



FAKTOR PENCAPAIAN CAKUPAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BETUNG KABUPATEN OGAN ILIR (OI)

THE ACHIEVEMENT OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING FACTORS IN THE WORKING ARCA OF BETUNG PUBLIC HEALTH CENTER, OI REGENCY

Ayu Wandira*¹, Bina Aquari², Sedy Pratiwi Rahmadhani³, Fika Minata⁴

^{1,2,3,4}Universitas Kader Bangsa
(aw637109@gmail.com)

ABSTRAK

Pencapaian pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi sehingga dapat meningkatkan status gizi bayi dan anak. Tujuan penelitian ini diketahui hubungan Persepsi Ketidacukupan ASI (PKA), peran petugas kesehatan, dan jenis persalinan dengan pencapaian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Betung Kabupaten OI tahun 2024. Penelitian menggunakan metode *Survey analitik* dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu di wilayah kerja Puskesmas Betung yang memiliki bayi berusia lebih dari 6-12 bulan berjumlah 285 orang, dengan besar sampel 74 responden. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi & eksklusif yang ditetapkan. Jenis data yang digunakan adalah data primer yang dikumpulkan menggunakan kuesioner. Analisa yang digunakan berupa analisis univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square*. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 46 (62,2 %) responden memberikan ASI Eksklusif, PKA tidak cukup 24 (32,4%), peran petugas tidak berpengaruh 16 (21,6%), dan 15 (20,3%) responden persalinan dengan *section caesarea*. Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa ada hubungan PKA (*p value* = 0,006), peran petugas kesehatan (*p value* = 0,002) dan jenis persalinan (*p value* = 0,004) dengan pencapaian ASI eksklusif. Persepsi Ketidacukupan ASI (PKA), peran petugas kesehatan, dan jenis persalinan secara statistik ada hubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Persepsi Ketidacukupan ASI (PKA), peran petugas kesehatan dan jenis persalinan

ABSTRACT

Achieving exclusive breastfeeding is one of the efforts to improve the fulfillment of nutritional needs so that it can improve the nutritional status of infants and children. The purpose of this study was to determine the relationship between Perception of Inadequate Breastfeeding (PIB), the role of health workers, and type of childbirth with the achievement of Exclusive Breastfeeding in the working area of the Betung Public Health Center, OI Regency in 2024. The study used an analytical survey method and a cross-sectional approach. The population in this study were 285 mothers in the working area of the Betung Public Health Center who had babies aged more than 6-12 month & sample was 74 respondents taken using a purposive sampling technique. The primary data collected using a questionnaire and analyzed using the Chi Square test. The results of the study obtained that 46 (62.2%) respondents provided Exclusive Breastfeeding, PIB was insufficient 24 (32.4%), the role of officers had no influential 16 (21.6%), and 15 (20.3%) respondents childbirth by caesarean section. Based on the results of statistical tests, it is known that there was a relationship between PIB (*p value* 0.006), the role of health workers (*p value* 0.002) and the type of childbirth (*p value* 0.004) with the achievement of exclusive breastfeeding.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Perception of Inadequate Breastfeeding (PIB), role of health worker



PENDAHULUAN

Pemberian ASI secara eksklusif merupakan salah satu upaya untuk menurunkan prevalensi kematian bayi di Indonesia (Sudargo & Kusmayanti, 2021) dan merupakan langkah utama untuk meningkatkan kelangsungan hidup bayi. Air Susu Ibu (ASI) eksklusif memiliki peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemberian ASI bisa menyelamatkan 820.000 nyawa anak di bawah 5 tahun jika diberikan secara optimal. Tetapi pada kenyataannya secara global cakupan ASI eksklusif masih sangat rendah (*World Health Organization/WHO*, 2020). Menurut WHO, hampir 66,67% bayi tidak memperoleh ASI eksklusif dan angka tersebut belum ada perubahan dalam dua dekade terakhir (WHO, 2023).

Berdasarkan data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) di tahun 2014 sampai 2020 jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia nol sampai enam bulan adalah sebesar 44 % dan data di Asia Tenggara terdapat sebesar 45 % (UNICEF, 2021). Untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan meningkatkan status gizi pada bayi dan anak, maka WHO mempunyai target pencapaian target pemberian ASI eksklusif yang harus dicapai pada tahun 2025 yaitu sebesar 50 % (Lubis et al., 2022).

