

CASE REPORT: PERAN PENDAMPINGAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) DALAM MENGOPTIMALKAN DUKUNGAN UNTUK KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Afifah Khoirunnisa¹, Andriyanti²

afifahkh01@gmail.com¹, andriyanti@fk.unair.ac.id²

Universitas Airlangga

ABSTRAK

Latar Belakang: Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya dukungan lingkungan sekitar yang mencakup dukungan suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan komunitas. Faktor psikososial seperti stress, kecemasan, rendahnya rasa percaya diri, serta tekanan sosial terbukti berkontribusi terhadap kegagalan menyusui. Dukungan lingkungan sekitar yang positif bukan hanya membantu pemenuhan kebutuhan fisik ibu menyusui, tetapi juga mempengaruhi kondisi emosional dan hormonal yang terkait dengan proses laktasi. Laporan Kasus: Artikel ini menyajikan kasus Ny. M, ibu primigravida berusia 29 tahun yang menghadapi kecemasan. Bayi yang mengalami penurunan berat badan serta kurangnya pengeluaran ASI dan beban stress kerja membuat ibu terpikir untuk memberikan susu formula. Kondisi psikologis ibu menurun, ditandai dengan kurang percaya diri dalam menyusui dan kelelahan akibat bekerja dan mengurus bayi. Pendampingan dilakukan konseling psikososial, edukasi teknik menyusui, peningkatan self efficacy, dan penguatan dukungan keluarga. Intervensi ini berhasil menurunkan kecemasan ibu, meningkatkan produksi dan kenyamanan menyusui, serta memperbaiki keterlibatan keluarga dalam mendukung proses menyusui. Ny. M akhirnya mampu mempertahankan ASI Eksklusif hingga bayi berusia enam bulan. Kesimpulan: Dukungan psikososial dari lingkungan sekitar berpengaruh besar dalam keberhasilan ASI Eksklusif. Pendampingan berkelanjutan dengan pendekatan psikososial menjadi strategi penting dalam memaksimalkan pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang beresiko rendah dukungan sosial.

Kata Kunci: Pengaruh, Dukungan, Psikososial, Keberhasilan ASI Eksklusif.

ABSTRACT

Background: Exclusive breastfeeding for six months is influenced by various factors, including the support of the surrounding environment such as spouses, family members, healthcare providers, and the community. Positive environmental support not only helps meet the mother's physical needs but also affects emotional and hormonal conditions essential for lactation. Case Report: This article presents the case of Mrs. M, a 29-year-old primigravida experiencing anxiety in breastfeeding. Her infant showed decreased weight gain, accompanied by insufficient milk production. Work-related stress led her to consider using formula milk. Psychologically, she experienced declining self-confidence in breastfeeding and fatigue from juggling work and childcare responsibilities. Interventions included psychosocial counseling, breastfeeding technique education, enhancement of maternal self-efficacy, and reinforcement of family support. These efforts successfully reduced maternal anxiety, improved milk production and breastfeeding comfort, and strengthened family involvement in supporting the breastfeeding process. Mrs. M ultimately succeeded in maintaining exclusive breastfeeding until her infant reached six months of age. Conclusion: Psychosocial support from the surrounding environment plays a significant role in the success of exclusive breastfeeding. Continuous psychosocial-based assistance is essential to optimize exclusive breastfeeding outcomes, especially among mothers at risk of low social support.

Keywords: Influence, Support, Psychosocial, Exclusive Breastfeeding Success.

PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan merupakan standar emas nutrisi bayi yang diakui secara global. WHO dan UNICEF menegaskan bahwa ASI tidak hanya menyediakan nutrisi seimbang, tetapi juga mengandung faktor imunologis, hormon, dan enzim yang berperan dalam meningkatkan ketahanan tubuh bayi terhadap infeksi dan penyakit kronis di masa depan (World Health Organization, 2018). Bagi ibu, menyusui memberikan manfaat fisiologis seperti mempercepat involusi uterus, menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium, serta meningkatkan kesejahteraan emosional melalui pelepasan hormon oksitosin (Emmanuel & Creedy, 2017). Di Indonesia, pemberian ASI Eksklusif diatur dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Dalam PP tersebut dijelaskan bahwa tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan wajib mendukung pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif dan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sejak bayi lahir. Selain itu, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan hak setiap anak untuk mendapatkan ASI Eksklusif sebagai bagian dari hak anak atas kelangsungan hidup dan tumbuh kembang. Meskipun manfaat ASI Eksklusif telah banyak dikampanyekan, cakupan pemberiannya di Indonesia masih belum optimal. Berdasarkan Riskesdas 2023, hanya 67,96% bayi yang mendapat ASI Eksklusif, masih jauh dari target nasional 80% (Kemenkes RI, 2023).

Meskipun manfaat ASI telah terbukti secara ilmiah, praktik ASI Eksklusif masih menghadapi berbagai hambatan. Ibu sering mengalami kesulitan fisik seperti nyeri saat menyusui, kesulitan perlekatan, dan produksi ASI yang belum optimal. Selain itu, faktor psikologis seperti kecemasan, stres pascapersalinan, dan rendahnya self-efficacy dapat mengganggu proses laktasi (Ueda, Yokoyama, Irahara, & Aono, 1994; Dennis, 2023). Dalam konteks ini, dukungan psikososial menjadi faktor penentu keberhasilan menyusui (Emmanuel & Creedy, 2017; Dennis, 2003). Lingkungan sosial dan budaya juga berperan penting; tekanan keluarga atau norma sosial yang lebih mendukung susu formula dapat menurunkan motivasi ibu untuk menyusui (UNICEF, 2023).

Selain itu, suami juga berperan strategis sebagai pendukung utama dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, tidak hanya melalui motivasi dan dukungan moral, tetapi juga melalui bentuk-bentuk dukungan yang spesifik seperti dukungan emosional, informasional, instrumental, serta dukungan evaluatif. Dukungan suami yang kuat secara signifikan berkaitan dengan keberhasilan praktik ASI eksklusif. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami berkaitan dengan keberhasilan ASI eksklusif melalui beberapa dimensi dukungan tersebut, seperti bantuan emosional, informasi tentang teknik menyusui, serta apresiasi terhadap usaha ibu yang menyusui. Ibu yang menerima dukungan tersebut memiliki peluang lebih besar untuk mempertahankan pemberian ASI secara eksklusif hingga enam bulan pertama dibandingkan dengan yang tidak mendapat dukungan aktif dari pasangan (Emmanuel & Creedy, 2017; Dennis, 2003).

Asuhan pendampingan memiliki peran yang sangat penting. Pendampingan oleh tenaga kesehatan tidak hanya mencakup aspek klinis, tetapi juga mencakup edukasi, dukungan emosional, dan pemberdayaan ibu dalam memahami kondisi bayinya serta proses perawatan yang sedang dijalani. Program Continuity of Care (COC) memberikan pendekatan yang dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan keberhasilan ASI Eksklusif. Konsep COC mencakup hubungan berkelanjutan antara ibu dan pendamping sepanjang periode kehamilan, persalinan, nifas, hingga masa menyusui, yang memberikan rasa aman, konsistensi informasi, dan dukungan personal (Sandall, et al., 2016). Oleh karena itu, strategi peningkatan cakupan ASI Eksklusif harus melibatkan integrasi model COC, edukasi keluarga, dan intervensi psikososial yang holistik. Pendampingan ini

