

DETERMINAN AKSES PELAYANAN IBU NIFAS TERHADAP KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PORTIBI KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2025

Putri Diah Pemiliana¹, Putri Ramadhani Harahap², Robiana Sarumpaet³, Nurul Hikma Rambe⁴, Desniati Nasution⁵, Indah Parmadani⁶, Histy Harahap⁷

¹Program Studi Kebidanan STIKes Sehati Medan, Indonesia
^{2,3,4,5,6,7}Program Studi Kebidanan STIKes Paluta Husada Gunung Tua, Indonesia

Article Info

Article history:

Received December 15, 2025

Revised December 25, 2025

Accepted Desember 30, 2025

Keywords:

Determinan akses pelayanan

Ibu Nifas

ASI Eksklusif

ABSTRACT

ASI Eksklusif atau menyusui secara eksklusif menurut World Health Organization (WHO) adalah tidak memberi bayi makanan atau 14 minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan) (Pusat Data Informasi dan Kemenkes RI dalam Lumbanraja, 2015). Menyusui merupakan investasi terbaik untuk kelangsungan hidup serta meningkatkan kesehatan, perkembangan sosial, ekonomi individu dan bangsa. Walaupun angka inisiasi menyusui secara global relatif tinggi, tapi hanya 40% dari semua Bayi dibawah umur 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif dan 45% yang mendapatkan ASI sampai usia 24 bulan. (Fadliyyah, 2019).tujuan penelitian ini untuk Menganalisis Determinan Akses Pelayanan Nifas Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif Di Puskesmas Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2025. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu dan bayi dari populasi seluruh ibu dan bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas portibi Kabupaten padang lawas utara sebanyak 40 bayi. Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas portibi Kabupaten Padang lawas utara. diharapkan dapat memberikan masukan dan pengetahuan tentang pentingnya ASI Eksklusif terhadap perkembangan bayi.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Putri Ramadhani Harahap,

Program Studi Kebidanan STIKes Paluta Husada Gunung Tua, Indonesia.

Email: putrirama@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Pemberian ASI pada bayi sedini mungkin sangat dianjurkan dikarenakan isapan pertama bayi memberikan beberapa keuntungan bagi ibu antara lain produksi ASI menjadi terstimulasi, membantu mengurangi kehilangan darah pada masa nifas, memupuk rasa kasih sayang antara ibu dan bayi, memperpanjang jarak kelahiran sehingga memberikan kesempatan bagi tubuh ibu untuk pulih pasca melahirkan (Badan Pusat Statistik, 2018). Akan tetapi, berbagai keuntungan yang diperoleh ibu khususnya belum mampu mencapai target program secara nasional yaitu sebanyak 80% bayi diberikan ASI sejak kelahiran sampai usia 6 bulan ASI eksklusif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Menyusui merupakan investasi terbaik untuk kelangsungan hidup serta meningkatkan kesehatan, perkembangan sosial, ekonomi individu dan bangsa. Walaupun angka inisiasi menyusui

secara global relatif tinggi, tapi hanya 40% dari semua Bayi dibawah umur 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif dan 45% yang mendapatkan ASI sampai usia 24 bulan. (Fadlliyyah, 2019)

Menurut World Health Organization (WHO) ada sekitar 10 juta bayi mengalami kematian, dan sekitar 60% dari kematian tersebut seharusnya dapat ditekan salah satunya adalah dengan menyusui, karena air susu ibu (ASI) sudah terbukti dapat meningkatkan status kesehatan bayi sehingga 1,3 juta bayi dapat diselamatkan. Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, United Nation Children Found (UNICEF) dan WHO merekomendasikan agar anak sebaiknya disusui hanya ASI selama paling sedikit 6 bulan. ASI Eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap daya tahan tubuh anak sehingga anak yang diberi ASI Eksklusif tidak mudah sakit. Hal tersebut sesuai dengan kajian dan fakta global The Lancet Breastfeeding Series 2016 telah membuktikan bahwa menyusui eksklusif menurunkan angka kematian karena infeksi sebanyak 88% pada bayi berusia kurang dari 3 bulan, sebanyak 31,36% (82%) dari 37,94% anak sakit karena tidak menerima ASI Ekslusif. ASI eksklusif berkontribusi dalam menurunkan risiko obesitas, BBLR, stunting dan penyakit kronis. (Setyo, R.W.2023).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019. yaitu 50%. Data ini mengalami peningkatan dibanding data pada tahun 2018 yang menyatakan terdapat 96% wanita yang menyusui namun hanya 44,36% dari bayi yang berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. ASI mengandung gizi tinggi yang sangat bermanfaat untuk kesehatan bayi, bahkan WHO merekomendasikan bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan. Menyusui merupakan salah satu cara untuk mensukseskan program yang dicanangkan oleh WHO.

