Survey Penyebab Rendahnya Keberhasilan Pemberian ASI Pasca Melahirkan di RS M. Sani

Christien Natalia Hutabarat[1*], Jasrida Yunita[2], Tri Putri[3]
[1, 2)] Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hang Tuah Pekanbaru
[3)] RSUD M. Sani Karimun
christiennataliahutabarat@gmail.com

Abstrak
Rendahnya keberhasilan pemberian ASI pasca persalinan masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang berdampak pada status gizi serta kesehatan ibu dan bayi, khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor penyebab rendahnya keberhasilan pemberian ASI pasca persalinan di RSUD M. Sani Karimun sebagai dasar perumusan intervensi yang kontekstual dan aplikatif. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen terhadap ibu pasca persalinan serta tenaga kesehatan di ruang maternal dan nifas. Analisis data dilakukan menggunakan pendekatan *problem solving cycle* yang meliputi analisis situasi, identifikasi dan penentuan prioritas masalah dengan metode *Urgency, Seriousness, and Growth* (USG), serta analisis akar penyebab menggunakan diagram fishbone. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rendahnya keberhasilan pemberian ASI pasca persalinan dipengaruhi oleh keterbatasan jumlah dan kompetensi tenaga kesehatan dalam konseling menyusui, belum optimalnya pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dan pendampingan laktasi, keterbatasan media edukasi dan sarana pendukung, rendahnya dukungan keluarga, serta pengaruh lingkungan termasuk promosi susu formula. Kesimpulan penelitian ini menegaskan bahwa peningkatan keberhasilan pemberian ASI pasca persalinan memerlukan penguatan pelayanan ramah ASI di rumah sakit melalui penjadwalan edukasi menyusui, konsistensi penerapan SOP, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, serta keterlibatan keluarga dan kebijakan rumah sakit yang berkelanjutan.

Kata kunci: ASI eksklusif, ibu pasca persalinan, Studi kualitatif, Rumah sakit, Promosi kesehatan.

Abstract
Low rates of successful breastfeeding in the postpartum period remain a public health concern, affecting the nutritional status and health of both mothers and infants, particularly within healthcare facilities. This study aimed to analyze the factors contributing to low postpartum breastfeeding success at RSUD M. Sani Karimun as a basis for developing contextual and applicable interventions. A qualitative approach with a case study design was employed. Data were collected through in-depth interviews, observations, and document reviews involving postpartum mothers and healthcare workers in the maternal and postnatal wards. Data analysis was conducted using the problem-solving cycle approach, including situation analysis, identification and prioritization of problems using the Urgency, Seriousness, and Growth (USG) method, and root cause analysis using a fishbone diagram. The findings indicate that low postpartum breastfeeding success is influenced by limited numbers and competencies of healthcare workers in breastfeeding counseling, suboptimal implementation of early initiation of breastfeeding and lactation support, limited educational media and supporting facilities, low family support, and environmental influences, including the promotion of formula milk. This study concludes that improving postpartum breastfeeding success requires strengthening breastfeeding-friendly services in hospitals through scheduled breastfeeding education, consistent implementation of standard operating procedures, capacity building of healthcare workers, and sustained family involvement and hospital policies.

Keyword: *Exclusive breastfeeding, Postpartum mothers, Qualitative study, Hospital, Health promotion*

PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan intervensi kesehatan masyarakat yang terbukti efektif dalam meningkatkan status gizi, menurunkan angka kesakitan, serta mencegah kematian bayi. World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama

kehidupan karena ASI merupakan makanan paling aman, higienis, dan bernilai gizi tinggi bagi bayi (WHO, 2023). Pemberian ASI eksklusif juga menjadi salah satu strategi penting dalam pencegahan stunting dan peningkatan kualitas sumber daya manusia sejak dini.

Secara global, meskipun terdapat peningkatan cakupan ASI eksklusif, capaian tersebut masih belum memenuhi target yang ditetapkan. Data *Global Breastfeeding Scorecard* menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif dunia mencapai 48% pada tahun 2023, sementara WHO menargetkan minimal 50% pada tahun 2025 (WHO & UNICEF, 2025). Rendahnya cakupan ASI eksklusif berkontribusi terhadap tingginya angka kematian bayi akibat penyakit infeksi, di mana gizi kurang menjadi faktor dasar pada lebih dari separuh kasus kematian bayi (WHO, 2023). Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko kematian akibat diare dan infeksi saluran pernapasan akut yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang disusui secara eksklusif (Ayu et al., 2018).

Di Indonesia, cakupan ASI eksklusif masih menunjukkan kesenjangan antarwilayah. Data tahun 2022 menunjukkan bahwa sekitar 52,5% bayi di bawah usia enam bulan mendapatkan ASI eksklusif, meskipun terdapat tren peningkatan pada tahun-tahun berikutnya (Aspienti et al., 2025; WHO & UNICEF, 2025). Namun, capaian tersebut belum merata dan masih berada di bawah target nasional. Di Provinsi Kepulauan Riau, cakupan ASI eksklusif justru mengalami penurunan dari 72,8% pada tahun 2022 menjadi 68,4% pada tahun 2023. Kabupaten Karimun tercatat sebagai salah satu daerah dengan capaian terendah, yaitu 52,1% pada bayi laki-laki dan 59,2% pada bayi perempuan (PPID Provinsi Kepulauan Riau, 2023).