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif menjadi langkah awal untuk mendukung tercapainya program pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2030. Memberikan dukungan kepada wanita yang berada di lingkungan sumber daya rendah untuk menyusui dapat memainkan peran penting dalam mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tujuan 1 dalam mengakhiri kemiskinan dalam segala bentuknya di mana saja. Pada tujuan 2 dan 3 berkaitan dengan kelaparan, kesehatan, dan kesejahteraan. Menyusui adalah sumber nutrisi penting yang dapat menyelamatkan nyawa anak-anak dan berkontribusi pada peningkatan hasil kesehatan bagi anak-anak dan ibu. Tujuan 4 adalah tentang pendidikan menjelaskan bahwa hubungan antara

menyusui dan *Intelligence Quotient* (IQ) yang lebih tinggi dan pencapaian pendidikan dapat berkontribusi pada upaya pencapaian target pembelajaran global. Pada tujuan 5 yang berpusat pada kesetaraan gender, menyusui dikaitkan dengan masalah kesetaraan kritis termasuk jarak kelahiran dan hak di tempat kerja bagi wanita yang berkerja. Tujuan 8, yaitu mempromosikan pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan, lapangan kerja, produktivitas serta pekerjaan yang layak untuk semua. Terakhir adalah tujuan 12 yaitu menangani konsumsi berkelanjutan. ASI tidak memerlukan industri untuk produksi dan dibuat dan untuk dikonsumsi (UNICEF, 2018).

Indonesia memiliki target pencapaian ASI eksklusif nasional sebesar 80%. Pada tahun 2020, cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 66,1% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Berdasarkan data tahun 2021, sebanyak 52,5% bayi diberikan ASI secara eksklusif hingga usia 6 bulan (UNICEF Indonesia, 2023), dimana hal ini menunjukkan penurunan signifikan jika dibandingkan dengan cakupan pada tahun 2019 sebesar 67,74% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Cakupan ASI eksklusif di Sumatera Selatan masih tergolong rendah dari provinsi lain. Pada tahun 2020, cakupan ASI eksklusif untuk Provinsi Sumatera Selatan adalah sebesar 51,6%, mengalami penurunan menjadi 45% pada tahun 2021 dan meningkat menjadi 66,3% pada tahun 2022. Berdasarkan data, meskipun cakupan bayi kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Selatan pada tiga tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan, namun masih belum mencapai target program ketercapaian ASI eksklusif sebesar 70% (Profil Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2023).

Cakupan bayi nol sampai enam bulan mendapatkan ASI eksklusif Kabupaten Ogan Ilir pada tahun 2022 adalah sebesar 55% dimana angka tersebut mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, yaitu sebesar 40,1% pada tahun 2021 dan 49,8% pada tahun 2020. Namun



demikian, masih jauh dari target program ASI eksklusif untuk Provinsi Sumatera Selatan, yaitu sebesar 70% (Profil Kesehatan Provinsi Sumsel, 2023). Puskesmas Betung merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Ogan Ilir. Hasil survey pendahuluan di Puskesmas Betung diperoleh data cakupan ASI eksklusif tiga tahun terakhir, yaitu pada tahun 2021 sebesar 42,4%, tahun 2022 cakupan sebesar 45%, dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan menjadi sebesar 52%. Angka tersebut menunjukkan peningkatan, namun masih dibawah target pencapaian Puskesmas Betung untuk ASI Eksklusif, yaitu 100% (Laporan Puskesmas Betung, 2023).

Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) serta Pemberian ASI Eksklusif tidak hanya menjadi tanggung jawab ibu melainkan institusi yang paling bertanggung jawab terhadap keberhasilan IMD ialah fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan persalinan, seperti rumah sakit, puskesmas, klinik bersalin dan Praktik Mandiri Bidan. Kewenangan bidan untuk memberikan bimbingan atau fasilitas dalam pelaksanaan inisiasi menyusu dini dan pemberian air susu ibu eksklusif tertantum dalam Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pasal 19 ayat 3 (g) dan Pelayanan kesehatan anak pada pasal 20 ayat 3. Konseling dan penyuluhan dapat digunakan oleh bidan ketika menjalankan wewenang terkait pembimbingan dan fasilitasi IMD (Rahmawati et al., 2024)

