

SURVEY PEMBERIAN ASI DI FALISITAS PELAYANAN KESEHATAN DI WILAYAH KABUPATEN BANYUMAS

SURVEY OF BREAST MILK IN HEALTH SERVICE FACILITIES IN THE REGION OF BANYUMAS REGENCY

Arlyana Hikmanti*, Fauziah Hanum Nur Adriani², Surtiningsih³

^{1,2,3} Prodi Kebidanan Program Diploma, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

*Korespondensi Penulis : arlyanahikmanti@uhb.ac.id

Abstrak

Penyelenggara pelayanan kesehatan melindungi, mempromosikan dan mendukung pemberian ASI. Maraknya pemasaran dan promosi pengganti ASI menjadi salah satu faktor menurunnya cakupan ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk survey pemberian ASI di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Banyumas. Penelitian ini dilakukan pada ibu yang memiliki bayi 7-12 bulan di Kabupaten Banyumas sejumlah 82 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 47 responden (57,31%) memberikan ASI langsung, 64 orang (78,04%) mendapatkan bantuan ASI, dan 43 orang (52,43%) tidak memberikan susu formula. Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar responden melakukan *immediate breastfeeding*, mendapatkan bantuan menyusui dan tidak melakukan promosi susu formula di pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Banyumas.

Kata kunci : Survey, Pemberian ASI, Fasilitas pelayanan kesehatan

Abstract

Health care providers protect, promote and support breastfeeding. The rise of marketing and promotion of breastmilk substitutes is one of the factors in the decline in the coverage of exclusive breastfeeding. This research is a quantitative study with a cross-sectional approach that aims to survey breastfeeding in health care facilities in Banyumas Regency. This research was conducted on 82 mothers who had babies aged 7-12 months in Banyumas Regency. The results showed that 47 respondents (57.31%) gave direct breastfeeding, 64 people (78.04%) received breastfeeding assistance, and 43 people (52.43%) did not give formula milk. The conclusion from this study is that most of the respondents did direct breastfeeding, received breastfeeding assistance and did not promote formula milk at the health office in the Banyumas Regency area.

Keywords: Survey, Breastfeeding, Health service facilities

Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, terutama usia dibawah 6 bulan. ASI kaya akan gizi yang lengkap mencegah kekurangan gizi, meningkatkan kekebalan tubuh bayi, mencegah bayi kerdil, kegemukan dan penyakit kronis (Kemenkes RI, 2017). *World Health Organization* (WHO) mencatat terdapat 64,7% yang menyusui bayinya secara eksklusif (Handayani et al., 2023). Di Indonesia cakupan ASI eksklusif tahun 2017 sebanyak 61,33% dari target 44%, tahun 2018 sebanyak 68,74% dari target 47%, dan di

tahun 2019 sebanyak 67,74% dari target 50% Cakupan ASI eksklusif di Jawa Tengah mencapai 82,7% diatas target 58%, sedangkan cakupan ASI eksklusifnya mencapai 67,4%, diatas target program 40% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Data tersebut menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif di dunia dan di Indonesia sudah melampaui target dari Renstra. Meskipun demikian, capaian ASI eksklusif masih harus ditingkatkan, karena setiap bayi memiliki hak diberikan ASI secara eksklusif, kecuali kondisi bayi yang tidak memungkinkan untuk menyusui secara langsung.

Fasilitas pelayanan Kesehatan merupakan garda depan dalam mendukung pemberian ASI eksklusif. Dukungan yang dapat diberikan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan adalah dengan melakukan IMD selama 1 jam dan mendukung pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan. Sanksi administrasi teguran tertulis, dan/atau pencabutan izin diterapkan bagi yang melanggar ketentuan pemerintah tentang ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2012). Faktor lain yang dapat memengaruhi pemberian ASI yaitu tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, pekerjaan ibu, emosi ibu, dukungan suami, budaya setempat, tenaga kesehatan, metode pemasaran susu formula dan informasi yang salah tentang susu formula (Turoso, 2016). Pemasaran susu kalengan pengganti ASI di Indonesia sangat gencar dengan cara memengaruhi ibu yang memiliki anak secara langsung atau pada ibu yang akan menyusui (UNICEF, 2020). Promosi tersebut merupakan hal yang melanggar kode WHO yaitu promosi produk susu tidak langsung ke konsumen baik sejak masa kehamilan sampai menyusui bayinya (AIMI, 2010).

Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas mencatat cakupan ASI eksklusif tahun 2019 baru 72.1% dibawah standar Jawa Tengah yaitu 79.7%. Cakupan ASI eksklusif masih 66.1% diharapkan cakupan mencapai 100%. Hasil prasurvei terdapat responden yang tidak ASI eksklusif kepada bayinya. Pemberian ASI sejak awal yang dimulai dari fasilitas pelayanan kesehatan dapat meningkatkan status gizi bayi terutama pada 1000 hari kehidupannya secara eksklusif. Pemberian ASI yang tidak eksklusif dapat meningkatkan pemberian susu formula pada bayi (Asnidawati & Ramdhan, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Survey Pemberian ASI Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kabupaten Banyumas”

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah survey yaitu peneliti melakukan survey pemberian ASI di fasilitas pelayanan kesehatan, dengan pendekatan *cross sectional* di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Banyumas pada bulan Agustus 2022-Januari 2023. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi di wilayah

Kabupaten Banyumas. Sampelnya adalah ibu yang memiliki bayi usia 7 bulan sebanyak 82 orang. Kriteria Inklusi, responden yang melahirkan di sarana pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Banyumas, berdomisili di wilayah Kabupaten Banyumas, tidak ada kelainan pada rongga mulut, tidak premature, fisik ibu dalam kondisi baik, tidak ada kendala dalam berkomunikasi dan bersedia menjadi responden. Besar sampel ditentukan berdasarkan hasil uji hipotesis penelitian lain yaitu uji hipotesis beda dengan kekuatan uji $\beta = 80\%$ (0,84) (Lemeshow, et.al, 2017).

Tabel 1. Jumlah sampel berdasarkan hasil penelitian terdahulu

No Variabel	PIP2	n	Sumber
1 Menyusui segera (Immediate Breastfeeding)	3012,	82	Novita, D, 2008
2. Promosi Susu 16- Formula	42		Amiruddin & Rostia 2006

Teknik pengambilan sampelnya dilakukan dengan cara random pada setiap kelurahan. Setiap kelurahan sampel diambil dengan cara *proportional random sampling*, karena setiap unit dari populasi dapat dijadikan sampel. Peneliti menggunakan data primer yaitu responden mengisi kuesioner mengenai riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas, sedangkan data sekunder yaitu data cakupan ASI eksklusif. Analisis data analisis univariat yang ditampilkan berupa distribusi.

Hasil

Hasil penelitian disajikan sebagai berikut:

Tabel 2. Karakteristik responden

Karakteristik	N	%
Pekerjaan		
Bekerja	43	52,43
IRT	39	47,56
Jumlah anak		
1	33	40,2
2	27	32,9
3	18	22
4	4	4,9
Pendidikan Terakhir		
SMP/SMA	44	53,65
Pendidikan Tinggi	38	46,34
Jenis persalinan		
Normal	37	45,12
SC	45	54,8
Total	82	82

Berdasarkan tabel 2. karakteristik di atas, Sebagian besar responden adalah ibu bekerja yaitu sejumlah 43 (52,43%), jumlah anak sebagian besar merupakan anak pertama 33 (40,2%), pendidikan terakhir ibu adalah sebagian besar SMP/SMA yaitu sejumlah 44 responden (53,65%), dan jenis persalinan sebagian besar adalah SC yaitu sejumlah 45 (54,8%).

Tabel 3. *Immediate breastfeeding* di layanan tempat persalinan di Kabupaten Banyumas

<i>Immediate breastfeeding</i>	f	%
Ya	47	57,31
Tidak	35	42,68
	82	100

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan Sebagian besar responden melakukan *immediate breastfeeding* di pelayanan kesehatan yaitu sebesar 47 responden (57,31%).

Tabel 4. Bantuan ibu menyusui di layanan tempat persalinan di wilayah Kabupaten Banyumas

Bantuan menyusui	f	%
Ya	64	78,04
Tidak	18	21,95
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4. Sebagian besar responden mendapatkan bantuan ibu menyusui di pelayanan kesehatan sebanyak 64 responden (78,04%).