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor predisposisi seperti pendidikan, pengetahuan, dan pengalaman ibu memiliki pengaruh positif terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Selain itu, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan faktor pemungkin yang sangat kuat dalam mendukung keberhasilan menyusui karena dapat meningkatkan keterikatan ibu dan bayi serta merangsang produksi ASI sejak dini. Dukungan tenaga kesehatan, khususnya penolong persalinan, juga berperan penting sebagai faktor pendorong dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, sementara paparan iklan susu formula terbukti dapat menurunkan keberhasilan ASI, terutama pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah (Fikawati et al., 2009).

Penelitian lain menunjukkan bahwa keberhasilan pelaksanaan IMD dan pendampingan menyusui di fasilitas pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kondisi ibu dan bayi pasca persalinan, proses persalinan, pengetahuan ibu, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan (Novianti & Mujiati, 2014). Dukungan tenaga kesehatan selama perawatan pasca persalinan terbukti memiliki hubungan signifikan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, di mana dukungan yang optimal dapat meningkatkan praktik menyusui dan membantu pencapaian target nasional ASI eksklusif (Nuraini Fauziah, 2024; Putri et al., 2025).

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan memiliki peran strategis dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI, khususnya pada periode pasca persalinan. Namun, dalam praktiknya, pelaksanaan IMD, pendampingan menyusui, dan edukasi laktasi di rumah sakit sering kali belum optimal akibat keterbatasan sumber daya, beban kerja tenaga kesehatan, serta belum konsistennya penerapan standar pelayanan. Kajian kontekstual yang menggambarkan permasalahan dan akar penyebab rendahnya keberhasilan pemberian ASI pasca persalinan di rumah sakit daerah masih terbatas, khususnya di wilayah Kepulauan Riau.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor penyebab rendahnya keberhasilan pemberian ASI pasca persalinan di RSUD M. Sani Karimun sebagai dasar perumusan intervensi yang kontekstual, aplikatif, dan berbasis kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat.

METODE

Informan utama terdiri atas ibu pasca persalinan, sedangkan informan pendukung meliputi tenaga kesehatan (bidan, perawat, dan tenaga gizi), serta pihak terkait di ruang maternal dan nifas. Jumlah informan disesuaikan dengan kebutuhan data hingga mencapai kejenuhan informasi (*data saturation*). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi langsung terhadap pelaksanaan pelayanan pasca persalinan dan pendampingan menyusui, serta telaah dokumen yang berkaitan dengan standar operasional prosedur dan pencatatan pelayanan. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur untuk menggali pengalaman, persepsi, dan hambatan yang dihadapi dalam praktik pemberian ASI pasca persalinan. Analisis data dilakukan menggunakan pendekatan *problem solving cycle* yang meliputi analisis situasi, identifikasi masalah, penentuan prioritas masalah dengan metode *Urgency, Seriousness,*

and Growth (USG), serta analisis akar penyebab masalah menggunakan diagram fishbone. Hasil analisis digunakan sebagai dasar perumusan alternatif pemecahan masalah dan rencana intervensi yang bersifat kontekstual dan aplikatif sesuai dengan kondisi pelayanan di rumah sakit. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan metode. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari institusi pendidikan dan pihak rumah sakit, serta seluruh informan memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

HASIL

Analisis Situasi

Pelayanan ibu pasca persalinan di RSUD M. Sani Karimun mencakup pemantauan kondisi ibu dan bayi serta pendampingan pemberian ASI. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, tenaga kesehatan telah berupaya memberikan edukasi menyusui dan membantu pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Namun, pendampingan menyusui belum dilakukan secara optimal dan berkelanjutan pada seluruh ibu pasca persalinan. Keterbatasan jumlah tenaga kesehatan, tingginya beban kerja, serta minimnya media edukasi menyebabkan edukasi dan konseling menyusui sering dilakukan secara singkat. Kondisi ini berdampak pada rendahnya keberhasilan pemberian ASI pasca persalinan dan mendorong sebagian ibu untuk memberikan susu formula secara dini.

Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil wawancara, beberapa masalah utama di ruang perawtan Nifas Lantai 2 Rumah Sakit M. Sani dapat diidentifikasi sebagai berikut:

Kepatuhan terhadap protokol PPI masih rendah

Kepatuhan terhadap protokol Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) masih rendah

Hasil wawancara menunjukkan bahwa kepatuhan tenaga kesehatan terhadap protokol PPI belum sepenuhnya optimal, terutama pada kondisi beban kerja tinggi dan keterbatasan waktu pelayanan.