Semakin maraknya promosi susu formula dan Makanan Pendamping ASI (MPASI) dibandingkan dengan promosi ASI Eksklusif, pemerintah terus berupaya untuk mendukung pemberian ASI Eksklusif, sehingga program ASI Eksklusif kurang berjalan (Susilawati et al., 2022). Menteri Kesehatan menerbitkan Kepmenkes No. 237/MENKES/SK/IV/1997 tentang Pemasaran Pengganti ASI (MPASI) dan Peraturan Pemerintah RI No.33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif untuk mengatur promosi Susu Formula dan MPASI serta melindungi dan mendorong peningkatan pemberian ASI. Pemerintah dalam aturan tersebut, menjamin

pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sampai berusia 6 bulan dan tanggung jawab tenaga kesehatan untuk selalu berperan dalam pemberian ASI pada bayi (Hastuti et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Hayati & Aziz (2023) hubungan peran tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif dikatakan signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan dalam pemberian ASI Eksklusif adalah melindungi dan meningkatkan perilaku ibu menyusui baik secara Eksklusif maupun untuk menyusukan bayi sampai 2 tahun dan membantu ibu-ibu memecahkan hambatan dan persoalan yang berhubungan dengan menyusui, serta memberikan informasi kepada ibu mengenai manajemen laktasi dan menganjurkan untuk menyusui dengan menumbuhkan kepercayaan ibu (Hayati & Aziz, 2023).

Sebagian ibu mungkin merasa produksi ASI mereka sedikit. Perasaan ini bisa berujung pada risiko gagal memberikan ASI eksklusif. Kondisi ini disebut persepsi ketidakcukupan ASI (PKA), yakni ketika ibu merasa ASI tidak cukup buat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Secara global, PKA adalah satu di antara sejumlah penyebab utama gagal ASI eksklusif. Ibu yang mengalami PKA akan terus merasa tidak mampu memberikan ASI sesuai dengan kebutuhan bayi (Suranti et al., 2024)

Salah satu faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu metode persalinan. Persalinan *sectio caesarea* diketahui dapat menurunkan peluang pemberian ASI eksklusif (Farah et al., 2023). Berdasarkan penelitian Maulina & Afifah (2023) menunjukkan adanya hubungan antara jenis persalinan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tugu dengan nilai $pvalue=0,001$ ($p \leq 0,05$) dan nilai Odds Ratio (OR) 9, berdasarkan nilai *odds ratio* dapat disimpulkan bahwa jenis persalinan memiliki hubungan yang positif dengan pemberian ASI eksklusif (Maulina & Afifah, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian



tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pencapaian Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Betung Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2024”.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan desain *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu di wilayah kerja Puskesmas Betung

yang memiliki bayi berusia lebih dari 6-12 bulan berjumlah 285 orang, dengan besar sampel 74 responden. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi & eksklusif yang ditetapkan.

Data primer dalam penelitian ini didapatkan melalui proses wawancara kepada responden menggunakan panduan kuesioner. Analisis data dilakukan secara komputerisasi menggunakan *software IBM Statistics* dengan uji statistik *chi square test* taraf signifikansi 0,05.

HASIL

Tabel 1. Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pemberian ASI		
Tidak Eksklusif	28	37,8
Eksklusif	46	62,2
PKA		
Tidak Cukup	24	32,4
Cukup	50	67,2
Peran Petugas Kesehatan		
Tidak Berpengaruh	16	21,6
Berpengaruh	58	78,4
Jenis Persalinan		
<i>Sectio Caesarea</i>	15	20,3
Spontan	59	79,7

Berdasarkan tabel 1 diketahui hasil analisis univariat diketahui bahwa dari 74 responden, sebanyak 50 (67,2%) persepsi ASI cukup dan 24 (32,4%) persepsi ASI tidak cukup. Pada variabel Persepsi Ketidacukupan ASI (PKA), sebanyak 50 (67,2%) persepsi ASI cukup dan 24 (32,4%) persepsi ASI tidak cukup. Hasil analisis univariat pada variabel peran petugas

kesehatan menunjukkan bahwa dari 74 responden, hanya 16 (21,6%) responden mengatakan peran petugas tidak berpengaruh dan 58 (78,4%) berpengaruh. Dari 74 responden, hanya 15 responden (20,3%) persalinan dengan *section caesarea* dan 59 (79,7%) persalinan spontan.

