya, menggunakan media semacam buku panduan berukuran besar yang ia gunakan tapi tentu saja hanya sekilas, namun praktek secara langsung adalah yang paling sering dan mudah untuk dipahami oleh pasiennya.

Data menunjukkan bahwa sosialisasi Asi dengan menggunakan media seperti gambar atau poster, slide atau film, alat peraga, sebesar 46,7%. Sedangkan sosialisasi yang tidak menggunakan alat peraga apapun sebesar 53,3%.

c. Pengkajian Tujuan Pesan Komunikasi

Hal ini menentukan teknik komunikasi yang harus diambil seperti yang disampaikan Effendi (2007:8) disebutkan ada empat cara atau teknik komunikasi yakni *informative communication*, *persuasive communication*, *instuction/coersive communication*, dan *human relation*. Tujuan dari pesan disini adalah tentu saja terkait dengan pemberian ASI eksklusif kepada bayi.

Dari data yang ditampilkan pada sub bab sebelumnya, diketahui bahwa langkah pendekatan persuasif lebih dipilih oleh semua informan yang didukung oleh data dari responden. Beberapa cara dilakukan oleh informan dalam mempersuasui pasien, diantaranya informan Atin yang menyatakan pendekatan harus dilakukan bersama-sama dalam sebuah tim. Informan

Umi lebih memilih jalan dengan membawa cerita di masa lalu yakni masa penjajahan Belanda dalam pendekatannya kepada pasien. Cara berbeda dilakukan oleh informan yang seorang bidan senior, Jumani. Ia menyatakan bahwa ia perlakukan sama kepada semua pasien, ia sampaikan keunggulan-keunggulan ASI dibanding dengan susu formula dengan memberikan bimbingan langsung dan intens. Informan Innayah memilih kunjungan rumah dan memantau pasiennya dari tetangga pasien sebagai cara pendekatan kepada pasiennya. Teknik persuasif yang dilakukan semua bidan ketika memotivasi pasiennya juga diakui oleh sebagian besar responden seperti yang terlihat pada Tabel 2. Bidan biasanya bicara secara halus dan sedikit merayu 53,4 % dan sebanyak 43,3 % mengaku bidan bicara dengan tegas.

Tabel 2. Cara Bidan Menyampaikan Program ASI Eksklusif

Cara Bicara	Jumlah	Persentase (%)
Bicara secara halus dan sedikit merayu	16	53,4%
Bicara dengan tegas	13	43,3%
Bicara dengan sekenanya	1	3,3%
Bicara dengan paksaan	-	-
Total	30	100%

Redundancy (repetition) adalah cara mempengaruhi khalayak dengan jalan mengulang-ulang pesan pada khalayak. Dengan alasan daya kapasitas manusia dalam menerima stimuli (*decoding effeciency*), serta supaya pengulangan tidak kehilangan magisnya dan terjadi titik kekenyangan (*saturation point*) maka pengulangan harus sederhana diantara yang minimum dan yang maksimum. serta dengan variasi-variasi yang menarik ([http://kampuskomunikasi.blogspot.com /2008/06/perumusan- strategi-komu- nikasi.html](http://kampuskomunikasi.blogspot.com/2008/06/perumusan-strategi-komu-nikasi.html)).

Tabel 3. Intensitas Bidan Meyakinkan Ibu-ibu tentang ASI Eksklusif

Intensitas	Jumlah	Persentase (%)
Sehari/langsung	13	43,3%
Dua hari	-	-
Tiga hari	-	-
Berkali-kali (73kali)	17	56,7%
Total	30	100%

Teknik *redudancy* merupakan suatu metode dalam penyampaian pesan pada sasaran menurut cara selain cara *canalizing*. Seperti yang tercatat pada Tabel 3 hasil kuisisioner yang menyebutkan bahwa sebanyak 56,7 % responden menjawab bahwa bidan menyampaikan berkali-kali kepada mereka terkait dengan ASI eksklusif guna meyakinkannya.

d. Peranan Komunikastor dalam Komunikasi

Peranan komunikator meliputi faktor daya tarik sumber (*source attractiveness*), dan faktor kredibilitas sumber. Bidan merupakan sosok yang sangat dipercaya kredibilitasnya oleh ibu-ibu, baik sebagai tenaga penyuluh atau penasehat maupun tenaga pemeriksa kesehatan. Kredibilitas oleh Cangara (2003) diartikan sebagai seperangkat persepsi tentang kelebihan-kelebihan yang dimiliki sumber sehingga diikuti atau diterima oleh khalayak atau penerima terlihat pada dua Tabel berikut ini:

Tabel 4.
Sosok bidan di mata pasiennya*

Sosok bidan	Jumlah	Prosentase
baik, selalu menolong dan menasehati	27	90,0 %
tidak diragukan lagi kemampuannya / terpercaya	14	46,6 %
mengesankan dan bisa menjadi panutan	11	36,7 %
tidak mengesankan atau biasa saja	-	-
Jumlah	52	173,3 %

(*jawaban lebih dari satu)

Tabel 5.
Sisi penilaian sosok bidan

Sosok bidan	Jumlah	Prosentase
Penampilannya	-	-
tutur katanya	14	46,6 %
cara menangani	29	96,7 %
lainnya.....	-	-
Jumlah	43	143,3 %

(*jawaban lebih dari satu)

Realitas diatas menjadikan semua informasi yang disampaikan bidan tidak ada penolakan dari pasiennya. Seperti yang ter-*record* dalam Tabel 4 yang menunjukkan hampir semua responden menyatakan menerima dan mengikuti selalu semua yang disampaikan bidan kepada mereka dengan beragam alasannya.