Permasalahan ini dikemukakan oleh Penanggung Jawab Ruangan Perawatan Lantai 2 *shift* pagi, dengan kutipan wawancara sebagai berikut:

> *"Saya menggunakan sarung tangan saat tindakan invasif dan masker jika ada risiko percikan. Namun, terkadang penggunaan APD kurang lengkap karena keterbatasan waktu atau kondisi pasien yang membutuhkan tindakan cepat."*

Selain itu, Tenaga Kesehatan juga mengemukakan:

> *"Biasanya saya selalu melakukan hand hygiene sebelum dan sesudah kontak dengan pasien. Kalau kondisi ramai, kadang menggunakan handrub karena lebih cepat, tetapi tetap saya usahakan sesuai lima momen cuci tangan."*

Tenaga Kesehatan lain juga mengemukakan:

> *"Sebagian besar SOP saya ikuti, terutama yang berkaitan langsung dengan keselamatan pasien. Tapi ada kalanya SOP tidak dijalankan secara lengkap, misalnya saat kondisi darurat atau ketika beban kerja sedang tinggi."*

Temuan ini menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap protokol PPI masih dipengaruhi oleh faktor situasional dan beban kerja, yang berpotensi berdampak pada mutu pelayanan.

Rendahnya pemberian ASI pasca persalinan

Hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa pemberian ASI pasca persalinan belum berjalan optimal. Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pendampingan menyusui belum dilakukan secara konsisten pada seluruh ibu pasca persalinan, terutama akibat keterbatasan jumlah tenaga kesehatan dan tingginya beban kerja.

Permasalahan ini dikemukakan oleh Penanggung Jawab Ruangan Maternal, dengan kutipan wawancara sebagai berikut :

> *"Kami membantu IMD pada sebagian Ibu dan mengajarkan posisi menyusui namun terkadang tidak sempat karena kekurangan tenaga, untuk pendampingan belum bisa maksimal karena keterbatasan jumlah tenaga dan beban kerja yang cukup tinggi."*

Hal serupa juga disampaikan oleh tenaga kesehatan ruang perawatan lantai 2:

> *"SOP sudah ada, namun penerapannya belum konsisten, terutama saat kondisi ruangan ramai atau terjadi persalinan dengan komplikasi."*

Selain itu, tenaga kesehatan dari shift lain mengungkapkan:

> *"Ibu – ibu banyak yang putus asa, lalu terburu – buru memberikan Susu formula, tidak sabar dan terlalu khawatir"*

Temuan tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan pendampingan menyusui berkontribusi terhadap rendahnya keberhasilan pemberian ASI pasca persalinan.

Pelayanan belum sepenuhnya berorientasi pada pasien dengan komunikasi informatif dan empatik

Hasil wawancara menunjukkan bahwa komunikasi antara tenaga kesehatan dan ibu pasca persalinan belum sepenuhnya dilakukan secara informatif, lengkap, dan empatik, terutama pada kondisi beban kerja yang tinggi.

Hal ini diungkapkan oleh tenaga kesehatan ruang perawatan lantai 2 sebagai berikut:

"Saya biasanya menjelaskan tindakan sebelum dilakukan, tetapi penjelasan sering disampaikan secara singkat karena keterbatasan waktu dan banyaknya pasien."

Tenaga kesehatan lain juga menyampaikan:

"Saya berusaha bersikap ramah dan mendengarkan keluhan pasien, tetapi saat kondisi ruangan ramai, fokus lebih ke tindakan daripada komunikasi emosional."

Kemudian juga dikemukakan oleh tenaga kesehatan yang berbeda shift:

"Perlu pelatihan komunikasi efektif dan empatik, pengaturan beban kerja yang lebih seimbang, serta pengingat rutin dari pimpinan ruangan."

Kondisi ini berpotensi memengaruhi pemahaman ibu dan kesiapan ibu dalam menjalani proses menyusui.

Pencatatan dan pelaporan yang belum tepat waktu

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pencatatan dan pelaporan pelayanan belum dilakukan secara tepat waktu, terutama pada kondisi ruangan ramai dan saat pergantian shift.

Permasalahan tersebut dikemukakan oleh Penanggung Jawab Gizi:

"Yang selalu menjadi masalah adalah terlambatnya pengumpulan laporan. Hampir semua bidang / bagian mengalami hal tersebut. Karena beban kerja yang juga cukup tinggi."

Hal serupa juga disampaikan oleh kepala ruangan:

"Pencatatan biasanya dilakukan setelah tindakan selesai, tetapi sering tertunda karena harus menangani pasien lain terlebih dahulu."

Serta diperkuat oleh tenaga kesehatan lain:

"Belum selalu tepat waktu. Dalam kondisi ruangan ramai atau saat pergantian shift, pencatatan sering dilakukan di akhir shift atau bahkan keesokan harinya."

Kurangnya pelatihan dan pembinaan yang mutakhir bagi tenaga kesehatan di ruang maternal dan nifas

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pelatihan dan pembinaan bagi tenaga kesehatan belum dilakukan secara rutin dan merata, sehingga berdampak pada keterbatasan pembaruan pengetahuan dan keterampilan, termasuk dalam pelayanan maternal dan nifas.