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Pemberian ASI				Total		P value	OR (95% CI)
	Tidak Eksklusif		Eksklusif					
	n	%	n	%	N	%		
PKA								
Tidak Cukup	15	62,5	9	37,5	24	100	0,006	4,744 (1,676 – 13,425)
Cukup	13	26	37	74	50	100		
Peran Petugas								
Kesehatan	12	75	4	25	16	100	0,002	7,875 (2,212 – 28,032)
Tidak Berpengaruh	16	27,6	42	72,4	58	100		
Berpengaruh								
Jenis Persalinan								
Sectio Caesarea	11	73,3	4	26,7	15	100	0,004	6,794 (1,897 – 24,327)
Spontan	17	28,8	42	71,2	59	100		

Pada tabel 2 diketahui hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 24 responden dengan PKA tidak cukup yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 15 (62,5%) responden dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 9 (37,5%). Sedangkan, dari 50 responden dengan PKA cukup sebanyak 13 (26%) responden tidak memberikan ASI eksklusif dan 37 (74%) responden memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan uji *chi-square* diperoleh *p value* = 0,006 < 0,05 artinya secara statistik terdapat hubungan PKA dengan pencapaian ASI Eksklusif. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 4,744 artinya kemungkinan PKA tidak cukup dibandingkan PKA cukup untuk tidak ASI eksklusif adalah sebesar 4,744 kali.

Peran petugas Kesehatan berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 16 responden dengan peran petugas kesehatan tidak berpengaruh yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 12 (75%) responden dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 4 (25%). Sedangkan, dari 58 responden dengan peran petugas kesehatan berpengaruh sebanyak 16 (27,6%) responden tidak memberikan ASI eksklusif dan 42 (72,4%) responden memberikan

ASI eksklusif. Uji *chi-square* diperoleh *p value* = 0,002 < 0,05 artinya secara statistik terdapat hubungan peran petugas kesehatan dengan pencapaian ASI Eksklusif. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 7,875 artinya kemungkinan peran petugas kesehatan tidak berpengaruh dibandingkan berpengaruh, untuk tidak ASI eksklusif adalah sebesar 7,875 kali.

Hasil analisis bivariat jenis persalinan responden terhadap pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa dari 15 responden dengan jenis persalinan *section caesarea* yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 11 (73,7%) responden dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 4 (26,7%). Sedangkan, dari 59 responden dengan persalinan spontan sebanyak 17 (28,8%) responden tidak memberikan ASI eksklusif dan 42 (71,2%) responden memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan uji *chi-square* diperoleh *p value* = 0,004 < 0,05 artinya secara statistik terdapat hubungan jenis persalinan dengan pencapaian ASI Eksklusif. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 6,794 artinya kemungkinan persalinan *section caesarea* dibandingkan persalinan spontan untuk tidak ASI eksklusif adalah sebesar 6,794 kali.

PEMBAHASAN

Hubungan Persepsi Ketidakcukupan ASI (PKA) dengan Pencapaian ASI Eksklusif

Banyak ibu sekarang tidak menyusui bayinya karena merasa ASI yang diproduksi tidak cukup. Meskipun bayi hanya mendapat asupan prelaktal sedikit, ibu kemungkinan besar akan mengalami masalah seperti pembengkakan payudara. Akibatnya, kegiatan menyusui kemungkinan besar akan berhenti lebih awal dibandingkan bila bayi disusui eksklusif sejak lahir (Susilawati et al., 2022)

Hubungan antara persepsi kecukupan ASI ini dikaitkan dengan karakteristik dan latar belakang agama dimana pemberian ASI lebih melihat pada tujuan dari kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi. Oleh karena itu, ibu yang kurang memberikan ASI eksklusif pada bayinya cenderung memberikan susu formula untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya. Semakin baik perilaku ibu maka semakin baik pula perkembangan dan pertumbuhan bayi, dan sebaliknya semakin sedikit perilaku ibu maka semakin buruk perkembangan dan pertumbuhan bayi. Persepsi positif adalah evaluasi individu terhadap suatu objek atau informasi secara positif atau sesuai dengan harapan objek yang dirasakan atau aturan yang ada (Astutik et al., 2023)

Penelitian Yulianah et al (2022) menunjukkan bahwa ada perbedaan proporsi kejadian tidak ASI eksklusif pada persepsi ketidakcukupan ASI, sikap, pendidikan, dukungan keluarga dan promosi susu formula. Berdasarkan temuan kualitatif hal ini dikarenakan adanya pemahaman bahwa bayi rewel dikarenakan lapar sehingga membutuhkan makanan atau minuman tambahan, ibu beranggapan bahwa pemberian makanan kurang dari 6 bulan tergantung pada sistem pencernaan bayinya. Sedangkan pada pengetahuan dan pekerjaan tidak terdapat perbedaan proporsi kejadian pemberian ASI eksklusif (Yulianah et al., 2023)

