

Penyebab Rendahnya Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu

Wulan Angraini^{1*}, Henni Febriawati², dan Maritce Roombe³

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Bengkulu

³ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Su'aibah

*Email : wulanangraini@umb.ac.id

Abstrak

Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu masih kurang, seperti yang ditunjukkan oleh data dari dinas kesehatan Kota Bengkulu. Pada tahun 2017, hanya mencapai 41.1%, namun meningkat menjadi 64.0% pada tahun 2018. Penelitian bertujuan menganalisis faktor-faktor penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan wawancara mendalam terhadap 12 informan dan dokumentasi penelitian. Hasil penelitian menunjukkan faktor predisposisi ibu memiliki pengetahuan cukup, namun kesibukan dan produksi ASI yang kurang menjadi penyebab kegagalan. Faktor pendukung meliputi peran tenaga kesehatan yang memberikan sosialisasi, namun kurang dalam penyuluhan kepada ibu menyusui. Faktor pendorong seperti dukungan suami dan keluarga sangat penting untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Kesimpulannya, kegagalan pemberian ASI eksklusif disebabkan kesibukan ibu yang tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif pada bayi. Disarankan Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu meningkatkan sosialisasi dan program ASI eksklusif, terutama bagi ibu yang bekerja.

Kata kunci : Asi Eksklusif

Abstract

Exclusive breastfeeding at the Pasar Ikan Health Center in Bengkulu City is still lacking, as shown by data from the Bengkulu City health office. In 2017, it only reached 41.1%, but increased to 64.0% in 2018. The research aims to analyze the factors causing the low level of exclusive breastfeeding for babies 0-6 months in the Bengkulu City Fish Market Health Center working area. The research method used was descriptive qualitative with in-depth interviews with 12 informants and research documentation. The research results show that the predisposing factor is that mothers have sufficient knowledge, but busyness and insufficient breast milk production are the causes of failure. Supporting factors include the role of health workers who provide outreach, but lack of education for breastfeeding mothers. Driving factors such as husband and family support are very important to motivate mothers to provide exclusive breastfeeding. In conclusion, the failure to provide exclusive breastfeeding is due to the mother's busy schedule and cannot provide exclusive breastfeeding to the baby. It is recommended that the Bengkulu City Fish Market Health Center increase socialization and exclusive breastfeeding programs, especially for working mothers.

Keywords : Exclusive breastfeeding

Pendahuluan

Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dimulai sejak kehamilan hingga usia lanjut, dengan perhatian khusus pada pola pemberian makan yang tepat sesuai dengan tahap siklus kehidupan. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian Asi Eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan, kemudian memberikan MP-ASI sebagai makanan pendamping Asi hingga usia 24 bulan¹.

WHO dan UNICEF merekomendasikan ibu memberikan ASI eksklusif hingga 6 bulan, dengan menerapkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) segera setelah kelahiran bayi selama kurang lebih 1 jam. ASI eksklusif berarti memberikan bayi hanya ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain, disesuaikan dengan kebutuhan bayi setiap hari selama 24 jam, dan sebaiknya diberikan langsung dari payudara tanpa menggunakan botol, cangkir, atau dot².

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 menyatakan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi³.

Menurut data Kemenkes RI Tahun 2014, Indonesia mencatat persentase pemberian ASI eksklusif sebesar 54,3% pada tahun 2013. Dari 34 provinsi, 19 provinsi memiliki indeks

pemberian ASI eksklusif di atas rerata nasional, dengan Provinsi Nusa Tenggara Barat memiliki persentase tertinggi 79,7%, sedangkan Provinsi Maluku memiliki persentase terendah 25,2%. Meskipun demikian, masih ada upaya yang perlu ditingkatkan dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif di beberapa provinsi untuk mencapai rerata nasional. Pada tahun yang sama, angka global pemberian ASI eksklusif berada di 38%, sehingga Indonesia melebihi angka global tersebut. Data Rikedas pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 37,3% bayi mendapatkan ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI predominan dalam rentang usia 0 hingga 6 bulan⁴.

Profil Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2017 mencatat pemberian ASI eksklusif kepada 2.096 individu (61,2%), menandakan penurunan dibandingkan tahun 2016 (61,74%), 2015 (77,9%), 2014 (81,3%), 2013 (78,7%), dan 2012 (51,5%). Cakupan ASI eksklusif bervariasi di setiap puskesmas. Puskesmas Bentiring dan Betungan memiliki jangkauan tertinggi 100%, sementara puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu memiliki jangkauan terendah 18,5%⁵.

