

## PROMOSI KESEHATAN: EFEKTIVITAS INTERVENSI PENYULUHAN DAN BACAAN PADA IBU MENYUSUI

Inge Wattimena, Elisabet Widyaning Hapsari

**ABSTRAK:** Air Susu Ibu (ASI) adalah asupan alami yang tidak tergantikan. Target Pemerintah agar 80% ibu menyusui minimal 6 bulan belum tercapai. Untuk mengantisipasinya dilakukan Promosi Kesehatan dengan penyuluhan dan bacaan (buku karya peneliti). Studi ini meneliti efektivitas intervensinya. Metode penelitian: I) kelompok 45 ibu hamil yang pernah diberi intervensi suluh (S), atau bacaan (B), atau suluh+bacaan (S+B), dan sekarang anak sudah berumur lebih dari enam bulan. Kepada mereka dikirim (per surat) kuesioner dengan pilihan jawaban (analisis *one shot case study*); II) kelompok eksperimen *pre-post test design*, terdiri dari 30 ibu hamil dan 30 ibu pasca melahirkan kurang dari 1 bulan. Tiap kelompok dibagi tiga sub-kelompok (a 10 orang) yang masing-masing mendapat intervensi S, atau B, atau S+B. Hasil kelompok I: sebanyak 84% ibu berhasil menyusui lebih dari enam bulan. Secara keseluruhan (untuk kelompok I dan II) dapat disimpulkan bahwa ke-tiga intervensi berperan positif dalam meningkatkan sikap dan wawasan, dengan intervensi S+B paling kuat berpengaruh pada kelompok II. Hasil ini dapat diimplementasikan pada Promosi Kesehatan untuk menggalakkan ibu menyusui.

**Kata kunci:** Air Susu Ibu, Promosi Kesehatan, Intervensi.

### **HEALTH PROMOTION: THE EFFECTIVENESS OF COUNSELING AND READING MATERIAL INTERVENTIONS TO BREASTFEED**

**ABSTRACT:** Breastmilk is a natural and irreplaceable substance. Our Government target of achieving an 80% success rate of mothers breastfeeding a minimum of 6 months has not been met. A Health Promotion program through counselling (C) and reading material (R) interventions (R is a book, written by the researcher) has been launched to atone for the lack in success. This study aims to examine its effectiveness. I) 45 mothers who were given an intervention (C/R/C+R) during pregnancy, and their child at least six months old now, received questionnaires by mail. Answers were analyzed quantitatively (*one-shot case study*); II) 30 pregnant women, and 30 less than one month post-partum mothers, were divided into three even subgroups, and were given interventions (C/R/C+R). Questionnaires were completed before and after the intervention (*pre-post test design*). In study I, 84% of subjects successfully breastfed beyond 6 months. All three interventions had a positive influence in study I & II, and combination of C+R being the most effective intervention in post-partum mothers. These results could be implemented in Health Promotion campaigns to breastfeed.

**Key words:** Breastfeeding, Health Promotion, Intervention.

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang Masalah

Kebijakan peningkatan pemberian Air Susu Ibu (ASI) disampaikan Menteri Kesehatan pada acara "Pekan ASI Sedunia 2010" di Jakarta (Promosi Kesehatan, 2011). Tujuan peringatan ini agar setiap negara secara terus menerus bersama-sama melakukan upaya-upaya yang nyata untuk membantu ibu agar berhasil menyusui. Promosi Kesehatan menyampaikan manfaat menyusui dan tatalaksananya yang dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir, sampai umur 2 tahun.

Pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia dua bulan berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2006-2007 hanya mencakup 67% dari total bayi yang ada. Persentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yakni 54% pada bayi usia 2-3 bulan, dan 19% pada bayi usia 7-9. Yang lebih memprihatinkan, 13% bayi di bawah dua bulan telah diberi susu formula, dan satu dari tiga bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan tambahan (Sentra Laktasi Indonesia, 2011).

Salah satu cara mengantisipasi keadaan yang kurang kondusif dalam masalah ASI adalah dengan melakukan edukasi dan penyadaran-diri melalui Promosi Kesehatan.

Dalam pendekatan ekologis, lingkungan perkotaan kondusif untuk melakukan Promosi Kesehatan. Media iklan berpromosi, dan berdampak pada stereotipe untuk berperilaku sehat maupun berisiko. Sistem pendidikan yang didukung peran orangtua, membentuk perilaku sehat dan mengukuhkan norma sosial yang sehat. Disarankan oleh Vinck (2007) untuk berhenti berfokus pada tanggung jawab dan rasionalitas individual, serta memahami bahwa perilaku terkait kesehatan adalah suatu kebiasaan dan mulai bekerja dengan kemungkinan situasional yang mencetuskan dan menguatkan perilaku.