Jika ibu merasa tidak ada cukup ASI, dia harus tetap didukung untuk terus menyusui secara

eksklusif karena tidak ada makanan yang lebih baik untuk bayi selain ASI (Mardhika et al., 2022). Penelitian di Australia menyatakan bahwa Persepsi Ketidakcukupan ASI (PKA) dikaitkan dengan penghentian dalam pemberian ASI. Tanda-tanda klinis asupan susu yang cukup (pertumbuhan stabil, eliminasi yang cukup, kewaspadaan bayi dan payudara merasa kenyang sebelum menyusui dan lembut setelah menyusui) harus memberikan kepercayaan pada pasokan susu. Pada 3 minggu setelah kelahiran, studi ini menemukan bahwa tingkat PKA di antara ibu dengan masalah menyusui adalah 44%. Tambahan susu formula bayi diberikan kepada 66% bayi, sehingga indikasi klinisnya adalah bahwa asupan susu cukup, tetapi 74% ibu dengan PKA mengutip kekhawatiran bahwa bayi mereka tidak tampak puas setelah menyusui (Kent et al., 2021)

Penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa PKA merupakan persepsi atau keyakinan seorang ibu bahwa ASI yang dikeluarkan secara kuantitas maupun kualitas tidak cukup memenuhi kebutuhan gizi bayi sehingga diperlukan makanan tambahan lain. Pada minggu pertama postpartum sering mengalami PKA dan memiliki korelasi positif terhadap rendahnya kepercayaan diri ibu menyusui dan tertundanya pengeluaran ASI sedangkan keberhasilan pemberian ASI pada minggu pertama postpartum memiliki pengaruh positif bagi praktik pemberian ASI eksklusif. Sebagian besar permasalahan PKA diduga hanya disebabkan karena faktor psikologis yang berkaitan dengan kepercayaan diri dan motivasi ibu menyusui, tetapi pengaruh faktor fisiologis seperti status gizi dan asupan makanan ibu selama menyusui juga dianggap berhubungan dengan PKA ((Gusriani, 2023)

Menurut asumsi peneliti, kebanyakan ibu menyusui memiliki persepsi bahwa ASI nya keluar sedikit, bayinya sering rewel karena ibu mengira bayi tidak kenyang setelah menyusu. Hal ini menyebabkan ibu tidak percaya diri dengan ASI yang dihasilkan, sehingga ibu menyerah dan beralih ke susu formula. Ibu merasa setelah



diberikan susu formula, bayi selalu kenyang dan tidur pulas. Kebanyakan ibu yang merasa ASI-nya tidak cukup, ternyata mereka tidak tahu berapa durasi menyusui yang tepat, tanda-tanda bayi cukup ASI, menyusui bayinya hanya di satu sisi payudara, dan tidak menyusui bayinya secara on demand. Seharusnya ibu yang memiliki PKA ini harus terus didampingi dan diberikan konseling tentang cara menyusui dan manajemen laktasi yang tepat.

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Pencapaian ASI Eksklusif

Penelitian Titrawati et al (2019) menyimpulkan bahwa bidan berperan cukup baik dalam pemberian informasi ASI Eksklusif yaitu pada saat kehamilan ibu memasuki trimester ketiga dan pada saat ibu sudah melahirkan bayi, pengetahuan ibu pada manfaat lebih baik dibandingkan dengan pengertian ASI Eksklusif, persepsi ibu terhadap peran bidan praktik swasta cukup baik, hanya satu orang ibu yang telah memberikan ASI Eksklusif (Wayan Dian Titrawati et al., 2019)

Dukungan dalam kaitannya dengan menyusui, termasuk dukungan dari keluarga, dokter, bidan dan staf medis pada umumnya, juga memprediksi pemberian susu formula eksklusif secara negative (Jakaitė et al., 2021) Penelitian lainnya menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan ada hubungannya dengan inisiasi menyusui dini pada bayi dengan ibu pasca Sectio Caesarea. Dukungan kesehatan adalah salah satu program *Baby Friendly Hospital Initiative* (BFHI). Sang ibu menghabiskan sedikit waktu di rumah sakit sebelum dia kembali ke rumah untuk melanjutkan menyusui. Oleh karena itu, ibu bersalin membutuhkan konseling dan dukungan yang diberikan oleh profesional perawatan kesehatan selama hari-hari pertama sangat penting untuk memastikan bahwa ibu akan terus menyusui secara eksklusif di rumah (Harianis, 2020).