Pemberian ASI memberikan manfaat besar bagi bayi dan ibu. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko kematian 25 kali lebih rendah pada bulan pertama kelahirannya dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif. ASI juga melindungi bayi dari risiko kematian akibat diare sebanyak 3,9 kali dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sebanyak 2,4 kali. Manfaat ini juga dirasakan oleh ibu yang menyusui, seperti pencegahan perdarahan postpartum, anemia, dan karsinoma mammae⁶.

Pentingnya ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan mendorong peneliti untuk mengkaji masalah ini. Penelitian oleh Inayah (2013) di Puskesmas Samigaluh II menunjukkan rendahnya cakupan ASI eksklusif disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan pengetahuan ibu tentang ASI. Mayoritas ibu yang diwawancarai telah menyelesaikan pendidikan SMA (66,7%), sedangkan sebagian lainnya berpendidikan SMP dan SD. Ibu dengan pendidikan tinggi memiliki akses lebih baik terhadap informasi dan pengetahuan tentang pola makan bayi, sementara ibu dengan

pendidikan rendah cenderung lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru terkait ASI⁷.

Menurut Data Profil Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2017, hanya 2.096 dari total 3.424 bayi yang menerima ASI eksklusif. Dalam 20 puskesmas di Kota Bengkulu, cakupan pemberian ASI eksklusif paling rendah tercatat di puskesmas Lingkar Barat (18,5%), diikuti oleh puskesmas Sukamerindu (24,2%), puskesmas Kampung Bali (35,4%), puskesmas Anggut Atas (37,8%), puskesmas Jalan Gedang (40,5%), dan puskesmas Pasar Ikan (41,1%)⁵.

Pada tahun 2017, Puskesmas Pasar Ikan di Kota Bengkulu berada di posisi keenam dengan persentase cakupan ASI eksklusif terendah sebesar 41,1%. Kemudian diikuti oleh Puskesmas Jalan Gedang, Anggut Atas, Kampung Bali, Sukamerindu, dan Puskesmas Lingkar Barat yang memiliki cakupan terendah. Namun, pada tahun 2018, Puskesmas Pasar Ikan naik ke posisi kedua terendah setelah Puskesmas Lingkar Barat. Terjadi penurunan yang signifikan dalam cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Pasar Ikan, dari posisi keenam terendah menjadi kedua terendah. Situasi ini mendorong peneliti untuk melakukan studi lebih lanjut di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu karena masih rendahnya cakupan ASI eksklusif di sana.

Hasil survei di wilayah Puskesmas Pasar Ikan menunjukkan bahwa dari empat ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang diwawancarai, satu ibu memilih memberikan ASI eksklusif karena percaya pada dampak positifnya terhadap kecerdasan dan kekebalan bayi, serta pertimbangan ekonomis. Sebaliknya, tiga ibu lainnya mengungkapkan kekhawatiran mereka bahwa ASI saja tidak cukup untuk membuat bayi kenyang, terutama jika bayi tersebut dirawat oleh pengasuh yang lebih memilih memberikan susu formula. Temuan ini menunjukkan kesadaran yang kurang dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah tersebut. Namun, penting untuk disadari bahwa tidak memberikan ASI eksklusif dapat meningkatkan risiko kesehatan bayi seperti infeksi saluran pernapasan dan telinga, serta menurunkan daya tahan tubuh, yang pada akhirnya berdampak pada kemampuan kognitif bayi dan pengeluaran keluarga untuk susu formula.

Berdasarkan informasi latar belakang yang disajikan, peneliti tertarik untuk melakukan analisis tentang “Penyebab Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu”

Metode

Penelitian ini adalah studi deskriptif kualitatif yang dilakukan di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu pada periode 25 Februari 2020 hingga 25 Maret 2020. Data diperoleh dari 7 ibu dengan bayi di atas 6 bulan, di mana 4 ibu memberikan ASI eksklusif dan 3 ibu tidak memberikan ASI eksklusif, serta melibatkan 4 suami dan 1 petugas kesehatan sebagai sumber informasi. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan dokumentasi. Validasi dilakukan dengan menggunakan triangulasi sumber dan teknik. Data yang terkumpul akan diolah dan disajikan dalam bentuk narasi untuk menganalisis rendahnya tingkat pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Pasar Ikan, Kota Bengkulu.