memungkinkan deteksi dini masalah menyusui serta pemberian solusi yang tepat waktu dan kontekstual. Artikel ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran strategis pendampingan COC dalam mengoptimalkan keberhasilan ASI Eksklusif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses menyusui bukan hanya aktivitas biologis, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi emosional, sosial, budaya, serta kualitas hubungan ibu dengan lingkungan sekitarnya terutama suami sebagai pendamping utama. Dukungan emosional merupakan faktor fundamental yang menentukan keberhasilan proses menyusui. Emmanuel & Creedy (2017) menjelaskan bahwa dukungan emosional yang baik mampu menurunkan tingkat kecemasan ibu, meningkatkan kadar oksitosin, serta memperlancar refleks let-down. Dalam kasus ini, kurangnya dukungan emosional akan menimbulkan kecemasan pada ibu, yang kemudian menghambat inisiasi menyusu dini dan proses menyusui berikutnya. Kondisi psikologis ibu yang tidak stabil dapat menyebabkan hambatan fisiologis, seperti refleks let-down yang tidak optimal. Ketika ibu mendapatkan pendampingan yang hangat, empatik, dan berkelanjutan, rasa percaya dirinya mulai meningkat, sehingga respons hormonal yang mendukung produksi ASI juga menjadi lebih baik.

Pengetahuan dan keterampilan dalam menyusui sangat mempengaruhi keyakinan ibu terhadap kemampuannya sendiri (self-efficacy). Menurut Dennis (2003), edukasi yang tepat mengenai teknik menyusui seperti perlekatan yang benar, posisi menyusui, serta ritme pemberian ASI secara signifikan meningkatkan efikasi diri ibu. Dalam kasus ini, ibu mengalami peningkatan rasa percaya diri setelah diberikan penyuluhan dan pendampingan terkait teknik menyusui. Dengan pemahaman yang baik, ibu merasa lebih mampu mengatasi kesulitan awal dan lebih konsisten mempertahankan ASI Eksklusif.

Dukungan instrumental adalah bantuan nyata yang diterima ibu dalam bentuk tindakan. WHO (2018) menekankan bahwa kelelahan postpartum merupakan salah satu hambatan utama dalam produksi ASI. Bantuan fisik, seperti membantu menggendong bayi, menyiapkan makanan, atau mengambil alih sebagian pekerjaan rumah tangga, serta membantu menjaga bayi saat ibu bekerja dapat mengurangi beban ibu secara signifikan. Dengan demikian, energi ibu dapat difokuskan pada proses menyusui dan pemulihan pascapersalinan. Dalam kasus ini, ketika keluarga mulai terlibat aktif dalam membantu kebutuhan ibu, tingkat kelelahan berkurang, sehingga proses menyusui menjadi lebih optimal.

Aspek psikologis memiliki pengaruh langsung terhadap proses fisiologis produksi ASI. Ueda et al. (2023) menunjukkan bahwa stres meningkatkan kadar kortisol, yang dapat menghambat refleks let-down. Pendekatan relaksasi, konseling psikososial, serta lingkungan yang mendukung secara emosional terbukti membantu ibu mencapai kondisi nyaman saat menyusui. Dalam kasus ini, intervensi psikososial membantu ibu mengatasi kecemasan, sehingga kualitas bonding antara ibu dan bayi meningkat dan produksi ASI menjadi lebih stabil. Selain itu, proses menyusui merangsang pelepasan oksitosin yang meningkatkan rasa kedekatan, kasih sayang, dan respons maternal. Oksitosin yang dilepaskan saat menyusui meningkatkan ketenangan, menurunkan kecemasan, dan mendukung stabilitas emosi yang bermanfaat bagi ibu yang bekerja khususnya dalam lingkungan nakes yang sering stress (Jonas W, et al, 2013). Menyusui juga terbukti menurunkan kadar hormon stres (kortisol) dan berhubungan dengan penurunan risiko depresi pascapersalinan yang penting juga bagi ibu nakes yang sering menghadapi tekanan kerja tinggi (WHO, 2009).