Tabel 5. Pemberian susu formula di layanan tempat persalinan di Kabupaten Banyumas

Bayi mendapatkan susu formula	f	%
Ya	39	47,56
Tidak	43	52,43
Total	82	100

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan sebagian besar ibu yang memiliki bayi tidak mendapatkan susu formula yaitu sebanyak 43 responden (52,43%).

Pembahasan

Dari hasil penelitian ini didapatkan pekerjaan ibu mayoritas ibu bekerja dengan presentase 52,43%. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Okawary. O, 2015) bahwa ibu yang bekerja selain dapat mengembangkan pemikirannya dalam peranannya menjadi seorang ibu. Meskipun kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja yang sangat mungkin ibu dapat maksimalkan pemberian ASI eksklusif. Sedangkan pada ibu yang bekerja kontak dengan bayinya untuk menyusui kurang dibanding dengan ibu yang tidak bekerja, sehingga hal ini dapat mempengaruhi peranannya sebagai ibu menyusui.

Dari hasil penelitian ini didapatkan Sebagian besar responden memiliki anak 1 atau primipara sejumlah 36 (40,2%). Hal ini didukung oleh penelitian (Sari et al., 2020) bahwa primipara memiliki pengalaman dan pengetahuan yang kurang dalam merawat bayinya, sehingga untuk mencapai peranannya dalam menyusui ibu primipara memerlukan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan agar dapat beradaptasi dengan peran barunya sebagai ibu.

Sementara itu, ibu dengan paritas multipara cenderung berpengalaman dalam merawat dan mengasuh anaknya sudah memiliki pengalaman mengasuh anak mulai dari menyusui, memandikan bayi, mengganti popok, menyusui, pengendalian diri saat mengalami stres dengan kondisinya.

Dari hasil penelitian juga didapatkan Sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMP/SMA sejumlah 53,65%. Tingkat pendidikan akan memengaruhi pemikiran, pemahaman dan pengetahuan ibu dalam memahami perannya. Hal ini didukung dalam penelitian bahwa pengetahuan ibu yang baik dalam merawat anaknya akan memaksimalkan peranannya sebagai seorang ibu dalam merawat diri, bayinya dan meminimalkan melimpahkan peranan pengasuhan anaknya kepada orang tua ataupun pengasuhnya (Noflidaputri, 2021).

Dari hasil penelitian juga didapatkan Sebagian besar responden yang tidak menyusui bayinya adalah ibu yang bersalin dengan SC sejumlah 54,8%. Persalinan dengan SC dimungkinkan karena adanya komplikasi atau indikasi medis yang memerlukan tindakan, dan pasca operasi ibu akan mengalami pemulihan yang berbeda-beda. Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa tindakan dan perawatan medis yang dilakukan dalam proses persalinan akan berdampak pada psikologis pada ibu, sehingga akan mempengaruhi peranannya sebagai ibu setelah melahirkan (Wulandari & Dewanti, 2014). Hal ini juga didukung hasil penelitian (Warsini et al., 2015) bahwa tipe persalinan ibu berhubungan dengan aktifitas fungsional ibu, dimana ibu dengan persalinan *caesarea* memiliki trauma pada abdomennya yaitu luka SC sehingga waktu yang diperlukan untuk proses pemulihan agar bisa beraktivitas kembali akan lebih lama dibanding dengan ibu yang melalui persalinan normal.

Berdasarkan tabel 3. Menunjukkan bahwa sebagian besar pasien di pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Banyumas melakukan *immediate breastfeeding*. Hal tersebut sesuai dengan peraturan pemerintah bahwa IMD selama 1 jam dan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif wajib diberikan oleh tenaga Kesehatan dan penyelenggara pelayanan kesehatan sampai minimal 6 bulan (Kemenkes RI, 2012).

Immediate breastfeeding memiliki banyak manfaat yaitu mengurangi rasa sakit saat persalinan, dan meningkatkan produksi ASI, dan meningkatkan produksi ASI setelah keluar dari rumah sakit (Li et al., 2017).

