

GAMBARAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU BEKERJA DI DESA SERUA INDAH, KECAMATAN JOMBANG, TANGERANG SELATAN

Description of Exclusive Breastfeeding among Working Mother in Serua Indah Village, Jombang Subdistric, Tangerang Selatan

Rasti Oktora

Jurusan Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

Abstract

Background : Lack of exclusive breastfeeding among working mother to infant aged 0-6 month in the Serua Indah Village.

Objective : Knowing description of exclusive breastfeeding among working mother to infant aged 0-6 month

Method : This study used quantitative methods with cross sectional design. Sampling technique used is random table. Number of Respondents were 107 respondents drawn from the minimum sampling with random sampling method randomly. Respondents were selected are mothers of infants aged 6-12 months. The variables studied in this research are mother working, formula milk promotion, the role of health workers, and the number of children.

Result : The 107 respondents, obtained a description of behavior based on work that is, by 18 (16,82%) respondents and 89 (83,18%) respondents did not work as much. And the number of respondents who use formula milk by 59 (55,14%) respondents, and do not use formula milk by 48(44,86%) respondents. For the role of the officer, saying that the received information about the importance of exclusive breastfeeding from health officials as many as 47(43,93%) respondents, and who did not receive information 60 (56,07%) respondents.

Conclusion : Preview of exclusive breastfeeding in the Serua Indah Village influenced by several factors such as employment, and the promotion of infant formula

Keyword : Executive Breast Feeding, Working Women, Infant

Abstrak

Latar belakang : Rendahnya pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Serua Indah, Kecamatan Jombang, Tangerang Selatan

Tujuan : Mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja pada bayi usia 0-6 bulan

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan design *cross sectional*. Teknik Sampling yang digunakan adalah tabel random acak. Jumlah Responden sebanyak 107 Responden yang diambil dari batas minimum pengambilan sampling dengan metode pengambilan sampel secara random acak. Responden yang dipilih adalah Ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah variabel pekerjaan, promosi susu formula, peran petugas kesehatan, dan jumlah anak.

Hasil : Dari 107 responden, diperoleh gambaran perilaku berdasarkan pekerjaan yaitu, sebanyak 18 (16,82 persen) responden ibu bekerja dan tidak bekerja sebanyak 89 (83,18%) responden. Dan Jumlah responden yang menggunakan susu formula sebesar 59 (55,14%) responden, dan yang tidak menggunakan susu formula sebesar 48 (44,86%) responden. Untuk peran petugas, mengatakan bahwa yang menerima informasi mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif dari petugas kesehatan sebanyak 47 (43,93%) responden, dan yang tidak menerima informasi sebanyak 60 (56,07%) responden.

Kesimpulan : Gambaran pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Serua Indah dipengaruhi beberapa faktor seperti pekerjaan, peran petugas, dan promosi susu formula.

Kata kunci : ASI Eksklusif, Ibu bekerja, bayi

PENDAHULUAN

Untuk dapat bertumbuh kembang dengan baik, kebutuhan dasar seorang anak seperti kebutuhan fisik-biomedik, kebutuhan emosi dan kebutuhan akan stimulasi harus terpenuhi. Menurut *World Health Organization (WHO)*, cara terbaik menyediakan nutrisi bagi bayi dengan memberikan nutrisi yang mereka butuhkan yaitu dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama enam bulan.¹ Sejak tahun 2004, sesuai anjuran WHO, pemberian ASI eksklusif ditingkatkan menjadi 6 bulan sebagaimana dinyatakan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tahun 2004.⁹

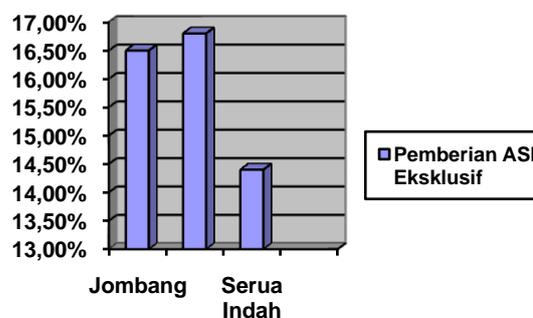
ASI memiliki khasiat yang tidak dapat ditandingi dengan susu formula mana pun, sebab ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan sang bayi selama 6 bulan pertama tanpa makanan tambahan apapun.² Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti status pekerjaan, jumlah anak, peran petugas kesehatan, promosi susu formula dan lain-lain.³ Seringkali ibu yang bekerja sulit untuk mempunyai waktu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Kembali bekerja setelah cuti melahirkan dijadikan sebagai alasan utama untuk keputusan berhenti menyusui.⁴

