

Studi Kualitatif Sosial *Support* Keberhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui Wilayah Kerja Puskesmas Umban Sari Kota Pekanbaru

Yanti*, Siska Helina, Elly Susilawati, Rahmadona
Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Riau, Indonesia
Jl. Melur, Harjosari, Kota Pekanbaru, Riau 28156

*Correspondence e-mail: yanti@pkr.ac.id

Abstract

Breastfeeding in infants is closely related to the condition of undernourishment and overnutrition (obese) in children. Following with the attachment of Government Regulation Number 33 of 2012 concerning Exclusive Breastfeeding, the best feeding pattern is for newborns up to the age of 2 years. The aim of this study was to obtain information about "social support" on exclusive breastfeeding amongst breastfeeding mothers at Umban Sari Health Center of Pekanbaru. Qualitative research was performed to assess and measure in-depth information from informants whether assistance or provision from the surrounding environment could lead to the success of exclusive breastfeeding. The selection of informants was done by purposive sampling, a total of 15 participants. The instruments used are interview and observation sheets. This research was conducted from March 2021 to November 2021, at the Umban Sari Health Center and the Pekanbaru City Health Office. Results showed that The Riau provincial government and Pekanbaru City have provided support to increase the success of exclusive breastfeeding, through regulations (Riau Governor Regulation No.109 and Pekanbaru deputy mayor regulation No.48 of 2015), and programs entrusted to the Pekanbaru City Health Office but the implementation is still not running optimally, it can be seen that the coverage of exclusive breastfeeding is still low. Support from health workers has an important role in instilling motivation for breastfeeding behavior in mothers.

Keywords: Exclusive breastfeeding, Qualitative research, Social support

Abstrak

Pemberian ASI pada bayi erat hubungannya dengan kondisi gizi kurang dan gizi lebih (gemuk) pada anak. Sesuai dengan PP Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, pola pemberian makanan terbaik untuk bayi baru lahir sampai usia 2 tahun. Tujuan penelitian ini adalah didapatkannya informasi mengenai gambaran "social support" pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Puskesmas Umban Sari. Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif. Pemilihan informan dilakukan dengan cara purposive sampling, sejumlah 15 orang. Instrumen yang digunakan berupa lembar wawancara dan lembar observasi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret s.d November 2021, di Puskesmas Umban Sari dan Dinkes kota Pekanbaru. Pemerintah provinsi dan Kota Pekanbaru sudah memberikan dukungan untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, melalui regulasi (Per Gub Riau No.109 & Perwako No.48 tahun 2015). Pelaksanaannya masih belum berjalan dengan optimal terlihat masih rendahnya cakupan ASI eksklusif. Support tenaga kesehatan mempunyai peranan penting dalam penanaman motivasi perilaku menyusui pada ibu.

Kata kunci: ASI eksklusif, Riset kualitatif, Sosial support

1. Pendahuluan

Situasi gizi balita di dunia saat ini sebanyak 155 juta balita pendek (*stunting*), 52 juta balita kurus (*wasting*), dan 41 juta balita gemuk (*overweight*). Di Indonesia, berdasarkan hasil Riskesdas 2018, 17,7% balita mengalami gizi buruk dan gizi kurang, 30,8% balita sangat pendek dan pendek, 10,2% balita sangat kurus dan kurus, dan 8% balita gemuk (Kemenkes RI, 2019). Pemberian ASI pada bayi erat hubungannya dengan kondisi gizi kurang dan gizi lebih (gemuk) pada anak. ASI merupakan sumber energi dan nutrisi terpenting pada anak usia 6-23 bulan. ASI memenuhi lebih dari setengah kebutuhan energi pada anak usia 6-12 bulan dan sepertiga dari kebutuhan energi pada anak usia 12-24 bulan. ASI juga merupakan sumber nutrisi yang penting pada proses penyembuhan ketika anak sakit. ASI memiliki banyak manfaat bagi ibu dan anak, seorang anak yang mendapatkan ASI eksklusif dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan membangun ketahanan tubuh dari penyakit (Kementerian Kesra, 2013). Kajian dan fakta *global The Lancet Breastfeeding Series* menyebutkan bahwa ASI eksklusif juga mampu menurunkan angka kematian akibat

infeksi hingga 88 persen pada bayi kurang dari tiga bulan (WHO, 2009).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, proporsi IMD pada anak umur 0-23 bulan adalah 58,2%. Dari proporsi ini, yang melakukan IMD ≥ 1 jam hanya 15,9%. Sesuai dengan lampiran Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, pola pemberian makanan terbaik untuk bayi baru lahir sampai usia 2 tahun meliputi: · Memberikan ASI pada bayi segera dalam waktu satu jam setelah lahir. Memberikan hanya ASI saja sejak lahir sampai umur 6 bulan. Memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat sejak genap umur 6 bulan. Meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 2 tahun (Kemenkes RI, 2019).

