

**PERAN BIDAN DESA UNTUK MENINGKATKAN CAKUPAN  
ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERGAS**

**ARTIKEL**



**OLEH :  
OKTAVIA NURLAILA  
020116A024**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
UNGARAN  
2020**

## LEMBAR PENGESAHAN

Artikel berjudul :

**PERAN BIDAN DESA UNTUK MENINGKATKAN CAKUPAN  
ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS BERGAS**

Disusun oleh :

OKTAVIA NURLAILA

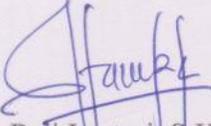
020116A024

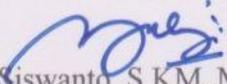
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Disetujui oleh pembimbing Utama Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

**Pembimbing Utama**

**Anggota/Penguji**

  
Ita Puji Lestari, S.KM., M.Kes  
NIDN. 0617038801

  
Yuliaji Siswanto, S.KM., M.Kes (Epid)  
NIDN. 0614077602

# PERAN BIDAN DESA UNTUK MENINGKATKAN CAKUPAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERGAS

Oktavia Nurlaila\*, Ita Puji Lestari\*\*, Sri Wahyuni\*\*

\*)Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Ngudi Waluyo

\*\*\*)Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Ngudi Waluyo

Email : [oktavianurlaila.26s3@gmail.com](mailto:oktavianurlaila.26s3@gmail.com)

## ABSTRAK

Peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan. Indonesia memiliki target Nasional cakupan ASI Eksklusif yaitu sebesar 80%. Cakupan di Indonesia yaitu 37,7% (RisKesDas 2018). Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui Peran Bidan Desa Untuk Meningkatkan Cakupan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Subyek utama yaitu Bidan Desa Wringin Putih dan Bergas Kidul. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mandalam. Keabsahan data menggunakan Triangulasi Sumber yaitu Ibu menyusui yang melahirkan di Bidan Desa Wringin Putih dan Bergas Kidul. Analisis data menggunakan reduksi data, display data dan verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sudah ada peran Bidan Desa dalam IMD. Berdasarkan hasil wawancara dengan Triangulasi dalam IMD yang dilakukan oleh Bidan sebelum bayi menemukan puting ibu bayi sudah diambil dari dada ibu. Dalam peran pemberian informasi dan edukasi ASI 2 bidan mengatakan jika mereka memberikan informasi saat ibu memeriksakan kehamilan (*antenal care*) Namun dari triangulasi 3 orang ibu tidak mendapatkan informasi ASI namun hanya 1 orang ibu yang mendapatkan informasi tentang ASI yaitu ibu dengan pendidikan SMP. Peran Bidan desa dalam Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sudah dilakukan. Prosedur yang dilaksanakan oleh Bidan sudah baik tetapi waktu dalam Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang dilakukan belum sesuai. Pemberian informasi dan edukasi tentang ASI kurang optimal.

**Kata Kunci** : Peran, Bidan, ASI.

## **PENDAHULUAN**

Peran ASI terhadap derajat kesehatan yaitu dapat meningkatkan kesehatan bayi serta ibu. Keterkaitan antara pemberian ASI Eksklusif dengan bayi yaitu pengurangan angka kematian anak, dapat dipahami melalui hasil telaah dari 42 negara yang menunjukkan bahwa ASI Eksklusif memiliki dampak terbesar dalam penurunan angka kematian bayi yaitu sebesar 13%, dibandingkan intervensi kesehatan masyarakat lainnya. Angka ini naik menjadi 22%, jika pemberian ASI dimulai 1 jam pertama setelah kelahiran (Roesli, 2008). Jane Chumbley (2003) juga menegaskan bahwa ASI memiliki keunggulan yang tidak bisa didapatkan dalam susu formula, diantaranya (1) ASI melindungi bayi dari penyakit diare, infeksi telinga, infeksi kandung kemih, eksem, diabetes, infeksi paru-paru, dan kegemukan, (2) ASI menumbuhkan kemampuan melawan infeksi pada bayi dan mendukung perkembangan sistem pertahanan tubuhnya, Dan (3) Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif selama lebih dari 3 bulan memiliki IQ lebih tinggi dari pada bayi yang diberi susu formula.