Selama pemeliharaan ASI eksklusif, sumber dukungan sosial sebagian besar berasal dari anggota keluarga, teman, dan anggota masyarakat lainnya sementara informasi dan

dukungan praktisi, termasuk mengajar dan mengamati teknik menyusui ibu pertama kali, berasal dari perawat. Kunjungan tindak lanjut pascakelahiran yang dijadwalkan dalam waktu tiga hingga enam hari setelah melahirkan dikutip sebagai membantu mendukung pemeliharaan ASI eksklusif ibu pertama kali melalui bantuan praktis dengan tantangan dan penilaian menyusui. Seorang ibu yang awalnya merasa tidak didukung dengan baik untuk memulai ASI eksklusif menegaskan bahwa dia mendapatkan pengetahuan dan keterampilan di kemudian hari selama periode ini (Theodorah & Mc'Deline, 2021)

Penelitian di Afrika Sub-Sahara menyatakan bahwa fasilitator termasuk sikap, pengetahuan, dan dukungan petugas kesehatan yang positif selama periode nifas. Studi saat ini berfokus pada faktor pengasuh, terutama di sekitar pengetahuan dan sikap mereka, sementara infrastruktur fasilitas kesehatan dan faktor persediaan tampaknya menjadi kekhawatiran yang berkembang, seperti kepadatan penduduk dan kurangnya privasi selama konseling menyusui yang menurunkan keterbukaan dan kenyamanan ibu terutama mereka yang HIV-positif. Telah terjadi peningkatan dramatis dalam tingkat kelahiran fasilitas di Afrika Sub-Sahara, yang harus diperhitungkan ketika mempertimbangkan kapasitas fasilitas kesehatan untuk mendukung praktik menyusui. Karena jumlah kelahiran di fasilitas meningkat di Afrika Sub-Sahara, demikian juga tanggung jawab petugas kesehatan terampil untuk memberikan dukungan dan saran menyusui yang diperlukan (Kinshella et al., 2021)

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa dukungan fasilitas layanan kesehatan adalah memberikan fasilitas pelayanan kesehatan, pelayanan kehamilan, inisiasi menyusui dini (IMD), rawat gabung, tidak menyediakan susu formula dan dot, tidak memberikan makanan dan minuman selain ASI. Selain itu, dukungan konseling menyusui, membantu ibu untuk dapat menyusui bayinya, pelatihan petugas kesehatan dan mendorong pembentukan kelompok



pendukung ASI. Petugas juga memberikan informasi dan pelatihan pada ibu untuk posisi menyusui yang baik, Sehingga keberhasilan proses menyusui dapat dicapai (Susilawati et al., 2022)

Menurut asumsi peneliti, ibu menyusui mendapatkan konseling tentang menyusui dari bidan. Konseling tentang menyusui didapatkan dari sejak memeriksakan kehamilan dan pada saat kunjungan nifas. Namun, tidak begitu detail. Kebanyakan ibu menyusui mendapatkan tambahan informasi dari rekan kerja dan media sosial. Hal ini menyebabkan ibu menyatakan konseling tentang bidan sangat berpengaruh terhadap keinginan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada anaknya.

Hubungan Jenis Persalinan dengan Pencapaian ASI Eksklusif

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Widyaningsih et al (2023) kegagalan Inisiasi Menyusu Dini berpengaruh pada produksi ASI yang berakibat pada kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Jenis persalinan memberikan keterkaitan dalam penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Proses persalinan yang dilalui ibu baik secara normal maupun dengan penyulit bukan sebuah hambatan seorang bayi untuk mendapatkan haknya dalam mendapatkan ASI di awal kehidupannya. Sebagian besar ibu dengan persalinan spontan berhasil dalam melakukan IMD sebesar 93,1% dan Sebagian besar ibu yang mengalami penyulit dalam persalinan tidak berhasil dalam IMD sebesar 65%. Persalinan spontan tanpa penyulit meningkatkan keberhasilan IMD sebesar 24,88 kali jika dibandingkan dengan persalinan spontan dengan penyulit (Widyaningsih, 2023)

Penelitian di Australia yang dilakukan oleh Andrew et al (2022) menunjukkan bahwa intervensi intrapartum umum dikaitkan dengan hasil menyusui yang kurang menguntungkan, baik di rumah sakit dan di bulan-bulan setelah kelahiran. Intervensi selama kelahiran, termasuk operasi caesar (CS), analgesia epidural dan infus oksitosin sintesis, dapat menjadi penting dalam mengoptimalkan perawatan kebidanan, tetapi

memiliki potensi untuk mempengaruhi menyusui. Intervensi selama kelahiran, termasuk operasi caesar (CS), analgesia epidural dan infus oksitosin sintesis, dapat menjadi penting dalam mengoptimalkan perawatan kebidanan, tetapi memiliki potensi untuk mempengaruhi menyusui (Andrew et al., 2022)