Sejak abad ke-21, jumlah perempuan yang bekerja terus meningkat. Hal ini menjadi salah satu faktor meningkatnya jumlah perempuan yang tidak menyusui dan menunda kelahiran anak. Dalam kondisi demikian, seorang ibu membutuhkan dukungan dari lingkungan kerja, agar ibu menyusui dapat menyeimbangkan antara tuntutan pekerjaan dengan keinginan mereka untuk terus menyusui.⁵ Dalam kondisi demikian, seorang ibu membutuhkan dukungan dari lingkungan kerja, agar ibu menyusui dapat menyeimbangkan antara tuntutan pekerjaan dengan keinginan mereka untuk terus menyusui.⁵

Penyediaan informasi oleh petugas kesehatan untuk memberikan ASI eksklusif dapat memberikan manfaat dan menghilangkan ketakutan bahwa meneruskan pemberian ASI eksklusif setelah kembali bekerja bukanlah suatu masalah.⁵ Selain karena pekerjaan, hambatan pemberian ASI eksklusif juga terjadi

akibat ketidaktahuan masyarakat Terdapat kebiasaan di masyarakat yakni bayi baru lahir sudah diberikan makanan lain seperti susu formula, madu dan lain-lain. Demikian pula hambatan yang berasal dari pelayanan kesehatan, baik rumah sakit maupun klinik bersalin, yang masih memberikan susu formula kepada bayi baru lahir. Berdasarkan data SDKI, diketahui bahwa masih terdapat bayi usia kurang dari tiga hari yang memperoleh makanan cair (45,3%) dan makanan padat (17,6%). Padahal WHO (2001) telah merekomendasikan bahwa makanan pendamping dapat diberikan kepada bayi setelah berusia enam bulan.¹¹

Menurut laporan cakupan indikator standar pelayanan minimal (SPM), cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-5 bulan, sejak tahun 2003 sampai 2007, berturut-turut adalah 43,42 persen, 54,28 persen, 58,25 persen, 54,92 persen, dan 74,2 persen.⁶ Dari survey yang dilaksanakan pada tahun 2002 oleh *Nutrition and Health Surveillance System (NSS)* kerja sama Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) dan Helen Keller International di 4 kota (Jakarta, Surabaya, Semarang, Makasar) dan 8 pedesaan (Sumbar, Lampung, Banten, Jabar, Jatim, NTB, Sulsel) menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif 405bulan dipertanian antara 4-12%, sedangkan dipedesaan 4-25%. Pencapaian ASI eksklusif 5-6 bulan di perkotaan berkisar antara 1-7% sedangkan di pedesaan 1-13%. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Alfira dkk di wilayah kerja UPDT Puskesmas Jombang tahun sebelumnya diperoleh prosentase pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Serua Indah sebesar 14%.



Grafik 1. Gambaran Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja UPDT Puskesmas Kecamatan Jombang

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia tersebut masih dibawah target yang sesuai dengan UU RI No 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (Propenas) tahun 2000-2004, yang mencantumkan tingkat pencapaian pemberian ASI eksklusif sebesar 80 persen.

Masih rendahnya persentasi pemberian ASI eksklusif di wilayah Kelurahan Serua Indah merupakan salah satu permasalahan kesehatan reproduksi yang menarik untuk di kaji. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melihat lebih dalam lagi mengenai gambaran pemberian ASI eksklusif, khususnya di wilayah Kelurahan Serua Indah.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Kelurahan Serua Indah, Kecamatan Jombang..

Penelitian dilakukan di Kelurahan Serua Indah, Kecamatan Jombang.

Populasi

- Populasi target yaitu seluruh ibu yang memiliki bayi di Kelurahan Serua Indah
- Populasi studi yaitu seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Serua Indah

Tabel 1. Gambaran Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Variable	Hasil Ukur	n= 107	%
Pengetahuan	Tidak Tahu	80	74,8
	Tahu	27	25,2
Pendidikan	SD	28	26,17
	SMP	45	42,06
	SMA	25	23,36
	PT	9	8,41
Usia	≤ 20	6	5,61
	21-30	57	53,27
	≥ 31	44	41,12
Pekerjaan	Bekerja	18	16,82
	Tidak Bekerja	89	83,18
Peran petugas	Tidak Ada	47	43,93
	Ada	60	56,07
Jumlah Anak	> 3	63	58,88
	≤ 3	44	41,12
Promosi Susu Formula	Tidak	48	44,86
	Ya	59	55,14

Gambaran perilaku pemberian ASI eksklusif di kelurahan Serua Indah digambarkan dengan persentase variable yang telah diteliti. Diantaranya variable pekerjaan, peran petugas,

Sampel

Pemilihan sampel dilakukan secara acak. Responden yang dijadikan sampel penelitian ini adalah 107 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan, yang ditetapkan berdasarkan batas minimal pengambilan sampel.