Persentase pemberian ASI sampai usia 6 bulan di dunia masih sangat rendah yaitu 41%, sementara target yang ingin dicapai pada tahun 2030 adalah 70% (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI predominan. Hal ini masih jauh dari target capaian ASI Eksklusif secara global yaitu 80%. Presentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-5 bulan di Provinsi Riau pada tahun 2018 sebesar 37%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2019) cakupan pemberian ASI Eksklusif adalah sebesar 50,70%. Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Umban Sari pada tahun 2019 sebesar 60,78%.5 Hasil laporan data tersebut menunjukkan pentingnya usaha keras semua pihak untuk mewujudkan agar pencapaian ASI Eksklusif dapat memenuhi target cakupan. Pada masa Pandemi Covid 19 banyak program kesehatan dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang dihentikan, begitu juga dengan program KIA sedikit terabaikan.

Rendahnya pemberian ASI ini juga didorong oleh implementasi dari regulasi yang kurang memadai. Aturan mengenai pemberian ASI eksklusif telah tertuang dengan jelas dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Kedua ketentuan itu menyebutkan wajibnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan yang didukung oleh pengadaan fasilitas laktasi diberbagai tempat (Juniman, Puput Tripeni, 2018) (Undang-undang No. 36, 2009). Penulis akan melanjutkan kajian sosial *support* bagi ibu menyusui dengan study kualitatif. Sebelumnya telah melakukan riset dengan kesimpulan yaitu terdapat hubungan yang kuat *support* suami terhadap keyakinan ibu dalam menyusui. Dukungan suami merupakan salah satu bagian sosial *support* yang terdekat bagi ibu menyusui (Dinkes Kota Pekanbaru, 2020).

Peraturan pemerintah tentang pemberian air susu ibu eksklusif disahkan untuk menjamin pemenuhan hak bayi dan perlindungan ibu menyusui serta meningkatkan peran keluarga, masyarakat dan pemerintah dalam pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan. Pengesahan PP No.33/2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif menekankan banyak pihak harus mendukung ibu menyusui. Tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusui dini, menempatkan ibu dan bayi dalam satu ruang rawat. Selain itu, ada juga keharusan penyediaan ruang menyusui di tempat kerja dan fasilitas umum serta pembatasan promosi susu formula (Kristiyansari W, 2009). Kebijakan pemerintah terkait pemberian ASI Eksklusif dituangkan sebagai bentuk aplikasi sosial *support* pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui, agar lingkungan sekitar dari ibu dapat menerapkan dukungan sehingga cakupan ASI Eksklusif dapat mencapai target yang diharapkan oleh pemerintah.

2. Metodologi

Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif yaitu menilai dan mengukur secara mendalam dari informan, berupa bantuan/ ketentuan yang menjadi pendukung bagi keberhasilan ibu dalam memberikan ASI dari lingkungan sekitarnya (Moleong, L, 2013). Penelitian dilakukan pada bulan Februari s/d November tahun 2021. Pemilihan informan dilakukan dengan cara purposive sampling, dengan jumlah 15 orang. Informan terdiri dari informan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, Biro Hukum Setda Provinsi Riau, Biro Kesra Provinsi Riau, Puskesmas Umban Sari dan Kader KP-ASI Kelurahan Sri Meranti serta ibu menyusui. Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara Indepth Interview dan observasi non partisipan, sedangkan

Received: 22 September 2022, Accepted: 21 November 2022 - Jurnal Photon Vol.13 No. 1

DOI : <https://doi.org/10.37859/jp.v13i1.4104>

PHOTON is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

pengumpulan data sekunder dilakukan dengan telaah dokumen. Uji validitas data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber dan triangulasi metode.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

3.3.1. *Support* Pemerintah Kota

Adanya Peraturan Pemerintah RI No. 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif menunjukkan dukungan yang besar pemerintah terhadap tercapainya cakupan ASI Eksklusif. Selanjutnya regulasi ini disosialisasikan lintas sektor, sehingga lahir Peraturan Walikota (Perwako) Kota Pekanbaru No. 48 tahun 2015 tentang ASI Eksklusif tanggal 12 Mei 2015. Pada tahun yang sama pemerintah provinsi Riau juga menetapkan kebijakan terkait penyelenggaraan penyediaan ruang khusus menyusui yaitu Peraturan Gubernur Riau No.109 tahun 2015, disyahkan pada tanggal 15 Desember 2015. Perwako dan Pergub tersebut mulai berlaku pada tanggal diundangkan, dengan tujuan agar semua ibu mendapatkan perlindungan untuk menyusui dan bayi mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini disampaikan juga oleh Kepala bagian Biro Hukum Setda Provinsi Riau pada saat diwawancarai, berikut ini :

“...Pergub 109 tahun 2015 merupakan peraturan gubernur tentang pojok ASI,...ini dibuat aturan/regulasinya untuk melayani ibu-ibu menyusui yang berkepentingan pada ruang-ruang publik saat diluar atau dikantor....” (IF 1b)

Peraturan Gubernur Riau No.109 tahun 2015 mengatur tentang penyediaan ruang khusus menyusui, dengan tujuan untuk menjamin tersedianya tempat ibu menyusui atau memerah ASI pada saat berada di ruang publik atau tempat umum. Penyediaan ruang menyusui menjadi sarana umum yang wajib atau harus dipenuhi oleh pengembang pada saat akan mengurus izin pembangunan fasilitas umum, seperti supermarket dan pusat hiburan lainnya. Saat wawancara Kepala bagian Biro Hukum Setda Provinsi Riau menegaskan tujuan disusunnya peraturan daerah tersebut.