Hasil

1. *Predisfosing Factors* (Faktor Prediposisi) a. Pengetahuan

Hasil wawancara di Puskesmas Pasar Ikan, Kota Bengkulu, menunjukkan bahwa para informan memiliki pemahaman yang baik tentang ASI eksklusif dan manfaatnya. Berikut hasil wawancara kepada informan:

“ASI eksklusif tu asi yang diberikan ibu nyo ke bayi nyo dari bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ASI bagus nian emang untuk kekebalan bayi daripada diberikan susu formula cuma tu la cakmano aku dak biso bagi waktu kerjo samo beri ASI eksklusif ke anak walau di pompa jugo dak cukup untuk diberikan samo anak” (informan 2)

(ASI eksklusif asi yang diberikan ibu pada bayi dari usia 0-6 bulan, ASI memang bagus bagus untuk kekebalan tubuh bayi daripada bayi mengkonsumsi susu formula hanya saja saya tidak bias membagi waktu antara pekerjaan dan memberi ASI kepada anak saya dikarnakan ketika di pompa juga ASI saya

tidak banyak dan anak saya rewel jika tidak puas diberikan ASI)

b. Sikap

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pada awalnya ibu memberikan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), tetapi kemudian alasan seperti kesibukan bekerja membuat produksi ASI berkurang karena jarang mengonsumsi makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI seperti sayuran hijau dan buah-buahan. Akibatnya, ibu terpaksa mengganti ASI dengan susu formula. Berikut hasil wawancara kepada informan:

“Dilakukan dek untuk mengajarkan anak cara menyusui alhamdulillah anak saya pertamo suko ASI namun karena kekurangan ASI yang emang sedikit nian keluarnya dikarenakan tidak sering mengonsumsi makanan yang memperlancar ASI seperti sayur-sayuran dan buah-buahan jadi ditambahkan susu formula sebagai penamping ASI terutama pas ibu sibuk jualan” (informan 4)

(dilakukan untuk mengajarkan anak cara menyusui, Alhamdulillah anak saya pertama kali diberikan ASI langsung suka namun dikarenakan kekurangan ASI yang memang keluarnya hanya sedikit dikarnakan tidak sering mengonsumsi makanan yang memperlancar ASI seperti sayur-sayuran dan buah buahan jadi ditambahkan susu formula sebagai pendamping ASI terutama ketika ibu sibuk untuk berjualan)

c. Pekerjaan

Hasil wawancara tentang rendahnya pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pasar Ikan, Kota Bengkulu, menunjukkan bahwa informan tidak memberikan ASI eksklusif karena kesibukan, produksi ASI yang kurang, serta keterbatasan alat dan tempat untuk memompa ASI. Sesuai dengan hasil wawancara terhadap informan 2.

“bayi ayuk kemaren ASI eksklusif walau ayuk kerjo, jadi di atur waktunya. Pas subuh sebelum berangkat dikasih dulu ASI udah bayi nyo kenyang nunggu dulu sampai terisi lagi baru kelak di pompa untuk persediaan kalu ayuk kerjo kelak.

Pas ayuk kerjo jugo di pompa terus karno pas jam istirahat ayuk balik kerumah ngasih asi langsung karno yang diperah tadi untuk kelak pas ayuk balik lagi ke kantor”(informan AI ASI eksklusif)

(bayi ayuk kemaren diberikan ASI eksklusif walau ayuk kerjo, jadi di atur waktu pemberian ASI nya. Pas subuh asi diberikan langsung kepada bayi nya nanti setelah kenyang dan nunggu beberapa jam baru diperah untuk persediaan ketika ayuk kerja. Pas jam istirahat juga ayuk pulang kerumah untuk memberikan secara langsung ASI kepada bayi).

2. Enabling Factors (Faktor Pemungkin)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memfasilitasi perilaku atau tindakan kesehatan dengan fokus pada informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Faktor pemungkin tersebut mencakup sarana dan prasarana yang mendukung terjadinya perilaku kesehatan. Salah satu tugas kesehatan adalah menyediakan penyuluhan dan motivasi agar individu dapat mengikuti dan mematuhi terapi yang direkomendasikan. Terutama, ibu yang hamil dan menyusui diharapkan untuk aktif terlibat dalam layanan kesehatan melalui partisipasi dalam kegiatan seperti posyandu dan penyuluhan ASI.

Informan III mengungkapkan bahwa ia menerima informasi dan penyuluhan dari tenaga kesehatan.

