

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Wilayah Kerja Puskesmas Cipedes**

##### **1. Lokasi**

Wilayah kerja Puskesmas Cipedes mempunyai luas wilayah 127,70 Ha yang terdiri dari 13 RW dan 68 RT dengan batas-batas sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Kelurahan Nagarasari
- Sebelah Timur : Kelurahan Panglayungan
- Sebelah Selatan : Kelurahan Panglayungan
- Sebelah Barat : Kelurahan Payingkiran

Letak Puskesmas Cipedes sangat strategis karena berada di pinggir jalan utama dengan sarana transportasi yang mudah.

##### **2. Pelayanan Umum**

Puskesmas mempunyai beberapa fungsi yaitu :

- a. Pusat Pembangunan berwawasan Kesehatan
- b. Pusat Pemberdayaan Masyarakat
- c. Pusat Pelayanan Kesehatan

Dalam pelaksanaan ketiga fungsi diatas, Puskesmas memiliki beberapa program, dimana program tersebut dikelompokkan menjadi :

- a. Upaya Kesehatan Wajib

Upaya kesehatan wajib Puskesmas adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional regional dan global serta yang

mempunyai daya ungkit tinggi untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan wajib ini harus diselenggarakan oleh setiap Puskesmas yang ada di wilayah Indonesia. Upaya kesehatan wajib tersebut adalah :

1. Upaya Promosi Kesehatan
  2. Upaya Kesehatan Lingkungan
  3. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana
  4. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
  5. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
  6. Upaya Pengobatan.
- b. Upaya Kesehatan Pengembangan

Upaya pengembangan Puskesmas adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di masyarakat serta yang disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas. Upaya kesehatan pengembangan dipilih dari daftar upaya kesehatan pokok Puskesmas yang telah ada yakni :

- 1) Upaya Kesehatan Sekolah
- 2) Upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat
- 3) Upaya kesehatan Gigi dan Mulut
- 4) Upaya Kesehatan Mata dan Telinga
- 5) Upaya Kesehatan Usia Lanjut
- 6) Upaya Kesehatan Jiwa

c. Upaya Kesehatan Inovatif

Upaya Kesehatan Inovatif merupakan kegiatan atau program yang dilaksanakan sebagai salah satu upaya meningkatkan kinerja Puskesmas untuk mempercepat pencapaian tujuan Puskesmas.

Upaya Kesehatan Inovatif yang dilaksanakan di UPTD Puskesmas Cipedes adalah :

- 1) Program MTBS
- 2) Klinik Konseling Gizi
- 3) Pertolongan Persalinan 24 jam.

**3. Pelayanan Obstetri**

Dalam pilar pelayanan obstetri esensial, puskesmas menekankan kebijakan berupa:

a. Memberikan pelayanan kesehatan untuk semua macam penyakit obstetri

b. Khusus untuk obstetri harus mampu melakukan pelayanan obstetri esensial darurat (POED) yaitu :

- 1) melakukan pertolongan persalinan sungsang
- 2) melakukan pertolongan persalinan vakum ekstraksi
- 3) melakukan plasenta manual
- 4) memasang infus dan memberikan obat parenteral
- 5) meneruskan sistem rujukan bila fasilitas tidak memadai

c. Pelayanan Obstetri dan Neonatus Esensial Darurat (PONED)

- d. Merupakan pelayanan POED ditambah dengan melakukan pelayanan neonatus yang mengalami asfiksia ringan, sedang, dan berat. Bila tidak memungkinkan, segera melakukan rujukan.
- e. Melaksanakan konsep sayang ibu dan sayang bayi.

Pencapaian Pelayanan obstetri pada tahun 2010 adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.1. Cakupan Program KIA UPTD Puskesmas Cipedes tahun 2010**

Variabel	Target (%)	Pencapaian (%)
K1 Murni	98	95,4
K4	96	89,2
Persalinan Nakes	100	93,6
Kunjungan N1	93	97,1
Kunjungan N2	88	96,2
Risiko Bumil Nakes	20	10,5
Risiko Bumil Masyarakat	10	6,8

Sumber : KIA Puskesmas Cipedes

Berdasarkan tabel diatas cakupan yang sudah mencapai target di Puskesmas Cipedes yaitu Kunjungan N1 dan N2.