Proses adaptasi psikologis ibu pada masa nifas dapat dianalisis menggunakan teori adaptasi maternal Rubin yang membagi periode postpartum ke dalam tiga fase, yaitu taking

in, taking hold, dan letting go (Rubin, 1967; Lowdermilk et al., 2020). Ketiga fase ini menggambarkan proses penyesuaian emosional ibu terhadap peran barunya dan memiliki pengaruh langsung terhadap keberhasilan menyusui. Fase taking in terjadi pada 0–2 hari postpartum, di mana ibu cenderung berfokus pada dirinya sendiri, pengalaman persalinan, serta membutuhkan dukungan emosional dan penguatan dari lingkungan sekitar (Rubin, 1967). Pada fase ini, ibu sering menunjukkan kebutuhan untuk menceritakan ulang pengalaman persalinan dan sangat sensitif terhadap respons lingkungan. Dalam kasus Ny. M, fase taking in ditandai dengan kecemasan pascapersalinan sectio caesarea (SC) dan kekhawatiran karena ASI belum keluar pada hari-hari awal nifas. Kondisi tersebut merupakan respons adaptif yang fisiologis, terutama pada ibu post SC. Pendampingan yang berfokus pada reassurance, validasi emosi, serta edukasi bahwa keterlambatan pengeluaran ASI masih dalam batas normal terbukti membantu menurunkan kecemasan dan mencegah hambatan refleks let-down (Ueda et al., 2023; WHO, 2021).

Memasuki fase taking hold (hari ke-3 hingga minggu ke-2 postpartum), ibu mulai mengambil peran aktif dalam perawatan bayi dan menunjukkan keinginan untuk belajar serta menguasai keterampilan baru, termasuk menyusui (Rubin, 1967; Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2018). Namun, fase ini juga merupakan periode yang rentan terhadap frustasi, rasa tidak mampu, dan penurunan kepercayaan diri ketika ibu menghadapi kesulitan seperti kelelahan atau persepsi produksi ASI yang kurang. Pada kasus ini, ibu Ny. M mengalami kelelahan dan keraguan terhadap kecukupan ASI, terutama saat mulai bekerja. Pendampingan melalui edukasi teknik menyusui, perlekatan yang benar, serta penguatan breastfeeding self-efficacy berperan penting dalam membantu ibu melewati fase taking hold secara adaptif (Dennis, 2003; Lowdermilk et al., 2020).

Fase letting go terjadi ketika ibu mulai menerima peran barunya secara utuh, menyesuaikan ekspektasi ideal dengan realitas, serta membangun keseimbangan antara peran sebagai ibu, istri, dan pekerja (Rubin, 1967). Pada fase ini, ibu tidak hanya fokus pada perawatan bayi, tetapi juga pada integrasi identitas diri yang baru. Dalam kasus Ny. M, fase letting go tampak ketika ibu mampu mengintegrasikan peran menyusui dengan pekerjaan melalui manajemen ASI perah dan menerima bahwa tantangan menyusui merupakan bagian dari proses adaptasi, bukan kegagalan. Dukungan berkelanjutan dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan membantu ibu mengatasi konflik peran dan stres psikologis, sehingga ibu mampu mempertahankan ASI Eksklusif hingga bayi berusia enam bulan (Sandall et al., 2016; Emmanuel & Creedy, 2017).

Peran Tenaga Kesehatan sangat menentukan keberhasilan pemberian ASI melalui edukasi dan pendampingan berkelanjutan. Model Continuity of Care (COC) (Sandall et al., 2016) terbukti meningkatkan kepuasan ibu serta mendukung keberhasilan praktik menyusui. Dalam kasus ini, keterlibatan tenaga kesehatan melalui penyuluhan, konseling, dan kunjungan ulang memberikan arahan yang tepat serta membantu mengatasi hambatan fisik maupun psikologis pada ibu.

Lingkungan sosial dan budaya memiliki pengaruh kuat terhadap perilaku ibu dalam menyusui. Norma yang menganggap susu formula sebagai pilihan yang lebih praktis dapat melemahkan motivasi ibu. UNICEF (2023) menyatakan bahwa tekanan sosial merupakan faktor utama gagalnya program ASI Eksklusif. Dalam kasus ini, preferensi keluarga terhadap susu formula menjadi hambatan psikologis bagi ibu. Namun, setelah dilakukan edukasi kepada keluarga, pemahaman mereka meningkat dan terjadi perubahan sikap menuju dukungan yang lebih positif terhadap ASI Eksklusif.