Selain untuk mengurangi AKB, pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat dalam meningkatkan kualitas hidup ibu. Bagi seorang ibu pemberian ASI Eksklusif bermanfaat untuk mengurangi resiko kanker payudara dan ovarium sebanyak 25% dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui secara eksklusif. Pencegahan perdarahan pasca persalinan dan mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula, mencegah anemia karena defisiensi zat besi, mempercepat menurunkan berat badan ibu ke berat badan semula sebelum hamil sehingga mengurangi resiko obesitas, menyusui dapat menunda kesuburan ibu sehingga menjarangkan kehamilan, dan menimbulkan perasaan dibutuhkan bagi seorang ibu, sekaligus mengurangi 4,8 kali tindakan kekerasan dan menelantarkan anak (Budiasih, 2008).

Menurut Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, Di Indonesia target Nasional cakupan ASI Eksklusif yaitu sebesar 80% sedangkan cakupan di Beberapa wilayah belum dikatakan sesuai dengan target Nasional. Cakupan di Indonesia yaitu 37,7%. Persentase tinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Bangka Belitung (56,7%), dan persentase terendah terdapat pada Nusa Tenggara Barat (20,3%). Sedangkan di Jawa Tengah sendiri

persentase cakupan ASI eksklusif yaitu 30,0%. Menurut Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 presentase cakupan ASI Eksklusif yaitu sebesar 54,4%.

Sedangkan menurut Kabupaten / Kota Semarang pada tahun 2017 wilayah Kota Magelang memiliki presentase cakupan ASI Eksklusif tertinggi yaitu sebesar 87,2% dan wilayah Kabupaten Temanggung menjadi wilayah dengan cakupan ASI Eksklusif terendah dengan angka cakupan yaitu 8,4%. Sedangkan Kota Semarang memiliki cakupan sebesar 19,5% serta Kabupaten Semarang memiliki cakupan ASI Eksklusif sebesar 51,45%. Permasalahan tentang cakupan pemberian ASI Eksklusif yaitu Belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi dan kampanye terkait pemberian ASI Eksklusif, masih sangat terbatasnya konselor ASI, masih banyaknya tenaga kesehatan yang masih belum peduli atau belum berpihak pada pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif, Masih banyaknya perusahaan yang memperkerjakan perempuan tetapi tidak tersedianya ruang laktasi, dan pemasaran susu formula yang masih gencar. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017). Berdasarkan data di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas yang didapatkan dari hasil Studi Pendahuluan cakupan ASI Eksklusif tahun 2018 sebesar 21,9% (Profil Puskesmas Bergas).

Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam mendukung dan meningkatkan usaha menyusui. Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 5 Tahun 2014 Pemberian Informasi dan Edukasi ASI Eksklusif harus diberikan kepada ibu dan atau anggota keluarga yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai periode pemberian ASI Eksklusif selesai. Namun pada kenyataannya pemberian informasi dan edukasi tentang ASI Eksklusif kurang optimal. Dari Studi Pendahuluan, telah dilakukan wawancara kepada 6 orang ibu menyusui yang melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan yang di tolong oleh tenaga kesehatan (bidan) di dapatkan hasil 4 orang ibu mendapatkan informasi tentang ASI Eksklusif sebanyak 1 kali, informasi tersebut di dapatkan pada saat setelah melahirkan. Serta 2 orang ibu mengaku tidak mendapatkan informasi sama sekali. Selain itu ibu yang melahirkan tersebut tidak diberikan informasi apabila mereka tidak bertanya tentang ASI.

Hasil penelitian di Puskesmas Jaten Kabupaten Karanganyar, peran petugas kesehatan sangat strategis dalam praktek pemberian ASI Eksklusif namun tidak semua Peran Bidan Desa Untuk Meningkatkan Cakupan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas

petugas menjalankan peran dengan baik, dalam penelitian ini terdapat bidan tidak menginformasikan tentang ASI Eksklusif dan cara menyusui yang benar. Selain itu bidan justru memberikan susu formula dengan menggunakan dot kepada bayi yang baru lahir karena ASI belum keluar (Sugiarsi, Sri & Retno Saputro, 2015). Dalam penelitian yang serupa dilakukan di Puskesmas Gilingan Surakarta didapatkan hasil peran petugas kurang dalam memberikan kampanye karena kurangnya koordinasi antar petugas sehingga kampanye yang dilakukan tidak sesuai rencana (Budi, 2018). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui peran Bidan Desa dalam inisiasi menyusui dini serta untuk mengetahui peran Bidan Desa dalam memberikan informasi dan edukasi tentang ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten

## **METODE**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bergas, yaitu 2 Desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. 2 Desa tersebut yaitu Desa Wringin Putih dan Desa Bergas Kidul. Pemilihan Desa tersebut yaitu karena hanya di 2 Desa tersebut yang persalinan ditolong langsung oleh Bidan Desa, sehingga informasi dan edukasi tentang ASI di dapatkan langsung dari Bidan. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2020. Jenis penelitian yang digunakan merupakan deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif digunakan untuk mengetahui secara mendalam mengenai peran Bidan Desa untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari data primer dan sekunder, dengan teknik pengambilan data berupa wawancara dan dokumentasi. Dalam penelitian ini terdapat dua macam informan, yaitu informan utama dan triangulasi. Penetapan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. yaitu peneliti menetapkan informan berdasarkan anggapan jika informan dapat memberikan informasi secara terperinci dan detail tentang peran bidan untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif. Dalam penelitian ini terdapat 6 informan. Subyek utama yaitu 2 Bidan Desa dan 4 orang ibu yang melahirkan di Bidan Desa dalam 3 bulan terakhir. Pengumpulan data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari catatan atau dokumen hasil pelaporan Bidan

Desa yaitu berupa identitas ibu yang melahirkan, identitas bayi beserta berat badan dan panjang badan ketika lahir, serta alamat dan nama suami dari ibu yang melahirkan.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah peneliti itu sendiri. Prosedur penelitian ini melalui 3 tahapan yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap penyusunan laporan. Pada tahapan persiapan peneliti menentukan topik penelitian, membuat rancangan awal penelitian, membuat perijinan dan memberikan surat perijinan, membuat pedoman wawancara, kemudian datang ke lokasi penelitian untuk pengumpulan data. Selanjutnya peneliti melakukan pemeriksaan keabsahan data, menganalisis data dan menyajikan data serta melakukan penarikan kesimpulan dan pemberian saran. Pada Analisis data yang digunakan adalah reduksi data, display data dan verifikasi. Pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan triangulasi sumber.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Hasil wawancara mendalam tentang peran Bidan Desa dalam Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Pemberian informasi serta edukasi ASI untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. Dalam peran Bidan Desa peneliti melakukan penelitian tentang Pelaksanaan IMD serta pemberian informasi dan edukasi pada ibu sebagai triangulasi. Peran Bidan Desa dalam melakukan IMD sangat penting, hal ini berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif dari ibu kepada bayi serta akan terjalannya ikatan dekat antara bayi dan ibu sehingga meningkatkan cairan ASI yang keluar. dalam peran IMD yang dilakukan oleh Bidan dapat dilihat dari jawaban :

#### Informan 1

“ Begitu bayi lahir terus nanti kita IMD to mba, ya minimal ya begitu bayi lahir kita potong tali pusar kemudian langsung kita bersihkan kemudian kita IMD ke ibunya”

#### Informan 2

“Begitu lahir, langsung dipotong tali pusarnya kemudian langsung di IMD, kemudian setelah di IMD langsung perawatan bayi ada diberikan vidka injeksi sama slep mata

dan vitamin K, kemudian diukur berat badan dan lainnya (Antropometrinya) terus diberikan baju biar hangat kemudian langsung diberikan kepada ibunya untuk ASI Eksklusif”.

Berdasarkan jawaban dari Bidan jawaban peran Bidan dalam IMD sudah dilakukan dengan prosedur yang pertama kali yaitu dilakukannya pemotongan tali pusar kemudian dilanjutkan dengan dilakukannya pembersihan pada tubuh bayi dengan cara mengelap tubuh bayi kemudian bidan meletakkan bayi ke dada ibu agar bayi dapat mencari putting ibu.

Setelah dilakukannya wawancara dengan bidan tentang peran Bidan dalam IMD, kemudian wawancara dilakukan kepada informan triangulasi tentang IMD Pernyataan bidan sama dengan pernyataan Triangulasi. Hal ini dapat dilihat :

Triangulasi 1

“yang pertama yaa dipotong dulu mbak pusarnya terus dibersihin badan bayinya dilap-lap gitu terus diIMD mbak.”