Penelitian Jakaite et al (2021) menunjukkan revalensi pemberian ASI eksklusif selama periode postpartum 6 bulan adalah 39,8%. Menyusui selama periode postpartum 6 bulan adalah 39,8%. Pemberian ASI eksklusif selama hari ke-2 hingga ke-4 pasca melahirkan dipengaruhi secara positif oleh faktor-faktor seperti persalinan alami, praktik menyusui sesuai permintaan dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Selanjutnya, pemberian ASI eksklusif sesuai permintaan pada periode postpartum segera dan pemberian ASI eksklusif hingga 3 bulan dikaitkan dengan keberhasilan ASI eksklusif hingga 6 bulan. Faktor-faktor signifikan secara statistik yang secara positif memprediksi pemberian susu formula eksklusif adalah sebagai berikut: penggunaan dot, kelahiran prematur, intramuscular Petidin untuk analgesia, operasi caesar dan waktu yang lebih lama setelah lahir sampai menyusui pertama (Jakaitė et al., 2021)

Hasil penelitian diatas sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada persalinan normal proses menyusui dapat segera dilakukan setelah bayi lahir. Biasanya ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan. Sedangkan pada persalinan tindakan section seasea (sesar) seringkali ibu kesulitan menyusui bayinya segera setelah lahir, terutama jika ibu diberikan anastesi (bius) umum. Ibu lelah tidak dapat menyusui bayinya pada jam pertama setelah bayi lahir. Kondisi luka operasi dibagian perut membuat proses menyusui sedikit terhambat. Ketidaknyamanan, nyeri dan kelelahan merupakan kondisi psikis setelah persalinan. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikis tersebut sehingga ibu akhirnya tidak berhasil menyusui dengan baik (Arinda & Lubis, 2022)



Menurut asumsi peneliti, beberapa ibu yang bersalin secara sectio caesarea tidak dapat memberikan ASI pada saat setelah operasi. Ibu merasa tidak sanggup menyusui bayi karena menahan sakit setelah SC. Ada juga yang terus mencoba menyusui bayinya, namun merasa ASInya masih sedikit setelah melahirkan di hari pertama sampai ketiga. Sehingga sepulangnya ibu dari rumah sakit, ibu memberikan susu formula kepada bayinya dengan alasan agar bayinya tidak kekurangan nutrisi, namun masih diselingi dengan ASI. Begitu juga dengan ibu yang melahirkan spontan, masih ada ibu merasa ASI nya masih sedikit, terutama pada ibu dengan anak pertama. Bidan dan tenaga kesehatan sangat penting perannya dalam meningkatkan motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya jika memang ibu dan bayi tidak ada komplikasi pasca kelahiran.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan Persepsi Ketidacukupan ASI (PKA), peran petugas kesehatan, dan jenis Persalinan dengan pencapaian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Betung Kabupaten Ogan Ilir (OI) tahun 2024. Upaya peningkatan penyuluhan dan mensosialisaikan program pemberian ASI Eksklusif tidak hanya pada masyarakat, tetapi juga kepada kader dan tokoh masyarakat setempat untuk meningkatkan ketercapaian ASI Eksklusif pada bayi usia nol sampai enam bulan.

DAFTAR PUSTAKA

Andrew, M. S., Selvaratnam, R. J., Davies-Tuck, M., Howland, K., & Davey, M. A. (2022). The association between intrapartum interventions and immediate and ongoing breastfeeding outcomes: an Australian retrospective population-based cohort study. *International Breastfeeding Journal*,

17(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00492-7>

Widyaningsih, A. (2023). The Relationship between the Type of Delivery and the Success of Early Breastfeeding Initiation. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 6(1), 37–45. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>

Arinda, G., & Lubis, D. H. (2022). Arinda & Lubis 2022. *Forum Ilmiah Dan Diskusi Mahasiswa (FORISMA)*, 3.

Astutik, R. D., Murti, N. N., & Noviasari, D. (2023). Hubungan Persepsi Tentang Kecukupan Asi Pada Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Blud Uptd Puskesmas Bumi Rahayu Tanjung Selor. *Aspiration of Health Journal*, 1(3), 584–595. <https://doi.org/10.55681/aohj.v1i3.204>

Gusriani, W. N. I. N. (2023). Nutritional Status Of Mothers And Perceptions Of Insufficiency Breast Milk. *JANUARI*, 1.