Peran Suami memiliki peran sentral dalam keberhasilan menyusui. Berbagai studi menunjukkan bahwa dukungan suami merupakan prediktor kuat untuk keberhasilan ASI Eksklusif, bahkan lebih berpengaruh dibanding dukungan keluarga lainnya. Suami adalah

figur terdekat yang dapat memberikan rasa aman, kenyamanan, serta penghargaan terhadap usaha ibu. Ketika suami memberikan perhatian, empati, dan validasi atas pengalaman ibu, kecemasan dapat berkurang secara signifikan. Suami yang memahami manfaat ASI serta teknik menyusui dapat menjadi partner edukatif bagi ibu. Suami dapat mengingatkan jadwal menyusui, membantu ibu mengenali tanda lapar bayi, dan memastikan ibu memiliki informasi yang benar. Bentuk dukungan dapat berupa membantu menjaga bayi saat ibu beristirahat atau saat ibu bekerja, membantu pekerjaan rumah, menyiapkan makanan sehat bagi ibu, mendampingi ibu saat konseling atau kontrol kesehatan. Dukungan konkret ini mengurangi beban mental (mental load) ibu, sehingga memperlancar proses menyusui. Motivasi dan kata-kata penguatan dari suami memiliki dampak besar pada kepercayaan diri ibu. Suami yang aktif memberikan semangat dapat meningkatkan efikasi diri dan ketahanan ibu dalam menghadapi tantangan menyusui. Dalam kasus ini, edukasi kepada suami berperan besar dalam mengubah dinamika dukungan keluarga, sehingga ibu mendapat ruang emosional dan fisik yang lebih sehat untuk menyusui.

KESIMPULAN

Dukungan lingkungan sekitar, terutama aspek psikososial, memainkan peran penting dalam keberhasilan ASI Eksklusif. Dukungan emosional, informasional, dan instrumental dari keluarga, pasangan, serta tenaga kesehatan terbukti meningkatkan kepercayaan diri ibu, mengurangi stres, dan mendukung kelancaran proses menyusui. Pendampingan yang berkelanjutan dan pendekatan psikososial efektif membantu ibu mempertahankan ASI Eksklusif hingga 6 bulan. Upaya peningkatan edukasi, konseling psikologis, dan pemberdayaan keluarga perlu dioptimalkan dalam pelayanan kebidanan untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, H., Hapsari, R., & Ernawati, S. (2021). Faktor Psikososial Yang Memengaruhi Keberhasilan Menyusui. *Jurnal Kesehatan*, 15(1), 12–20.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2018). *Maternity Nursing*. Mosby.
- Dennis, C. (2003). The Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Psychometric Assessment Of The Short Form. *Journal Of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*.
- Emmanuel, E., & Creedy, D. (2017). Emotional Support And Breastfeeding Outcomes: An Integrative Review. *Women And Birth*.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2019). Rekomendasi ASI Eksklusif Dan MPASI.
- Jonas W. et al. (2013). Breastfeeding And Oxytocin Release In Mothers. *Stress*, 16(4), 353–360.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Laporan Riskesdas Nasional.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K., & Alden, K. R. (2020). *Maternity and Women's Health Care* (12th ed.). Elsevier.
- Molenaar, N. et al. (2018). Interpersonal Factors And Breastfeeding Decisions. *BMC Pregnancy And Childbirth*.
- Rubin, R. (1967). Attainment Of The Maternal Role: Part I. Processes. *Nursing Research*.
- Sandall, J. et al. (2016). Midwife-Led Continuity Models. *Cochrane Review*.
- Ueda, T. et al. (2023). Effect of psychological stress on lactation hormones. *Journal of Endocrinology*.
- UNICEF. (2023). Breastfeeding Trends In Indonesia.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Breastfeeding Guidelines*. World Health Organization (WHO).
- (2018).