Promosi yang dilakukan pada ibu hamil menimbulkan pertanyaan Dhandapany dkk (2008): “apakah itu adekuat?” Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa kesadaran untuk menyusui lebih baik pada kelompok ibu yang tersentuh oleh Promosi Kesehatan daripada ibu yang tidak tersentuh.

Sentuhan Promosi Kesehatan dapat dilakukan melalui berbagai cara, antara lain melalui sarana penyuluhan dan bacaan. Kedua media ini menjadi fokus penelitian ini tentang efektivitasnya dalam memperkaya wawasan ibu tentang dinamika ASI, menstimulirnya untuk mau menyusui anak minimal selama enam bulan, dan menyejahterakan ibu, anak, dan keluarganya.

## METODE

Dalam penelitian ini terdapat dua macam intervensi: 1) intervensi penyuluhan tentang dinamika ASI, yang dilakukan secara pribadi oleh peneliti, dan 2) intervensi dengan materi bacaan, yaitu ibu membaca suatu buku tentang dinamika ASI yang ditulis oleh peneliti.

Ada dua bentuk penelitian:

**Penelitian I:** dilakukan terhadap kelompok ibu hamil yang pernah diberi intervensi penyuluhan dan bacaan. Kelompok ini ditelusuri kembali berdasarkan data tercatat dengan perhitungan bahwa anak mereka yang sudah lahir sekarang berumur lebih dari 6 bulan. Ada 110 ibu yang dikirim (per surat) kuesioner yang terdiri dari 18 pernyataan dengan pilihan jawaban. Kuesioner yang dikembalikan sebanyak 45, yang terdiri dari 15 kuesioner dari ibu dengan intervensi suluh (S), 12 dengan bacaan (B), dan 18 dengan suluh+bacaan (S+B). Jawaban dianalisis secara kuantitatif (*one shot case study*), tentang berapa besarnya persentase keberhasilan menyusui lebih dari enam bulan, bagaimana beda kekuatan 3 macam intervensi terhadap sikap ibu untuk berhasil menyusui lebih dari enam bulan, dan bagaimana beda kekuatan ke tiga macam intervensi tersebut terhadap wawasan ibu tentang ASI.

**Penelitian II:** berbentuk eksperimen, yang dilakukan terhadap 30 ibu hamil dan 30 ibu pasca melahirkan kurang dari satu bulan. Tiap kelompok dibagi menjadi tiga sub-kelompok, (à 10 ibu) yang masing-masing mendapat intervensi S, atau B, atau S+B. Kuesioner diisi sebelum dan sesudah intervensi (*pre-post test design*).

Dari data dideskripsikan demografi subjek; dilakukan uji statistik secara keseluruhan, uji statistik secara beda kelompok-beda intervensi, dan analisis silang tiap intervensi dengan antar kelompok.

**Instrumen penelitian:** kuesioner disusun oleh peneliti. Dari 18 pernyataan dengan 3 pilihan jawaban, terdapat 14 pernyataan yang valid, dengan reliabilitas statistik (Cronbach's Alpha) sebesar 0.870. Pernyataan tentang dinamika menyusui ditinjau dari perspektif produksi ASI, perilaku ibu-anak dalam proses menyusui, dan hubungan menyusui dan kesejahteraan.

## HASIL dan BAHASAN

### Kelompok penelitian I

Jumlah subjek yang ikut dalam kelompok penelitian I adalah sebanyak 45 orang. Mayoritas subjek berprofesi sebagai ibu rumah tangga (60%), berpendidikan Sekolah Menengah Atas (42%), dan berumur antara 26 sampai 30 tahun (47%).

Data memperlihatkan secara deskriptif, bahwa 84,4% subjek menyusui  $\geq 6$  bulan. Intervensi S+B memegang peran terbesar (88,9%) dalam keberhasilan ibu menyusui  $\geq 6$  bulan. Yang perannya lebih kecil adalah intervensi B (83.3%), yang disusul dengan intervensi S (80%).

Sebaran data tidak normal. Uji beda pengaruh ke tiga intervensi pada sikap ibu untuk berhasil menyusui  $\geq 6$  bulan maupun pada wawasan tentang dinamika ASI menunjukkan bahwa tidak ada beda pengaruhnya. Intervensi S+B memberi wawasan yang tertinggi dibandingkan dua intervensi lain.

### Kelompok penelitian II

Jumlah subjek yang ikut dalam kelompok penelitian II adalah sebanyak 60 orang. Mayoritas subjek berumur antara 28 sampai 32 tahun (43%), berpendidikan Sekolah Menengah Atas (50%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (50%).

Tabel 1 menunjukkan secara deskriptif bahwa ada peningkatan wawasan setelah intervensi, serta ada beda skor pre dan post-test antara ibu hamil dan ibu pasca melahirkan.