#### 4. Pelayanan Inisiasi Menyusui Dini

Pelayanan Inisiasi Menyusui Dini di Puskesmas Cipedes selalu diupayakan pada pasien yang melahirkan di Puskesmas. Namun pada pelaksanaannya banyak sekali kendala ataupun hambatan yang sering terjadi, karena ketidakpahaman baik dari orang tua atau bahkan di kalangan medis sendiri. Adapun hambatan-hambatan yang sering terjadi pada pelaksanaan

- a. Biasanya orang tua takut bayinya kedinginan, karena bayi tidak segera dikenakan pakaian atau digedong seperti kebiasaan sebelumnya
- b. Takut kalau bayi sulit bernafas karena ditengkurapkan selama kurang lebih satu jam.
- c. Dada dan payudara ibu masih kotor dan berkeringat, sehingga dikhawatirkan berbahaya bagi bayi.
- d. Keluarga kasihan pada ibu yang baru melahirkan kelelahan bila harus menopang bayi di dadanya.

## **5. Pelayanan laktasi**

Pelayanan laktasi yang diselenggarakan di Puskesmas Cipedes bertujuan untuk memberikan pelayanan kepada ibu-ibu yang ada hubungannya dengan laktasi waktu hamil maupaun pasca persalinan. Kegiatannya meliputi :

- a. Kegiatan pelayanan medis Bimbingan Persiapan Menyusui (BPM), meliputi :
  - 1) Mempersiapkan psikis ibu
  - 2) Pemeriksaan payudara khususnya puting susu
  - 3) Penyuluhan tentang manfaat ASI dan kerugian susu buatan
  - 4) Penyuluhan tentang rawat gabung dan manfaatnya
  - 5) Penyuluhan atau konsultasi gizi ibu hamil
- b. Bimbingan Ibu Menyusui (BIM) meliputi :
  - 1) Membimbing ibu mengenai teknik menyusui yang benar

- 2) Perawatan payudara pasca persalinan
- 3) Memantau masalah menyusui pada ibu
- 4) Memberikan penyuluhan atau konsultasi gizi bayi dan ibu menyusui, perawatan bayi, tumbuh kembang bayi, KB, dll.

Meskipun sudah ada pelayanan laktasi tapi untuk cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Cipedes masih rendah yaitu 24%. Hal ini dikarenakan banyaknya ibu yang bekerja baik sebagai wiraswasta, Pegawai negeri dan Pegawai swasta sehingga kurang mempunyai banyak waktu untuk melaksanakan ASI eksklusif.

## **B. Hasil Penelitian**

Hasil penelitian merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban kegiatan penelitian yang dituangkan dalam bahasa tulisan yang disajikan dalam bentuk teks, tabulasi dan piktorial.

Penelitian dilakukan di Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya. Jumlah responden sebanyak 60 orang tua bayi yang berusia 6 bulan pada bulan Mei – Juni tahun 2011 di Puskesmas Cipedes. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data sebagai berikut :

### **1. Karakteristik Responden**

**Tabel 4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Puskesmas Cipedes Tahun 2011**

KATEGORI UMUR	JUMLAH	%
< 20 Tahun	7	11,7
20 – 35 tahun	47	78,3
>35 tahun	6	10,0
JUMLAH	60	100,00

Berdasarkan data tersebut diatas, paling banyak responden berumur 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 47 orang (78,3%), dan paling sedikit berumur lebih dari 35 tahun sebanyak 6 orang (10%).

Adapun distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu bayi dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut ini :

**Tabel 4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Puskesmas Cipedes Tahun 2011**

KATEGORI PENDIDIKAN	JUMLAH	%
SD	13	21,7
SLTP	17	28,3
SLTA	15	25,0
Perguruan Tinggi	15	25,0
JUMLAH	60	100,00

Berdasarkan data tersebut diatas, paling banyak responden berpendidikan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) sebanyak 17 orang (28,3%) dan yang paling sedikit yaitu lulusan Sekolah Dasar sebanyak 13 orang (21,7%).