Triangulasi 2

“Dipotong tali pusar bayinya di bersihin bayinya terus diberikan didadaku mbak untuk di IMD mba”

Triangulasi 3

“Ya pertama di potong tali pusarnya mba terus bersihkan hidunge terus dilap-lap gitu mbak badanne bayinya kemudian diblebet kain terus di taro ke dada saya di IMD kan itu mba”

Triangulasi 4

“Setelah lahir itu to mbak terus di lap lap terus bayinya taro di dada ku untuk di IMDkan sebelum di lap dipotong tali pusarnya dulu deh mbak, terus pas udah beberapa jam bayi diambil diberi pakaian topi juga terus dikasih ke aku untuk siberi ASI Eksklusif mbak.”

Peran Bidan Desa dalam Pemberian Informasi dan edukasi ASI dilakuakn agar ibu memiliki pengetahuan yang tinggi sehingga ibu dengan senang hati mau memberikan ASI. Maka dalam hal ini Bidan memiliki peran penting dalam pemberian informasi dan edukasi tentang ASI. Peran Bidan dalam pemberian informasi ASI dapat dilihat dari jawaban :

*Informan 1*

“Pada saat ANC pertama kali dia datang, itu kan ada buku KMS terus kita bahas dari Bab per bab itu ada ASI Eksklusif itu kita beri tahu tentang asi eksklusifnya tentang manfaatnya, cara pemberiannya, cara penyimpanannya sampai dia bekerja bagaimana, sampai asi eksklusif 6 bulan pertama harus bagaimana.”

“Penyuluhan perorangan atau kelompok mba, ada kelas ibu hamil juga perorangan saat mereka secara pribadi datang untuk ANC mba”

*Informan 2*

“Tidak ada kunjungan, hanya saat ANC saja .”

“Metodenya pakai buku KIA, saya menjelaskan isi buku mbak”

Berdasarkan jawaban Bidan Desa, penyampaikan informasi tentang ASI pada saat *Antenatal care (ANC)* metode dengan penjelasan kepada ibu yang periksa kehamilan serta penjelasan dilakukan baik perorangan maupun secara kelompok serta dengan metode penyuluhan perorangan menggunakan buku KIA.

Setelah dilakukanya wawancara dengan Bidan langkah berikutnya yaitu melakukan wawancara dengan triangulasi terkait dengan pemberian informasi dan edukasi ASI. Pernyataan Triangulasi dapat dilihat pada :

*Triangulasi 1*

“Engga mbak. Aku belajar sendiri waktu hamil. Kalo misal aku dapat informasi tentang ASI lebih banyak malah aku seneng banget mbak”

*Triangulasi 2*

“Belum”

### *Triangulasi 3*

“Engga mba, makanya saya ngga rutin periksa waktu hamil mbak. Karena ngga dapat info apa-apa tentang ASI”

### *Triangulasi 4*

“Dapat mbak waktu periksa kehamilan itu. Tapi Cuma dikit mbak  
Yaa, sama bu bidan dijelasin gitu o mbak, diterangin tentang ASI manfaat nya cara memerah ASI gitu mbak.”

Berdasarkan jawaban dari Triangulasi, Ibu menjawab jika 3 orang ibu tidak mendapatkan informasi tentang ASI tetapi 1 orang ibu mendapatkan informasi tentang ASI.