Hal ini diungkapkan oleh staf ruang perawatan sebagai berikut:

"Pelatihan dan pembinaan sangat penting untuk memperbarui pengetahuan dan keterampilan, terutama karena pelayanan maternal dan nifas terus berkembang dan membutuhkan kompetensi yang sesuai standar terbaru."

"Pelatihan tidak dilakukan secara rutin. Biasanya hanya jika ada program dari dinas atau rumah sakit, dan tidak semua petugas mendapat kesempatan yang sama."

Kemudian dikemukakan juga oleh staf lain:

"Dukungan ada, tetapi masih terbatas. Biasanya hanya beberapa orang yang dikirim pelatihan dan ilmunya belum selalu disebarkan ke petugas lain."

"Harapannya kami bisa mendapatkan pelatihan yang merata dan sesuai perkembangan terbaru agar pelayanan maternal dan nifas semakin berkualitas."

Lalu didukung oleh penanggung jawab Gizi:

"untuk melaksakan pelatihan dibutuhkan anggaran, namun anggaran sudah di prioritaskan untuk hal lain yang lebih urgent."

Penentuan Prioritas Masalah

Penentuan prioritas masalah dilakukan menggunakan metode *Urgency, Seriousness, and Growth* (USG). Metode ini digunakan untuk menentukan masalah yang paling membutuhkan penanganan segera berdasarkan tingkat urgensi, tingkat keseriusan dampak, dan potensi perkembangan masalah apabila tidak ditangani. Penilaian dilakukan melalui diskusi dengan pihak terkait di ruang maternal dan nifas RSUD M. Sani Karimun dengan menggunakan skala Likert 1–5.

Hasil penilaian menunjukkan bahwa dari lima masalah yang teridentifikasi, rendahnya pemberian ASI pasca persalinan memperoleh skor total tertinggi dibandingkan masalah lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa masalah tersebut dipandang paling mendesak, memiliki dampak serius terhadap kesehatan ibu dan bayi, serta berpotensi semakin memburuk apabila tidak segera dilakukan intervensi. Oleh karena itu, rendahnya pemberian ASI pasca persalinan ditetapkan sebagai prioritas utama dalam upaya pemecahan masalah pada penelitian ini.

Tabel 1. Penentuan Prioritas Masalah

No	Masalah	U	S	G	Jumlah	Prioritas
1	Kepatuhan terhadap protokol PPI masih rendah	4	4	3	11	2
2	Rendahnya pemberian ASI pasca persalinan	**5**	**5**	**4**	**14**	**1**
3	Belum sepenuhnya memberikan pelayanan berorientasi pada pasien dengan komunikasi informatif, lengkap dan berempatik	3	3	3	9	3
4	Pencatatan dan pelaporan yang belum tepat waktu	3	3	2	8	5
5	Kurangnya Pelatihan dan Pembinaan yang Update untuk tenaga Kesehatan di ruang maternal dan nifas	3	4	2	9	4

Keterangan:
Skor menggunakan skala Likert 1–5 (5 = sangat besar, 4 = besar, 3 = sedang, 2 = kecil, 1 = sangat kecil).

Analisis Akar Penyebab Masalah

Berdasarkan hasil penetapan prioritas masalah menggunakan metode USG, masalah utama yang diprioritaskan untuk dianalisis lebih lanjut adalah rendahnya pemberian ASI pasca persalinan. Untuk mengidentifikasi penyebab masalah secara sistematis digunakan analisis akar masalah dengan metode *fishbone diagram* (diagram tulang ikan), yang mengelompokkan penyebab masalah ke dalam beberapa faktor utama.

Faktor Sumber Daya Manusia (Man)

Berdasarkan diagram fishbone, faktor sumber daya manusia mencakup tenaga kesehatan, ibu pasca persalinan, dan karakteristik ibu sebagai subjek utama pemberian ASI. Temuan menunjukkan keterbatasan jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi konseling menyusui serta keterbatasan waktu pendampingan akibat tingginya beban kerja.

Selain itu, karakteristik ibu juga berkontribusi terhadap rendahnya pemberian ASI pasca persalinan, antara lain status pekerjaan ibu, tingkat pengetahuan tentang menyusui, serta pengalaman melahirkan. Ibu yang bekerja cenderung memiliki kekhawatiran terhadap keberlanjutan pemberian ASI, sementara ibu dengan pengetahuan dan pengalaman menyusui yang terbatas lebih mudah merasa cemas ketika menghadapi kendala pada masa awal menyusui.

