

Original Article

## Studi Keberhasilan Pemberian ASI pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSD Kalabahi

Nelci R.P. Djude<sup>1</sup>, Siti Hodijah<sup>2</sup>

*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju*

*Jl. Harapan No.50, RT.2/RW.7, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan*

Email: [nelcidjudje73@gmail.com](mailto:nelcidjudje73@gmail.com)<sup>1</sup>

Editor: YY

Diterima: 05/07/2022

Direview: 21/11/2022

Publish: 26/11/2022

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

### Abstract

**Latar Belakang:** Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif menghindarkan bayi dari kematian yang disebabkan oleh penyakit anak dan mempercepat penyembuhan selama sakit.

**Tujuan:** Untuk mengetahui secara kualitatif keberhasilan pemberian ASI pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

**Metode:** Penelitian ini adalah Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang akan dilakukan selama kurang lebih Tiga minggu (3 Minggu) bertempat di Ruang Perinatologi RSD Kalabahi terhadap 3 (Tiga) orang bayi BBLR. Penelitian ini dilakukan dengan melakukan wawancara terhadap Ibu, Suami/Keluarga dan Petugas Kesehatan serta Kepala Ruang dan melakukan observasi terhadap kondisi bayi dan fasilitas di Ruang Perinatologi menggunakan pedoman pertanyaan berbentuk kuisioner dan lembar observasi tanpa melakukan intervensi.

**Hasil:** Rata-rata Ibu memiliki pengetahuan cukup dimana rata-rata ibu berpendapat BBLR menjadi tanggung jawab bersama. Suami cukup memiliki pengetahuan yang baik walaupun mereka rata-rata memiliki penghasilan yang tidak terlalu baik, tetapi tetap berusaha mendukung ibu dalam memberikan ASI. Rata-rata petugas kesehatan bekerja sesuai dengan SPO dan selalu memberikan sosialisasi pentingnya ASI. Ruang Perinatologi memiliki beberapa fasilitas yang diperlukan dalam perawatan bayi khususnya BBLR. Kepala ruang memiliki komitmen dalam melaksanakan pelayanan kepada bayi BBLR dengan memberi masukan/penyegaran dan arahan serta perintah untuk memperhatikan SPO

**Kesimpulan:** Ada keberhasilan pemberian ASI pada BBLR di Ruang Perinatologi RSD Kalabahi. Keberhasilan tersebut dipengaruhi oleh ibu, suami/keluarga, petugas kesehatan, fasilitas ruang perinatologi, dan kepala ruangan perinatologi.

**Kata Kunci:** asi, bblr, imd

### Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi bayi umur 0-6 bulan. Pemberian ASI secara eksklusif menghindarkan bayi dari kematian yang disebabkan oleh penyakit anak dan mempercepat penyembuhan selama sakit.<sup>1</sup> ASI juga dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal serta dapat melindungi dari berbagai penyakit. ASI Eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi, terganggunya pernapasan, diare dan obesitas pada anak.<sup>2</sup> Pemberian ASI dapat menurunkan 16% kematian

bayi baru lahir sejak hari pertama kelahirannya dan 22% kematian bayi baru lahir dapat dicegah apabila bayi diberi kesempatan menyusu dalam 1 jam pertama setelah kelahirannya. Bila bayi tidak diberi ASI Eksklusif memiliki dampak yang tidak baik bagi bayi yaitu penyakit infeksi, misalnya infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernapasan, dan infeksi telinga.<sup>3</sup>

Angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak. Selain itu, angka kematian bayi juga merupakan cerminan dari status kesehatan masyarakat. Sehingga dilakukan upaya Pembangunan Millenium (*Millennium Development Goals*) 2000-2015 dan sekarang dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015-2030 berkomitmen untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).<sup>4</sup> Sebagian besar penyebab kematian bayi dan balita adalah masalah yang terjadi pada bayi baru lahir/neonatal (umur 0-28 hari). Kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor risiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian neonatal terbanyak di Indonesia. Penyebab kematian lainnya diantaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorum, dan lainnya.<sup>5</sup>