HASIL

Karakteristik Responden

Hasil penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan mengenai ASI eksklusif menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengetahui informasi mengenai ASI eksklusif dan manfaatnya terhadap pertumbuhan bayi, yang ditunjukan dengan prosentase sebanyak 74,8% tidak tahu manfaat ASI eksklusif. Hasil prosentase tingkat pendidikan responden paling tinggi berpendidikan sampai SMP yaitu 42,06% dibanding dengan yang menamatkan sampai perguruan tinggi hanya sebesar 8,41% sehingga responden cenderung kurang mendapatkan informasi kesehatan secara menyeluruh. Usia Responden digambarkan sebagian besar berusia 21-30 tahun sebanyak 53,27%.

jumlah anak, dan promosi susu formula. Dari variable pekerjaan diperoleh jumlah ibu bekerja yang memberikan ASI eksklusif dan yang tidak memberikan ASI eksklusif.

Tabel 2. Gambaran Perilaku Pemberian ASI Eksklusif terhadap Pekerjaan

Variable	Hasil Ukur	Pemberian ASI				n = 107	
		Tidak	%	Ya	%		%
Pekerjaan	Tidak Bekerja	47	52,80	42	47,20	89	16,82
	Bekerja	14	77,78	4	22,22	18	83,18
TOTAL		61		46		107	

Dari hasil penelitian, diperoleh ibu yang bekerja sebanyak 18 (16,82%) responden dan tidak bekerja sebanyak 89 (83,18%) responden. Dari total ibu bekerja diperoleh 4 responden (22,22%) ibu yang memberikan ASI eksklusif dan 14 responden (77,78%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini dapat dikarenakan beberapa faktor. Salah satu faktor yaitu tidak adanya kebijakan khusus dari tempat kerja terhadap ibu menyusui, jam kerja yang tidak sesuai dengan peraturan jam kerja yang telah ditetapkan, tidak adanya tempat untuk memompa ASI bagi karyawan menyusui, serta kurangnya dukungan dari pimpinan perusahaan dalam memberikan

toleransi kepada wanita menyusui. Faktor-faktor tersebut dapat menghambat peningkatan prosentase pemberian ASI eksklusif secara menyeluruh.

Gambaran Peran Petugas Kesehatan dalam perilaku Pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, diperoleh hasil bahwa peran petugas yang memberikan pengetahuan tentang ASI eksklusif memberikan dampak baik kepada Ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Tabel 3. Gambaran Perilaku Pemberian ASI Eksklusif terhadap Peran Petugas

Variable	Hasil Ukur	Pemberian ASI				n = 107	%
		Tidak	%	Ya	%		
Peran Petugas	Tidak Ada	32	68,08	15	31,92	47	43,93
	Ada	29	48,33	31	51,67	60	56,07
TOTAL		61		46		107	

Dari total responden, mengatakan bahwa yang menerima dukungan/informasi mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif dari petugas kesehatan sebanyak 60 responden (56,07%), dan yang tidak menerima informasi sebanyak 47 responden (43,93%). Dari responden yang menerima informasi pentingnya pemberian ASI eksklusif, yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 31 responden (51,67%) dan yang tidak memberikan sebanyak 29 responden (48,33%). Sedangkan yang tidak menerima informasi, 32

responden (68,08%) tidak memberikan ASI eksklusif dan 15 responden (31,92%) memberikan ASI eksklusif.