**Tabel 1: Skor rata-rata pre-post test penelitian II**

Ibu hamil			Ibu pasca melahirkan		
	Pre	Post		Pre	Post
Suluh	7,8	12,7	Suluh	10,4	13,3
Bacaan	7,3	13,5	Bacaan	10,4	13,4
Suluh+Bacaan	9,4	13,5	Suluh+Bacaan	12,8	13,4

### Uji statistik data penelitian II secara keseluruhan

Sebaran data pre dan post-test tidak normal. Uji homogenitas data post-test menunjukkan bahwa data homogen atau memiliki variasi nilai yang relatif sama. Hasil *multivariate test* menunjukkan bahwa ada pengaruh intervensi yang signifikan terhadap peningkatan wawasan ibu, baik dalam kelompok hamil maupun pasca melahirkan. Demikian pula terlihat bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara wawasan kelompok ibu hamil dengan ibu pasca melahirkan. Uji pengaruh antar kelompok-antar intervensi menunjukkan bahwa terdapat perbedaan perubahan dari skor awal antar kelompok maupun antar intervensi. Uji linearitas menunjukkan bahwa akibat pengaruh intervensi pada kelompok ibu hamil maupun pasca melahirkan, terjadi peningkatan wawasan yang positif dan linear.

### Uji statistik data penelitian II beda kelompok-beda intervensi.

**Kelompok ibu hamil:** Pada ketiga intervensi terdapat perbedaan wawasan yang signifikan antara pre dan post-test. Ke tiga intervensi meningkatkan wawasan ibu tentang dinamika ASI. Uji beda ke tiga intervensi menunjukkan

bahwa tidak terdapat perbedaan pengaruh antar intervensi (S/B/S+B) terhadap peningkatan wawasan tentang dinamika ASI pada ibu hamil.

**Kelompok ibu pasca melahirkan:** Pada ketiga intervensi terdapat perbedaan wawasan yang signifikan antara pre dan post-test. Ketiga intervensi meningkatkan wawasan ibu tentang dinamika ASI. Uji beda ketiga intervensi menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengaruh antar intervensi terhadap peningkatan wawasan tentang dinamika ASI pada ibu pasca melahirkan, dengan intervensi S+B yang lebih berpengaruh dibandingkan dua lainnya.

### **Analisa silang tiap intervensi-antar kelompok penelitian II**

Selisih pre dan post-test pada setiap intervensi dianalisis silang antar kelompok ibu hamil dengan ibu pasca melahirkan. Hasilnya menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan pada intervensi S maupun S+B terhadap peningkatan wawasan ibu hamil dibandingkan dengan ibu pasca melahirkan. Pada intervensi B terlihat bahwa ada perbedaannya, dengan pengaruh yang lebih kuat terjadi pada ibu hamil.

**Tabel 2: Pengaruh intervensi pada kelompok subjek penelitian II**

	<b>ibu hamil</b>	<b>ibu pasca melahirkan</b>	<b>ibu hamil &amp; ibu pasca melahirkan</b>
<b>intervensi suluh (S)</b>	pengaruh positif	pengaruh positif	tidak terdapat perbedaan pengaruh
<b>intervensi bacaan (B)</b>	pengaruh positif	pengaruh positif	terdapat perbedaan pengaruh, terkuat pada ibu hamil
<b>intervensi suluh+bacaan (S+B)</b>	pengaruh positif	pengaruh positif	tidak terdapat perbedaan pengaruh
<b>pengaruh tiga intervensi terhadap peningkatan wawasan</b>	tidak ada perbedaan pengaruh	ada perbedaan pengaruh, terkuat S+B, disusul S, kemudian B	pengaruh positif

### **Efektivitas Promosi Kesehatan**

Secara keseluruhan, penelitian I dan II menunjukkan bahwa ke tiga intervensi sebagai sarana Promosi Kesehatan berperan positif pada sikap ibu untuk berhasil menyusui  $\geq 6$  bulan, serta meningkatkan wawasan tentang dinamika ASI. Melalui penyuluhan maupun bacaan, masalah ASI ditinjau secara holistik dari berbagai sisi kehidupan seperti yang diusulkan Pender (2006) dalam *The Health Promotion Model (revised)*. Dasar teorinya memaparkan bahwa sifat multi dimensi manusia berinteraksi secara interpersonal dalam lingkungan fisik untuk mencapai sehat. Multi dimensi menandakan bahwa suatu masalah seyogyanya dicermati secara holistik. Proses menyusui adalah masalah kompleks ibu dan anak, yang merambah luas ke suami, keluarga besar, dan mereka yang berada di sekeliling kehidupan.