Tidak semua bayi lahir dengan berat yang normal, ada yang lahir dengan kondisi berat yang normal dan ada juga yang lahir dengan kondisi berat badan lahir rendah atau disebut BBLR. Badan Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan bayi dengan berat badan lahir rendah sebagai bayi dengan berat badan saat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia kehamilan.<sup>6</sup> Bayi dengan berat < 2500 gram mempunyai risiko 20 kali untuk mengalami kematian jika dibandingkan dengan bayi dengan berat badan normal.<sup>7</sup> Bayi yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan masalah yang sangat kompleks dan rumit karena memberikan kontribusi pada kesehatan yang buruk karena tidak hanya menyebabkan tingginya angka kematian, tetapi dapat juga menyebabkan kecacatan, gangguan, atau menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif, dan penyakit kronis di kemudian hari, hal ini disebabkan karena kondisi tubuh bayi yang belum stabil.<sup>8</sup>

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah salah satu upaya untuk mendorong pemberian kolostrum pada bayi baru lahir, sekaligus mencegah tingginya kematian neonatal. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan, bahkan bayi dengan BBLR dan BBLSR direkomendasikan dengan kuat untuk tetap diberi ASI secara eksklusif. Makanan/minuman utama yang diberikan hanya Air Susu Ibu (ASI) dan sebaiknya diberikan selama minimal 6 bulan (ASI Eksklusif) dan diteruskan hingga 2 tahun dengan diberikan makanan tambahan.<sup>9</sup>

Dari beberapa penelitian menjelaskan bahwa Faktor pengetahuan, pendidikan dan dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan pemberian ASI eksklusif, penelitian ini dilakukan Lindawati (2019)<sup>10</sup> sedangkan menurut Sabati dan Nuryanto (2015)<sup>11</sup> Peran Petugas Kesehatan di Wilayah Puskesmas Sekarang, sangat berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Perlu diadakan penelitian yang mendalam untuk mendapatkan strategi terbaik guna meningkatkan pencapaian pemberian ASI Eksklusif. Menurut Sabati dan Nuryanto (2015) ada hubungan antara motivasi ibu *Post Partum* dengan pemberian kolostrum pada bayi baru lahir di RSI Siti Rahmah tahun 2017.<sup>11</sup>

Provinsi Nusa Tenggara Timur adalah provinsi dengan prevalensi BBLR tertinggi di Indonesia pada tahun 2010 yaitu sebesar 19,2%. BBLR merupakan penyumbang angka kematian bayi kedua terbesar setelah asfiksia. BBLR di Provinsi Nusa Tenggara Timur lebih banyak dengan IUGR (*Intrauterine Growth Restriction*) dimana bayi lahir cukup bulan namun

kecil masa kehamilan. Hal ini umumnya disebabkan oleh masih rendahnya tingkat ketahanan pangan keluarga, rendahnya pengetahuan keluarga tentang pola gizi seimbang, dan permasalahan pokok seputar gizi dimana sampai tahun 2010 masih banyak dijumpai wanita usia subur yang berisiko KEK dan ibu hamil yang menderita KEK. Selanjutnya pada tahun 2017 angka BBLR di NTT berjumlah 5.400. Sementara itu jumlah BBLR berdasarkan data BPS Prov.NTT, jumlah BBLR di kabupaten Alor berjumlah 68 Orang pada Tahun 2017, berdasarkan Studi Pendahulua Penelitian di RSD Kalabahi, jumlah Bayi BBLR selama tahun 2021 berjumlah 80 orang, dengan 66 orang berhasil pulang dan dari 66 orang yang berhasil pulang adalah yang mendapatkan ASI. Dengan jumlah BBLR yang cukup banyak membuat penulis merasa perlu melakukan penelitian tentang BBLR di Ruang Perinatologi RSD Kalabahi berkaitan dengan pemberian ASI pada BBLR.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, permasalahan pokok yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah “Bagaimakah Keberhasilan Pemberian ASI pada BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Kalabahi?”.

**Metode**

Penelitian ini adalah Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang dilakukan pada akhir bulan Maret sampai dengan April 2022, selama kurang lebih Tiga minggu (3 Minggu) bertempat di Ruang Perinatologi RSD Kalabahi terhadap 3 (Tiga) Orang Bayi BBLR, yang berlokasi di Jalan Dr. Soetomo-Kalabahi, Kabupaten Alor, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Penelitian ini dilakukan dengan melakukan wawancara terhadap Ibu, Suami/Keluarga dan Petugas Kesehatan serta Kepala Ruang dan melakukan observasi terhadap kondisi bayi dan fasilitas di Ruang Perinatologi menggunakan pedoman pertanyaan berbentuk kuisioner dan lembar observasi tanpa melakukan intervensi.