Faktor Metode

Berdasarkan temuan pada diagram fishbone, rendahnya pemberian ASI pasca persalinan dipengaruhi oleh belum optimalnya penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) serta tidak adanya edukasi persiapan menyusui sejak masa antenatal. Pelaksanaan IMD belum dilakukan secara konsisten pada seluruh ibu pasca persalinan, sehingga kesempatan awal bayi untuk menyusu belum dimanfaatkan secara optimal, sementara ketiadaan edukasi antenatal menyebabkan ibu belum memiliki kesiapan pengetahuan dan keterampilan menyusui sebelum memasuki masa nifas, yang pada akhirnya meningkatkan kecemasan ibu dan risiko pemberian susu formula secara dini.

Faktor Pendanaan

Berdasarkan temuan pada diagram fishbone, rendahnya pemberian ASI pasca persalinan dipengaruhi oleh tidak tersedianya anggaran khusus untuk pelatihan pendampingan menyusui. Ketiadaan dukungan pendanaan menyebabkan pelatihan dan pembinaan tenaga kesehatan terkait konseling menyusui tidak dapat dilaksanakan secara rutin dan merata, sehingga kapasitas tenaga kesehatan dalam memberikan pendampingan menyusui yang optimal belum berkembang secara maksimal.

Faktor Sarana Prasarana

Berdasarkan temuan pada diagram fishbone, rendahnya pemberian ASI pasca persalinan dipengaruhi oleh keterbatasan media informasi dan keterbatasan fasilitas pendukung menyusui. Media edukasi yang tersedia belum memadai dan belum digunakan secara optimal untuk membantu ibu memahami teknik menyusui, tanda kecukupan ASI, dan manajemen laktasi. Selain itu, keterbatasan fasilitas pendukung menyusui, seperti alat bantu dan sarana yang mendukung kenyamanan ibu menyusui, menyebabkan ibu mengalami kesulitan dalam mempraktikkan proses menyusui secara

optimal pada masa awal pasca persalinan.

Faktor Lingkungan

Berdasarkan temuan pada diagram fishbone, rendahnya pemberian ASI pasca persalinan juga dipengaruhi oleh belum optimalnya dukungan lingkungan pendukung, khususnya dari keluarga, persepsi estetika tubuh ibu, serta maraknya iklan susu formula. Dukungan keluarga terhadap ibu menyusui masih kurang, baik dalam bentuk dukungan emosional maupun keterlibatan dalam proses menyusui, sehingga ibu mudah merasa ragu dan menyerah. Selain itu, adanya mindset estetika tubuh yang menganggap menyusui dapat mengganggu penampilan fisik ibu turut memengaruhi motivasi menyusui. Kondisi tersebut diperkuat oleh maraknya iklan susu formula yang menampilkan susu formula sebagai solusi praktis, sehingga memengaruhi persepsi ibu bahwa pemberian susu formula merupakan alternatif yang setara atau lebih mudah dibandingkan ASI.



Gambar 1. Survey Pemberian ASI Pasca Melahirkan

PEMBAHASAN

Man (Sumber Daya Manusia)

Aspek sumber daya manusia merupakan faktor kunci dalam keberhasilan pemberian ASI, yang mencakup ibu menyusui, tenaga kesehatan, serta dukungan keluarga dan lingkungan. Keberhasilan ASI tidak hanya ditentukan faktor biologis, tetapi juga pengetahuan, motivasi, self-efficacy, dan dukungan profesional, khususnya interaksi ibu dengan tenaga kesehatan terlatih dalam konseling laktasi (Sembiring et al., 2024).

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa keterbatasan jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi konseling menyusui, disertai dengan keterbatasan waktu pendampingan akibat beban kerja yang tinggi, menyebabkan dukungan menyusui di ruang maternal dan nifas belum optimal. Kondisi ini berdampak pada kurang intensifnya edukasi dan pendampingan menyusui yang dibutuhkan ibu pada masa awal pasca persalinan.

Keterbatasan tenaga kesehatan dengan kompetensi khusus konseling menyusui menjadi hambatan utama dalam pendampingan ASI eksklusif. Pelatihan konseling laktasi terbukti meningkatkan efektivitas dukungan dan keberhasilan ASI eksklusif (Agustiningsih & Winarsih, 2025). Solusi yang diusulkan adalah penjadwalan khusus “Jam Edukasi Menyusui” oleh tenaga terlatih, sesuai prinsip manajemen sumber daya manusia yang menekankan distribusi tenaga sesuai beban kerja (Dessler, 2020). Edukasi terjadwal dan terstandar meningkatkan self-efficacy ibu dan konsistensi praktik menyusui (Mariani, 2022; Yunita et al., 2025; Nikmatul H., 2023). Selain itu, diskusi internal berkala sebagai bentuk pengembangan profesional berkelanjutan mampu meningkatkan kapasitas tim dan keseragaman pesan edukasi (Susanto et al., 2020; Isabel R., 2024).

Keterbatasan waktu tenaga medis juga memengaruhi kualitas edukasi menyusui. Edukasi berulang dan pendampingan intensif terbukti meningkatkan peluang keberhasilan ASI eksklusif hingga 2,5 kali (Rahmawati & Puspitasari, 2021; WHO, 2020; Ambarwati et al., 2013). Pembagian tugas pendampingan lintas profesi menjadi strategi efektif untuk menjaga kesinambungan layanan (Tiorida, 2021).