Berdasarkan pekerjaan ibu distribusi responden dapat dilihat pada Tabel 4.4

**Tabel 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Puskesmas Cipedes Tahun 2011**

KATEGORI PEKERJAAN	JUMLAH	%
Ibu Rumah Tangga	27	45.0
Wiraswasta	10	16.7
Pegawai Swasta	16	26.7
Pegawai Negeri Sipil	7	11.7
JUMLAH	60	100,00

Berdasarkan data tersebut diatas, paling banyak responden ibu bayi bekerja sebaga Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 27 orang (45,0%) dan yang paling sedikit bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 7 orang (11,7%)

Data jumlah responden berdasarkan umur ayah bayi dapat dilihat pada Tabel 4.5 berikut ini :

Berdasarkan data tersebut dibawah, paling banyak responden berumur 25 – 40 tahun yaitu sebanyak 46 orang (76,7%), dan paling sedikit berumur kurang dari 25 tahun sebanyak 5 orang (8,3%).

**Tabel 4.5. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ayah di Puskesmas Cipedes Tahun 2011**

KATEGORI UMUR	JUMLAH	%
< 25 Tahun	5	8,3
25 – 40 tahun	46	76,7
40 - 55 tahun	9	15,0
JUMLAH	60	100,00

Adapun distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan ayah bayi dapat dilihat pada Tabel 4.6 berikut ini :

**Tabel 4.6. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ayah di Puskesmas Cipedes Tahun 2011**

KATEGORI PENDIDIKAN	JUMLAH	%
SD	13	21.7
SLTP	12	20.0
SLTA	14	23.3
Perguruan Tinggi	21	35.0
JUMLAH	60	100,00

Berdasarkan data tersebut diatas, paling banyak responden berpendidikan Perguruan Tinggi baik Diploma (D1, D2 dan D3) maupun Sarjana (S1) dan Pasca Sarjana (S2 dan S3) sebanyak 21 orang (35,0%), dan yang paling sedikit yaitu lulusan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) sebanyak 12 orang (20,0%)

Berdasarkan pekerjaan ayah, distribusi responden dapat dilihat pada Tabel 4.7. berikut ini :

**Tabel 4.7. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ayah di Puskesmas Cipedes Tahun 2011**

KATEGORI PEKERJAAN	JUMLAH	%
Wiraswasta	36	60,0
Pegawai Swasta	14	23,3
Pegawai Negeri Sipil	10	16,7
JUMLAH	60	100,00

Berdasarkan data tersebut diatas, paling banyak ayah bayi bekerja wiraswasta sebanyak 36 orang (60%) dan yang paling sedikit Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 10 orang (16,7%).

Adapun distribusi responden berdasarkan tempat melahirkan dapat dilihat

**Tabel 4.8. Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Melahirkan di Puskesmas Cipedes Tahun 2011**

KATEGORI PENDIDIKAN	JUMLAH	%
RSU / RSB	15	25.0
RB	10	16.7
Tempat Praktek Bidan	22	36.7
Puskesmas	12	20.0
Dukun Beranak	1	1.7
JUMLAH	60	100,00

Berdasarkan data tersebut diatas, paling banyak responden melahirkan di tempat bidan swasta sebanyak 22 orang (36,7%), dan yang paling sedikit di Dukun Beranak sebanyak 1 orang (1,7%).

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan ASI eksklusif dapat dilihat pada Tabel 4.9. berikut ini :

**Tabel 4.9. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan ASI Eksklusif di Puskesmas Cipedes Tahun 2011**

KATEGORI PENGETAHUAN	JUMLAH	%
Baik	41	68,3
Kurang	19	31,7
JUMLAH	60	100,00

Berdasarkan data tersebut diatas, paling banyak responden tahu tentang ASI eksklusif yaitu sebanyak 41 orang (68,3%) selanjutnya kurang mengetahui tentang ASI eksklusif sebanyak 19 orang (31,7%).

