

Hubungan Jenis Persalinan dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

Rusdiarti

Politeknik Negeri Jember, rusdiarti@polije.ac.id

ABSTRAK

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan peningkatan target pemberian ASI Eksklusif hingga 80%. Namun kebijakan ini belum mendapatkan hasil yang optimal. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif tahun 2020 hanya 66,1%. Hal ini disebabkan karena beberapa kendala dalam memberikan ASI eksklusif yaitu kurangnya sosialisasi akan pentingnya ASI eksklusif dan dukungan tenaga kesehatan terutama Bidan masih dinilai kurang. Jenis Penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah ibu nifas di Kabupaten Jember Jumlah Sampel yang diteliti sebanyak 30 responden dengan teknik purposive sampling yang memenuhi kriteria inklusi yaitu: ibu Nifas 1 sampai 6 minggu, dan dapat mengoperasikan handphone android. Untuk kriteria eksklusi yaitu; Ibu Nifas yang mengalami masalah/kelainan pada payudara; dan ibu yang tinggal di daerah susah signal. Data yang didapatkan dianalisis menggunakan SPSS statistic dan Uji fisher exact dengan nilai alfa 5%. Hasil yang didapatkan untuk jenis persalinan adalah tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis persalinan dengan keberhasilan ibu menyusui eksklusif dengan nilai $p = 0,140$ (OR= 3,5 ; CI 95% 0,43-28,13). Sedangkan hasil untuk dukungan tenaga kesehatan dilakukan uji fisher exact adalah terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan ibu dalam menyusui eksklusif dengan nilai $p = 0,019$ (OR = 0,83 ; CI 95% 0,12 – 5,5). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa perlunya pemahaman pada ibu apapun jenis persalinannya tidak mempengaruhi keberhasilan menyusui dan perlunya dukungan tenaga kesehatan terutama Bidan dalam membantu ibu agar berhasil menyusui bayinya.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Dukungan Tenaga Kesehatan, Jenis Persalinan.

ABSTRACT

The Ministry of Health of the Republic of Indonesia has set a target to increase exclusive breastfeeding up to 80%. However, this policy has not yet obtained optimal results. Based on data from the Indonesian Health Profile, the coverage of babies who receive exclusive breastfeeding in 2020 is only 66.1%. This is due to several obstacles in exclusive breastfeeding, namely: lack of socialization of the lack of exclusive breastfeeding and the support of health workers, especially midwives, is still considered lacking. This type of research is descriptive quantitative using a cross sectional approach. The population of this study were postpartum mothers in Jember Regency. The number of samples studied was 30 respondents using a purposive sampling technique that met the inclusive criteria, namely: postpartum mothers 1 to 6 weeks, and able to operate android mobile phones. For the exclusion criteria, namely; Postpartum mothers who experience breast problems/abnormalities; and mothers who live in difficult signal areas. The data obtained were analyzed using SPSS statistics and Fisher's Exact Test with an alpha value of 5%. The results obtained for the type of delivery were that there was no significant relationship between the type of delivery and the success of exclusive breastfeeding mothers with a value of $p = 0.140$ (OR = 3.5; 95% CI 0.43-28.13). While the results for the support of health workers who carried out the Fisher's exact test showed that there was a significant relationship between the support of health workers and the success of mothers in exclusive breastfeeding with a value of $p = 0.019$ (OR = 0.83; 95% CI 0.12 - 5.5). Based on the results of the study it can be concluded that the need for understanding for mothers regardless of the type of delivery does not affect the success of breastfeeding and the need for support from health workers, especially midwives in helping mothers to successfully breastfeed their babies.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Health Workers Support, Types Of Delivery.