Jumlah Anak

Gambaran responden yang memiliki jumlah anak lebih dari 3 cenderung tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan yang memiliki jumlah anak kurang dari 3 lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif. Hal ini terlihat dari table dibawah :

Tabel 4. Gambaran Perilaku Pemberian ASI Eksklusif terhadap Jumlah Anak

Variable	Hasil Ukur	Pemberian ASI				n = 107	%
		Tidak	%	Ya	%		
Jumlah Anak	> 3	35	55,56	28	44,44	63	58,88
	≤ 3	26	59,09	18	49,91	44	41,12
TOTAL		61		46		107	

Dari hasil yang diperoleh, ditunjukkan bahwa responden yang memiliki anak > 3 sebanyak 63 responden (58,88%) dan yang ≤ 3 sebanyak 44 responden (41,12%). Dari 63 responden yang tidak memberikan ASI sebanyak 35 responden (55,56%) dan yang memberikan ASI sebanyak 28 responden (44,44%). Sedangkan responden yang memiliki jumlah

anak ≤ 3, yang memberikan ASI sebanyak 18 responden (49,91%) dan yang tidak memberikan sebanyak 26 responden (59,09%)

Pemberian Susu Formula

Dari penelitian ini, diperoleh gambaran responden mendapatkan promosi susu formula, seperti terlihat dibawah ini :

Tabel 5. Gambaran Perilaku Pemberian ASI Eksklusif terhadap Pemberian Susu Formula

Variable	Hasil Ukur	Pemberian ASI				n = 107	%
		Tidak	%	Ya	%		
Penggunaan Susu Formula	Tidak	15	31,25	33	68,75	48	44,86
	Ya	46	77,96	13	22,04	59	55,14
TOTAL		61		46		107	

Jumlah responden yang mendapatkan promosi susu formula sebesar 59 responden (55,14%), dan yang tidak mendapatkan sebesar 48 responden (44,86%). Dari 59 responden, 46 responden (77,79%) tidak memberikan ASI eksklusif, dan 13 responden (22,04%).

PEMBAHASAN

1. Pekerja

Masih rendahnya kesadaran ibu bekerja untuk memberikan ASI eksklusif di Kelurahan Serua Indah dapat dipengaruhi oleh waktu yang kurang untuk ibu dapat menyusui karena harus pergi ke kantor. Selain itu juga kurangnya pengetahuan dan dukungan dari keluarga dan lingkungan kerja tidak kalah penting menjadi penyebab. Hal ini sesuai seperti dijelaskan dalam jurnal "*Pentingnya Motivasi dan Persepsi Pimpinan terhadap Perilaku Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja*". Faktor penghambat pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah⁷:

1) Waktu yang terbatas. Intensitas waktu yang dilewati bersama-sama antara ibu bekerja dan

bayinya lebih sedikit bila dibandingkan dengan ibu yang tinggal di rumah.

2) Jarak yang terpisah antara ibu dan bayi
Kondisi yang paling ideal bagi ibu bekerja adalah selalu bisa menyusui bayinya kapanpun yang ibu inginkan, dengan ibu dan bayinya tidak terpisah jauh.

3) Faktor fisik ibu : kelelahan

Pada umumnya ibu bekerja delapan sampai sepuluh jam setiap hari, sehingga kelelahan bekerja merupakan salah satu keluhan yang sering disampaikan ibu bekerja. Sesampainya di rumah, fisik ibu selalu menuntut untuk beristirahat sedangkan bayinya menuntut untuk segera disusui.

4) Tidak tersedianya ruang menyusui atau tidak ada fasilitas penyimpan ASI

Masih sedikit perusahaan/institusi/kantor yang mempunyai ruang menyusui atau fasilitas penyimpan ASI. Tidak adanya ruang menyusui atau fasilitas yang memadai untuk kegiatan menyusui walaupun hanya sekedar ruangan kosong yang berisi kursi, jendela tertutup dan wastafel sangat menghambat ibu bekerja untuk pemerah ASInya.

5) Manajer atau rekan kerja kurang mendukung. Masih banyak manajer atau rekan kerja yang belum memperhatikan hak ibu bekerja untuk menyusui atau memerah ASI di tempat bekerja. Sehingga manajer masih belum mampu membuat kebijakan atau aturan dalam organisasi tersebut.