Tingkat kesesuaian antara sumber daya kesehatan dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Akses pelayanan kesehatan yang baik dapat diartikan sebagai pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau oleh masyarakat. Beberapa faktor yang dapat menghambat aksesibilitas pelayanan kesehatan.

Beberapa faktor yang dapat menghambat aksesibilitas pelayanan kesehatan di antaranya : 1. Kemiskinan. 2.Kurang meratanya fasilitas kesehatan 3. Harga Pelayanan Kesehatan yang mahal 4.Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan 5.Hambatan Fisik seperti transportasi dan kelelahan bergerak 6. Hambatan Ekonomi,Seperti kemampuan membayar dan kepemilikan asuransi kesehatan 7. Hambatan geografis,seperti lokasi atau kedekatan terhadap fasilitas kesehatan untuk meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan ,pemerintah dapat merumuskan indeks ini dapat memetakan disparitas antarwilayah sehingga dapat membantu pemerintah dalam merumuskan wilayah –wiayah yang perlu pembangunan fasilitas kesehatan.

Berbagai faktor berpengaruh terhadap praktik pemberian ASI eksklusif antara lain sosial demografi ibu (Kurniawan, 2013). Beberapa penelitian memberikan hasil bahwa umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendidikan suami, pekerjaan suami, penghasilan keluarga, jenis persalinan, tempat persalinan, paritas, frekuensi pemeriksaan kehamilan, inisiasi menyusui dini (IMD), konseling laktasi, niat untuk menyusui eksklusif dengan praktik pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif (Purnama Sari, Handayani dan Febry, 2019).

Kurangnya dukungan sosial keluarga terutama dukungan dari ayah bayi dan orang tua Mengakibatkan bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif. Untuk bisa memberikan ASI secara Eksklusif, seorang ibu harus mendapatkan dukungan dari berbagai pihak, pihak keluarga dalam hal ini suami memegang peran penting dalam mendukung istrinya untuk menyusui eksklusif, selain Itu keberhasilan dan kegagalan dalam memotivasi ibu untuk menyusui eksklusif menuntut peran Ayah (Roesli, U, 2019).

Proses pemberian susu pada bayi membutuhkan keterlibatan antara ayah, Ibu dan bayi. Ayah harus menjadi penyeimbang hubungan sementara ibu memberikan ASI kepada Bayi. Namun, tidak jarang ditemui ayah yang berpendapat salah, mereka merasa tidak perlu ikut Campur dalam proses menyusui dan cukup menjadi pengamat yang pasif saja, mereka beranggapan bahwa menyusui adalah urusan ibu dan bayinya saja. (Roesli, U, 2019).

Menurut Cahyono (sabarina 2022), Dukungan petugas kesehatan terkhusus bidan memiliki peran yang sangat penting sebagai komunikator, motivator, fasilitator dan konselor bagi ibu dalam

menjaga kesehatan sang bayi, dimana salah satu faktor terpenting yaitu dengan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi. Petugas kesehatan bertanggung jawab dalam memberikan pendidikan mengenai ASI eksklusif serta memberikan dukungan pada ibu menyusui yang dimulai dari proses kehamilan, saat pertama kali ibu menyusui sampai dengan selama ibu menyusui. Dukungan ini juga dapat memberikan kepercayaan diri pada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Dukungan keluarga, dapat menentukan keberhasilan atau kegagalan seorang ibu dalam menyusui, dikarenakan dukungan suami akan menimbulkan rasa nyaman pada ibu sehingga akan mempengaruhi produksi ASI serta meningkatkan semangat dan rasa nyaman. Fungsi dasar keluarga antara lain adalah fungsi efektif, yaitu fungsi internal keluarga dalam pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh, dan memberikan cinta kasih, serta saling menerima dan mendukung. Suami dan keluarga dapat berperan aktif 9 dalam mendukung pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis lainnya. Apabila dukungan yang dibutuhkan kurang maka akan mempengaruhi motivasi ibu dalam melakukan tindakan. Selain hal tersebut, dalam keluarga ketika membuat keputusan ditentukan oleh kemampuan anggota keluarga, tentunya hal ini akan mempengaruhi dalam dukungan yang diberikan.(Prastio DS.2015)

2. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini peneliti menggunakan observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Observasional analitik adalah penelitian yang mencari hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya. Desain cross sectional yaitu penelitian dengan pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu dimana fenomena yang diteliti selama satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2015).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 40 responden di Wilayah Kerja Puskesmas portibi Kabupaten Padang lawas utara menunjukkan bahwa sebagian besar bayi di beri ASI eksklusif sebesar 90%. Pemerintah Indonesia melalui peraturan pemerintah No 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Ekslusif telah menetapkan pemberian ASI Ekslusif selama 6 bulan pada ibu di Indonesia dan target capaian ASI eksklusif di Indonesia adalah 100% (Kemenkes RI, 2012). Teori Prasetyono (2012) ASI merupakan makanan utama bagi bayi yang sangat bermanfaat. ASI memenuhi 100% kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan, sedangkan pada usia 6-12 bulan hanya memenuhi 60% kebutuhan, sehingga perlu adanya makanan pendamping ASI. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. UNICEF dan WHO merekomendasikan sebaiknya anak disusui selama paling sedikit 6 bulan. Makanan padat diberikan sesudah anak umur 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai 2 tahun (WHO, 2010).