**Hasil**

Bayi Berat Badan Lahir Rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram sampai dengan 2499 gram dan tergolong sebagai bayi tidak normal, dengan demikian BBLR masih tergolong masih lemah dan membutuhkan perawatan khusus salah satu diantaranya yang penting adalah pemberian ASI eksklusif secara teratur, untuk dapat mencapai berat badan maksimal yaitu 2500 sampai dengan 2499 gram. Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya disebut dengan manajemen laktasi.<sup>12</sup>

**Tabel 1.** Hasil Wawancara dengan Ibu Melahirkan dengan Bayi BBLR

NO	PERTANYAAN	HASIL WAWANCARA
1	Menurut pendapat ibu kapan sebaiknya ASI diberikan kepada bayi untuk pertama kalinya?	Ketiga responden yang ditanya menjawab segera setelah melahirkan
2	Menurut pendapat ibu apakah BBLR membutuhkan ASI yang sama dengan bayi lainnya?	Dari 3 responden, 2 responden menjawab sama saja, sedangkan 1 responden menjawab tidak sama
3	Menurut ibu siapa yang bertanggungjawab terhadap BBLR?	2 responden menjawab ibu, suami/keluarga dan petugas Kesehatan, sedangkan 1 responden menjawab ibu.
4	Kapan pertama kali ibu memberikan ASI?	2 responden menjawab satu jam setelah melahirkan, sedangkan yang lainnya menjawab dua hari setelah melahirkan.

5	Apakah ibu pernah mendapatkan informasi tentang kondisi bayi ibu selama perawatan?	3 responden menjawab pernah mendapatkan informasi dari petugas kesehatan
6	Informasi apa yang disampaikan dan dari siapa?	1 responden menjawab, informasi dari petugas Kesehatan mengenai informasi kondisi bayi, bayi harus menyusui tiap 2 jam, cuci tangan sebelum dan sesudah menggendong bayi.
		2 responden lainnya menjawab, informasi dari petugas Kesehatan berupa keadaan bayi, kebutuhan ASI, waktu pemberian ASI dan manfaat pemberian ASI. Informasi didapat juga dari suami/keluarga berupa keadaan bayi, keharusan membawa ASI ke ruang perawatan bayi, selalu memberikan semangat dan tidak merokok saat dekat dengan bayi.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dikatakan bahwa ibu memiliki pengetahuan cukup dimana rata-rata ibu tamat SMP, selalu mendapatkan informasi baik dari suami terutama petugas kesehatan tentang informasi kondisi bayi, bayi harus menyusui tiap 2 jam, cuci tangan sebelum dan sesudah menggendong bayi ketika menyusui, dan catatan perkembangan keadaan bayi.

Dukungan suami berupa selalu mendampingi ibu selama ibu dan bayi sementara dirawat bahkan setelah perawatan selesai dari rumah sakit seperti membantu mengantarkan ASI tepat waktu, menyiapkan kebutuhan makan dan minum ibu secara teratur dan juga membantu pekerjaan ibu setelah perawatan terhadap ibu sangat mendukung keberhasilan ibu memproduksi ASI dengan baik dan Bayi juga mendapatkan ASI dengan teratur sehingga memperoleh berat badan yang maksimal (2500 gram).

Suami/Keluarga yang memiliki bayi BBLR Pertama adalah seorang Petani, Pendidikan SMA bertempat tinggal di Pulau Pantar (Desa Kayang), Istrinya seorang ibu rumah tangga Pendidikan SMP tinggal di Pulau Pantar (Desa Kayang). Suami/Keluarga yang memiliki bayi BBLR Kedua adalah seorang Sopir, Pendidikan SMA bertempat tinggal di Kalabahi (Desa Ali Mebung), Istrinya seorang ibu rumah tangga Pendidikan SMP beralamat di Desa Maritaing. Suami/Ketiga yang memiliki bayi BBLR Ketiga adalah seorang Buruh bangunan, Pendidikan SMA bertempat tinggal di Kalabahi Tengah (Lautingara), Istrinya seorang ibu rumah tangga Pendidikan SMP beralamat di Kalabahi Tengah (Lautingara).