“Petugas kesehatan tu datang kerumah , pada saat imunisasi jugo, posyandu jugo diberikan informasi tentang pentingnyo memberikan ASI eksklusif untuk kekebalan bayi tu dibandingkan diberikan susu formula katonyo” (informan III)

“Pada saat petugas kesehatan sosialisasi datang kerumah, pada saat imunisasi, posyandu juga mendapatkan informasi tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif untuk kekebalan anak serta kandungan ASI paling lengkap jika dibandingkan dengan susu lainnya” (Informan III).

3. Reinforcing Factors (Faktor Penguat)

Menurut hasil wawancara mengenai kontribusi suami dalam memberikan ASI

eksklusif di Puskesmas Pasar Ikan, Kota Bengkulu, ditemukan bahwa meskipun kontribusi suami masih kurang, namun mereka sudah memberikan dukungan yang mendukung dalam pemberian ASI eksklusif. Penelitian menunjukkan bahwa ibu mendapat dukungan dari suami, dengan wawancara dilakukan kepada informan I dan III.

“Bantu mbak, palingan kalo aku ndak mintak makanan apo tuhkan dibelikkannya. Kadang tu cuma dikasih duit ajo biar beli dewek nak makan apo. ASI ko jugo kadang dak keluar tunah. Trus kami jugo samo-samo gantian jago anak. Kadang kalo tengah malam anak bangun mintak susu. Bapaknyo langsung nyuruh kasih ASI ajo. Repotkan nak buek susu malam-malam. Pokoknyo menurutnyo asal dapek kebutuhan yang cukup buat anak kami ko bae jadilah mbak, namonyo pedagang cak kami ko kan asalkan anak sehat dak apo- apo la alhamdulillah” (Informan III)

(Bantu mbak, palingan kalo saya mau minta makanan apa (buat asi) dibelikkannya. Terkadang cuma diberikan uang saja biar beli sendiri mau makan apa. ASI ini juga kadang tidak keluar. Terus kami juga sama-sama bergantian jaga anak. Kadang kalau tengah malam anak bangun mau susu. Suami langsung suruh kasih ASI aja. Repot mau buat susu malam-malam. Pokoknya menurutnya asalkan dapat kebutuhan yang cukup buat anak kami saja ya cukuplah mbak, namanya pedagang seperti kami ini kan asalkan anak sehat tidak terjadi apa-apa sudah alhamdulillah)

Pembahasan

1. *Predisfosing Factors* (Faktor Prediposisi)

a. Pengetahuan

Penelitian menunjukkan bahwa ibu memiliki pemahaman yang cukup tentang ASI eksklusif dan mengerti manfaatnya bagi bayi, seperti pertumbuhan, imunitas, kecerdasan, dan hubungan emosional yang kuat. ASI eksklusif dianggap praktis karena memenuhi semua kebutuhan gizi bayi dan mempererat ikatan antara ibu dan anak. Namun, kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif dapat disebabkan oleh kesibukan ibu yang

bekerja, tidak keluarnya ASI, kurangnya waktu karena kuliah, dan produksi ASI yang kurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Atabik (2014) menyimpulkan bahwa terdapat korelasi antara pengetahuan ibu ($p=0,021$), tingkat pendidikan ibu ($p=0,001$), dan kondisi kesehatan ($p=0,013$) dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Namun, pekerjaan ibu ($p=0,706$) dan usia ibu ($p=0,483$) tidak memiliki korelasi yang signifikan terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Namun Ibu perlu meningkatkan pengetahuannya tentang ASI eksklusif, dan pelayanan kesehatan juga harus memberikan informasi mengenai pentingnya memberikan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan⁸.

b. Sikap

Ibu kurang mendukung ASI eksklusif karena kesibukan bekerja yang membuat waktu terbatas dan produksi ASI yang tidak optimal. Namun, sebagian besar informan dari hasil penelitian menunjukkan sikap yang mendukung pemberian ASI eksklusif. Mereka menyadari bahwa ASI lebih ekonomis daripada susu formula, memahami pentingnya makanan untuk meningkatkan produksi ASI, telah melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) saat melahirkan, aktif mengikuti kegiatan posyandu, dan mendukung program-program yang ada di posyandu.