Distribusi responden berdasarkan dukungan tenaga kesehatan terhadap ASI eksklusif dapat dilihat pada Tabel 4.10 berikut ini :

**Tabel 4.10. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Cipedes Tahun 2011**

KATEGORI PENGETAHUAN	JUMLAH	%
Mendukung	24	40,0
Tidak mendukung	36	60,0
JUMLAH	60	100,00

Berdasarkan data tersebut diatas, paling banyak tenaga kesehatan tidak mendukung terhadap keberhasilan ASI eksklusif yaitu sebanyak 36 orang (60,0%) sedangkan sebanyak 24 orang (40,0%) tenaga kesehatan mendukung terhadap pelaksanaan ASI eksklusif.

Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga terhadap ASI eksklusif dapat dilihat pada Tabel 4.11 berikut ini :

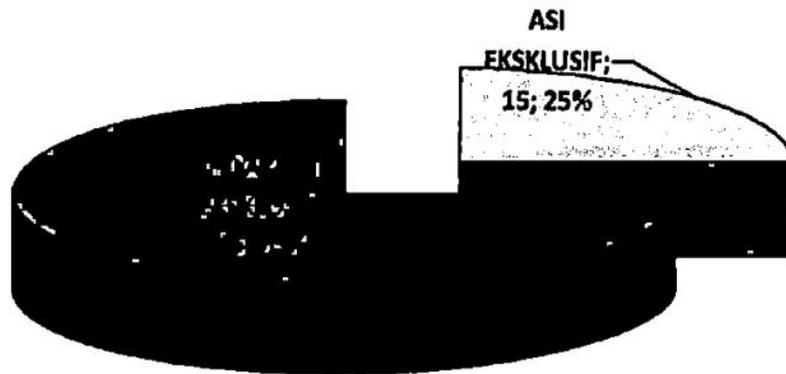
**Tabel 4.11. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Puskesmas Cipedes Tahun 2011**

KATEGORI PENGETAHUAN	JUMLAH	%
Mendukung	21	35,0
Tidak mendukung	39	65,0
JUMLAH	60	100,00

Berdasarkan data tersebut diatas, dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif yaitu sebanyak 21 orang (35%) mendukung dan sebanyak 39 orang (65%) tidak mendukung.

## 2. Analisis Univariat

Distribusi keberhasilan melaksanakan ASI eksklusif dapat dilihat pada



**Gambar 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Keberhasilan ASI Eksklusif Di Puskesmas Cipedes Tahun 2011**

Berdasarkan data tersebut diatas, responden yang berhasil melakukan ASI Eksklusif sebanyak 15 orang (25%) dan yang tidak berhasil melakukan ASI eksklusif sebanyak 45 orang (75%).

### 3. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini terhadap keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Cipedes Kecamatan Cipedes Kota Tasikmalaya Tahun 2011 telah dilakukan tabulasi silang dan uji *chi-square* menggunakan software SPSS 15.00 untuk mendapatkan nilai *p* sebagai berikut :

**Tabel 4.12. Hubungan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Cipedes Kecamatan Cipedes Kota Tasikmalaya Tahun 2011**

Pelaksanaan IMD	ASI eksklusif		Tidak ASI eksklusif		Jml	p	CC
	n	%	n	%			
Melaksanakan IMD	8	53,3	22	48,9	30	0,766	0,38
Tidak Melaksanakan IMD	7	46,7	23	51,1	30		
Total	15	100,00	45	100,00	60		

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa jika melaksanakan IMD , kemungkinan keberhasilan melakukan ASI eksklusif sebanyak 8 (53,3%) Sedangkan yang tidak melaksanakan IMD keberhasilan melakukan ASI eksklusif sebanyak 7 orang (46,7%). Sedangkan jika tidak melaksanakan IMD, kemungkinan ketidakberhasilan melakukan ASI eksklusif sebanyak 22 (48,9%) Sedangkan yang tidak melaksanakan IMD keberhasilan melakukan ASI eksklusif sebanyak 7 orang (51,1%). Hasil dari uji *chi-square* didapatkan nilai Asymp Sig (p) sebesar 1,000. Nilai p jika dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$  lebih besar nilai p, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Cipedes Kecamatan Cipedes Kota Tasikmalaya Tahun 2011. Sedangkan berdasarkan uji *Coefisien Contingensi* didapatkan hasil 0,528 artinya Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Cipedes Kecamatan Cipedes Kota Tasikmalaya mempunyai hubungan yang lemah.