*Correspondence author: Rusdiarti, Politeknik Negeri Jember, rusdiarti@gmail.com, 081358604566

I. PENDAHULUAN

ASI (Air Susu Ibu) adalah makanan utama bagi seorang bayi. ASI adalah suatu emulsi lemak yang berada dalam larutan protein, laktosa dan garam anorganik yang dihasilkan oleh

kelenjar susu seorang ibu. ASI Eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa makanan ataupun minuman apapun sampai bayi berusia 6 bulan, selanjutnya pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 2 (dua) tahun atau lebih walaupun

bayi sudah mendapat makanan pendamping.¹ Praktik pemberian makanan bayi dan anak *Infant And Young Child Feeding* (IYCF) yang optimal sangat penting untuk pemenuhan nutrisi dan keberlangsungan hidup anak. Pemberian ASI merupakan komponen penting dalam IYCF. Menurut rekomendasi global, bayi harus mendapatkan ASI secara eksklusif selama 6 bulan awal kehidupan agar dapat mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang optimal.² Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko terjadinya stunting pada bayi dan dapat mengurangi risiko terjadinya kanker payudara dan kanker rahim pada ibu.³

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan peningkatan target pemberian ASI eksklusif hingga 80%, namun kebijakan pemerintah ini belum mendapatkan hasil yang optimal.⁴ Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif tahun 2020 hanya sebesar 66,1%.⁵ Data yang ada di Jawa Timur menyebutkan bahwa cakupan bayi yang disusukan secara eksklusif di tahun 2020 hanya sebesar 61,0 %. Capaian ASI Eksklusif tersebut mengalami penurunan bila dibandingkan dengan capaian pada tahun 2019 yaitu sebesar (68,2%), dimana penurunan capaian tersebut disebabkan karena adanya pandemi covid-19 yang mengakibatkan sasaran yang diperiksa lebih sedikit.¹ Capaian ASI eksklusif di Kabupaten Jember tahun 2020 hanya 63,3 %.⁶

Hasil Riset Kesehatan Dasar Pada tahun 2018 menyebutkan bahwa alasan paling sering anak 0-23 bulan tidak diberikan ASI adalah karena ASI tidak keluar (65,7%), sehingga ibu memberikan makanan prelakteal pada anaknya yang berumur 0-5 bulan. Makanan prelakteal yang paling banyak diberikan pada bayi adalah susu formula yaitu sebanyak (84,5%).⁴ Beberapa faktor dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, salah satunya adalah jenis persalinan. Persalinan adalah proses keluarnya hasil konsepsi yaitu janin dan plasenta yang telah matur atau cukup bulan, baik melalui jalan lahir atau disebut dengan persalinan normal ataupun melalui jalan lain baik dengan bantuan atau tanpa bantuan, termasuk *Section Caesarea* (SC). Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa

pada ibu dengan persalinan SC mengalami ASI keluar lebih lambat dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara normal. Hal ini dikarenakan pada ibu yang melahirkan secara SC mobilisasinya terbatas karena ibu merasa nyeri sehingga posisi ibu saat menyusui kurang tepat.⁷ Faktor lain yang juga dapat menyebabkan rendahnya pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya memberikan ASI Eksklusif karena kurangnya sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya ASI eksklusif pada bayi serta minimnya dukungan tenaga kesehatan dan ketrampilan tenaga kesehatan sebagai konselor ASI yang masih kurang. Penelitian terdahulu menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai OR = 9,2 yang artinya ibu yang mendapatkan dukungan dari Nakes 9 kali akan mengalami keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif.⁸

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk meningkatkan capaian ASI eksklusif, diantaranya adalah : Menetapkan regulasi dan kebijakan yang mendukung pemberian ASI eksklusif baik untuk tingkat daerah maupun nasional; Sosialisasi kepada seluruh lintas program dan lintas sector, akademisi, lembaga swadaya masyarakat dan masyarakat umum terkait menyusui melalui Pekan Menyusui Dunia; Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam konseling pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) dan konseling menyusui; dukungan dari lintas program dan lintas sector dalam percepatan peningkatan cakupan ASI Eksklusif.³

Studi pendahuluan yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bidan “X” didapatkan hasil 6 dari 10 ibu Nifas dengan riwayat persalinan normal, berhasil menyusui bayinya ; 3 dari 5 ibu nifas dengan riwayat SC tidak berhasil menyusui. Didapatkan juga 6 dari 10 ibu nifas yang mendapatkan dukungan Bidan berhasil menyusui. Keterbaruan penelitian ini adalah pada sampel penelitian yaitu ibu Nifas minggu pertama hingga ke 6, dimana merupakan masa – masa rawan yang perlu mendapatkan perhatian dan dukungan intensif agar dapat berhasil menyusui bayinya.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan jenis persalinan dan dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Kabupaten Jember.