Dari hasil wawancara diketahui sebagaimana tabel berikut :

**Tabel 2.** Hasil Wawancara terhadap Suami/Keluarga Ibu Melahirkan Bayi BBLR

NO	PERTANYAAN	HASIL WAWANCARA
1	Apakah bapak/ibu selalu mendampingi ibu saat terakhir hendak melahirkan?	Ketiga suami menjawab, mereka selalu menemani ibu sebelum melahirkan
2	Apakah bapak/ibu membantu ibu agar memiliki ASI yang cukup?	1 suami menjawab, tidak membantu ibu agar memiliki ASI yang cukup, sedangkan 2 suami menjawab membantu ibu agar memiliki ASI yang cukup
3	Berapa kali bapak/ibu mengantar ASI ke ruang perawatan bayi?	1 suami menjawab, 2 sampai 3 kali sehari. Sedangkan 2 suami menjawab selalu mengantar ASI ke ruang perawatan bayi 3 kali sehari.
4	Apakah bapak/ibu selalu mendorong ibu agar memberikan ASI kepada bayi?	Ketiga suami menjawab selalu mendorong ibu agar memberikan ASI kepada bayi

5	Apakah yang bapak/ibu sampaikan dalam mendorong ibu agar selalu memberikan ASI kepada bayi?	1 suami menjawab, selalu mengingatkan ibu agar makan yang banyak, banyak minum air putih dan istirahat yang cukup. Sedangkan 2 suami menjawab menyuruh ibu makan sayur yang berkuah, minum susu, istirahat yang cukup dan tidak boleh setres.
---	---	---

5 (Lima) pertanyaan dari wawancara yang dilakukan dapat dikatakan bahwa suami cukup memiliki pengetahuan dimana seluruhnya tamat SMA dengan penghasilan secukupnya tetapi memiliki motivasi yang baik walaupun mereka rata-rata tetap berusaha mendukung ibu dengan selalu mengingatkan ibu agar makan yang banyak, dan banyak minum air putih serta istirahat yang cukup. Dan yang lainnya menjawab saya menyuruh ibu makan sayur yang berkuah minum susu dan istirahat yang cukup serta tidak boleh stress dalam memberikan ASI yang cukup kepada bayi dan selalu mengantar ASI ke ruang perawatan bayi lebih dari 3 kali sehari. Sedangkan satu suami menjawab, 2(dua) sampe 3(tiga) kali sehari.

Keberhasilan pemberian ASI pada Bayi Berat Lahir Rendah juga dipengaruhi oleh dukungan Petugas Kesehatan melalui perannya sebagai orang yang merawat dan bekerja secara professional, adapun peran petugas kesehatan dalam penelitian ini setelah dilakukan penelitian dari 7 (Tujuh) Tenaga kesehatan yang diwawancarai, ketujuh Petugas Kesehatan tersebut rata-rata memberikan jawaban yang hampir sama dan setelah Analisa, peneliti menggolongkan Petugas Kesehatan yang diwawancarai ke dalam 2 (Dua) Kelompok yang hasilnya dapat terlihat dari table berikut :