### C. Pembahasan

Karakteristik responden pada penelitian ini untuk umur ibu 78,3% berumur 20 s.d 35 tahun. Hingga saat ini, masa yang terbaik bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan adalah saat berusia 20 s.d. 35 tahun. Usia yang terlalu muda bukanlah masa yang baik untuk hamil dan melahirkan mengingat sistem reproduksi masih dalam perkembangan, sedangkan usia yang terlalu tua juga tidak baik untuk kondisi hamil, melahirkan, dan menyusui karena sistem reproduksi mengalami penuaan dan menurun kualitas

dibandingkan dengan system reproduksi pada usia 20 s.d. 35 tahun. Pendidikan ibu paling banyak yaitu 28,3% lulusan SLTP artinya ibu sudah mendapatkan pendidikan dasar. Pendidikan berpengaruh terhadap keberhasilan dalam menerima informasi-informasi baru khususnya informasi mengenai menyusui secara eksklusif. Pekerjaan ibu 45% sebagai ibu rumah tangga yang selalu berada di rumah dan 65% bekerja di luar sebagai pegawai swasta, PNS dan wiraswasta. Pekerjaan memepengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena berhubungan dengan pembagian waktu pada pekerjaan dan pemberian ASI eksklusif.

Karakteristik responden pada ayah bayi paling banyak yaitu 76,7% berumur 25 s.d 40 tahun. Usia ini termasuk usia produktif bagi seorang ayah dalam pekerjaan untuk mendapat penghasilan dalam mencukupi kebutuhan keluarganya. Berdasarkan tingkat pendidikan 35% merupakan lulusan Perguruan Tinggi baik dari D1, D2, D3, dan SI. Pendidikan ini akan memepengaruhi dalam pengambilan keputusan yang berhubungan dengan bayinya. Pekerjaan ayah paling banyak. Pekerjaan ayah paling banyak yaitu 60 % berwiraswasta baik sebagai pedagang maupun sebagai pengusaha batik, anyaman, kelom dan bordir.

Dari 60 responden paling banyak yaitu 30% melahirkan di Praktek Bidan. Hal ini dikarenakan keberadaan bidan hampir ada di setiap kelurahan di Kota Tasikmalaya. Karena dekatnya dengan lokasi tempat tinggal maka tempat praktek bidan cenderung lebih dipilih dibandingkan dengan tempat-

Berdasarkan hasil penelitian 68,3% responden mempunyai pengetahuan yang baik terhadap pelaksanaan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan semakin banyaknya iklan-iklan layanan masyarakat dan penerangan mengenai ASI eksklusif.

Dukungan dari tenaga kesehatan terhadap keberhasilan pelaksanaan ASI eksklusif paling banyak 60% tidak mendukung. Hal ini dikarenakan masih banyaknya tenaga kesehatan yang menjual produk susu formula kepada ibu. Sedangkan dukungan dari pihak keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif paling banyak 65,0% tidak mendukung. Hal ini dikarenakan keluarga merasa kurang puas dalam memberikan nutrisi kalau bayi hanya diberikan ASI saja apalagi sampai usia bayi 6 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian dari 60 responden ada sebanyak 30 orang (50%) responden yang melaksanakan IMD dan 30 orang (50%) yang tidak melaksanakan IMD. Sedangkan yang berhasil melaksanakan ASI eksklusif sebanyak 25% , dan yang tidak berhasil ASI eksklusif sebanyak 75%.