II. METODOLOGI

Penelitian ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) di wilayah Kabupaten Jember pada bulan Juli 2022. Jenis Penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian deskriptif kuantitatif adalah penelitian yang menggambarkan variabel secara apa adanya didukung dengan data-data berupa angka yang dihasilkan dari keadaan sebenarnya⁹. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan¹⁰. Populasi pada penelitian ini adalah ibu nifas minggu ke 1 sampai ke 6 di wilayah

Kabupaten Jember. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut¹¹. Jumlah Sampel yang diteliti sebanyak 30 responden dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Penentuan sampel berdasarkan kriteria inklusi yaitu : ibu Nifas 1 sampai 6 minggu di wilayah Kabupaten Jember, dapat membaca dan menulis, dan dapat mengoperasikan handphone berbasis android. Untuk kriteria eksklusi yaitu ; Ibu Nifas yang mengalami masalah/kelainan pada payudara ; ibu dengan komplikasi nifas, ibu nifas yang bayinya meninggal dan ibu yang tinggal di daerah susah signal.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibagikan pada ibu nifas yang melakukan kunjungan di PMB. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *SPSS Statistic* dan uji *fisher exact* dengan nilai alfa sebesar 5% atau 0.05.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Jenis Persalinan Terhadap Keberhasilan Menyusui

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil sebagaimana dalam tabel berikut :

Tabel 1 Hubungan Jenis Persalinan Terhadap Keberhasilan Menyusui

Jenis Persalinan	Keberhasilan Menyusui				Total	p-value	OR	
	Ya		Tidak					
	f	%	f	%	f	%		
Normal	10	33,3	15	50	25	83,3		
SC	0	0	5	16,7	5	16,7	0,140	3,500
Jumlah	10	33,3	20	66,7	30	100		

Sumber:Data Primer 2022

Pada tabel 2, menunjukkan bahwasanya seorang ibu yang melahirkan secara normal sebagian besar tidak berhasil menyusui eksklusif sebanyak 50% dengan nilai p value 0,140 (OR = 3,500). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Eniyati & Muflikha 2018 yang menjelaskan tidak ada hubungan jenis persalinan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai p value 0,936. Dalam penelitiannya menyatakan sebagiann besar ibu dengan persalinan normal berhasil dalam memberikan

ASI eksklusif, tetapi ibu yang persalinannya dengan tindakan ataupun SC juga banyak yang berhasil memberikan ASI eksklusif.¹² Peneliti lain Permatasari & Ritanti 2021 menyebutkan bahwa jenis persalinan tidak berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif dengan nilai p value 0,305. Dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa pekerjaan ibu dan riwayat kunjungan ANC berhubungan dengan keberhasilan praktik pemberian ASI, namun umur, pendidikan, pekerjaan, tingkat

kesejahteraan keluarga, paritas, tempat bersalin, penolong persalinan dan jenis persalinan tidak berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif.¹³

Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui, salah satu diantaranya adalah jenis persalinan. Baik persalinan normal maupun persalinan buatan, termasuk SC.¹⁴ Pada persalinan normal, ibu dan bayi biasanya akan dirawat gabung sehingga proses menyusui bisa dilakukan segera setelah bayi lahir. ASI biasanya sudah keluar pada hari-hari pertama persalinan. Kemungkinan keberhasilan ibu yang proses persalinannya normal dalam menyusui atau memberikan ASI secara Eksklusif lebih tinggi bila dibandingkan ibu yang melahirkan secara SC. Hal ini dapat terjadi karena pada persalinan normal ibu dapat segera kontak fisik dengan bayinya sehingga dapat dengan mudah mempraktikkan teknik menyusui yang benar dan dapat segera memulai pemberian ASI pada bayi baru lahir. Berbeda dengan ibu pada persalinan dengan tindakan SC biasanya ibu dan bayi dirawat secara terpisah sehingga ibu tidak dapat langsung belajar menyusui yang dapat menyebabkan produksi ASI terhambat sehingga ASI tidak keluar dan hal inilah yang menyebabkan ibu dan keluarga akhirnya memberikan susu formula ataupun makanan lainnya pada awal kelahiran bayi karena khawatir bayinya kelaparan. Padahal bayi memiliki cadangan makanan dalam tubuhnya sehingga bisa bertahan hidup tanpa makanan dan minuman selama 72 jam, tetapi hal ini masih jarang diketahui oleh kebanyakan ibu. Ibu sering kali mengalami kesulitan menyusui bayinya saat segera setelah lahir, apalagi jika sang ibu mendapatkan anastesi (bius) umum. Ketidaknyamanan, nyeri dan kelelahan yang dialami ibu post SC dapat mempengaruhi kondisi psikis setelah persalinan. Sedangkan produksi ASI dipengaruhi oleh kondisi psikis tersebut. Akibatnya ibu tidak berhasil menyusui dengan baik.¹⁵

Namun pada penelitian ini ibu yang jenis persalinan normal justru banyak yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif. Ketika difasilitasi kesehatan ibu dapat dengan mudah menyusui bayinya akan tetapi saat kembali kerumah menjadi tantangan berat untuk ibu dalam pemberian ASI. Hal ini dapat disebabkan karena sebagian besar pekerjaan Ibu adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) dan sebagian besar adalah multipara. IRT adalah pekerjaan yang sangat menguras tenaga dan ibu dapat mengalami kelelahan terutama pada masa-masa awal setelah persalinan sehingga ASI tidak keluar. Kelelahan dapat menghambat pengeluaran hormone oksitosin yang berfungsi untuk pengeluaran ASI. Ibu yang kelelahan dan sibuk mengurus pekerjaan Rumah tangga dan mengurus anaknya yang lain juga tidak dapat dengan leluasa mengakses informasi mengenai manajemen laktasi yang baik melalui media cetak, elektronik maupun media sosial. Apalagi bagi ibu multipara yang jarak kelahiran anaknya berdekatan dapat menyebabkan kelelahan dan stres yang dapat menghambat pengeluaran hormone oksitosin, dimana hormone oksitosin berfungsi penting dalam pengeluaran ASI sehingga menyebabkan ibu gagal memberikan ASI eksklusif.

Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Keberhasilan Menyusui

Ibu menyusui membutuhkan support/dukungan dari orang terdekatnya, seperti suami dan anggota keluarga lainnya, tenaga kesehatan seperti halnya bidan, teman, saudara, dan rekan kerja. Suami atau orang tua dianggap sebagai pihak yang paling penting dalam memberikan pengaruh kepada ibu untuk menyusui. Dukungan semangat dari orang lain seperti halnya tenaga kesehatan dalam hal ini adalah bidan, mempunyai peran penting dalam keberhasilan menyusui. Semakin banyak dukungan yang didapatkan oleh ibu untuk menyusui maka semakin besar juga kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui secara eksklusif.⁸

Tabel 2 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Keberhasilan Menyusui

Dukun gan Nakes	Keberhasilan Menyusui				Total		p- value	OR
	Ya		Tidak		f	%		
	f	%	f	%				
Ya	8	26,7	6	20	14	46,7	0,019	0,833
Tidak	2	6,6	14	46,7	16	53,3		
Jumlah	10	33,3	20	66,7	30	100		

Sumber:Data Primer 2022

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan, tidak berhasil menyusui sebanyak 46,7% dengan p value 0,019 (OR = 0,833) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan menyusui. Hal ini sesuai dengan penelitian Kusumawati 2021 yang menyebutkan sebanyak 47 (60,26%) ibu menyusui yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan berhasil memberikan ASI Eksklusif hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p sebesar 0,007¹⁶. Penelitian lain menyebutkan ada hubungan yang bermakna dukungan tenaga kesehatan dengan tingkat keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI tahun 2021 dengan nilai p 0,000 dan OR:12.300 yang artinya ibu yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan 12.300 kali berhasil dalam pemberian ASI Eksklusif¹⁷. Dalam penelitian ini ibu yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan berhasil memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, hal ini juga dapat disebabkan karena sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif. Dengan pengetahuan yang baik ibu dapat menerima dengan baik pula informasi dan arahan yang diberikan oleh bidan serta memiliki motivasi yg kuat agar bias berhasil menyusui bayinya.

Keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satu diantaranya adalah faktor dukungan dari tenaga kesehatan khususnya dukungan bidan. Peran seorang bidan dalam mendukung ASI eksklusif antara lain melalui upaya promosi ASI

eksklusif pada ibu yang dimulai sejak masa kehamilan. Dukungan lain yang dapat diberikan bidan yaitu menyiapkan ibu untuk dapat menyusui dengan baik dengan melakukan dan mengajarkan perawatan payudara selama kehamilan. Perawatan payudara yang dilakukan pada masa kehamilan bertujuan untuk menjaga kebersihan payudara, kesiapan puting dan memastikan ASI sudah keluar sebelum kelahiran bayi. Selain itu bidan juga memfasilitasi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) saat proses persalinan.¹⁸

Menurut teori *PRECEDE-PROCEED*, dukungan dari tenaga kesehatan termasuk bidan, merupakan faktor penguat yang mendukung dan memperkuat terjadinya perilaku.¹⁹ Bidan adalah tenaga kesehatan yang memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi dengan jumlah tertentu dan dekat dengan masyarakat. salah satu tantangan yang harus dihadapi adalah tuntutan masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas. Oleh karena itu bidan dituntut untuk kompeten dalam melakukan pelayanan kebidanan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang undangan. Bidan dianggap sebagai tenaga kesehatan profesional dan bertanggung jawab, yang bekerja sebagai mitra perempuan dalam memberikan support, edukasi dan asuhan, baik pada saat kehamilan, persalinan dan bayi yang baru lahir. Bidan adalah tenaga profesional yang bertanggung jawab dan akuntabel, yang bertugas sebagai mitra perempuan untuk memberikan support dan memberikan asuhan kebidanan sejak hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.²⁰

Dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang kebidanan, pada pasal 47 menyebutkan bahwa bidan berperan sebagai pemberi pelayanan kebidanan, pengelola pelayanan kebidanan, penyuluh dan konselor,

pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik, penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan dan atau peneliti penyelenggaraan praktik kebidanan.²¹

Dalam melakukan asuhan, bidan selalu melibatkan ibu dan keluarganya sebagai satu kesatuan, agar tercipta lingkungan keluarga yang sehat dan berdaya, menunjang pada kehidupan masa mendatang. Dukungan dari tenaga profesional di bidang kesehatan dalam hal ini adalah bidan sangat diperlukan bagi ibu, terutama pada primipara. Informasi dan edukasi tentang pentingnya menyusui harus diberikan sejak masa kehamilan, yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan baik bidan maupun dokter. Tenaga kesehatan memberikan informasi dan edukasi mengenai ASI dan menyusui pada ibu, keluarga maupun suami.²²

Kontribusi yang dapat dilakukan oleh seorang bidan dibidang kesehatan masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak adalah bahwasanya bidan menjalin kerjasama dengan perempuan, suami dan keluarganya dalam menjalani masa kehamilan, persalinan dan masa nifas untuk memberikan asuhan kebidanan yang aman dan holistic. Peran aktif petugas kesehatan dalam melakukan monitoring bagi ibu yang memberikan ASI (petugas pro aktif dalam memberikan dukungan kepada para ibu) Pemberian dukungan/ motivasi dari keluarga terdekat ibu seperti suami, ibu/ ibu mertua seperti memberikan apresiasi kepada ibu pada saat selesai menyusui, memberikan rasa nyaman pada ibu pada saat menyusui.¹³