Berbagai faktor memengaruhi sikap seseorang, seperti pengalaman pribadi, pengaruh dari orang-orang penting, budaya, media, lembaga pendidikan, lembaga agama, dan faktor emosional. Sikap individu dapat berubah ketika mendapatkan informasi tambahan tentang suatu hal. Sikap berkembang dari penilaian kondisi dan kecenderungan perilaku. Sikap juga dapat berubah melalui pengalaman, faktor bawaan, atau dengan pengaruh penyuluhan atau edukasi kesehatan⁹.

Penelitian Daerlaini Mustafa (2018) menemukan bahwa dari 10 responden yang memiliki sikap negatif terhadap pemberian ASI eksklusif, semua responden (100%) tidak memberikan ASI eksklusif. Sementara dari 69 responden dengan sikap positif, 38 responden

(48,1%) tidak memberikan ASI eksklusif dan 31 responden (39,2%) memberikan ASI eksklusif. Analisis pernyataan sikap menunjukkan bahwa mayoritas ibu sepakat bahwa ASI eksklusif memberikan nutrisi yang memadai bagi bayi. Meskipun begitu, beberapa ibu masih merasa kasihan jika bayi mereka menangis dan beranggapan bahwa tangisan itu menandakan bayi merasa tidak puas hanya dengan ASI¹⁰.

c. Pekerjaan

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan ibu dalam pekerjaan membatasi kemampuannya untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ini terjadi karena ibu tidak memiliki cadangan ASI yang sudah disiapkan, disibukkan dengan alasan sibuk dan kurangnya waktu, serta produksi ASI yang tidak mencukupi kebutuhan bayi. Penemuan ini sejalan dengan hasil studi Ayu (2011) yang menyoroti berbagai faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif, seperti status pekerjaan ibu, penyuluhan tentang ASI, dukungan dari suami, dan dukungan dari tenaga kesehatan¹¹.

Pendapat tersebut juga sejalan dengan penelitian Roesli (2015) yang menegaskan bahwa ibu memiliki hak untuk memberikan kasih sayang kepada anak-anaknya, termasuk melalui pemberian ASI eksklusif, meskipun mereka memiliki pekerjaan. Dengan manajemen pemberian ASI yang baik, ibu yang bekerja tetap dapat memberikan ASI secara memadai kepada bayinya. Oleh karena itu, promosi ASI eksklusif tidak hanya menyangkut pemberian makanan kepada bayi, tetapi juga tentang menghargai posisi serta martabat perempuan dalam memberikan nutrisi penting ini kepada anak-anak mereka¹².

Dengan majunya ilmu pengetahuan dan teknologi, seringkali pengetahuan dasar seperti menyusui dapat terabaikan. Namun, kehilangan pemahaman tentang menyusui sangat berarti karena telah menjadi pengetahuan yang sangat penting selama berjuta-juta tahun dalam menjaga keberlangsungan hidup manusia. Ini dapat mengakibatkan ibu kehilangan keyakinan

dalam memberikan perawatan terbaik untuk bayinya dan juga dapat mengakibatkan bayi kehilangan sumber makanan penting dan perawatan optimal¹³.

2. *Enabling Factors* (Faktor Pemungkin)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun program ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu telah diterapkan, capaiannya masih belum optimal. Dukungan dari tenaga kesehatan terhadap ASI eksklusif juga terbilang kurang, meskipun telah dilakukan kegiatan penyuluhan mengenai pentingnya ASI eksklusif, namun hanya dalam skala terbatas. Lebih banyak konsultasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu menyusui daripada kegiatan penyuluhan secara rutin. Terdapat hambatan dalam implementasi program ASI eksklusif, seperti beberapa ibu hamil yang tidak mengikuti kegiatan penyuluhan, padahal langkah ini sangat penting sebagai dasar pemahaman tentang pentingnya ASI eksklusif bagi perkembangan anak di masa depan.

Penelitian oleh Widiyanto, S (2011) menemukan bahwa banyak ibu yang kurang mendukung pemberian ASI, terutama karena pengaruh lingkungan sekitar yang memainkan peran besar dalam pengambilan keputusan. Faktor promosi susu formula yang dianggap praktis juga memiliki pengaruh, terutama di era modern saat ini di mana promosi semacam itu semakin meningkat¹⁴.

3. *Reinforcing Factors* (Faktor Pendukung)

Suami memberikan dukungan yang kuat terhadap program ASI eksklusif dengan melakukan tindakan seperti menjaga bayi pada malam hari, mengingatkan istri untuk memberikan ASI, dan memastikan kebutuhan gizi istri terpenuhi dengan memberikan makanan bergizi. Meskipun demikian, suami belum terlalu tegas dalam mendukung pemberian susu formula oleh istri. Meskipun demikian, suami tetap menginginkan anak mendapatkan asupan gizi optimal meskipun dengan tambahan susu formula. Suami juga aktif mencari informasi tentang pentingnya ASI dari petugas kesehatan.