“...seperti sedang mengurus izin atau segala macamnya kita berharap di ruang-ruang publik ada dibuat pojok ASI, dan ini merupakan syarat wajib dalam pengurusan izin pembangunan ...” (IF 1b)

Peraturan Gubernur Riau bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan meningkatkan peran dan dukungan masyarakat, pemerintah provinsi/swasta terhadap pemberian ASI eksklusif. Regulasi ini dan produk hukum provinsi Riau lainnya dapat di akses pada website JDIIH Pemerintah Provinsi Riau.

Implementasi atau penerapan regulasi dari Pergub dan Perwako di atas, dapat ditelusuri pada Biro Kesra Provinsi Riau, seperti yang disampaikan oleh Subbag Kesehatan berikut ini

“Sejak dikeluarkannya Pergub tahun 2015, kita sudah menyusun wacana untuk membuat biro atau dinas badan ada ruang khusus menyusui bagi ibu yang habis melahirkan, hanya implementasinya sampai sekarang belum terlaksana. Kemungkinan penyebabnya fasilitas yang tidak memadai, dalam hal ini ruangan yang tidak mencukupi. Di Gedung lantai 9 sudah ada ruang menyusui, tapi sampai hari ini belum maksimal digunakan oleh PNS atau PHL” (IF 1c)

Kepala bagian Kesmas Dinkes Kota Pekanbaru juga menyampaikan hal sama:

“Untuk terkait regulasi yang sudah dibuat pada tahun 2015 ini, di Dinas Kesehatan kita sudah menyediakan pojok ASI dan di kantor kantor lain juga sudah ada.” (IF 1a)

Penyelenggaraan sarana prasarana tempat untuk menyusui dan memerah ASI yang disebut sebagai pojok ASI belum maksimal tersedia di perkantoran pemerintah atau swasta. Beberapa contoh Pojok ASI yang sudah bagus tersedia dapat dilihat di Bandara, Rumah Sakit dan pusat perbelanjaan besar saja, lokasi layanan publik lainnya belum ada.

Support dari pemerintah provinsi atau kota untuk peningkatan cakupan ASI eksklusif harus dilakukan lintas sektor. Tercapainya keberhasilan tersebut dibebankan pada Dinas Kesehatan provinsi dan

kota Pekanbaru, sehingga dinas kesehatan merencanakan program kerja.

"Program-program apa saja yang selama ini sudah kami laksanakan kalau dari dinas kesehatan itu sifatnya perencanaan-perencanaan seperti promosi kesehatan, promosi-promosi itu dalam bentuk pengadaan leaflet, poster, banner, spanduk, iklan-iklan di radio dan televisi." (IF 1a)

Program kerja memerlukan dana untuk pencapaian kerja maksimal. Berdasarkan dokumen RAB Dinkes Kota Pekanbaru tahun 2021, dana dialokasikan cukup besar pada program KIA. Dalam 2 tahun masa pandemi covid 19 anggaran dana kesehatan banyak terpakai untuk penanggulangan covid 19, sehingga program KIA dan program lainnya menjadi terabaikan.

3.3.2. Support Tenaga Kesehatan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling ideal bagi bayi. ASI mengandung semua unsur zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan mencukupi hingga bayi usia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu indikator program pemerintah dalam melaksanakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan (Gerakan 1000 HPK), gerakan ini dimulai dari masa kehamilan hingga anak usia 2 tahun. Untuk pencapaian program tersebut tenaga kesehatan dan penyelenggara kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai. Pemberian informasi dan edukasi dapat dilakukan melalui penyuluhan, konseling dan pendampingan. KIE menyusui sudah menjadi agenda wajib yang harus disampaikan oleh nakes yang memberi layanan di Puskesmas, Pustu ataupun Posyandu, seperti yang disampaikan oleh bidan koordinator Puskesmas Umban Sari, berikut ini;

"... sampai sejauh ini sejak dari hamil selalu kasih KIE, kita beri penyuluhan betapa pentingnya perawatan mulai dari hamil dan sampai ibu melahirkan untuk persiapan menyusui. Nah, untuk sampai sejauh ini, karna selalu yang dimulai dari dia hamil, yang mengantar kadang keluarga, kadang suami. Tapi paling sering, pasiennya sendiri. Jadi yang paling sering kita kasih KIE adalah ibu yang bersangkutan. Dan pada saat kita berkomunikasi, ibu mengerti dan mau ikut apa yang disampaikan." (IF2a)

Bidan menyampaikan KIE menggunakan media yang tersedia di poliklinik dengan metoda demonstrasi bila ibu datang sekaligus memeriksakan bayinya.

"Iya bu. Jadi, dipraktekkan bagaimana sih cara menyusui yang benar itu. Dan juga di demonstrasikan bu." (IF 2b)

Dukungan nakes diberikan dalam bentuk penyuluhan, konseling dan pendampingan menyusui. Edukasi pada ibu dilakukan pada kelas ibu hamil dan kegiatan posyandu.

" Penyuluhan juga dilakukan pada kelas ibu hamil, kegiatannya 1 bulan 1x di kelurahan.... di kelurahan Sri Meranti ada tuh.... Tempatnya pas di posyandu samping pustu. Kegiatannya tidak bisa rutin, karena tenaga bidan cuma ada 4 orang" (IF 2a).