Hasil penelitian I menunjukkan bahwa 84% ibu yang tersentuh oleh intervensi suluh maupun bacaan berhasil menyusui lebih dari enam bulan. Keberhasilan suatu intervensi oleh Promosi Kesehatan juga dipaparkan Dhandapany (2008). Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa kesadaran untuk menyusui lebih baik pada kelompok ibu yang tersentuh oleh Promosi Kesehatan daripada ibu yang tidak tersentuh. Aidam (2005) pun membandingkan

dua kelompok ibu yang mendapat beda intervensi. Mereka dalam kelompok yang tersentuh intervensi lebih berhasil menyusui dibandingkan mereka yang tidak tersentuh.

Secara demografis penelitian, ibu rumah tangga mencapai keberhasilan lebih tinggi daripada mereka yang bekerja. Hasil demikian juga diperlihatkan dalam penelitian di Kuwait, di mana ibu rumah tangga mempunyai angka keberhasilan menyusui lebih tinggi daripada ibu yang bekerja (Dhandapany (2008).

Penelitian I juga memperlihatkan bahwa Promosi Kesehatan melalui intervensi suluh dan bacaan efektif secara signifikan dalam memotivasi ibu untuk menyusui lebih dari enam bulan, serta meningkatkan wawasan tentang dinamika ASI. Pengetahuan jelas berperan dalam meningkatkan kecerdasan dan perilaku. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku menyusui. Rendahnya pengetahuan dan rendahnya sadar-diri tidak mendukung keberhasilan menyusui secara eksklusif (Wulandary, 2008).

Pada hasil penelitian kuantitatif II terlihat bahwa peningkatan wawasan akibat intervensi penyuluhan atau bacaan lebih kuat terjadi pada ibu hamil dibandingkan ibu pasca melahirkan. Berdasarkan fakta ini dapat diasumsikan bahwa ibu pasca melahirkan yang menyusui anaknya mendapat pengalaman dan ketrampilan langsung dan nyata dalam praktek, yang menambah wawasannya. Akibatnya, beda nilai pre dan post-test tidak berbeda banyak. Pada ibu hamil wawasan pre-test adalah rendah (dibandingkan ibu yang menyusui). Ini mungkin disebabkan oleh karena belum ada penambahan wawasan melalui pengalaman dan ketrampilan dalam praktek. Dengan intervensi terjadi lonjakan wawasan, sehingga post-test nya bernilai tinggi. Terjadilah beda post dan pre-test yang lebih besar pada ibu hamil dibandingkan dalam situasi ibu menyusui.

Bagaimana Brodribb (2008) melihat masalah beda pengetahuan dan sikap pada mereka yang berpengalaman menyusui dibandingkan mereka yang tanpa/kurang pengalaman? Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa semakin lama (faktor waktu) pengalaman, semakin bagus sikap, keyakinan, dan efikasi-dirinya. Mereka dengan pengalaman menyusui lebih dari 52 minggu mempunyai nilai rerata lebih tinggi, mempunyai sikap positif yang lebih baik, serta lebih yakin dan efektif daripada partisipan lain. Mereka dengan pengalaman menyusui kurang dari 26 minggu mempunyai sikap terhadap ASI dan pengetahuan yang sama dengan mereka yang tidak berpengalaman. Pengalaman saja belum menjamin pengetahuan dan sikap yang baik. Keyakinan dan persepsi terhadap efikasi-diri semakin meningkat seiring dengan akumulasi pengalaman. Semakin berpengalaman, semakin tinggi pengetahuan, sikap, keyakinan, dan efikasi-diri.

Penyadaran diri ibu tentang pentingnya ASI dan proses menyusui dapat dilakukan melalui suatu edukasi informal terutama tentang saat-saat awal pasca melahirkan. Awal kehidupan anak di dunia adalah kesempatan emas untuk merasakan kesehatan jiwa dan raga, atau keadaan aman nyaman, terutama sewaktu ia berada dalam pelukan ibu yang menyusunya. Terjadi persatuan ibu dan anak yang erat melalui puting susu, di mana keduanya bercengkerama berbagi suka dan duka, membatin, dan saling mendoakan yang terbaik. Pengalaman Ilahi ini adakalanya tidak disadari oleh perempuan.

Promosi Kesehatan merupakan sarana untuk memberi edukasi secara informal. Siswanto (2009) menulis artikel tentang bagaimana pendidikan

kesehatan tentang menyusui secara informal diimplementasikan, serta betapa pentingnya peran serta orangtua dalam tumbuh kembang anak sejak awal di Indonesia. Waktu awal ini disebutnya sebagai *a golden time*. Ia melihat masalah ASI sebagai masalah yang harus dilihat secara holistik dari sisi pemberian ASI eksklusif, asupan yang adekuat, lingkungan dan perumahan yang sehat, sanitasi yang bersih, dan pencegahan penyakit. Ibu menyusui sambil merangkul memberi rasa aman nyaman ke anak. Secara naluri ibu mengajar anak melalui *learning by doing*, yang didukung oleh pengetahuan dan keterampilannya untuk berperilaku sehat, terkontrol, dan tanggap.