Jika dikaitkan dengan faktor kurangnya dukungan di tempat kerja hal ini menunjukkan masih rendahnya perhatian di tempat kerja dalam mendukung terlaksananya program pemberian ASI eksklusif. Karena Idealnya setiap tempat kerja yang memperkerjakan seorang ibu hendaknya memiliki tempat penitipan bayi/anak, namun bila tidak memungkinkan, tempat kerja wajib menyediakan fasilitas dan memiliki peraturan-peraturan perusahaan yang memungkinkan pekerjanya tetap dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan⁷. Misalnya dengan menyediakan ruangan untuk memompa ASI yang memadai, memberi ijin dan waktu untuk memerah ASI, dan cuti hamil yang lebih flexibel⁷. Salah satu penyebabnya adalah pada tahun 2007 belum adanya kebijakan pemerintah yang dapat mendukung pemberian ASI eksklusif. Namun, sejak tahun 2012 pemerintah telah menetapkan “PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 33 TAHUN 2012 TENTANG PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF” dimana dalam peraturan tersebut mulai diberlakukan kebijakan di tempat kerja dan sarana umum untuk mendukung pemberian ASI eksklusif yang tercantum pada Bab 5 perihal Tempat kerja dan Sarana Umum⁸.

(1) Pengurus Tempat Kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus mendukung program ASI eksklusif.

(2) Ketentuan mengenai dukungan program ASI eksklusif di Tempat Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perusahaan antara pengusaha dan pekerja/buruh, atau melalui perjanjian kerja bersama antara serikat pekerja/serikat buruh dengan pengusaha.

(3) Pengurus Tempat Kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan Menteri.

Dapat dilihat jelas dalam BAB 5 pasal 30 ayat 1 dan 3 bahwa pengurus tempat kerja harus mendukung program ASI dan menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau memerah ASI sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan. Dengan adanya kebijakan baru ini, diharapkan dapat mendorong kesadaran di tempat kerja untuk mulai memberikan perhatian khusus terhadap pekerja wanita yang memiliki bayi dan menyusui. Dan untuk lebih memaksimalkan peraturan yang sudah ada, ada baiknya perlu diterapkan sistem penghargaan dan sanksi bagi perusahaan yang tidak menerapkan sistem ini.

Selain peraturan pemerintah, dalam upaya mendukung pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja perlu adanya sosialisasi atau pemberian informasi kepada pekerja wanita dalam memberikan ASI eksklusif yang dipersiapkan mulai pada masa kehamilan, diantaranya⁷:

1) Pada masa kehamilan

Mulai mengomunikasikan kepada pimpinan atau rekan-rekan kerja tentang masa cuti yang akan diambil dan rencana menyusui saat bekerja sehingga ibu membutuhkan waktu dan tempat untuk memerah ASI selama di kantor. Mendiskusikan pembagian kerja kepada teman-teman satu tim terutama ibu yang bekerja secara *shift*. Merencanakan pengaturan jadwal agar ibu tetap tenang memerah ASI dan pekerjaan kantor tetap bisa dilaksanakan dengan baik.

2) Pada saat cuti melahirkan

Ibu bekerja saat cuti melahirkan dapat melakukan hal-hal seperti di bawah ini:

- (1) Menjaga konsistensi menyusui
- (2) Bertahan untuk tidak memberikan dot atau susu formula
- (3) Mulai berlatih untuk memerah ASI
- (4) Mulai ajari orang lain di dalam keluarga untuk memberikan ASI menggunakan sendok
- (5) Mulai memerah ASI, dan kemudian menyimpannya di *freezer* untuk persediaan saat kembali bekerja

(6) Memilih baju kerja yang memudahkan ibu untuk memerah ASI dengan nyaman saat kembali bekerja

3) Pada saat kembali bekerja

Beberapa hal yang dapat dilakukan oleh ibu saat kembali bekerja, yaitu:

(1) Memastikan semua perlengkapan untuk memerah ASI, seperti lemari es atau cooler box sudah tersedia. Perlengkapan ini harus diperiksa setiap hari sebelum berangkat.

(2) Menyusui bayi sampai kenyang sebelum berangkat bekerja.

(3) Memakai baju dengan kancing di depan untuk mempermudah ibu membuka saat memerah ASI.

(4) Bekerja dengan perasaan senang, menghindari kecemasan-kecemasan karena dapat menurunkan produksi ASI.

(5) Berdoa semoga keluarga atau pengasuh di rumah dapat menjalankan tugasnya dengan baik. Doa juga membuat hati ibu tenang sehingga dapat memerah ASI dengan baik.

(6) Mengomunikasikan dengan teman kerja atau manajer tentang jam-jam yang akan digunakan untuk memerah ASI.

(7) Membawa foto keluarga atau foto bayi dan dilihat saat ibu memerah dapat membuat perasaan ibu menjadi lebih tenang dan memerah dapat berjalan dengan lancar.

(8) Mencari tempat yang bersih, aman, dan nyaman untuk memerah ASI.