**Tabel 3.** Hasil Wawancara terhadap Petugas Kesehatan

NO	PERTANYAAN	HASIL WAWANCARA
1	Menurut pendapat ibu apa yang penting untuk keberhasilan pemberian ASI pada bayi dengan BBLR?	Petugas Kesehatan kelompok 1 menjawab pengetahuan ibu, pengalaman menyusui sebelumnya dan kemauan ibu untuk memberikan ASI Petugas Kesehatan kelompok 2 menjawab kemauan dan keakinan bahwa ASI ibu cukup untuk kebutuhan minum bayi
2	Apakah selama melakukan perawatan bayi dengan BBLR, ASI yang dibutuhkan bayi selalu cukup?	Seluruh petugas Kesehatan menjawab, ASI yang diantar ke ruang perawatan tidak cukup
3	Selama ibu merawat bayi dengan BBLR, apa kendala yang dirasakan ibu?	Petugas Kesehatan kelompok 1 menjawab, kondisi bayi yang tidak stabil dengan ASI dari ibu yang tidak cukup Petugas Kesehatan kelompok 2 menjawab ibu bayi merasa ASI-nya tidak cukup untuk menaikkan berat badan bayi sehingga meminta untuk membantu dengan pemberian susu formula. Kondisi bayi yang tidak stabil membuat kontak ibu dan bayi tidak dapat dilakukan/ditunda menyebabkan bayi bingung putting ataupun reflek isap kurang kuat.
4	Apabila bayi belum bisa menyusui langsung, apa yang dilakukan?	5 petugas Kesehatan menjawab, bisa menggunakan OGT atau pipet dengan intruksi dokter, bisa juga menggunakan dot, sendok jika ibu masih sakit atau berhalangan 2 petugas Kesehatan menjawab, menggunakan sendok dengan takaran sesuai petunjuk dokter.

Dari empat pertanyaan yang diberikan kepada petugas kesehatan memberikan gambaran bahwa peran petugas medis baik, dengan mengetahui keadaan ibu yang memiliki usaha untuk dapat menghasilkan ASI yang cukup dan mengetahui kondisi bayi serta berusaha mengatasi kondisi bayi yang tidak stabil dengan memberikan ASI dengan menggunakan alat sesuai petunjuk dokter, serta mengatasi kekurang ASI dengan selalu mensosialisasikan pentingnya ASI kepada Ibu dan Suami/Keluarga termasuk sosialisasi IDM.

Fasilitas dalam perawatan Bayi Berat Lahir Rendah menjadi saah satu variabel yang penting agar bayi dapat mengkonsumsi ASI sesuai kebutuhan, mengingat kondisi Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah masih belum kuat untuk menyusui langsung, beberapa fasilitas yang peting dapat dilihat dalam tabel berikut:

**Tabel 4.** Fasilitas dan Keadaannya

NO	NAMA FASILITAS	KONDISI DAN FUNGSINYA
1	Alat Pendingin Ruangan	Ada (baik)
2	Kulkas	Ada (baik) tempat penyimpanan ASI
3	Termos Air	Ada (baik) air panas untuk merendam ASI
4	Dot, Sendok dan Gelas	Ada (baik) untuk memberikan ASI kepada bayi
5	Alat Steril Dot	Ada (baik) untuk mensterilkan dot yang akan digunakan
6	Tempat Pencuci Tangan	Ada (baik) sebelum dan sesudah memberikan ASI
7	Incubator	Ada (baik) untuk menghangatkan bayi

Berdasarkan hasil observasi terhadap fasilitas yang dibutuhkan dalam perawatan bayi BBLR dalam kaitan dengan pemberian ASI dapat dikatakan tersedia dan dapat digunakan untuk keberhasilan pemberian ASI pada BBLR. Disamping melakukan observasi, penelitian juga melakukan wawancara terhadap kepala ruang untuk memperoleh gambaran fasilitas baik sekarang maupun yang akan datang.

**Tabel 5.** Hasil Wawancara terhadap Kepala Ruangan

NO	NAMA FASILITAS	KONDISI DAN FUNGSINYA
1	Menurut pendapat ibu apa yang penting untuk keberhasilan pemberian ASI pada bayi dengan BBLR?	Pemberian ASI sangat penting untuk menunjang pertumbuhan bayi. Pemberian ASI memiliki banyak manfaat terutama untuk bayi dengan BBLR. ASI merupakan nutrisi yang bagus untuk bayi BBLR karena mengandung gula, lemak, air dan protein yang sesuai dengan kebutuhan bayi. Selain itu ASI juga mengandung antibody yang berfungsi memproduksi kekebalan tubuh pada bayi.
2	Apakah petugas Kesehatan yang ada diruang perinatology ini selalu mendapat penyegaran dalam merawat bayi khususnya bayi dengan BBLR. Apa pendapat ibu tentang penyegaran cara perawatan bayi bagi petugas di ruang perinatology	Penyegaran dilakukan setiap hari jika ada petugas bimbang penerapan SPO BBLR ke seluruh staff sebelum melaksanakan dan melakukan evaluasi setelah melaksanakan tugas untuk hari itu tentang cara perawatan dan cara penanganannya. Apabila ada masalah dalam penanganan BBLR dibahas secara Bersama untuk mendapatkan solusinya.
3	Bagaimana pendapat ibu tentang IMD pada BBLR?	IMD selalu diinformasikan kepada staff untuk disosialisasikan kepada ibu dan keluarga sebelum bayi lahir, sedangkan BBLR tergantung kondisi bayi, pada umumnya IMD dilakukan pada semua bayi normal dengan kondisi yang baik/aktif, namun ada BBLR yang saat berat badan bayi 2.270 aktif yang dilakukan IMD selama 1 jam dan ada yang 2.250 tidak aktif dilakukan IMD
4	Bagaimana pendapat ibu tentang kesulitan yang ada di ruang perinatology saat ini?	Fasilitas yang ada di ruang perinatology saat ini sudah cukup lengkap hanya saja ruangnya yang sempit sehingga penumpukan dan selalu berpindah-pindah.