Selain faktor tenaga kesehatan, karakteristik ibu sebagai bagian dari faktor SDM juga berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI pasca persalinan. Status pekerjaan ibu berpengaruh signifikan terhadap praktik ASI eksklusif karena keterbatasan waktu, stres, dan minimnya fasilitas laktasi di

tempat kerja (Al-aqqad et al., 2025; Indriati et al., 2025). Risiko penghentian ASI lebih tinggi pada ibu bekerja penuh waktu tanpa dukungan kebijakan laktasi (Ickes et al., 2023; Rusiah et al., 2024). Pengetahuan ibu merupakan determinan penting keberhasilan ASI eksklusif, karena berhubungan langsung dengan sikap, self-efficacy, dan kemampuan mengatasi masalah laktasi (Nining Fatria Ningsih, 2025; Ika Permanasari et al., 2022; Nuraini et al., 2023; Wulandari & Sari, 2022).

Paritas juga berperan signifikan, di mana ibu multipara memiliki peluang lebih tinggi untuk berhasil menyusui secara eksklusif dibanding ibu primipara, sejalan dengan teori self-efficacy Bandura (Rahayu & Andini, 2021; Wulandari et al., 2022; Mulia Fujianty et al., 2024). Oleh karena itu, ibu primipara memerlukan pendampingan dan konseling lebih intensif (Lestari & Yuliana, 2023).

Method (Metode)

Faktor metode berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI pasca persalinan karena berkaitan langsung dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pendampingan laktasi. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan IMD belum dilakukan secara optimal dan merata pada seluruh ibu pasca persalinan. Kondisi ini sejalan dengan Yeny B. (2021) yang menyatakan bahwa pelaksanaan IMD dan pendampingan laktasi pascapersalinan sering terkendala oleh keterbatasan pengetahuan tenaga kesehatan, dukungan sistem rumah sakit, serta belum meratanya pelatihan konselor laktasi. Penyusunan dan penegasan standar operasional prosedur (SOP) pendampingan laktasi dan IMD secara konsisten menjadi langkah penting, karena terbukti dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif melalui praktik pelayanan yang lebih terarah dan seragam.

Selain itu, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak adanya edukasi menyusui sejak masa kehamilan berkontribusi terhadap rendahnya kesiapan ibu secara pengetahuan dan psikologis dalam menghadapi proses menyusui pasca persalinan. Kurangnya persiapan tersebut menyebabkan ibu lebih mudah mengalami kecemasan ketika menghadapi kendala menyusui pada masa nifas. Temuan ini sejalan dengan Jennifer K. (2022) dan Dewi et al. (2023) yang menyatakan bahwa edukasi prenatal yang komprehensif dan terintegrasi dengan program promosi kesehatan terbukti dapat meningkatkan *self-efficacy* ibu serta memperpanjang durasi pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, penguatan metode pelayanan melalui optimalisasi IMD, konsistensi penerapan SOP, serta integrasi edukasi menyusui sejak antenatal menjadi solusi strategis untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI pasca persalinan.

Money (Pendanaan)

Keterbatasan anggaran menjadi salah satu hambatan utama dalam peningkatan keberhasilan pemberian ASI pasca persalinan karena menghambat pelaksanaan pelatihan konselor laktasi serta penyediaan sarana pendukung menyusui. Kondisi ini berdampak pada belum optimalnya kapasitas tenaga kesehatan dalam memberikan pendampingan menyusui yang berkualitas dan berkelanjutan. Dalam keterbatasan sumber daya tersebut, strategi *cost-effective* yang dapat diterapkan adalah penguatan pelayanan ramah ASI melalui konseling menyusui, pengembangan *peer-support*, serta pelaksanaan pelatihan internal dengan model *train the trainer*. Pendekatan ini memungkinkan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dan kesinambungan pendampingan menyusui meskipun dengan dukungan pendanaan yang terbatas.

Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana merupakan faktor penting dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI pasca persalinan. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa minimnya media informasi dan alat peraga edukasi menyusui menghambat pemahaman ibu terhadap teknik menyusui yang benar serta tanda kecukupan ASI. Keterbatasan tersebut menyebabkan edukasi menyusui yang diberikan oleh tenaga kesehatan kurang optimal karena tidak didukung oleh media visual dan alat bantu yang memadai. Pengembangan kit edukasi menyusui dan pemanfaatan alat bantu seperti pompa ASI dan bantal menyusui meningkatkan kenyamanan dan keberhasilan menyusui (Felice et al., 2022; Nguyen et al., 2020; Lee et al., 2023; Smith, 2021; McKechnie et al., 2022; Brown, 2021). Oleh karena itu, penyediaan sarana dan prasarana pendukung menyusui menjadi strategi penting dalam memperkuat pelayanan ramah ASI di fasilitas pelayanan kesehatan.