Hasil analisis silang antara pelaksanaan IMD dengan keberhasilan melaksanakan ASI eksklusif yaitu jika melaksanakan IMD, kemungkinan keberhasilan melakukan ASI eksklusif sebanyak 8 (53,3%) sedangkan yang tidak melaksanakan IMD keberhasilan melakukan ASI eksklusif sebanyak 7 orang (46,7%). Sedangkan jika tidak melaksanakan IMD, kemungkinan ketidakberhasilan melakukan ASI eksklusif sebanyak 22 (48,9%) sedangkan yang tidak melaksanakan IMD keberhasilan melakukan ASI eksklusif sebanyak 7 orang (51,1%). Hasil dari uji *chi-square* didapatkan nilai Asymp

Sig (p) sebesar 1,000. Nilai p jika dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$  lebih besar nilai p, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Cipedes Kecamatan Cipedes Kota Tasikmalaya Tahun 2011.

Hasil Penelitian ini tidak sama dengan hasil penelitian Ertem menyebutkan bahwa pemberian ASI secara dini memungkinkan delapan kali lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif. (Aprillia Yesie, 2010). Begitu juga dengan hasil penelitian dari Triani Yuyun yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p = 0,04$  (Triani Yuyun, 2010).

Perbedaan hasil ini dikarenakan adanya faktor lain yang mempengaruhi hubungan pelaksanaan IMD dengan keberhasilan pelaksanaan ASI eksklusif di Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya Tahun 2011. Faktor tersebut diantaranya yaitu pengetahuan ibu. Meskipun pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif tinggi yaitu sebesar 68,3% akan tetapi dukungan dari tenaga kesehatan dan dukungan dari keluarga rendah. Selain itu meskipun 45% sebagai ibu rumah tangga yang selalu berada di rumah dan 65% bekerja di luar sebagai pegawai swasta, PNS dan wiraswasta, tetap dukungan keluarga dan tenaga kesehatan lebih berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

Dukungan tenaga kesehatan terhadap keberhasilan ASI eksklusif sangatlah penting karena jika disatu sisi tenaga kesehatan memberikan penyuluhan tentang manfaat ASI eksklusif tapi ketika ibu dan bayi pulang ke rumah dibekali dengan susu formula yang di rekomendasikan oleh produsen-

produsen susu formula, maka yang tadinya ibu mau memberikan ASI eksklusif menjadi batal karena seolah-olah ada rekomendasi dari tenaga kesehatan untuk menggunakan susu formula.

Untuk persoalan banyaknya tenaga kesehatan yang menjual atau merekomendasikan susu formula dikarenakan adanya iming-iming hadiah dari pihak produsen, maka pemerintah mengeluarkan Rencana Peraturan Pemerintah (RPP) tentang Pemberian ASI Eksklusif. Terakhir, melalui website Direktorat Jenderal Peraturan Perundangan-undangan (Ditjen PP) Kementerian Hukum dan HAM (Kemhukham), diketahui rapat harmonisasi RPP ini dilakukan di lembaga itu pada 27 Januari 2011.

Kemudian pada Pasal 20, diatur batasan bagi tenaga kesehatan, penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan, dan lembaga pendidikan kesehatan. Yaitu dilarang menerima hadiah dan/atau bantuan dari produsen atau distributor susu formula bayi dan/atau produk bayi lain yang dapat menghambat keberhasilan program pemberian ASI eksklusif.

Agar makin kuat, larangan tersebut juga berlaku bagi keluarga tenaga kesehatan, penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan, dan penyelenggara pendidikan kesehatan.

Namun larangan itu dikecualikan jika bantuan ditujukan untuk biaya pelatihan, penelitian, dan pengembangan. Juga dikecualikan untuk pertemuan ilmiah dan/atau kegiatan lain sejenis yang tidak berhubungan dengan

Meski dikecualikan, pemberian bantuan dapat dilakukan jika dilaksanakan secara terbuka, dan tidak mengikat. Juga diberikan melalui lembaga pendidikan kesehatan, dan/atau dalam bentuk fasilitas pelayanan kesehatan. Diharamkan apabila bantuan tersebut menampilkan logo dan nama produk susu formula bayi dan/atau produk bayi lain yang dapat menghambat pemberian

ASI eksklusif pada saat dan selama kegiatan berlangsung.