(9) Memerah ASI di kantor sebanyak dua atau tiga kali perah.

(10) Tidak terlalu tinggi memasang target hasil ASI perahan dan berharap ASI yang diperoleh ibu cukup. Memasang target yang terlalu tinggi dikhawatirkan akan membuat ibu menjadi stres, yang dapat mengakibatkan hasil perahan menjadi sedikit.

(11) Bila ada sesama rekan kerja yang memerah ASI juga, tidak perlu membandingkan hasil perahan. Meyakinkan kepada ibu bahwa hasil yang diperoleh telah sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan oleh bayi.

(12) Tidak lupa untuk selalu memberi label (nama dan tanggal) pada botol atau plastik yang digunakan untuk menyimpan ASI perah, menghindari tertukar dengan milik ibu yang lain.

(13) Aktivitas menyusui segera dilakukan setelah kembali di rumah.

2. Peran Petugas

Hasil penelitian yang dilihat dari dukungan peran petugas kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif di kelurahan Serua Indah menunjukkan ada tidaknya peran petugas kesehatan memberikan dampak yang cukup berarti kepada ibu. Hal ini ditunjukkan dengan semakin banyak ibu yang mendapatkan dukungan/informasi dari petugas kesehatan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sedangkan yang tidak mendapatkan dukungan kurang memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif. Dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif sangat diperlukan yaitu dengan mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui, yaitu dengan dukungan dari petugas kesehatan, dukungan keluarga dan promosi susu formula¹⁰. Sikap yang diberikan dalam pelayanan kesehatan juga penting untuk upaya menyusui. Sebagai contoh, petugas kesehatan dapat memberikan pengaruh positif dengan cara memperagakan tersebut kepada ibu dan keluarganya, sehingga mereka memandang bahwa kehamilan, melahirkan dan menyusui sebagai suatu pengalaman yang menyenangkan¹². Namun banyak para ahli mengemukakan adanya pengaruh yang kurang baik terhadap kebiasaan memberikan ASI eksklusif pada ibu yang melahirkan di rumah sakit atau klinik bersalin lebih menitikberatkan upaya agar persalinan persalinan dapat berlangsung dengan baik, namun masalah pemberian ASI eksklusif kadang tidak diperhatikan. Tidak jarang petugas kesehatan justru memberikan susu formula saat bayi pertama kali lahir dan tidak menawarkan pemberian ASI eksklusif kepada sang ibu. Hal ini memberikan kesan yang tidak baik sehingga banyak ibu beranggapan bahwa susu formula lebih baik daripada ASI. Pengaruh itu akan semakin buruk apabila di ruang persalinan dipasang poster-poster yang memuji penggunaan susu formula. Kesalahan petugas kesehatan yang sangat jelas terlihat adalah memberikan susu formula sebagai prelaktal menggunakan dot¹².

Kunci utama keberhasilan menyusui terletak pada peran petugas kesehatan dalam menolong persalinan karena 30 menit pertama setelah bayi lahir umumnya peran penolong persalinan masih sangat dominan. Bila ibu difasilitasi oleh penolong persalinan untuk segera memeluk bayinya diharapkan interaksi ibu dengan bayi segera terjadi. Dengan pemberian ASI segera, ibu semakin percaya diri untuk tetap memberikan ASI, sehingga tidak perlu untuk memberikan makanan dan minuman apapun kepada sang bayi.

Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif dijelaskan dalam bagian Keempat Informasi dan Edukasi pasal 13, dinyatakan⁸:

(1) Untuk mencapai pemanfaatan pemberian ASI Eksklusif secara optimal, Tenaga Kesehatan dan penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu dan/atau anggota Keluarga dari Bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai.

(2) Informasi dan edukasi ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit mengenai:

- a.keuntungan dan keunggulan pemberian ASI;
- b.gizi ibu, persiapan dan mempertahankan menyusui;
- c.akibat negatif dari pemberian makanan botol secara parsial terhadap pemberian ASI; dan
- d.kesulitan untuk mengubah keputusan untuk tidak memberikan ASI.

(3) Pemberian informasi dan edukasi ASI eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat dilakukan melalui penyuluhan, konseling dan pendampingan.

(4) Pemberian informasi dan edukasi ASI eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh tenaga terlatih.