## **Pembahasan**

Perilaku IMD pada bayi penting dilakukan sebagai langkah awal melaksanakan ASI Eksklusif. IMD tidak bisa dilakukan tanpa bantuan Tenaga kesehatan yang membantu proses persalinan. Sehingga peran Bidan Desa dalam Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sangat penting dilakukan. Hubungan dekat atau nyaman yang dilakukan oleh ibu dan bayi dibantu tenaga kesehatan dapat membuat proses keluarnya ASI semakin meningkat. Karena hisapan pada bayi pertama kali membuat air susu menjadi semakin banyak. Terlaksananya pemberian ASI secara dini dimulai dari peran petugas kesehatan dalam melakukan proses pertolongan persalinan, karena pada saat itulah peran petugas dalam pemberian ASI sejak dini dapat dilihat. Hal ini selaras dengan Depkes RI (2015), yang menyatakan bahwa bayi di berikan kepada ibunya sesegera setelah bayi dilahirkan dan di letakkan di dada ibunya agar bayi tersebut mencari puting ibunya sendiri sehingga proses IMD akan terjadi. Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam memotivasi ibu untuk memberikan ASI sejak dini pada bayi baru lahir. Dari sumber lain menyebutkan jika keberhasilan IMD terletak pada penolong persalinan, karena pada 30 menit pertama setelah lahir peran penolong persalinan untuk memeluk bayinya, maka interaksi antara ibu dan bayi segera terjadi dan IMD dapat terlaksana dengan baik (Fikawati. 2015). Penelitian lain juga menyebutkan jika pelaksanaan IMD sendiri tergantung pada bidan yang membantu proses persalinan (Nurhayati. 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pernyataan yang dikatakan oleh bidan serta pernyataan dari Triangulasi sudah sama sesuai dan selaras. Peran Bidan sangat penting dalam IMD. Pentingnya IMD berkaitan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif serta terjalinnya ikatan dekat antara bayi dan ibu yang akan meningkatkan produksi cairan ASI. Semua ibu yang diwawancarai melakukan IMD kepada bayinya sesuai dengan arahan yang diberikan oleh bidan. Bidan telah melakukan penatalaksanaan manajemen bayi baru lahir yang salah satunya adalah memberikan bayi pada ibu untuk dilakukan IMD. Dalam proses IMD yang dilakukan oleh Bidan hal pertama yang dilakukan yaitu pemotongan tali pusar, kemudian dibersihkan bayinya setelah itu bayi diberikan ke dada ibu supaya bayi menemukan puting susu ibu. Peran informan sebagai tenaga kesehatan sudah sesuai prosedur yaitu melakukan IMD.

Dalam pelaksanaan IMD tidak ada ibu dan bayi yang menolak untuk di IMD. Pelaksanaan IMD hanya dicatat dalam buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang di bawa oleh ibu. Dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) tersebut, tidak ada pencatatan secara detail tentang proses pelaksanaan IMD misalnya tentang metode pelaksanaan IMD, pemotongan tali pusar pada bayi seberapa panjang, pembersihan bayi dilakukan hingga bayi benar-benar bersih atau hanya sekedar dilap dengan kain dan lain sebagainya. Pencatatan tersebut hanya berupa sudah dilaksanakannya IMD atau tidak dilaksanakannya IMD.

Dari hasil penelitian Bidan mengatakan pelaksanaan IMD selama 1-2 jam. Kesuksesan ASI Eksklusif diawali dengan IMD. Petugas kesehatan penolong persalinan merupakan kunci utama keberhasilan IMD karena dalam waktu tersebut peran dan dukungan tenaga persalinan masih sangat dominan. Apabila penolong persalinan memfasilitasi ibu untuk segera memeluk bayinya maka interaksi ibu dan bayi diharapkan segera terjadi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Saputra dan Lasmini (2015) Bayi yang diberi kesempatan menyusu dini dengan meletakkan bayi dengan kontak kulit ke kulit setidaknya selama satu jam mempunyai hasil dua kali lebih lama untuk menyusu. Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 yaitu dalam pasal 9 ayat 1 mengenai Inisiasi Menyusu Dini menyebutkan bahwa petugas kesehatan dan penyelenggara fasilitas

pelayanan kesehatan wajib melakukan Inisiasi Menyusu Dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama satu jam.

Namun dalam pernyataan lain dari Triangulasi yang didapatkan hasil penelitian yaitu sebelum 2 jam bayi sudah diambil dari dada ibu. Pengambilan bayi pun sebelum bayi menemukan puting ibu. Proses yang dilakukan bidan, bidan mengaku apabila bayi tidak menemukan puting maka bayi hanya dibiarkan hangat saja di dada ibu. Dan bidan tidak melakukan hal apapun yang dapat memotivasi ibu dan bayi untuk tetap melakukan IMD. Pengambilan bayi sebelum 1-2 jam mengakibatkan bayi belum menemukan puting ibu dan belum memulai untuk menyusu pada ibu sehingga IMD dapat dikatakan belum berhasil jika bayi diambil sebelum waktu 1-2 jam. Namun dari informan triangulasi lain bayi juga dapat menemukan puting sebelum 2 jam maka bayi tetap diambil oleh bidan, bayi yang menemukan puting ibu dan memulai menyusu pada awal setelah kelahiran tersebut maka dapat dikatakan jika IMD sudah berhasil dilakukan dan hingga sekarang bayi masih mendapatkan ASI secara eksklusif dari ibunya.