Lingkungan

Faktor lingkungan memiliki peran penting dalam keberhasilan pemberian ASI pasca persalinan karena memengaruhi motivasi dan keputusan ibu dalam menyusui. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa kurangnya dukungan keluarga, khususnya dari suami dan anggota keluarga terdekat, menurunkan motivasi ibu dan meningkatkan risiko pemberian susu formula secara dini. Kondisi ini

sejalan dengan Ogbo et al. (2021) serta Susin dan Giugliani (2022) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan determinan penting keberlanjutan praktik menyusui.

Selain itu, edukasi kepada keluarga melalui pendekatan yang tepat menjadi kunci dalam memperkuat lingkungan pendukung menyusui. Edukasi berbasis video terbukti efektif dalam meningkatkan empati, pemahaman, dan keterlibatan keluarga dalam mendukung ibu menyusui (Almatsier et al., 2021; Putri et al., 2023). Temuan penelitian ini juga menunjukkan adanya persepsi negatif terkait estetika tubuh ibu serta kuatnya paparan iklan susu formula yang memengaruhi pandangan ibu terhadap menyusui. Persepsi tersebut dapat menghambat keberlanjutan pemberian ASI, sebagaimana dilaporkan oleh Vaughn et al. (2023), Piwoz et al. (2021), dan Baker et al. (2022). Oleh karena itu, upaya peningkatan keberhasilan ASI pasca persalinan perlu disertai dengan edukasi citra tubuh positif serta penegakan regulasi pemasaran pengganti ASI untuk menciptakan lingkungan yang lebih kondusif bagi praktik menyusui.

SIMPULAN

Rendahnya pemberian ASI pasca persalinan di RSUD M. Sani Karimun merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang bersifat multifaktorial dan saling berkaitan. Berdasarkan pendekatan *problem solving cycle*, penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat beberapa permasalahan pelayanan, rendahnya pemberian ASI pasca persalinan ditetapkan sebagai masalah prioritas utama karena dinilai paling mendesak, berdampak serius terhadap kesehatan ibu dan bayi, serta berpotensi semakin berkembang apabila tidak segera ditangani. Analisis akar masalah menunjukkan bahwa rendahnya pemberian ASI pasca persalinan dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, metode pelayanan, pendanaan, sarana dan prasarana, serta lingkungan. Keterbatasan kompetensi dan waktu tenaga kesehatan, belum optimalnya penerapan Inisiasi Menyusu Dini dan ketiadaan edukasi menyusui sejak antenatal, tidak tersedianya anggaran pelatihan konselor, minimnya media dan fasilitas pendukung menyusui, serta rendahnya dukungan keluarga, persepsi negatif terhadap estetika tubuh, dan paparan iklan susu formula menjadi faktor utama yang menghambat keberhasilan menyusui. Upaya peningkatan keberhasilan pemberian ASI pasca persalinan memerlukan intervensi yang terintegrasi dan kontekstual melalui penguatan pelayanan ramah ASI di rumah sakit. Strategi yang direkomendasikan meliputi peningkatan kapasitas sumber daya manusia, konsistensi penerapan SOP IMD dan pendampingan laktasi, penguatan edukasi menyusui sejak masa antenatal, optimalisasi sarana dan media edukasi, pendekatan *cost-effective* dalam pengembangan layanan, serta pelibatan keluarga dan lingkungan secara aktif. Dengan pendekatan tersebut, rumah sakit diharapkan mampu berperan lebih optimal dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI pasca persalinan secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada manajemen RSUD M. Sani Karimun yang telah memberikan izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh tenaga kesehatan di ruang maternal dan nifas yang telah membantu kelancaran pengumpulan data. Secara khusus, penulis mengapresiasi seluruh informan penelitian yang telah bersedia meluangkan waktu, berbagi pengalaman, serta memberikan informasi yang sangat berharga bagi terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Agustiningsih, I., & Winarsih, S. (2025). Peningkatan pengetahuan ibu bayi mengenai cara menyusui yang benar untuk peningkatan keberhasilan menyusui secara eksklusif. *IV (IMD)*, *4*(1), 51–60.

Al-aqqad, S., Abu-alrob, L., Zakarneh, L., & Eqelan, A. (2025). Prevalence, barriers, and determinants of exclusive breastfeeding among Palestinian mothers: A multicenter study. *Journal of Maternal and Child Health*, *2*, 1–12.

Alekseev, N. P. (2021). *Physiology of human female lactation*. Springer.

Almatsier, S., et al. (2021). Video-based family education and its impact on breastfeeding support behavior. *Journal of Family Health Education*.

Ambarwati, R., Muis, S. F., & Susantini, P. (2013). Pengaruh konseling laktasi intensif terhadap pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif sampai 3 bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *2*(1), 16–23.

American Academy of Pediatrics. (2022). Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, *150*(1).

Aspienti, F., Killianis, R., Laia, F., Mawati, I., & Rangkuti, I. (2025). The relationship between education level, knowledge, and spousal support with exclusive breastfeeding practices among working mothers at Sunggal Primary Clinic. *Journal of Public Health*, *8*(3), 1511–1523.