Berdasarkan 4 pertanyaan yang ditanyakan kepada kepala ruangan dapat dikatakan bahwa rata-rata petugas medis memiliki kesiapan baik dalam perawatan bayi BBLR dalam selalu melakukan penyegaran pada saat mengalami kendala (kesalahan) dalam perawatan khususnya tentang ketersediaan ASI bagi bayi BBLR, sedangkan fasilitas ruangan untuk

perawatan bayi BBLR tersedia, walaupun dengan kondisi ruangan yang masih terbatas dalam hal ukuran. Terkait IMD dilakukan pada BBLR dengan berat badan 2.270 aktif, sedangkan pada BBLR dengan berat badan 2.350 tidak aktif tidak dilakukan IMD.

### **Pembahasan**

Keberhasilan pemberian ASI pada Bayi BBLR dalam penelitian ini adalah, Sebelum mendapatkan ASI, BBLR mempunyai berat badan kurang dari 2.500g, rentan terhadap diare dan infeksi. setelah mendapatkan ASI sesuai dengan kebutuhan Bayi BBLR diharapkan berat badan bayi mencapai berat bayi normal diatas 2.500g, terhindar dari diare dan infeksi, yang dicapai dari dukungan Suami/Keluarga, Petugas Medis dan Fasilitas yang tersedia.

Pemberian ASI pada Bayi BBLR dilakukan dengan mempertimbangkan tujuan dan keuntungan pemberian ASI agar Bayi BBLR memperoleh Nutrisi yang cukup dan memperkuat lambung serta menghindari bayi dari bahaya infeksi, dengan alat dan ketercukupan pemberian ASI diharapkan berat badan Bayi BBLT bertambah hingga mencapai berat badan yang diharapkan. Peningkatan berat sesudah bayi mendapatkan ASI (gram) dihitung sebagai jumlah asupan ASI (gram). Pengukuran berat tersebut dikonversi ke dalam ukuran volume, dengan mengalikan dengan faktor berat jenis, yaitu 1.031. Berat bayi diharapkan meningkat sekitar 20-40g/hari, jika peningkatan diatas 40g/hari perlu dipertimbangkan kemungkinan pemberian nutrisi yang berlebihan, atau disebabkan retensi cairan.<sup>13</sup>

Dari hasil penelitian dapat dikatakan bahwa suami cukup memiliki pengetahuan dimana seluruhnya tamat SMA yang mampu memberikan informasi tentang usaha agar ibu dapat memproduksi ASI dan dengan penghasilan secukupnya tetapi memiliki motivasi yang baik walaupun mereka rata-rata tetap berusaha mendukung ibu dengan selalu mengingatkan ibu agar makan yang banyak, dan banyak minum air putih serta istirahat yang cukup. Dan yang lainnya menjawab saya menyuruh ibu makan sayur yang berkuah minum susu dan istirahat yang cukup serta tidak boleh stress dalam memberikan ASI yang cukup kepada bayi dan selalu mengantar ASI ke ruang perawatan bayi lebih dari 3 kali sehari. Sedangkan satu suami menjawab 2(dua) sampe 3(tiga) kali sehari