Pada Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 dijelaskan bahwa tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan IMD terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 jam. Hal ini juga tercantum dalam Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 5 Tahun 2014. Bidan sudah melakukan prosedur atau penatalaksanaan bayi baru lahir sesuai dengan SOP (Standar Operasional Pelayanan) atau peraturan serta buku pedoman pengasuhan bayi baru lahir. Bidan melakukan hal tersebut karena Bidan merupakan tenaga kesehatan yang mengabdikan diri untuk negara melalui masyarakat dengan cara memberikan pelayanan yang baik dan sesuai dengan ketentuan, apabila Bidan tidak melakukan pelayanan atau penanganan sesuai prosedur penatalaksanaan atau peraturan yang berlaku sesuai kebijakan yang dibuat maka ada sanksi administratif yang akan dilakukan oleh Negara termuat Dalam peraturan Menteri. Sanksi tersebut yaitu sesuai pasal 14 ayat 1 dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah sanksi lisan, sanksi tertulis serta pencabutan izin dari pelaksanaan praktik pelayanan kesehatan yang dilakukan.

Bidan telah melaksanakan IMD sesuai prosedur karena dia bertanggung jawab pada apa yang dikerjakan dan secara pengetahuan bidan mengetahui apabila penatalaksanaan Peran Bidan Desa Untuk Meningkatkan Cakupan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja

Puskesmas Bergas

bayi baru lahir (IMD) tidak dilaksanakan maka akan mengakibatkan masalah salah satunya yaitu penyakit yang akan di derita oleh bayi. IMD berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif. Serta ASI tersebut memiliki beberapa manfaat yang dapat menyelamatkan bayi dari penyakit. Sesuai dengan penelitian (Zaenab. 2017) Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak. Bayi yang tidak diberi ASI secara Eksklusif dapat berakibat buruk pada gizi dan kesehatan bayi. Serupa dengan penelitian Kandungan antibody dalam ASI mampu menginduksi sistem imun tubuh sehingga anak yang diberi ASI Eksklusif tidak mudah sakit dan mengurangi morbiditas infeksi sistem pencernaan dan diare (Zaenab. 2017).

Peran Bidan dalam Pemberian Informasi dan Edukasi ASI sangat penting dilakukan untuk membekali ibu dalam memberikan ASI nya agar ibu dengan senang hati mau memberikan ASI nya untuk bayi, karena mengetahui manfaat ASI untuk bayinya. Pemberian informasi dan edukasi bagi setiap orang tidak maksimal hasilnya apabila hanya diberikan selama satu kali atau dua kali saja. Dalam penelitian ini pemberian informasi dan edukasi ASI kurang optimal karena seharusnya ibu mendapatkan informasi ASI sejak pemeriksaan awal kehamilan hingga 6 bulan ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Informasi dan Edukasi ASI menyebutkan bahwa untuk mencapai pemanfaatan ASI secara optimal, petugas kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi tentang ASI Eksklusif kepada ibu dan atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai pada pemberian ASI Eksklusif selesai. Hal ini juga tercantum dalam Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 5 Tahun 2014.

Berkaitan dengan pemberian Informasi dan edukasi pada ibu hal yang penting di perhatikan yaitu metode yang digunakan dalam pemberian informasi tersebut. Dari hasil penelitian metode yang digunakan yaitu penyuluhan perorangan dengan menggunakan buku KIA. Berkaitan dengan metode yang digunakan dalam penyampaian informasi ASI tersebut termuat dalam Peraturan Daerah Kabupaten Semarang yaitu termuat dalam BAB VII pasal 12 menjelaskan tentang Pemberian informasi dan Edukasi ASI dapat dilakukan melalui penyuluhan, konseling dan pendampingan. Namun kenyataannya ibu hanya di