Dalam proses menyusui terjadi proses pembelajaran (Wattimena, 2011). Berdasarkan tuturan ibu, ada lima nilai-nilai (budi baik, dekat, bersama, stimulasi, dan respek), empat ketrampilan hidup (mandiri, adaptasi, komunikasi, dan efikasi-diri), dan enam karakter (bijaksana, berani, kasih sayang, percaya diri, syukur, dan gembira) yang lahir melalui proses tersebut. Hasil ini dapat disosialisasikan pada program-program Promosi Kesehatan untuk menyusui dalam usaha membentuk anak bangsa yang sehat dan berkarakter kuat sejak awal kehidupan.

Promosi bertujuan untuk menambah pengetahuan atau wawasan, seperti yang dilakukan para profesional promosi kesehatan di Inggris (Early, 2002). Mereka aktif mengadakan promosi untuk menggalakkan ASI, karena Inggris berada diperingkat terbawah negara-negara Eropa maupun negara-negara maju di dunia dalam keberhasilan ibu menyusui. Ketidak-berhasilan ibu untuk menyusui disebabkan oleh keputusan ibu untuk memberi susu formula, keputusan yang mana diambil sebelum dilakukan intervensi oleh petugas kesehatan; kampanye Promosi Kesehatan berhasil meningkatkan wawasan ibu tentang ASI, tetapi hal ini ternyata tidak cukup kuat untuk merubah pendirian para ibu yang sudah memutuskan untuk tidak menyusui; usaha untuk mengikut-sertakan para suami mempunyai dampak positif; dan ada pendirian ibu yang tidak bersedia menyusui karena mengidentifikasi diri sebagai “*non-mothers*.”

Kalau Inggris berada di peringkat terbawah negara-negara Eropa maupun negara-negara maju di dunia dalam keberhasilan ibu menyusui, maka Indonesia berada diperingkat ke 30 dari 33 negara yang dinilai oleh World Breastfeeding Trends Initiatives (2009). Sembilan negara yang mendapat hasil biru dengan nilai tertinggi ditempati oleh negara Sri Lanka, 22 negara mendapatkan hasil kuning termasuk Indonesia, dan dua negara mendapatkan hasil merah. Indikator yang digunakan dalam penilaian WBTI ini terdiri dari 15 indikator yang terbagi dalam dua bagian, yaitu indikator bagian pertama berhubungan dengan kebijakan serta program negara tersebut, sedangkan indikator bagian kedua berhubungan dengan praktek pemberian makan bayi dan anak.

Berada dalam peringkat rendah, justru menjadi pendorong dan penguat bidang Promosi Kesehatan untuk menyusui dari beragam aspek kehidupan. Pengetahuan ibu memegang peran penting dalam keberhasilan menyusui. Hal ini diperlihatkan Rahayuningsih (2005) dalam penelitiannya bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian kolostrum dan ASI eksklusif. Ia menyarankan, untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif secara tepat dan sesuai. Promosi tentang ASI yang menyangkut pemberian kolostrum dan ASI eksklusif perlu digalakkan dan ditingkatkan oleh petugas kesehatan untuk memotivasi ibu-ibu atau calon ibu yang akan melahirkan.

Efektivitas promosi diperlihatkan Iriyanti (2008). Dalam penelitiannya diperlihatkan adanya hubungan yang tidak bermakna antara peran penolong persalinan yang sebagian besar menganjurkan ibu bersalin untuk memberi ASI eksklusif. Hanya sebagian kecil ibu taat memberikan ASI eksklusif. Sebagian besar ibu pernah melihat promosi susu formula di televisi. Promosi ini mungkin begitu mengena sehingga sebagian besar ibu mencampuri pemberian ASI dengan susu formula. Iriyanti selanjutnya menyarankan untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif. Diperlukan informasi lebih lanjut mengenai penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif. Perlu ditingkatkan peranan tenaga kesehatan baik di rumah sakit, klinik bersalin, posyandu di dalam memberikan penyuluhan kepada ibu hamil, ibu baru melahirkan dan ibu menyusui tentang ASI dan menyusui.