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa pasien sangat percaya dengan apa yang disampaikan oleh bidan kepada mereka. Modal awal dalam membangun hubungan interpersonal adalah sebuah kepercayaan yang harus dijaga oleh setiap bidan, seperti yang disampaikan oleh Rakhmat (2004 : 129), bahwa kepercayaan (*trust*) merupakan salah satu faktor yang menumbuhkan hubungan interpersonal.

2. Faktor-faktor yang Menghambat dalam Menyosialisasikan Program ASI eksklusif

Banyak hal yang menghambat sosialisasi program ASI eksklusif tersebut. Hambatan terjadi dari internal si-ibu maupun eksternal. Dari internal misalnya keengganan menyusui karena takut bentuk payudara tidak indah lagi sehingga sebagian ibu-ibu enggan menyusui seperti yang disampaikan oleh informan Youzie:

“Alasan penolakan itu seperti biasanya mereka takut payudara molor/tidak indah lagi selain alasan kerja”.

Pemahaman masyarakat tentang masalah bayi sehat yang menilai dari sisi fisik yang gemuk. Bayi yang gemuk adalah bayi yang sehat, padahal hal tersebut belumlah tentu benar seperti yang disampaikan oleh informan Jumani:

“alasan bayi formula lebih gemuk dari bayi yang menyusui, mereka menganggap kalo gemuk itu sehat, padahal belum tentu”.

Selain dua hal tersebut, ada satu hal lagi yang datang dari internal diri si-ibu yakni ASI yang keluar adalah sedikit, seperti yang disampaikan indorman Innayah berikut:

“... tapi ya itu tadi kadang ada yang bilang “ASI-nya keluaranya sedikit bu...”

Faktor penghambat yang berasal dari luar atau eksternal adalah bayi kurang puas kalau hanya dengan ASI, alasan kerja, dari pihak keluarga, dan anggapan bahwa susu formula lebih baik dari ASI seperti yang disampaikan informan Yudi:

” yang menghambat itu dari pihak keluarga yang menganggap susu formula lebih baik dari ASI...”

Dari informan Jumani:

”,,yang menghambat seperti anaknya cepet besar/montok kelihatan gemuk jika dengan susu formula kalau dengan ASI tidak. Juga kalau ASI thok kurang marem katanya. Dan juga pengen dapat kerja sampingan”

Informan Atin menambahkan faktor keluarga juga sangat berpengaruh,

“,,,mereka mau, tapi cuma ada pengaruh dari nenek dan kerja,,,”

3. Partisipasi Ibu-ibu Menyusui ASI Eksklusif

Ada delapan tingkatan partisipasi masyarakat yakni partisipasi pasif/manipulatif, pemberian informasi (*informing*), konsultasi (*consultation*), intensif, Fungsional, interaktif, mandiri (*self mobilization*), dan pengawasan masyarakat (*citizen control*). Dari data yang diperoleh di lapangan ditemukan bahwa tingkat partisipasi subjek penelitian (bidan dan ibu-ibu menyusui) di wilayah kerja Puskesmas Jabon masih dalam tingkatan konsultasi. Hal tersebut dapat dilihat dari pengakuan hampir semua bidan yang menyatakan bahwa mereka menjalin kedekatan secara personal dengan pasien/ibu-ibu menyusui (pertanyaan nomor 3 pada guide interview bidan).

SIMPULAN

Simpulan penelitian ini adalah strategi komunikasi yang paling dominan digunakan oleh bidan adalah menggunakan komunikasi dua arah (*face to face*) dengan teknik pendekatan persuasif dan metode *redudancy*. Hambatan-hambatan bidan terdiri dari hambatan internal dan eksternal. Hambatan internal adalah keengganan menyusui karena takut bentuk payudara tidak indah lagi, pemahaman masyarakat tentang masalah bayi sehat yang menilai dari sisi fisik yang gemuk, ASI yang keluar adalah sedikit. Sedangkan hambatan eksternal adalah bayi kurang puas kalau hanya dengan ASI, alasan ibu yang bekerja, dan dari pihak keluarga terutama orang tua si-ibu yang beranggapan bahwa susu formula lebih baik. Tingkat partisipasi ibu-ibu menyusui masih dalam level tiga yakni tingkat konsultasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Effendy, Onong Uchjana. 2007. **Ilmu Komunikasi, Teori dan Praktek**. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Cangara, Hafied. 2003. **Pengantar Ilmu Komunikasi**. PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Mardikanto, Totok. 2001. **Strategi Komunikasi Pembangunan**. Balai Pustaka, Jakarta.
- <http://kabarsidoarjo.com/?p=14761> diunduh pada 13/01/2012, 16.45 wib
- <http://wartapedia.com/kesehatan/medis/2468-asi-eksklusif-turunkan-angka-kematian-bayi.html> (diunduh pada 13/01/2012, 17.05 wib).
- <http://kampuskomunikasi.blogspot.com/2008/06/perumusan-strategi-komunikasi.html> (diunduh pada 13/01/2012, 17.15 wib).