Asumsi Peneliti berkaitan dengan dukungan suami/Keluarga dalam penelitian ini adalah suami/keluarga membantu memperlancar proses pemberian ASI pada BBLR, yang dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain: Tingkat pengetahuan tentang pemberian ASI, Tingkat pendapatan, Motivasi, Sikap, Pengalaman yang kemudian diharapkan Suami/Keluarga dapat mendukung ketercapaian pemberian ASI pada Bayi BBLR. Dengan demikian maka, dapat dikatakan bahwa suami/keluarga ikut mendukung usaha mencapai keberhasilan pemberian ASI pada BBLR di ruang perinatology RSD Kalabahi.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata petugas kesehatan memiliki kemampuan baik dalam melakukan perawatan karena bekerja dengan SPO (menimbang berat bayi setiap hari dan memberi bayi ASI dengan menggunakan alat setiap 2 (Dua) Jam) dan selalu memberikan informasi pentingnya ASI bagi bayi terutama BBLR serta IMD kepada Ibu dan Suami/Keluarga. Petugas kesehatan juga mengetahui kondisi bayi dengan baik, mengikuti perkembangan berat badan bayi dan juga menggunakan fasilitas sesuai kebutuhan dan petunjuk dokter.

WHO/UNICEF, telah dikembangkan oleh Depkes RI/BK-PP-ASI (Badan Koordinasi Peningkatan Penggunaan ASI) telah mengeluarkan pedoman bagi fasilitas kesehatan yang

merawat ibu dan bayi untuk meningkatkan penggunaan ASI yang disebut *The ten steps to successful breastfeeding* (Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui/LMKM) yang salah satu isinya bahwa setiap fasilitas yang menyediakan pelayanan persalinan dan perawatan bayi baru lahir hendaknya membuat kebijakan tertulis mengenai pemberian ASI yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas kesehatan, membantu para ibu mengawali pemberian ASI dalam setengah jam pertama setelah melahirkan (Inisiasi Menyusui Dini).<sup>14</sup>

Sintesa berkaitan dengan Petugas Medis dalam penelitian ini adalah petugas Medis bekerja dengan menggunakan pedoman Inisiasi Menyusui Dini agar pemberian ASI pada Bayi BBLR dapat tercapai sesuai dengan yang diharapkan sehingga berat badan bayi mencapai berat badan bayi normal. Dengan demikian ada kesesuaian antara hasil penelitian dan teori tentang peran petugas kesehatan dalam usaha mencapai keberhasilan pemberian ASI pada BBLR di Ruang Perinatologi RSD Kalabahi.

Asumsi Peneliti tentang Fasilitas dalam penelitian ini adalah semua fasilitas yang diperlukan dalam menunjang pemberian ASI pada BBLR sehingga bayi dapat mengkonsumsi ASI sesuai dengan jumlah dan kebutuhan yang dibutuhkan.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa di ruang perinatology RSD Kalabahi memiliki beberapa fasilitas yang diperlukan dalam perawatan bayi khususnya BBLR mulai dari; Kulkas sebagai tempat penyimpanan ASI, Sendok, Dot dan Alat steril dot dalam kondisi baik dan cukup termasuk incubator. Dilain sisi peneliti juga melakukan penelitian terhadap Ibu dan Kepala Ruang untuk membantu peneliti dalam mendapatkan gambaran tentang Keberhasilan Pemberian ASI pada BBLR dan hasil penelitiannya.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata ibu memiliki usia produktif, walaupun dengan tingkat Pendidikan yang cukup, tetapi selalu berusaha untuk memiliki ASI yang cukup untuk bayinya dengan mendapat informasi baik dari petugas kesehatan juga dukungan suami/keluarga, sehingga ibu tidak cemas melainkan memiliki motivasi dan semangat untuk menghasilkan ASI dan dapat menyusui bayinya. Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya disebut dengan manajemen laktasi.<sup>15</sup>