Dalam penelitian ini terlihat bahwa peningkatan wawasan setelah Promosi Kesehatan lebih besar efeknya pada ibu hamil daripada ibu menyusui. Berdasarkan kenyataan ini diharapkan para bidan secara aktif berpromosi pada pasien yang memeriksakan kehamilannya. Bidan Beldon (2005) mengatakan bahwa kesempatan ini merupakan keuntungan yang juga berpihak pada kebijakan Pemerintah dalam mengelola kesehatan masyarakat. Ironisnya, yang efektif (menang) adalah intervensi promosi susu formula yang gencar mengambil hati para ibu, keluarga, dan petugas medis. Hal ini diuraikan oleh para pemerhati promosi susu formula bernama Wright & Waterston (2006), yang mensinyalir adanya konflik kepentingan antara ASI dan susu formula, terutama di antara mereka yang bergerak di bidang medis. Para dokter anak misalnya. Mereka melihat/mengetahui adanya pengaruh negatif dan tekanan dari perusahaan susu formula, dan seyogyanya menghindarinya. Tetapi perhatian pada “keuntungan” yang diberikan perusahaan susu formula kepadanya berakibat melunturnya/tersisihkannya gairah untuk mempromosikan ASI.

Efektivitas promosi tentang ASI diteliti Fjeld dkk (2008) di Zambia. Ada pendapat di sana bahwa ASI melulu tidak mencukupi kebutuhan anak; bahwa anak tidak boleh tergantung pada ASI saja karena ada kekhawatiran jatuh sakitnya atau meninggalnya ibu; bahwa ASI adakalanya “busuk”; bahwa sudah menjadi kebiasaan untuk memberi tambahan makan selain ASI; dan bahwa pengetahuan tentang keunggulan ASI di masyarakat adalah minim. Untuk menghadapi beragam kendala ini, staf kesehatan dan dukun beranak yang disegani di masyarakat, menjadi promotor dalam promosi ASI. Mereka bergerak memberi pengetahuan kepada para ibu, suami, dan nenek. Keberhasilan masih jauh dari harapan, karena hambatan terutama adalah kultur/kebiasaan yang kuat pengaruhnya tetapi kurang suportif terhadap ASI.

Apakah promosi ASI pada ibu hamil bermanfaat? Dalam penelitian ini terlihat bahwa penambahan wawasan pada ibu hamil setelah diberi penyuluhan atau bacaan tentang ASI, jauh lebih besar daripada pada ibu pasca melahirkan. Hal ini menandakan bahwa promosi ASI lebih mengena terhadap mereka yang belum mengalami peristiwa menyusui. Mereka menjadi lebih sadar-diri.

Masalah sadar-diri untuk menyusui menjadi perhatian Dhandapany dkk (2008). Mereka melakukan penelitian di suatu rumah bersalin untuk masyarakat kurang mampu di India. Hambatan yang menyebabkan ketidakberhasilan menyusui secara eksklusif di sana disebabkan oleh ketidakpercayaan ibu akan kemampuan dirinya untuk dapat menyusui dengan penuh; masalah pada hisapan

anak; nyeri atau lecet puting; perasaan kurangnya produksi ASI; serta kurangnya dukungan dan dorongan dari para petugas medis pada awal kelahiran. Intervensi dengan promosi ASI dilakukan pada sekelompok ibu hamil. Hasilnya menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada sadar-diri ibu tentang keunggulan ASI dibandingkan kelompok ibu yang tidak diberi intervensi. Akan tetapi tidak ada beda yang signifikan pada pengetahuan ibu antar kelompok tentang teknik menyusui.

Efektivitas intervensi Promosi Kesehatan melalui buku (bacaan) diteliti oleh Februhartanty dkk (2012). Mereka berpendapat bahwa buku dapat menjadi salah satu saluran informasi yang potensial. Temuan study menemukan bahwa setelah membaca buku berjudul "Air Susu Ibu: dari Ayah untuk Ibu dan Anak" umumnya seluruh pembaca menyatakan bahwa buku yang dibaca penting dan bermanfaat. Mereka dapat mengingat praktik pemberian ASI sesuai anjuran WHO.

Rumpiati (2008) mengatakan bahwa promosi untuk menyusui merupakan kunci penting dalam strategi harapan hidup anak. Dalam surveinya di suatu rumah bersalin, kurang lebih 20% ibu pasca persalinan memberikan susu formula pada bayinya 1 jam setelah lahir. Dengan melakukan promosi ASI sejak antenatal (=semasa hamil), terjadi hubungan signifikan antara intervensi dengan keberhasilan ibu melakukan proses inisiasi menyusui dini.

Tanpa intervensi Promosi Kesehatan dapat diharapkan bahwa tidak atau sedikit sekali terjadinya perilaku kesehatan yang diharapkan. Suatu contoh adalah perilaku menyusui eksklusif di Nigeria yang dikatakan sebagai "tidak ada" atau *non-existent* (Abbal dkk, 2010). Petugas medis tidak melakukan promosi kesehatan ASI dalam arti tidak ada anjuran maupun penerangan di pusat-pusat pelayanan medis. Para petugas juga kurang pengetahuan untuk menerangkannya. Mereka justru giat memromosikan penggunaan susu formula atau minuman substitusi lainnya.