Dan dijelaskan dalam pasal selanjutnya yaitu bagian kelima pasal 14 tentang sanksi administratif bagi petugas kesehatan yang tidak menjalankan tugasnya yaitu⁸:

(1) Setiap Tenaga Kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1), Pasal 10 ayat (1), atau Pasal 13 ayat (1) dikenakan sanksi

administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:

- a.teguran lisan;
- b.teguran tertulis; dan/atau
- c.pencabutan izin.

(2) Setiap penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1), Pasal 10 ayat (1), atau Pasal 13 ayat (1) dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:

- a.teguran lisan; dan/atau
- b.teguran tertulis.

(3) Ketentuan mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

Dengan adanya peraturan yang telah ditetapkan diatas setiap petugas kesehatan harus dapat memahami bahwa dukungan dan informasi dari petugas kesehatan sangatlah penting dalam mempengaruhi perilaku kepada Ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

3. Promosi Susu Formula

Dari hasil penelitian di Kelurahan Serua Indah, diperoleh tingginya responden yang terpapar oleh promosi susu formula atau makanan tambahan baik melalui media atau promosi langsung. Hal ini ditunjukkan dengan responden yang memberikan ASI formula kepada bayinya lebih banyak yang disebabkan karena terpapar oleh promosi/iklan susu formula. Perkembangan teknologi dan media massa yang telah menciptakan “humanized milk” menyebabkan nilai ASI dan kebiasaan menyusui yang pada hakekatnya memberikan fasilitas pengadaan susu, murah serta praktis semakin kurang diminati. Dengan gencarnya promosi berbagai susu formula dan kemajuan industri makanan sapihan membuat segalanya menjadi sangat praktis sehingga para ibu cenderung memilih susu formula.

Dalam rangka mendorong pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, pemerintah juga mengatur penggunaan susu formula dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif pada Bab IV mengenai penggunaan susu formula dan produk lainnya. Dalam bab tersebut dijelaskan lebih rinci dalam pasal 15-21 mulai dari

penggunaan susu formula hingga larangan bagi petugas kesehatan untuk menerima batuan dari produsen susu formula. Seperti tercantum dibawah ini :

Pasal 15

Dalam hal pemberian ASI Eksklusif tidak dimungkinkan berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Bayi dapat diberikan Susu Formula Bayi.

Pasal 16

Dalam memberikan Susu Formula Bayi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15, Tenaga Kesehatan harus memberikan peragaan dan penjelasan atas penggunaan dan penyajian Susu Formula Bayi kepada ibu dan/atau Keluarga yang memerlukan Susu Formula Bayi.

Pasal 17

(1) Setiap Tenaga Kesehatan dilarang memberikan Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif kecuali dalam hal diperuntukkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15.

(2) Setiap Tenaga Kesehatan dilarang menerima dan/atau mempromosikan Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif.

Pasal 18

(1) Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilarang memberikan Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif kepada ibu Bayi dan/atau keluarganya, kecuali dalam hal diperuntukkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15.

(2) Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilarang menerima dan/atau mempromosikan Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif.

(3) Dalam hal terjadi bencana atau darurat, penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat menerima bantuan Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya untuk tujuan kemanusiaan setelah mendapat persetujuan dari kepala dinas kesehatan kabupaten/kota setempat.

(4) Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilarang menyediakan pelayanan di bidang kesehatan atas biaya yang disediakan

oleh produsen atau distributor Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya.

Pasal 19

Produsen atau distributor Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya dilarang melakukan kegiatan yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif berupa:

a.pemberian contoh produk Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya secara cuma-cuma atau bentuk apapun kepada penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Tenaga Kesehatan, ibu hamil, atau ibu yang baru melahirkan;

b.penawaran atau penjualan langsung Susu Formula Bayi ke rumah-rumah;

c.pemberian potongan harga atau tambahan atau sesuatu dalam bentuk apapun atas pembelian Susu Formula Bayi sebagai daya tarik dari penjual;

d.penggunaan Tenaga Kesehatan untuk memberikan informasi tentang Susu Formula Bayi kepada masyarakat; dan/atau

e.pengiklanan Susu Formula Bayi yang dimuat dalam media massa, baik cetak maupun elektronik, dan media luar ruang.

Pasal 20

(1) Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf e dikecualikan jika dilakukan pada media cetak khusus tentang kesehatan.

(2) Pengecualian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setelah memenuhi persyaratan:

a.mendapat persetujuan Menteri; dan

b.memuat keterangan bahwa Susu Formula Bayi bukan sebagai pengganti ASI.