Hayati, Y., & Aziz, A. (2023). Pengaruh Promosi Susu Formula, Peran Tenaga Kesehatan, Peran Suami, Ketersediaan Fasilitas dan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 2(2), 586–598. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v2i2.110>

Jakaitė, V., Peštenytė, A., Zakarevičienė, J., Sniečkuvienė, V., Žitkutė, V., Ramašauskaitė, D., & Domža, G. (2021). Predictors of exclusive breastfeeding in the first six months: four consecutive surveys in a tertiary hospital in Lithuania. *International Breastfeeding Journal*, 16(1).



- <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00364-6>
- Kent, J. C., Ashton, E., Hardwick, C. M., Rea, A., Murray, K., & Geddes, D. T. (2021). Causes of perception of insufficient milk supply in Western Australian mothers. *Maternal and Child Nutrition*, 17(1). <https://doi.org/10.1111/mcn.13080>
- Kinshella, M. L. W., Prasad, S., Hiwa, T., Vidler, M., Nyondo-Mipando, A. L., Dube, Q., Goldfarb, D., & Kawaza, K. (2021). Barriers and facilitators for early and exclusive breastfeeding in health facilities in Sub-Saharan Africa: a systematic review. In *Global Health Research and Policy* (Vol. 6, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s41256-021-00206-2>
- Lubis, T., Gurnida, D. A., Nurihsan, A. J., Susiarno, H., Effendi, J. S., & Yuniati, T. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, Peran Petugas Kesehatan, Dan Hak Menyusui Terhadap Pola Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Pekerja Di Sektor Industri Yang Memiliki Fasilitas Menyusui. *GIZI INDONESIA*, 45(1), 59–66. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v45i1.497>
- Mardhika, A., Sulistyono, A., Qona'ah, A., Iswatun, I., Susanto, J., Pangestu, A., & Tyas, M. (2022). Factors of Mother's Success in Exclusive Breastfeeding. In *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences* (Vol. 18, Issue SUPP2).
- Maulina, R., & Nur Afifah, C. A. (2023). Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Jenis Persalinan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif. *LINK*, 19(2), 81–86. <https://doi.org/10.31983/link.v19i2.9828>
- Rahmawati, E., Putri, T., Ilmu, I., Bhakti, K., Kediri, W., Kediri, K., & Timur, J. (2024). Implementasi Peran Bidan Dalam Pemberian ASI Eksklusif Sesuai Permenkes No 28 Tahun 2017 Di Puskesmas Ngletih Kota Kediri Implementation Of The Role A Midwife In Giving Of Dedicated Breastfeeding According Permenkes No 28 Tahun 2017 in Puskesmas Ngletih Kota Kediri. *Smart Law Journal*, 2024(1), 25–34. <https://journal.unkaha.com/index.php/sljpl> SSN2830-6430;eISSN2830-683X
- Sudargo, Toto., & Kusmayanti, N. Aini. (2021). *Pemberian ASI eksklusif: sebagai manan sempurna untuk bayi*. Gadjah Mada University Press.
- Suranti, S., Ernawati, & Widyastutik, D. (2024). *Abstrak Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Boyolali*.
- Susilawati, E., Yanti, & Helina, S. (2022). *BUKU REFERENSI LENGKAP* (1st ed.). Taman Karya.
- Theodorah, D. Z., & Mc'Deline, R. N. (2021). "The kind of support that matters to exclusive breastfeeding" a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03590-2>
- UNICEF. (2018). *A Mother's Gift, for Every Child BREASTFEEDING*.
- Wayan Dian Titrawati, N., Komang Ekawati, N., & Nyoman Widyanthini, D. (2019). *Peran*



Bidan Praktik Swasta Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal Iv Kabupaten Badung.

Yulianah, S. Y., Safitri, D. E., & Rahma Maulida, N. (2023). *Studi Kasus: Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Puskesmas Banjarsari, Lebak Case Study: The Failure of Exclusive Breastfeeding for Infants at Banjarsari Health Center, Lebak.*

Farah et al. 2023. Hubungan Persalinan Caesar dengan Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia (Analisis Data SDKI 2017) = Association between Cesarean Delivery and Exclusive Breastfeeding in Indonesia (IDHS Data Analysis 2017)

Hastuti, N. A. R., Agustasari, K. I., Putri, R., Kusumaningtyas, D., Gumanti, K. A., Maharani, A., ... & Proborini, A. (2023). *MengASIhi di Era Society (5.0)*. Universitas Brawijaya Press.

UNICEF Indonesia. (2023). Mothers Need More Support Amid Decline In Indonesia's Breastfeeding Rates (UNICEF.org). Tersedia di Mothers need more support amid decline in Indonesia's breastfeeding rates (unicef.org)