Promosi Kesehatan tentang ASI merupakan sarana penting untuk tercapainya keberhasilan ibu menyusui. Efektivitas Promosi Kesehatan terhadap niat ibu untuk menyusui tidak dapat dipungkiri lagi, meskipun target keberhasilan yang diharapkan WHO (2010) agar 80% ibu menyusui eksklusif belum tercapai.

### **Usaha meningkatkan Promosi Kesehatan untuk menyusui**

Beragam program nasional dan internasional untuk keselamatan dan kualitas hidup yang baik dari anak terutama berkisar seputar pengobatan dan perawatan modern, imunisasi, nutrisi, dan ASI. Cara promosi ditinjau dari beragam perspektif kehidupan, seperti yang dilakukan di Nias. Promosi kesehatan di kepulauan ini dilakukan para petugas kesehatan yang mendapat pelatihan untuk memberi konseling masalah nutrisi dan ASI. Yang menjadi perhatian mereka adalah pengaruh sosio-kultural seperti pengaruh orangtua perempuan dari pihak suami (*paternal grandmother*) terhadap asupan bayi baru lahir (Inayati, 2012).

Dari perspektif internasional, Promosi Kesehatan untuk menyusui dilakukan setiap tahun pada Pekan ASI Sedunia yang jatuh pada setiap bulan Agustus. Tema untuk tahun 2011 adalah "*Talk to Me! Breastfeeding, a 3D Experience!*" yang dimaknai menjadi "Katakan Padaku! Menyusui Menakjubkan." Kegiatan ini dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran semua pihak tentang pentingnya ASI bagi bayi dan perlunya dukungan bagi ibu dan



bapak untuk mencapai keberhasilan menyusui bayinya (Promosi Kesehatan, 2011).

Kebijakan Pemerintah Indonesia mengenai hak anak untuk mendapat ASI diulas oleh Helda (2009). Angka kematian bayi di Indonesia adalah di peringkat ke enam negara ASEAN, yaitu sebesar 35/1000 kelahiran hidup. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian tersebut adalah dengan pemberian ASI eksklusif. Alasan pemakaian ASI yang rendah antara lain adalah susu formula, perempuan bekerja, dan sosial budaya. Kebijakan Pemerintah dengan 2 keputusan menteri kesehatan yang mengatur pemberian ASI belum mampu mengatasi angka pemberian ASI yang rendah. Yang penting diperhatikan adalah keikut-sertaan institusi kesehatan yang berada dalam pengawasan Pemerintah.

Kebijakan Pemerintah juga menjadi perhatian Fikawati dkk (2009). Mereka mengkaji implementasi dan kebijakan ASI eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini di Indonesia (berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 237/1997, PP No. 69/1999, Kepmenkes No. 450/2004) secara deskriptif berdasarkan studi-studi yang ada. Hasil kajian implementasi menunjukkan masih rendahnya pemberian ASI eksklusif di Indonesia dan masih kurang optimalnya fasilitasi IMD (Inisiasi Menyusui Dini). Kebijakan ASI eksklusif belum lengkap dan komprehensif, dan IMD belum masuk secara eksplisit dalam kebijakan. Analisis kerangka kerja koalisi advokasi mengkonfirmasi lemahnya aspek sistem eksternal dan subsistem kebijakan dalam penyusunan kebijakan ASI eksklusif.

Tepatnya tanggal 1 Maret 2012, Pemerintah menetapkan kebijakan nasional, yakni Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 mengenai Pemberian ASI Eksklusif. Peraturan Pemerintah ini dilahirkan guna menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan sumber makanan terbaik (dibaca: ASI) sejak dilahirkan sampai berusia 6 bulan. Selain itu, kebijakan ini juga melindungi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Pusat Promosi Kesehatan, 2012).

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi Promosi Kesehatan melalui penyuluhan dan bacaan, efektif meningkatkan wawasan tentang dinamika ASI, baik pada ibu hamil maupun ibu pasca melahirkan, serta menciptakan keberhasilan untuk menyusui lebih dari enam bulan. Intervensi menciptakan keuntungan, kecerdasan, dan motivasi untuk beraksi.

Berdasarkan hasil positif penelitian ini, seyogyanya para praktisi yang bergerak dalam bidang medis maupun para aktivis/penggerak yang bergerak dalam bidang Promosi Kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, meningkatkan pengetahuan diri dan berusaha untuk menyuluh maupun menciptakan bacaan tentang ASI yang mudah disosialisasikan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abbal, A.M., DeKoninck, M., Hamelin, A.M. 2010. A qualitative study of the promotion of exclusive breastfeeding by health professionals in Niamey, Niger. *International Breastfeeding Journal*, 5(8). Diunduh dari <http://www.internationalbreastfeedingjournal.com>
- Beldon, A., Crozier, S. 2005. Health promotion in pregnancy: the role of the midwife. *Perspectives in Public Health SAGE Journals*, 125(5), 216-220. Diunduh dari <http://rsh.sagepub.com>