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui; Umur, Pengetahuan, Kecemasan dan Dukungan dari Suami/Keluarga. Dengan demikian maka, dapat dikatakan bahwa ibu memiliki, pengetahuan, motivasi dan semangat untuk mencapai keberhasilan pemberian ASI pada BBLR di ruang perinatology RSD Kalabahi.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa yang penting berkaitan dengan Keberhasilan Pemberian ASI pada BBLR adalah ASI itu sendiri sangat penting untuk bayi karena ASI banyak mengandung gula, lemak, air dan protein yang sesuai dengan kebutuhan bayi juga mengandung antibody. Petugas Kesehatan juga selalu diingatkan untuk melaksanakan tugas dengan menerapkan SPO dan jika ditemui masalah secara Bersama berkoordinasi untuk mencari solusi dan cara penanganannya. Bayi dengan Berat Lahir Rendah pada umumnya belum memiliki kemampuan untuk menyusui sehingga masih menggunakan alat dalam memberikan ASI, karena itu petunjuk dan instruksi dokter menjadi hal yang sangat penting untuk dilaksanakan oleh petugas kesehatan, tetapi IMD selalu disosialisasikan kepada ibu dan keluarga.

Berkaitan dengan fasilitas yang ada diruang perinatology saat ini sudah cukup lengkap hanya saja ruangnya yang sempit sehingga penempatan alat selalu berpindah-pindah. Hal tersebut diatas menunjukkan bahwa; peran tenaga kesehatan dan fasilitas di ruang perinatology RSD kalabahi, menggambarkan ada keberhasilan dalam pemberian ASI pada BBLR

### **Kesimpulan**

Ada keberhasilan pemberian ASI pada BBLR di Ruang Perinatologi RSD Kalabahi. Keberhasilan tersebut dipengaruhi oleh ibu, suami/keluarga, petugas kesehatan, fasilitas ruang perinatologi, dan kepala ruangan perinatologi. Diharapkan kepada petugas Selalu menginformasikan cara menghasilkan ASI kepada ibu, dan menganjurkan ibu untuk selalu mengutamakan ASI daripada susu formula serta melaksanakan tugas dengan SPO, 10 langkah menuju keberhasilan menyusui dan IMD. Lebih meningkatkan pemberian arahan dan motifasi kepada petugas kesehatan serta mengusulkan pelatihan tenaga kesehatan khususnya untuk meningkatkan kemampuan merawat bayi yang lahir tidak normal termasuk BBLR.

### **Konflik Kepentingan**

Penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi manapun.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju dan RSD Kalabahi

### **Pendanaan**

Pendanaan dalam menunjang penelitian ini bersumber dari peneliti.

### **References**

1. Roesli U. Buku Pintar ASI Eksklusif. Yogyakarta. Diva Press; 2000.
2. Salamah U, Prasetya PH. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif. *J Kebidanan Malahayati*. 2019;5(3):199–204.
3. Widyaastuti, Anik. Nugraha, Priyadi. Shaluhiyah Z. Perbedaan Faktor Predisposing, Enabling Dan Reinforcing Antara Ibu Yang Memberikan Asi Eksklusif Dan Non Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali 1 Kabupaten Boyolali. *J Kesehat Masy*. 2018;6(1):703–14.
4. World Health Organization. monitoring health for the SDGs sustainable development goals. *World Heal Organ*. 2021;7:6.
5. Buenos B, Pada A. Volume 9, Nomor 2, Desember 2018. 2018;9(2):153–74.
6. Unicef, WHO WB. Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2019 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. Geneva World Heal Organ. 2020;
7. Targets WHOWHAGN. 2025: Low birth weight policy brief. *World Heal Organ*. 2014;7.
8. Pertiwi DA. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang Kota Makassar Tahun 2019. 2021;2–3.
9. Brown JVE, Walsh V, McGuire W. Formula versus maternal breast milk for feeding preterm or low birth weight infants. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019;2019(8).
10. Lindawati R. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Heal J*. 2019;6(1):30–6.
11. Sabati MR, Nuryanto N. Peran Petugas Kesehatan Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif. *J Nutr Coll*. 2015;4(4):526–33.
12. Aprianti NF. Bayi Berat Badan Lahir Rendah. *J Holist Tradit Med*. 2018;2(03):167–72.
13. Indonesia IDA. Nilai nutrisi air susu ibu. Jakarta Penerbit IDAI. 2013;
14. Maryunani A. Inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif dan manajemen laktasi. Jakarta Trans info media. 2012;
15. Mustika DN, Nurjanah S, Ulvie YNS. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas ASI EKSKLUSIF. Universitas Muhammadiyah Semarang; 2020.