Support ini terbatas pada saat ibu hamil atau ibu menyusui kontak atau datang ke pelayanan kesehatan saja. Penting dukungan orang terdekat lainnya agar ibu tetap semangat menyusui terutama pasca persalinan. Berbagai penelitian sudah membuktikan bahwa hampir semua ibu ingin untuk menyusui anaknya. Sehingga tidak perlu diharuskan pun, seorang ibu akan menyusui anaknya. Pada kenyataannya justru banyak ibu gagal menyusui akibat mereka tidak mendapatkan dukungan dari fasilitas layanan kesehatan, seperti tidak adanya ruang rawat gabung, tidak dilaksanakannya Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberian susu formula dini pasca salin. Padahal itu merupakan salah satu langkah penting dalam keberhasilan menyusui. Bidan koordinator menegaskan bahwa Klinik Pratama dan PMB jejaring Puskesmas Umban Sari, tidak ada lagi menjadi mitra produk susu formula, sejak disosialisasikannya peraturan pemerintah beserta sanksi bagi yang melanggarnya.

"Sampai sejauh ini, kebetulan kan saya bagian jejaring untuk bidan. Sampai sejauh ini saya lihat, teman-teman bidan, nggak ada lagi ya untuk memberikan susu formula. Karena, sudah sangat dilarang ya bu, dan kita kan juga tidak pernah disarankan lagi. ASI yang harus kita promosikan. Walaupun, kadang iming-

iming kesana kemari dari beberapa merek produk susu" (IF 2a)

3. Support Keluarga dan Masyarakat

Adanya dukungan (motivasi) dari keluarga berperan sangat besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Keterlibatan anggota keluarga atau orang terdekat terutama pasangan/ suami dapat membatu terjadinya perubahan untuk berperilaku dan juga meningkatkan kesadaran untuk berubah ke arah hidup sehat. Menyusui merupakan suatu kondisi terbaik antara ibu dan bayi karena akan terjalin ikatan batin ibu-anak yang kuat. Hasil penelitian ini menunjukkan beberapa ibu memilih untuk memberikan susu artifisial atau yang lebih dikenal dengan susu formula sebagai pengganti ASI dengan berbagai alasan. Padahal sebenarnya susu formula tidak dapat disejajarkan dengan ASI, karena ASI adalah yang terbaik bagi bayi. Informan yang diwawancarai memberikan bayinya susu formula dengan alasan ASI belum ada dan bayi masih lapar.

"Iya...anak saya nangis terus, saya susukan ASI belum ada, kemaren anak saya lahirnya operasi." (IF 2h)

"Pulang dari klinik, anak nangis terus... kata mama, bayi lapar...ya gitulah ayahnya belikan susu formula. Sampai sekarang tak ada ASI saya" (IF 2i)

Faktor yang mempengaruhi ibu untuk memutuskan menyusui bayinya adalah adanya penjelasan tentang menyusui oleh petugas kesehatan, pemahaman ibu dalam memprioritaskan pemberian ASI pada bayi, pemahaman ibu tentang ASI eksklusif, upaya yang dilakukan ibu untuk belajar menyusui bayi, motivasi ibu dalam memberikan ASI, sumber dukungan sosial, bentuk dukungan sosial ibu sehingga mampu memberikan ASI dan faktor yang mendukung pengambilan keputusan dalam pemberian ASI. Salah satu ibu bayi yang sukses ASI eksklusif pada 3 orang anaknya, mempunyai pengetahuan tentang ASI dari Posyandu dan kader. Tetap semangat memberikan ASI walaupun bayi lahir dengan riwayat SC, dan hanya ada suami yang beri *support* dirumah dalam membantu pekerjaan rumah tangga sebelum bekerja.

"Iya ini anak ke-4 usianya 18 bulan...lahir operasi. Iya saya berikan ASI eksklusif, karena ASI bagus untuk bayi". (IF 2f)

"Tiap bulan saya bawa ke Posyandu untuk ditimbang. Disana juga diberikan penyuluhan oleh bu bidan dan kader".

Kelurahan Sri Meranti telah mempunyai Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI), yang baru dibentuk sejak 3 tahun terakhir ini. Pengurus dan kader KP-ASI sementara ini adalah ibu-ibu yang aktif menjadi kader Posyandu. Kader KP-ASI dilatih oleh Poltekkes Kemenkes Riau dan Puskesmas Umban Sari, dengan tujuan dapat memberikan *support* bagi ibu menyusui. Kader KP-ASI berbagi ilmu dan pengalaman dengan ibu menyusui, seperti yang diutarakan oleh kader KP-ASI berikut ini;

"Kita pokoknya kasih semangat terus kepada mereka, kalau mereka ada waktu ke posyandu terus kita tanya 'gimana anaknya?... 'masih ASI eksklusif?' Pokoknya kita kasih terus masukan dan semangat betapa pentingnya ASI eksklusif itu bagi bayi" (IF 2d)

Kader KP-ASI yang kami wawancarai mempunyai semangat yang tinggi untuk tetap menjalankan perannya sebagai kelompok pendukung ASI di masyarakat, walaupun banyak kendala yang dialami, seperti berikut ini;

"Kendalanya... dimasyarakat tidak selalu mereka itu percaya apa yang saya sampaikan... ada dari pihak orangtua atau keluarga lainnya kasih masukan. Umpamanya anaknya rewel karena badannya anak itu panas atau disangka nya lapar jadi oleh orang tuanya diberi aja makan... kasih aja minum." (IF 2d)

Untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Indonesia, pemerintah telah membuat kebijakan terkait pemberian ASI. Tanggung jawab utama atas hak-hak kesejahteraan anak ada pada orang tua. Sedangkan negara mempunyai kewajiban untuk memastikan bahwa orang tua telah benar-benar memenuhi tanggung jawab atau kewajibannya tersebut.