Brown, A. (2021). Association between breastfeeding equipment and breastfeeding outcomes in the first 6 months postpartum. *Maternal & Child Nutrition*.

Budiati, T., Sari, M. K., & Rahayu, S. (2022). Peran tenaga kesehatan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif di rumah sakit. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, *13*(2), 78–85.

Ernawati, Y., Afriyana, Y., Ardhanariswari, Z., Noviani, I., & Puspitasari, Y. (2022). Strategi peningkatan ASI eksklusif dengan media buku saku di Puskesmas Balowerti Kediri. *Jurnal Kreativitas dan Inovasi*, *2*(1).

Fikawati, S., & Syafiq, A. (2009). Penyebab keberhasilan dan kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, *4*(3), 121–131. https://doi.org/10.21109/kesmas.v4i3.184

Gerrits, M., Remetwa, K., Ardianto, Y. T., & Sisharini, N. (2018). Analisis strategi dan sistem informasi manajemen dengan menggunakan strengths, weaknesses, opportunities, threats (SWOT) pada Kantor Pos Malang 65100. *Jurnal Sistem Informasi*, *2*(1).

Hamidah, S. (2024). Evaluasi keberhasilan menyusui ibu post sectio caesarea. *Indonesian Journal of Midwifery*, *3*(2), 59–69.

Ickes, S. B., Lemein, H. S., McKay, A., Arensen, K., Singa, B., Kinyua, J., Nduati, R., Walson, J., & Denno, D. M. (2023). Mothers' willingness to use workplace lactation supports: Evidence from formally employed mothers in Central Kenya. *Current Developments in Nutrition*, *7*(12), 102032. https://doi.org/10.1016/j.cdnut.2023.102032

Indriati, M., Kartika, I., & Suryani, I. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6–12 bulan di TPMB Ny. W Kabupaten Bandung Barat tahun 2025. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*.

Manik, B. R. (2025). *Patologi masa nifas*.

Mariani, Y. R. H. (2022). Pengaruh edukasi manajemen laktasi terhadap pengetahuan dan motivasi ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*.

Ningsih, N. F., & Arsanah, E. (2025). Hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Batunyala. *Jurnal Kesehatan*, *6*(10), 3927–3932.

Nurrahmah, R., & Helnasari, I. N. A. P. (2023). Pendidikan kesehatan tentang pijat oksitosin pada ibu menyusui di Desa Cot Teungoh Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie. *Jurnal Kreativitas Pengabdian kepada Masyarakat*, *6*, 3326–3341.

Puspitasari, I., Wigati, A., & Muna, N. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu nifas di RSI PKU Muhammadiyah Tegal. *Jurnal Bidan Mandira Cendikia*, 9–20.

Putri, R. A., Sitinjak, R. L., Surbakti, R. M. B., Simbolon, R. R., & Saragih, E. F. M. (2025). Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *7*, 643–650.

Putu, N., Prastita, G., Sunjaya, D. K., Syam, H. H., & Krisnadi, S. R. (2025). Barriers and facilitators to exclusive breastfeeding among formally employed mothers in urban Indonesia. *Journal of Maternal and Child Health*.

Rahayu, D., & Andini, S. (2021). Hubungan paritas dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Sukaraja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

Retno, S., Andayani, D., & Hidayati, N. (2022). Hubungan stres dengan kelancaran produksi ASI. *Jurnal Keperawatan*, 600–607.

Rosdiana, M., & Hariani, D. (2025). Korelasi teknik menyusui ibu dalam mengaktifkan hormon oksitosin terhadap produksi air susu ibu. *Jurnal Kebidanan*.

Sembiring, Damayani, G., Diah, A., Aziz, M. A., Gurnida, D., & Akhmad. (2024). Efektivitas model edukasi dan dukungan menyusui untuk meningkatkan breastfeeding self-efficacy dan pemberian ASI eksklusif: Scoping review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *34*(2), 440–453.

Tiorida, E. (2021). Pengaruh pembagian kerja terhadap kepuasan kerja: Studi kasus pada pegawai di Perum DAMRI Bandung. *Jurnal Manajemen*, *7*(2), 98–107.

Universitas Hang Tuah Pekanbaru. (2025). *Panduan residensi kesehatan masyarakat*.

World Health Organization. (2009). *Infant and young child feeding: Model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals*. Geneva: Author.

World Health Organization. (2020). *Improving support for breastfeeding through health services: A*

practical guide. Geneva: Author.
World Health Organization. (2023). *Infant and young child feeding*. Geneva: Author.
Wulandari, A., & Sari, N. (2022). Pengaruh pengetahuan ibu menyusui terhadap durasi pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Cibinong. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*.
Yunita, N. S., K., D. A., & Tristanti, I. (2025). Pengaruh edukasi teknik menyusui terhadap efektivitas menyusui pada ibu nifas. *Jurnal Keperawatan*, *8*, 164–171.