IV. SIMPULAN DAN SARAN

Jenis persalinan baik persalinan secara spontan / normal ataupun section caesaria tidak berhubungan dengan keberhasilan ibu menyusui. Akan tetapi dukungan tenaga kesehatan berhubungan secara signifikan terhadap keberhasilan menyusui. Oleh karena itu perlunya dukungan tenaga kesehatan profesional dalam hal ini adalah bidan agar selalu mengedukasi dan memberikan pendampingan kepada ibu sejak kehamilan sampai masa nifas agar ibu dapat menyusui secara eksklusif sehingga cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia dapat

mencapai target yang telah ditentukan oleh Pemerintah yaitu 80%.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dengan sampel yang lebih besar dan mengobservasi faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

REFERENSI

1. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur., Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, [Internet]. 2020;1–123. Available from: www.dinkesjatengprov.go.id
2. Baker P, Smith J, Salmon L, Friel S, Kent G, Iellamo A, et al. Global trends and patterns of commercial milk-based formula sales: Is an unprecedented infant and young child feeding transition underway? *Public Health Nutr.* 2016;19(14):2540–50.
3. Kemenkes RI. Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021. Kementerian Kesehatan RI [Internet]. 2021;23. Available from: https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-131313-1tahunan-314.pdf
4. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689–99.
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Profil Kesehatan Indonesia 2020. 2020. 12-26 p.
6. Dinkes Jember. Profil Kesehatan Kabupaten Jember. 2020;
7. Lestari, Siti Oktaria Tks. Hubungan Jenis Persalinan Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Rs Islam At-Taqwa Gumawang, Oku Timur Artikel Ilmiah Program Studi S-1 Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang 2021;
8. Zuhrotunida. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Kutabumi. *Indones Midwifery J* [Internet]. 2018;1(2):1–12. Available from: <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/imj/article/view/984>
9. Kusumastuti DN. Peran Komunikasi Dalam Pembentukan Identitas Remaja Akhir di Kalangan Mahasiswa Akademi Komunikasi Radya Binatama. *Jurnal Ilmu Komunikasi Akrab.* 2023;7(2):12-22
10. Mubarak, Susanty S, Sudiro TY, Rahim E, Waluyo D, Rangki L, et al. Metode Penelitian Kuantitatif Untuk Mahasiswa Kesehatan. 2022. 1-23 p.
11. Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. Bandung. Alfabeta
12. Eniyati IM. Karakteristik Ibu Menyusui Dan Jenis Persalinan Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif.. 2018;V(2):86–94.
13. Permatasari, Ritanti. Determinan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. 2021;15(47):77–83.

14. Desmawati D. Penentu Kecepatan Pengeluaran Air Susu Ibu setelah Sectio Caesarea. *Kesmas Natl Public Heal J.* 2013;7(8):360.
15. Tambunan Rahma Wati. Hubungan Jenis Persalinan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Rsu Sundari Medan Tahun 2019. *Inst Kesehat Helv.* 2019;1–120.
16. Kusumawati S. Hubungan Sikap Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif. *J Keperawatan Suaka Insa.* 2021;6(2):116–20.
17. Yuliana E, Murdiningsih M, Indriani PLN. Hubungan Persepsi Ibu, Dukungan Suami, dan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing Oki Tahun 2021. *J Ilm Univ Batanghari Jambi.* 2022;22(1):614.
18. Septikasari M. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan Peran Bidan dalam ASI Eksklusif di Kabupaten Cilacap.* 2018;3(2):109–15.
19. Rahmiyati R. Pengaruh E-Booklet Tentang Asi Eksklusif Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III. *Repos Poltekkes Jogja.* 2019;107.
20. Ratni R, Budiana I. Implementasi Praktik Kebidanan Menurut Undang Undang Nomor: 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan Di Kota Tasikmalaya. *Pros Semin Nas Lppm Ump.* 2021;36–41.
21. Undang-undang RI. Undang-undang RI No. 4 Tahun 2019. Tentang Kebidanan. 2019;(10):2–4.
22. Handayani F. Penguatan Peran Bidan Dalam Pemberdayaan Perempuan Untuk Mendukung Program Sustainable Development Goal's. *J Ilm Bidan.* 2017;2(2):13–8.