3.2. Pembahasan

3.2.1. Support Pemerintah Kota

Menyusui diakui sebagai standar emas pemberian makan bayi dan cara terbaik untuk meningkatkan

kehatan ibu dan bayi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF merekomendasikan semua bayi di seluruh dunia harus menyusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, diikuti oleh kombinasi menyusui dan diet yang tepat sampai usia 2 tahun atau lebih (Roesli, Utami. 2012) Dengan pertimbangan besarnya manfaat menyusui bagi bayi, ibu, keluarga bahkan negara, maka pemerintah merasa perlu memberikan perlindungan hukum terhadap keberlangsungan pemberian ASI bagi bayi (Mufdilah. 2017). Sebagai bentuk dukungan, pemerintah menetapkan peraturan perundang-undangan diikuti dengan peraturan daerah, sehingga lahir Peraturan Pemerintah RI No.33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif, Peraturan Walikota (Perwako) kota Pekanbaru No. 48 tahun 2015 tentang ASI Eksklusif dan Peraturan Gubernur Riau No.109 tahun 2015 tentang penyelenggaraan penyediaan ruang khusus menyusui.

PP No.33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif yang mewajibkan pemerintah pusat, daerah, pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat umum untuk mendukung ibu menyusui agar dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai bayi berusia 6 bulan. Penjelasan yang lebih rinci mengenai dukungan penyelenggara tempat umum terhadap pemberian ASI diatur dalam Permenkes nomor 15 tahun 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas menyusui dan atau pemerah ASI (Safitri A, Rosmalina Y, Anggraini D, 2017). Adanya kebijakan tersebut, diharapkan dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Indonesia. Penerbitan regulasi ternyata belum mampu meningkatkan cakupan ASI eksklusif secara signifikan. Belum berhasilnya tujuan dari suatu kebijakan dapat terjadi karena kebijakan tidak dilaksanakan dengan benar (*nonimplementation*) atau gagal dalam pelaksanaan (*unsuccessful implementation*). Komunikasi yang terjalin antara pelaksana kebijakan dan sasaran kebijakan, sikap dari pelaksana kebijakan dalam menindaklanjuti kebijakan, kesiapan sumber daya dalam melaksanakan kebijakan, dan kondisi lingkungan dalam mendukung kebijakan merupakan berbagai faktor yang juga menentukan kebijakan dapat berhasil atau tidak.

Menurut Edward dan George, kecenderungan-kecenderungan atau disposisi merupakan salah satu faktor yang mempunyai konsekuensi penting bagi implementasi kebijakan yang efektif. Jika para pelaksana mempunyai kecenderungan atau sikap positif atau adanya dukungan terhadap implementasi maka terdapat kemungkinan yang besar implementasi kebijakan akan terlaksana sesuai keputusan awal. Demikian sebaliknya, jika para pelaksana bersikap negatif atau menolak terhadap implementasi kebijakan akan menghadapi kendala yang serius. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan (Mufdilah. 2017).

Kebijakan pemerintah terkait ASI eksklusif sudah banyak dibuat antara lain UU Nomor 36 tahun 2009 Pasal 128 ayat 2 dan 3 yang menyebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh dengan menyediakan waktu dan fasilitas khusus. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat 2 diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum. Hal ini sudah jelas bahwa ibu yang memberikan ASI pada bayinya dilindungi oleh pemerintah bahkan bagi pihak yang melanggar dikenakan sanksi baik pidana maupun denda. Regulasi yang mengatur dukungan program ASI di tempat kerja harus mendapat perhatian yang besar dari pemerintah agar dapat diterapkan bagi pemilik badan usaha/ organisasi.

Peraturan yang dibuat oleh pemerintah pusat sejauh ini belum dilakukan evaluasi karena pelaksanaannya diserahkan pada masing-masing daerah. Provinsi Riau khususnya pemerintah kota, sudah melindungi hak ibu untuk menyusui dengan mengeluarkan Pergub dan Perwako yang bertujuan untuk mempercepat peningkatan peran serta masyarakat, pemerintah swasta, dan Lembaga Swadaya Masyarakat dalam program peningkatan pemberian ASI di kota Pekanbaru. Hal dapat menjadi contoh bagi daerah lain agar lebih peduli dengan ibu menyusui agar dapat membantu peningkatan persentase ibu yang memberikan ASI eksklusif, sehingga angka kematian bayi dan anak akibat kurang gizi dapat menurun. Melalui regulasi yang tepat tersebut, diharapkan ibu menyusui mendapatkan perlindungan hukum saat menyusui dan mendapatkan fasilitas menyusui di ruang public.