- Brodribb, W., Fallon, A., Hegney, D. 2008. The relationship between personal breastfeeding experience and the breastfeeding attitudes, knowledge, confidence and effectiveness of Australian GP registrars. *Matern Child Nutr.*, 4(4), 264-74. Diunduh dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- Dhandapany, G., Bethou, A., Arunagirinthan, A. 2008. Antanatal counseling on breastfeeding - is it adequate? *International Breastfeeding Journal*, 3:5doi:10.11186/1746-4358-3-5.
- Earle, S. 2002. Factors affecting the initiation of breastfeeding: implications for breastfeeding promotion. *Oxford Journals Medicine, Health Promotion International*, 17(3), 205-214. Diunduh dari <http://heapro.oxfordjournals.org>
- Februhartanty, J., Septiari, A.M., Destriatania, S. 2012. Pendapat pembaca awam terhadap buku "Air Susu Ibu: dari ayah untuk ibu dan bayi." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, Universitas Indonesia*, 5(4), 153-160.
- Fikawati, S., Syafiq, A. 2009. Penyebab keberhasilan dan kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 4(3), 120-131.
- Fjeld, E, Siziya, S., Bwalya, M.K. 2008. No sister, the breast alone is not enough for my baby, a qualitative assessment of potentials and barriers in the promotion of exclusive breastfeeding in southern Zambia. *International Breastfeeding Journal*, 3:26doi:10.1186/1746-4358-3-26.
- Helda. Kebijakan peningkatan pemberian ASI eksklusif. 2009. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 3, 195-200.
- Inayati, D.A., Scherbaum, V., Purwestri, R.C., Hormann, E., Wirawan, N.N., Suryantan, J. 2012. Infant feeding practices among mildly wasted children: a retrospective study on Nias Island, Indonesia. *International Breastfeeding Journal*, 7:3 doi:10.1186/1746-4358-7-3. Diunduh dari <http://www.internationalbreastfeedingjournal.com>
- Iriyanti, S. *Prediktor ASI eksklusif di Kelurahan Sendangmulyo Kecamatan Tembalang Semarang. 2008.* Undergraduate thesis, Program Studi Ilmu Gizi Universitas Diponegoro. Diunduh dari <http://eprints.undip.ac.id/26029>
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L., Parsons, M.A. 2006. *Health promotion in nursing practice.* Pearson, Prentice Hall, USA.
- Promosi Kesehatan. *Pekan ASI sedunia.* 2011. Artikel. Diunduh dari <http://www.promosikesehatan.com>
- Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Artikel Promosi Kesehatan.* Diunduh dari <http://www.promkes.depkes.go.id>
- Rahayuningsih, T. 2005. *Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian kolostrum dan ASI eksklusif di Kelurahan Purwoyoso Kecamatan Ngaliyan.* Skripsi, Universitas Negeri Semarang. Diunduh dari <http://ml.scribd.com>
- Rumpiati. 2008. *Evaluasi promosi menyusui dengan keberhasilan inisiasi dini pasca persalinan di RSB Al Hasanah kota Madiun periode tahun 2007-2008.* Electronic Theses and Dissertations, Universitas Gadjah Mada. Diunduh dari <http://etd.ugm.ac.id>
- Sentra Laktasi Indonesia. 2011. *Menyusui langka perlindungan.* Diunduh dari <http://sentralaktasi.multiply.com>
- Siswanto, H. 2009. Informal health education for early childhood in Indonesia. *International Journal for Educational Studies*, 1(2), 219-232.
- Vinck, J. 2007. Health promoting opportunities in urbant environment. *Anima, Indonesian Psychological Journal*, 23(1), 10-16.
- Wattimena, I., Prasetyo, E., Wulandari, I.T.S. 2011. Lahirnya nilai-nilai, ketrampilan hidup, dan karakter anak melalui proses menyusui. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5 (1), 93-104.
- WHO. 2010. *The World Health Organization's infant feeding recommendation.* Artikel WHO.. Diunduh dari <http://www.who.int>

World Breastfeeding Trends Initiatives. 2009. *Sri-Lanka terbaik dalam menyusui, Indonesia urutan 30*. Artikel Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas, bidang KesGa & PromKes. Diunduh dari <http://kesgasambas.wordpress.com>

Wright, C.M., Waterston, A.J.R. 2006. Relationships between paediatricians and infant formula milk companies. *Arch Dis Child Journal*, 91(5), 383-385. Diunduh dari <http://adc.bmj.com>

Wulandari, S., Komariah, M., Ermiaty. 2008. Hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu-ibu yang bekerja sebagai perawat di RS Al-Islam kota Bandung. *Nursing Journal of Padjadjaran University*, 10(19), 85-96.