Terdapat responden yang tidak melakukan *Immediate breastfeeding*, hal ini dimungkinkan karena responden membutuhkan persalinan di rumah sakit dengan SC. Hal ini dapat menunjukkan bahwa sebagian responden dimungkinkan melakukan SC karena adanya komplikasi seperti bayi letak sungsang, hipertensi karena kehamilan, kala 1 memanjang, dan pre eklamsi. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan *American College of Obstetricians and Gynecologists* (2013), bahwa persalinan dengan SC tidak dianjurkan sebelum usia kehamilan 39 minggu kecuali ada indikasi medis ibu ataupun bayinya, dan komplikasi tersebut dapat mengganggu proses ibu dalam menyusui bayinya (Syukur & Purwanti, 2020). Inisiasi menyusui dini (IMD) yaitu menempatkan kepala bayi diantara payudara ibu, punggung bayi ditutupi dengan selimut dan kepala bayi ditutupi dengan topi mencegah kehilangan panas. IMD membantu memperlancar proses menyusui selanjutnya pada persalinan normal ataupun SC, namun jumlah IMD pada persalinan normal dibanding dengan SC lebih banyak dengan minimal waktu IMD selama 30 menit (Juan et al., 2022).

Berdasarkan tabel 4. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan bantuan menyusui dari tenaga kesehatan. Bantuan menyusui yang diberikan sebagian besar diberikan pada ibu yang primipara, dimana ibu dengan primipara belum memiliki informasi yang cukup tentang menyusui. Hal ini sesuai tujuan dari pendampingan atau bantuan ibu menyusui yaitu memberikan informasi tentang ASI dan praktek pemberian ASI agar ibu memiliki pengetahuan, kemampuan dalam menyusui, dan sikap positif ibu dalam menyusui, sedangkan pada ibu multipara pada saat diklinik/ rumah sakit/ puskesmas tidak mengalami penurunan pengetahuan, sikap dan perilaku, dalam pemberian ASI dan mencegah promosi susu (Widiastuti & Widiastuti, 2022). Disisi lain ibu yang tidak mendapatkan bantuan ibu menyusui dapat terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan dan miskomunikasi tentang kondisi ibu dan bayi sehingga

berdampak berhentinya menyusui dan penggunaan susu pengganti ASI. Oleh karena itu bantuan dari tenaga Kesehatan sangat diperlukan untuk penggunaan susu formula yang tepat dan memberikan dukungan psikologisnya (Lubbe et al., 2022).

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa di tempat bersalin sebagian besar tidak melakukan pemberian susu formula dikarenakan kondisi ibu dapat melakukan kontak dengan bayinya untuk menyusui, sedangkan ibu yang bayinya mendapatkan susu formula disebabkan karena kondisi bayi dan ibu yang mengalami komplikasi seperti bayi mengalami hipoglikemi, dan bayi BBLR. Hal ini sejalan dengan WHO bahwa dalam situasi tertentu penggunaan susu formula dibutuhkan pada awal kelahirannya sebagai suplemen yang dibutuhkan (WHO, 2022). Untuk dosis pemberian susu formula tidak diinformasikan oleh dokter, dan responden mengatakan untuk susunya ada yang disediakan oleh rumah sakit ada yang membeli sendiri berdasarkan informasi di televisi. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa secara global pemasaran dari empat produsen susu formula, mengeluarkan biaya untuk periklanan di televisi meningkat 33.3% dari penjualan tahunan, sehingga dengan peningkatan tersebut dapat mempengaruhi persepsi masyarakat tentang penggunaan susu formula (Rollins et al., 2023).

Kesimpulan

Sebagian besar responden melakukan *immediate breastfeeding*, mendapatkan bantuan menyusui, dan tidak mendapatkan promosi susu formula di pelayanan kesehatan tempat responden bersalin.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Rektor Universitas Harapan Bangsa atas hibah dana penelitian ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, dan kepada ibu-ibu responden.

Daftar Pustaka

Aimi. (2010). *Aimi: Pelanggaran Marketing Susu Formula*. <https://Aimi-Asi.Org/Layanan/Lihat/Ulasan-Poling-November-2010-Pelanggaran-Marketing-Susu-Formula>
Asnidawati, A., & Ramdhan, S. (2021). Hambatan Pemberian ASI Eksklusif

Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 156–162. <https://doi.org/10.35816/Jiskh.V10i1.548>

Handayani, Y., Aisyah, S., & Yunola, S. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Perumnas Kecamatan Lahat Kabupaten Lahat. 6.