Dukungan yang diberikan suami dipandang sebagai interaksi yang saling memberi dan menerima bantuan yang nyata dari suami kepada istri. Penelitian Oktalina (2015) menunjukkan bahwa dukungan suami dapat memengaruhi perilaku menyusui eksklusif, di mana ibu yang mendapat dukungan suami cenderung lebih banyak menyusui eksklusif daripada yang tidak mendapat dukungan¹⁵. Namun, analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan perilaku menyusui eksklusif.

Selain itu, dukungan emosional yang diberikan suami juga memainkan peran penting dalam proses menyusui, membantu ibu mengatasi tekanan dan menciptakan suasana yang tenang untuk meningkatkan produksi ASI. Oleh karena itu, peran suami dan keluarga memegang peranan krusial dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Kesimpulan

Kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja disebabkan oleh beberapa faktor. Meskipun ibu memiliki pengetahuan yang memadai, kesibukan dan produksi ASI yang kurang menjadi kendala utama. Kurangnya disiplin dalam menampung ASI juga mengakibatkan penggunaan susu formula saat ibu bekerja, di mana ibu meyakini bahwa susu formula dapat menggantikan ASI terutama saat bekerja. Meskipun sikap ibu terhadap ASI eksklusif positif, keterbatasan waktu dan kemampuan meningkatkan produksi ASI membuat ibu menerima jika anaknya tidak mendapat ASI eksklusif. Selain itu, kesibukan ibu bekerja juga menghambat persiapan ASI cadangan dan produksi ASI yang mencukupi untuk kebutuhan bayi. Meskipun tenaga kesehatan memberikan dukungan melalui sosialisasi dan konsultasi, pelaksanaannya masih belum optimal dengan frekuensi penyuluhan yang rendah dan kurangnya konsultasi serta kunjungan rumah. Suami juga berperan dalam pemberian ASI eksklusif, namun kurang tegas dalam menghimbau istri untuk memberikan ASI eksklusif karena lebih memperhatikan kesehatan dan pertumbuhan anak daripada jenis makanan yang diberikan.

Saran

Berdasarkan penelitian dan observasi yang peneliti lakukan, diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan yang bermanfaat bagi infotman (penanggung jawab ASI, pelaksana program ASI) dalam pemberian program ASI eksklusif terutama untuk ibu yang bekerja.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI. 2012. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tentang Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012
2. Maritalia Dewi. 2014. *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Yogyakarta: Pustaka pelajar
3. Peraturan pemerintah RI. 2012. *Peraturan pemerintah republik indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif*.
4. Kemenkes RI. 2014. *Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor 450/Menkes/SK/VI/2004 tentang pemberian Asi secara eksklusif di Indonesia*
5. Profil kesehatan kota Bengkulu. 2017. *Dinas kesehatan kota Bengkulu tentang profil kesehatan kota Bengkulu tahun 2017*.
6. Nugrohoh, T. 2011. *ASI dan tumor payudara*. Bantul: Nuha Medika
7. Inayah Sulistyaningsih, Tutik. 2013. *Gambaran pemberian ASI eksklusid bayi 0-6 bulan di wilayah puskesmas samigaluh II tahun 2013*. Jurnal kesehatan reproduksi. Vol 4. No.2 Hal 81-89.
8. Atabik, A. (2014). Faktor ibu yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI Ekklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan. *Unnes Journal of Public Health*, 3(1).
9. Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
10. Syafitri, M. I., Febriawati, H., & Pratiwi, B. A. (2022). Analisis Rendahnya Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan: Analysis of Low Exclusive Breastfeeding In Infant 0-6 Months. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Miracle*, 2(01), 153-164.
11. Ayu, R. (2011). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Salawa dan Suka Hening Kabupaten Tasikmalaya tahun 2010. *Jurnal Penelitian. Tasikmalaya: Stikes Respati*.
12. Roesli.Utami. 2008. *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
13. Widiyanto, S. (2012). Hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif (Doctoral dissertaton, UNIMUS).

14. Oktalina, O., Muniroh, L., & Adiningsih, S. (2015). Hubungan dukungan suami dan dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif pada ibu anggota kelompok pendukung asi (KP-ASI). *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 64-70.