3.2.2. Support Tenaga Kesehatan

Received: 22 September 2022, Accepted: 21 November 2022 - Jurnal Photon Vol.13 No. 1

DOI: <https://doi.org/10.37859/jp.v13i1.4104>

PHOTON is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)



Menyusui memiliki potensi untuk mencegah hingga 823.000 kematian setiap tahun dan berpotensi meningkatkan status sosial ekonomi anak jangka panjang (Rollins et al., 2016). Apalagi berpotensi menurunkan kematian balita sebesar 13% di negara berkembang, diantara manfaat mapan lainnya. ASI mengandung komponen imunologis dan berbagai zat aktif biologis yang membantu bayi memanfaatkan nutrisi lebih efisien dan memberikan perlindungan penuh terhadap infeksi (Kemenkes RI, 2019). Dengan demikian, ASI memiliki manfaat fisiologis dan manfaat gizi bagi bayi dan manfaat bagi ibu dan masyarakat termasuk yang berada dalam lingkungan proksimal dan lingkungan sosial distal (Johnson, Kirk, Rooks & Muzik, 2016). ASI sangat penting bagi bayi sehingga memerlukan *support* sosial yang besar agar lingkungan sekitar ibu dapat berkontribusi terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Dukungan dari tenaga kesehatan dalam bentuk edukasi dan pendampingan merupakan orang terdekat yang mempunyai pengaruh besar pada ibu.

Berdasarkan PP No.33 tahun 2012 tentang ASI eksklusif, tenaga kesehatan dan penyelenggara kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai. Pemberian informasi dan edukasi dapat dilalukan melalui penyuluhan, konseling dan pendampingan. Pendampingan menyusui pada ibu mulai diterapkan setelah bayi lahir sampai ibu mampu menyusui dengan benar (Rantisari, A M, Thaha, Ridwan M, Thamrin Yahya, 2017). Tenaga kesehatan sangat berperan penting dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu sudah mulai berinteraksi dengan nakes mulai dari hamil, melahirkan dan dilanjutkan pada masa menyusui. Pada saat itulah sebaiknya ibu diberikan informasi, edukasi dan keterampilan menyusui. Tenaga kesehatan seharusnya menjadi sumber rujukan pertama bagi ibu (Roesli, Utami, 2012) (Rohani, 2007). Hasil penelitian Ambarwati, dkk tahun 2013 konseling laktasi yg intensif yaitu sebanyak 4 kali pada saat pranatal dan 5 kali postnatal berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan peningkatan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif sampai umur 3 bulan (Ambarwati R, Muis SF, Susantini P, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan ibu postpartum dengan durasi menyusui. Semakin tinggi tingkat kecemasan berhubungan dengan pendeknya waktu menyusui ibu. Pada umumnya setelah proses persalinan ibu memiliki tingkat kecemasan rendah pada RS yang ramah bayi. Oleh karena itu maka sangat penting jika pihak RS meningkatkan standar dukungan personel tenaga profesional RS (bidan, perawat, dokter) untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu menyusui. Faktor yang diperkirakan mempengaruhi keberhasilan menyusui adalah dukungan dari orang sekitar ibu, memberikan kesempatan kepada ibu untuk membangun kepercayaan dan kemampuan diri dalam menyusui. Dukungan dari orang sekitar erat kaitannya dengan lingkungan tempat ibu melahirkan yaitu nakes yang memberi pelayanan pertama pada ibu (Bootsri W & Taneepanichskul S, 2017).

Penelitian (OlaOlorun & Lawoyin, 2006; B. Utoo, Ochejele, Obulu & P.M. Utoo, 2012) di Nigeria telah menyelidiki dukungan nyata petugas kesehatan dalam bentuk sikap dan pemberian edukasi menyusui, secara umum berpengaruh terhadap kesuksesan ibu dalam menyusui eksklusif. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Trickey H, Nuwburn M, 2004 dalam penelitiannya yang berjudul *Goals, dilemmas and assumptions in infant feeding education and support. Applying theory of constraints thinking tools to develop new priorities for action*, menyebutkan bahwa ada tiga masalah penting yang menyebabkan bayi mendapatkan susu tambahan, yaitu ibu memberikan susu formula karena tidak mendapatkan *support* yang baik, ibu tidak mendapatkan penjelasan tentang masalah dalam menyusui, dan kebanyakan ibu tidak mengetahui tentang manfaat dari menyusui dan tidak mendapatkan bantuan untuk mengakses pengetahuan tersebut (Ramadani M, Hadi EN, 2010).

Menurut Rohani (2007) dalam penelitiannya bahwa dukungan kepada ibu menjadi satu faktor penting dalam memberikan ASI eksklusif. Jika ibu merasa senang dan lingkungan sekelilingnya tenang, maka ibu dapat merasa nyaman dalam memberikan ASI eksklusif. Dukungan untuk ibu dapat diperoleh dari 3 pihak yaitu dukungan suami, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan dapat berwujud dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi (Rohani, 2007).