Juan, J., Zhang, X., Wang, X., Liu, J., Cao, Y., Tan, L., Gao, Y., Qiu, Y., & Yang, H. (2022). *Association Between Skin-To-Skin Contact Duration After Caesarean Section And Breastfeeding Outcomes*. *Children*, 9(11), 1742. <https://doi.org/10.3390/Children9111742>

Kemendes R. (2012). Peraturan Pemerintah RI No 163 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif.

Kemendes RI. (2017). Menyusui Dapat Menurunkan Angka Kematian Bayi. Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id/article/view/17081000005/ Menyusui-Dapat-Menurunkan-Angka-Kematian-Bayi.html>

Kementerian Kesehatan RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021.

Lemeshow, David W. Hosmer, Janelle Klar, Stephen K. Lwanga ; Penerjemah, Dedy Pramono. (2017). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press, 1997.

Li, H.-T., Luo, S., Trasande, L., Hellerstein, S., Kang, C., Li, J.-X., Zhang, Y., Liu, J.-M., & Blustein, J. (2017). *Geographic Variations And Temporal Trends In Cesarean Delivery Rates In China, 2008-2014*. *Jama*, 317(1), 69. <https://doi.org/10.1001/Jama.2016.18663>

Lubbe, W., Niela-Vilén, H., Thomson, G., & Botha, E. (2022). *Impact Of The Covid-19 Pandemic On Breastfeeding Support Services And Women's Experiences Of Breastfeeding: A Review*. *International Journal Of Women's Health*, Volume 14, 1447–1457. <https://doi.org/10.2147/Ijwh.S342754>

- Noflidaputri, R. (N.D.). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Diwilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi. 4(1).
- Okawary, Ory, S. (2015). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sayegan Sleman Yogyakarta. *Unisa*. [Http://Digilib.Unisayogya.Ac.Id/199/1/Naskah%20publikasi%20ory%20okawary.Pdf](http://Digilib.Unisayogya.Ac.Id/199/1/Naskah%20publikasi%20ory%20okawary.Pdf)
- Rollins, N., Piwoz, E., Baker, P., Kingston, G., Mabaso, K. M., McCoy, D., Ribeiro Neves, P. A., Pérez-Escamilla, R., Richter, L., Russ, K., Sen, G., Tomori, C., Victora, C. G., Zambrano, P., & Hastings, G. (2023). *Marketing Of Commercial Milk Formula: A System To Capture Parents, Communities, Science, And Policy*. *The Lancet*, 401(10375), 486–502. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01931-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01931-6)
- Sari, Y. R., Yuviska, I. A., & Sunarsih, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 161–170. <https://doi.org/10.33024/Jkm.V6i2.1726>
- Syukur, N. A., & Purwanti, S. (2020). Penatalaksanaan Imd Pada Ibu Post Partum Sectio Caesar Mempengaruhi Status Gizi Dan Kecepatan Produksi Asi. 2(2).
- Turoso. (2016). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita Dan Anak Pra Sekolah Untuk Para Bidan.
- UNICEF. (2020). UNICEF: Promosi Susu Formula Di Indonesia Tidak Etis. <https://kaltara.antaranews.com/berita/475162/Unicef-Promosi-Susu-Formula-Di-Indonesia-Tidak-Etis>
- Warsini, W., Aminingsih, S., & Fahrurnnisa, R. A. (2015). Hubungan Antara Jenis Persalinan Dengan Keberhasilan Asi Eksklusif Di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo. *Kosala : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2). <https://doi.org/10.37831/Jik.V3i2.74>
- WHO. (2022). *How The Marketing Of Formula Milk Influences Our Decisions On Infant Feeding*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352098/9789240044609-eng.pdf?sequence=1>
- Widiastuti, N. M. R., & Widiantri, K. (2022). Pendampingan Pada Ibu Menyusui Mempengaruhi Keberhasilan Praktek Pemberian Asi Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi Covid-19. *Jurnal Genta Kebidanan*, 11(2), 49–55. <https://doi.org/10.36049/Jgk.V11i2.44>
- Wulandari, D. R., & Dewanti, L. (2014). Rendahnya Praktik Menyusui Pada Ibu Post Sectio Caesarea Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(8), 393. <https://doi.org/10.21109/Kesmas.V8i8.410>