Pasal 21

(1) Setiap Tenaga Kesehatan, penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, penyelenggara satuan pendidikan kesehatan, organisasi profesi di bidang kesehatan dan termasuk keluarganya dilarang menerima hadiah dan/atau bantuan dari produsen atau distributor Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif.

(2) Bantuan dari produsen atau distributor Susu Formula Bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diterima hanya untuk tujuan membiayai kegiatan pelatihan, penelitian dan pengembangan, pertemuan ilmiah, dan/atau kegiatan lainnya yang sejenis. Dengan adanya peraturan yang telah dibuat ini, diharapkan produsen-produk susu formula dapat lebih tepat sasaran dalam

mempromosikan produknya. Dan kepada petugas kesehatan juga dapat lebih bijak dalam menawarkan penggunaan susu formula kepada ibu menyusui. Masyarakat juga di himbau untuk lebih selektif dan tidak mudah percaya terhadap promosi-promosi yang semakin marak ada di media maupun yang ditawarkan langsung oleh petugas kesehatan dan produsen susu formula.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Gambaran pemberian ASI eksklusif pada status pekerjaan diperoleh sebanyak 18 responden bekerja dan tidak bekerja sebanyak 89 responden.
2. Gambaran pemberian ASI eksklusif dilihat dari peran petugas kesehatan, dukungan/informasi mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif dari petugas kesehatan sebanyak 47 responden, dan yang tidak menerima informasi sebanyak 60 responden.
3. Gambaran pemberian ASI eksklusif pada jumlah anak, ditunjukkan bahwa responden yang memiliki anak > 3 sebanyak 63 responden dan yang ≤ 3 sebanyak 44 responden
4. Jumlah responden melihat atau mendapatkan promosi susu formula sebesar 59 responden, dan yang tidak mendapatkan sebesar 48 responden.
5. Gambaran pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Serua Indah dipengaruhi beberapa faktor seperti pekerjaan, peran petugas, dan promosi susu formula

Saran

1. Peraturan Pemerintah tentang pemberian ASI eksklusif yang baru ditetapkan harus semaksimal mungkin disosialisasikan, agar seluruh ibu dapat benar-benar menerapkan kebijakan yang tercantum.
2. perlu adanya dukungan dan kerjasama yang baik dan terus menerus dalam menggalakan wajib pemberian ASI eksklusif
Peran tenaga kesehatan sangat penting untuk memberikan pengetahuan dan dorongan kepada ibu melahirkan untuk dapat meyakinkan pentingnya pemberian ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih diucapkan kepada :

1. Kelurahan Serua Indah yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian ini.
2. Dosen Kesehatan Masyarakat UIN syarifhidayatullah atas bimbingan dalam membuat jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Breastfeeding. 2009 [cited 2012 15 december] ; Available from: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/en/>.
2. Suradi R. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif. Majalah Kedokteran. 1992.
3. Chung W, Kim H, Nam C-M. Breast-feeding in South Korea: Factors Influencing its Initiation and Duration. Public Health Nutrition. 2008;11(3):225-9.
4. Lakati A, Binns C, Stevenson M. Breast-feeding and the Working Mother in Nairobi. Public Health Nutrition. 2002;5(6):715-8.
5. Bonoan R. Breastfeeding Support at the Workplace Best Practices to Promote Health and Productivity. WBGH Family Health. 2000(2).
6. Darmstadt ea. Evidence Based Costeffective Interventions: How Many Newborn Babies Can We Save? Neonatal Survival 2: The Lancet; 2005.
7. Setyawati I, dkk. Pentingnya Motivasi dan Persepsi Pimpinan Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja. 2009.
8. Depkes. Peraturan Pemerintah Tentang Pemberian ASI Eksklusif No. 33 Tahun 2012. 2012 [cited 2012 16 Desember]; Available from: <http://www.depkes.go.id/downloads/PP%20ASI.pdf>.
9. Depkes. Keputusan menteri kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/. tentang pemberian ASI eksklusif. Jakarta. 2004
10. Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. Kebijakan ASI eksklusif. disajikan dalam Semi Loka Peningkatan Cakupan ASI eksklusif. 2008

11. Dodik Briawan. Pengaruh Susu Formula Terhadap Pergeseran Pemberian ASI. Bogor. Program Doktor, Sekolah Pasca Sarjana IPB
12. Perinasia. Melindungi, Meningkatkan, dan mendukung menyusui: Peran Khusus pada Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Menyusui pernyataan bersama WHO/UNICEF. Perkumpulan Perinatologi Indonesia. Jakarta. 1994