Keberhasilan ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, aktivitas ibu yang menghambat pemberian ASI eksklusif, dukungan keluarga serta dukungan tenaga kesehatan (Septikasari, 2018).

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui sebagian besar status gizi bayi baik sebanyak 35 (87.5%) dan 5 (12.5%) bayi gizi buruk. Menurut pendapat Wiyono (2017) terdapat beberapa hal mendasar yang dapat mempengaruhi tubuh manusia akibat status gizi kurang yaitu akibat kekurangan asupan gizi pada masa pertumbuhan, anak tidak dapat tumbuh optimal dan pembentukan otak terhambat. Menurut WHO, bahwa gizi kurang mempunyai peran sebesar 45% terhadap kematian bayi dan balita.

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi terbagi menjadi 2 yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal antara lain usia orang tua, kondisi fisik dan infeksi, faktor eksternal yaitu pendapatan, pendidikan, pekerjaan dan budaya di lingkungan sekitar (Supriyasa et.al, 2016).

4. KESIMPULAN

- a. Sebagian besar bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas portibi Kabupaten Padang lawas utara diberikan ASI Ekslusif.
- b. Sebagian besar bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas portibi Kabupaten Padang lawas utara berstatus gizi baik.

- c. Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas portibi Kabupaten Padang lawas utara.

REFERENCES

- Arifiati, N. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Kelurahan Warnasari Kecamatan Citangkil Kota Cilegon. [Skripsi]. Banten : STIKES Faletahan Serang Banten.
- Ayu, I. (2017). ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta : EGC
- Cindy V. Ngeneget, Nova H. Kapantow, Paul A. T. Kawatu. (2017). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Kakaskasan 1 Kecamatan Tomohon Utara. Jurnal Kesehatan Masyarakat,1-9 <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23078>
- Djumadias Abunain, Aplikasi Antropometri sebagai Alat Ukur Status Gizi di Indonesia. Gizi Indonesia, volume XV No. 2 1990, hlm 38
- Gibson Rosalind. S. (1990). Principles of Nutritional Assessment, Oxford University Press, New York. hlm. 255
- Hamid, N. A., Hadju, V., Dachlan, D. M., Jafar, N., & Battung, S. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Badut Usia 6-24 Bulan Di Desa Timbuseng Kabupaten Gowa. Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition, 9(1), 51–62. <https://doi.org/10.30597/jgmi.v9i1.10158>
- Hamzah, Mohamad dan Nurdin. (2012). Belajar Dengan Pendekatan PAILKEM: Pembelajaran Aktif, Inovatif, Lingkungan, Kreatif, Efektif, Menerik. Jakarta. PT Bumi Aksara.
- Haryono, Rudi dan Sulis setianingsih. (2014). Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen.
- Juniar, Devy, dkk. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 bulan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). Survei Kesehatan Dasar Indonesia. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Profil Kesehatan Republik Indonesia 2015.
- Latta, J., Punuh, M. I., Malonda, N. S. H., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2017). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. Kesmas, 6(4), 1– 10.
- Mardalena, Ida. (2017).Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan Konsep dan Penerapan Pada Asuhan Keperawatan.Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Maidartati, Hayati, S., & Wahyuni, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Kota Bandung. Jurnal Keperawatan, 7(2), 323–328.
- Manado, K. (2008). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Kelurahan Sumompo Kecamatan Tumiting Kota Manado Hendrik Damping.
- Masitoh, S. (2014). Hamil Ganda Penyebab Bermakna Berat Bayi Lahir Rendah. Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, 1(2), 129–134.
- Nasir abdul & Muhibh abdul (2011) Dasar – dasar keperawatan jiwa. Jakarta: Salemba Medika.
- Nengsih U, Noviyanti, Djamburi D.S. (2016). Hubungan Riwayat Kelahiran Berat Bayi Lahir Rendah Dengan Pertumbuhan Anak Usia Balita. Jurnal Bidan: Midwife Journal. STIKES UNJANI.
- Nirwana, Ade Benih. (2014). ASI DAN SUSU FORMULA.Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo, (2012). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Renika Cipta. Nursalam. (2013). Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan.Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). Metodologi ilmu keperawatan, edisi 4, Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4. Jakarta : Salemba Medika.

- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed). Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Okawary, A. (2019). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta. Naskah