Perlu diketahui, RPP ini disusun sebagai amanat UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Sedangkan yang dimaksud ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan pada bayi tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang dilakukan selama enam bulan sejak dilahirkan (Kemhukham, 2011).

Dukungan keluarga juga sangat penting dalam keberhasilan pelaksanaan ASI eksklusif, karena ketika ibu dan bayi pulang ke rumah ketika meghadapi kendala-kendala seperti kurangnya air susu dan gencarnya iklan yang ditawarkan oleh produsen susu melalui berbagai media. Dan ketakutan keluarga apabila bayi hanya diberikan ASI selama 6 bulan, bayi akan kekurangan nutrisi.

Dalam Pasal 19 RPP itu menyatakan, produsen dan distributor susu formula bayi dan/atau produk bayi lalin dilarang melakukan sejumlah hal. Pertama, memberikan sampel susu formula bayi dan/atau produk bayi secara gratis. Atau memberikan sesuatu dalam bentuk anapun kepada penvelenggara

fasilitas pelayanan kesehatan, ibu hamil, ibu yang baru melahirkan. (Kemhukham, 2011)

Kedua, dilarang menjajakan, menawarkan, atau menjual langsung susu formula bayi ke rumah-rumah. Ketiga, memberikan potongan harga atau tambahan atau sesuatu dalam bentuk apapun atas pembelian susu formula bayi sebagai daya tarik dari penjual. Keempat, dilarang menggunakan tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang susu formula bayi kepada masyarakat.

Mengenai iklan susu formula bayi, formula lanjutan dan/atau produk bayi lain untuk dikonsumsi bayi hingga usia setahun diatur pada Pasal 26 RPP ini. Iklan semacam ini dilarang dimuat dalam media massa. Dbolehkan hanya beriklan di media cetak khusus tentang kesehatan, setelah mendapat persetujuan menteri.

Apabila lampu hijau menteri dinyalakan, RPP mensyaratkan dalam iklan tersebut diharuskan memuat keterangan bahwa susu formula bayi dan formula lanjutan yang bersangkutan, bukan pengganti ASI.

Selain dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan, faktor ibu bekerja juga sangat mempengaruhi terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Dibawah ini Langkah-langkah bagi ibu yang bekerja tapi masih tetap ingin melaksanakan ASI eksklusif untuk bayinya sebagai berikut :

1. Siapkan pengasuh bayi (nenek, kakek, anggota keluarga lain, *baby sitter*, pembantu) sebelum ibu mulai bekerja kembali

2. Berlatihlah memerah ASI sebelum ibu bekerja kembali. ASI yang diperah dapat dibekukan untuk persediaan / tambahan apabila ibu mulai bekerja. ASI beku dapat disimpan antara 1-6 bulan, bergantung dari jenis lemari es nya. Di dalam lemari es dua pintu ASI beku dapat disimpan lebih dari 3 bulan.
3. Latihlah pengasuh bayi untuk terampil memberikan ASI perah dengan cangkir.
4. Hindari pemakaian dot/empeng karena kemungkinan bayi akan menjadi “bingung puting”.
5. Susuilah bayi sebelum ibu berangkat bekerja, dan pada sore hari segera setelah ibu pulang, dan diteruskan pada malam hari.
6. Selama di kantor, perah ASI setiap 3-4 jam dan disimpan di lemari es, diberi label tanggal dan jam ASI diperah. ASI yang disimpan dalam lemari es pendingin dapat bertahan selama 2x24 jam. ASI perah ini akan diberikan esok harinya selama ibu tidak di rumah.
7. ASI yang disimpan di lemari es perlu dihangatkan sebelum diberikan kepada bayi dengan merendamnya dalam air hangat. ASI yang sudah dihangatkan tidak boleh dikembalikan ke dalam lemari es.
8. Apabila ASI yang diperah kemarin tidak mencukupi kebutuhan bayi sampai ibu kembali dari bekerja, dapat digunakan ASI beku yang sudah disiapkan sebelumnya. ASI beku ini kalau akan diberikan harus ditempatkan di lemari es pendingin supaya mencair dan harus digunakan