Pemberian ASI eksklusif membutuhkan dukungan dari tenaga kesehatan, terutama yang tinggal di lingkungan masyarakat. Inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif akan terlaksana apabila bidan (Nakes) memiliki komitmen melakukan perannya dimulai sejak ibu dalam masa antenatal sampai periode pemberian ASI eksklusif selesai. Penelitian lain juga mendapatkan hasil bahwa keinginan ibu dalam memberikan ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh dukungan tenaga kesehatan. Dari beberapa faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, faktor yang paling dominan pengaruhnya adalah dukungan dari tenaga Kesehatan (Jatmika SED, Shaluhayah Z, Suryoputro A, 2014).

3.2.3. Support Masyarakat/ Keluarga

Brown (2011) menyatakan dukungan untuk menyusui berpengaruh terhadap keyakinan dalam memberikan ASI. Dukungan ini mencakup multidimensi baik secara personal ataupun berupa kebijakan. Keyakinan diri ibu didapatkan melalui dukungan sosial disekitarnya, baik dari dukungan keluarga, dukungan seseorang yang dianggap penting maupun dukungan suami. Peran keluarga terdekat dan dukungan orang sekitar ibu turut menentukan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Brown A, Raynor P & Lee M, 2011).

Di Indonesia keterlibatan keluarga besar masih ada dalam pengambilan keputusan, mulai dari lahir sampai dewasa. Berdasarkan hasil penelitian kualitatif wanita menyusui yang mendapat tekanan dari mertua/ ibunya akan mempengaruhi saat menyusui (Rantisari, A M, Thaha, Ridwan M, Thamrin Yahya, 2017). Keluarga memberikan kontribusi yang besar terhadap keinginan ibu untuk menyusui bayi selain memberikan pengaruh yang kuat untuk keputusan untuk tetap menyusui. Kenyataan yang ada, ibu menyusui cenderung mendatangi kerabat dari pada petugas kesehatan jika mengalami kesulitan dalam menyusui (Sarafino EP, 2002). Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nesbitt Sherry A; et al, 2012 dalam penelitiannya yang berjudul *Canadian adolescent mothers perception of influence on breastfeeding decisions: a qualitative descriptive study*, menyebutkan bahwa ibu mempunyai motivasi sendiri untuk menyusui karena dengan menyusui ada keuntungan bagi bayi, faktor-faktor yang mempengaruhi menyusui secara berkesinambungan adalah dampak menyusui pada situasi sosial dan terdapat hubungan yang erat antara ibu dan bayi, kemampuan *support* sosial, bertambahnya pengetahuan ibu tentang praktik menyusui dan manfaatnya, serta ibu mempunyai intuisi yang lembut kepada bayi saat menyusui (Nesbitt SA, et al, 2012).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan masalah penting lainnya sehingga bayi diberikan susu formula adalah bulan pertama kelahiran bayi mendapatkan susu formula, ibu mempunyai pemahaman tentang pemberian makanan pendamping ASI. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Trickey H, Nuwburn M, 2004 dalam penelitiannya yang berjudul *Goals, dilemmas and assumptions in infant feeding education and support. Applying theory of constraints thinking tools to develop new priorities for action*, menyebutkan bahwa ada tiga masalah penting yang menyebabkan bayi mendapatkan susu tambahan, yaitu ibu memberikan susu formula karena tidak mendapatkan *support* yang baik, ibu tidak mendapatkan penjelasan tentang masalah dalam menyusui, dan kebanyakan ibu tidak mengetahui tentang manfaat dari menyusui dan tidak mendapatkan bantuan untuk mengakses pengetahuan tersebut. (WHO, 2009) (WHO, 2021).

Berdasarkan hasil kajian tentang faktor determinan pemberian ASI eksklusif didapat bahwa faktor yang paling banyak adalah faktor pengetahuan ibu mengenai pentingnya pemberian ASI serta dukungan keluarga baik dari suami maupun orangtua (Safitri A, Rosmalina Y, Anggraini D, 2017). Astuti (2016) juga menguatkan dari hasil penelitiannya, melalui organisasi masyarakat yaitu KP-ASI dapat meningkatkan pengetahuan menyusui pendukung ASI, baik ibu ataupun orang terdekatnya. KP-ASI merupakan salah satu bentuk organisasi masyarakat yang memberikan kontribusi besar terhadap keberhasilan menyusui.

Selain peningkatan pengetahuan upaya yang banyak dilakukan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif adalah dengan melakukan pendampingan pada ibu menyusui oleh keluarga, terutama suami dan orang tua. Dukungan keluarga dekat akan meningkatkan rasa percaya diri dari ibu karena rasa khawatir jika

bentuk tubuh berubah akan berkurang. Hasil penelitian menyatakan bahwa ibu yang suaminya mendukung pemberian ASI eksklusif berpeluang memberikan ASI eksklusif pada bayinya 2 kali lebih banyak dibandingkan yang tidak mendapat dukungan suami (Ramadani M, Hadi EN, 2010). Nenek merupakan kunci dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Bootsri W & Taneepanichskul S, 2017). Hasil penelitian di atas menunjukkan dukungan sosial dari lingkungan sekitar ibu, berperan pada kapasitasnya masing-masing. Semakin besar dan banyak *support* yang diperoleh ibu, tingkat keberhasilan menyusui akan tinggi.

4. Kesimpulan

Pemerintah provinsi Riau dan Kota Pekanbaru sudah memberikan dukungan untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, melalui regulasi (PerGub & Perwako), dan program-program yang dititipkan pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Pelaksanaannya masih belum berjalan dengan optimal terlihat masih rendahnya cakupan ASI eksklusif. *Support* tenaga kesehatan mempunyai peranan penting dalam penanaman motivasi perilaku menyusui pada ibu. Terbatasnya pendampingan Nakes pada ibu hanya saat kunjungan ANC dan PNC di klinik, menyebabkan promosi ASI tidak maksimal. Dukungan keluarga yang selalu ada disekitar ibu dapat diberikan oleh suami, orang tua, keluarga dan masyarakat (kader), dioptimalkan perannya melalui edukasi dan peningkatan pengetahuan.

5. Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ka.bag Kesmas Dinkes Kota Pekanbaru, Ka.bag Biro Hukum Setda Prov. Riau, Kepala Puskesmas Umban Sari beserta staf yang telah membantu dan bersedia menjadi informan dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Ambarwati R, Muis SF, Susantini P. (2013) Pengaruh konseling laktasi intensif terhadap pemberian air susu ibu (ASI) sampai 3 bulan. *Gizi Indon.* 2013;2(1):15-23.
- Bootsri W and Taneepanichskul S. (2017). Effectiveness of experiential learning with empowerment strategie and social support from grandmothers on breastfeeding among Thai adolescent mothers. *International Breastfeeding Journal.* 2017;12(37):1-7.
- Brown, A., Raynor, P., & Lee, M. (2011). Young mothers who choose to breast feed: the importance of being part of supportive breast-feeding community *Midwifery*, 27(1), 53-59.
- Baron & Byrnie. (2000). *Social Psychology.* (9th Edition). Massachussets : A Pearson Education Company.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2020). *Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2019.*
- Helina, Siska. Yanti & Susilawati E.(2019). Corelation Between Husband's Support with Maternal Self Efficacy. *Journal of Midwifery Vol.4 No.2.*
- Jatmika SED, Shaluhiyah Z, Suryoputro A. (2014). Dukungan tenaga kesehatan untuk meningkatkan niat ibu hamil dalam memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman Kota Yogyakarta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia.* 2014;9(2):196-205.
- Juniman, Puput Tripeni. (2018). *Angka Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia.*
- CNN Indonesia 21/08/2018. (<https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20180820165738-255-323681/angka-pemberian-asi-eksklusif-di-indonesia-masih-rendah>).
- Kamran A, Shrifirad G, Mirkarimi SM, Farahani A. (2012). Effectiveness of breastfeeding education on the weight of child and self-efficacy for mothers-. *J Educ Health, Iran.*
- Khasanah, Nur. (2011). *ASI atau Susu Formula ya?.* Yogyakarta Flask Book.
- Kemendes RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2016). *Pusat Data dan Informasi (Infodatin) Status Gizi.* Jakarta ; Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2014). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif, Infodatin Indonesia.* Jakarta.
- Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat RI. (2013). *Pedoman perencanaan program gerakan*

- nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan (Gerakan 1000 HPK). Jakarta: Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat RI.
- Kristiyansari, W. (2009). ASI, Menyusui dan Sadari. Yogyakarta; Nuha Medika.
- Mufdlilah.(2017). Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif : Kendala dan Komunikasi. Jogjakarta : Nuamedika.
- Moleong, L. (2013). Metodologi Penelitian Kualitatif. Jakarta. ROSDA.
- Nurheti, Yuliarti. (2010). Keajaiban ASI-Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil. Yogyakarta: CV Andi.
- Nesbitt, SA, Campbell, KA, Jack, SM, Robinson, H, Piehl, K, & Bogdan, JC. (2012). 'Canadian adolescent mothers' perceptions of influences on breastfeeding decisions: a qualitative descriptive study', BMC Pregnancy & Childbirth, vol. 12, no. 1, pp. 149-162.
- Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta: Sekretariat Negara RI.
- Rantisari, A M., Thaha, Ridwan M., Thamrin Yahya (2017). Social Support for Exclusive Breastfeeding Using Mexed Methods. International Journal of Health Sciences and Research (IJHSR), Vol.7;Issue 9; September 2017, 231-238.
- Roesli, Utami. (2012). Panduan Inisiasi Menyusui Dini plus ASI Eksklusif. Jakarta; Pustaka Reka.
- Ramadani M, Hadi EN. (2010) Dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatera Barat. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2010;4(6):269-274.
- Roesli, Utami. (2009). Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta : Trubus.
- Rohani. (2007). Pengaruh Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Teluk Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat Tahun 2007. (Diakses pada 12 November 2021 dari <http://library.usu.ac.id>).
- Safitri A, Rosmalina Y, Anggraini D. (2017). Upaya Peningkatan Kualitas dan Kuantitas ASI dan Pemberian ASI Eksklusif. Laporan Akhir Kajian. Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat Badan Litbangkes.
- Sarafino, E P.((2002). Health Psychology : Biopsoschosocial Interactions. Four Edition, New Jersey.
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Kombinasi. Bandung : Alfabeta.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta : Sekretariat Negara RI.
- WHO, Infant and Young Child Feeding Model Chapter for Textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals. Geneva: WHO, 2009, hlm. 53
- WHO. (2021). Breastfeeding. (https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1). Akses 20 Oktober 2021.