Peran Bidan Desa Untuk Meningkatkan Cakupan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja  
Puskesmas Bergas

berikan informasi hanya pada saat *antenatal care (ANC)* saja tanpa ada pendampingan dan konseling lain. Pernyataan antara Bidan Desa dengan Triangulasi dalam peran Pemberian Informasi dan Edukasi ASI Berbeda. Triangulasi kurang dalam mendapatkan informasi dan edukasi tentang ASI dari Bidan. Akan tetapi mereka tetap memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Hal tersebut di dukung oleh tersedianya sarana dan prasarana untuk mendapatkan informasi tentang ASI. Sehingga mereka mencari informasi sendiri melalui web atau bertanya pada teman yang berprofesi sebagai bidan yang merupakan lulusan dari Universitas Ngudi Waluyo. Sarana prasarana tersebut berupa *Handphone* yang termasuk kedalam media elektronik, *Handphone* digunakan untuk mengakses informasi melalui situs pencarian *website* yang ada didalam aplikasi *Handphone*. Situs pencarian *website* ini termasuk kedalam media massa.

Media massa merupakan jendela yang memungkinkan masyarakat melihat peristiwa yang terjadi diluar, cermin berbagai peristiwa yang terjadi di masyarakat dan merefleksikan apa adanya, alat penyeleksi berbagai peristiwa yang terjadi di masyarakat, alat penerjemah dan penunjuk arah berbagai ketidakpastian atau alternative yang beragam, forum untuk mempresentasikan berbagai informasi dan ide-ide kepada khalayak, sehingga memungkinkan terjadinya tanggapan dan umpan balik, patner komunikasi yang memungkinkan terjadinya komunikasi interaktif (McQuail. 2000). Pengaruh dari media massa yang merupakan media dari informasi menurut Fleur dan Ball (Bungin, 2001) dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang sehingga makin banyak informasi yang didapat maka dari media massa maka semakin pengetahuan seseorang semakin tinggi. Selain media massa sebagai faktor pendorong, faktor lain yaitu karena dukungan keluarga dan teman dekat dari Triangulasi. Triangulasi mengatakan jika mendapatkan informasi dari bertanya dengan keluarga dan teman tentang ASI. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam keberhasilan menyusui dan ASI eksklusif. Dukungan keluarga merupakan faktor penguat dalam memotivasi ibu untuk berperilaku menyusui eksklusif (Hervilia & Munifa. 2016). Dukungan keluarga mempunyai peran yang besar dalam meyakinkan ibu untuk berperilaku menyusui eksklusif (Oktalina, Muniroh dan Adiningsih. 2015). Terdapat hubungan antara dukungan teman dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu (Linda. 2018).

Edukasi harus terus menerus diberikan untuk memotivasi ibu memberikan ASI secara eksklusif. Menurut pernyataan triangulasi mereka tidak dapat edukasi ASI terutama pada informan yang pendidikan menengah keatas namun informan yang berpendidikan SMP mendapatkan informasi dan edukasi tentang ASI. Dari hasil penelitian bayi masih berusia 3 bulan sehingga masih ada kemungkinan untuk bayi mendapatkan informasi selama 6 bulan karena metode penyampaian informasi oleh Bidan Desa harus dan wajib dilakukan selama 6 bulan hingga pemberian ASI Eksklusif selesai. Dalam penelitian ini juga didapatkan hasil jika Bidan Desa tidak memberikan informasi kepada ibu yang mempunyai riwayat masalah pada payudaranya yang mengakibatkan dia tidak dapat memberikan ASI secara penuh kepada anak pertamanya yang sekarang sudah berusia 3 tahun. Dalam penelitian ini ibu menjelaskan jika dia takut memberikan ASI nya karena takut penyakit yang di deritanya akan kambuh kembali. Sebagai Bidan Desa atau tenaga kesehatan seharusnya Bidan memberikan penyuluhan konseling dan pendampingan pada ibu supaya ibu tidak takut penyakitnya kambuh dan memberikan ASI nya untuk Bayi. Sehingga ibu dapat tetap Eksklusif memberikan ASI nya kepada bayi yang berlanjut kepada keberhasilan menyusui secara Eksklusif sehingga meningkatkan angka cakupan ASI.

Dari keterangan Triangulasi lain menyebutkan jika dia jarang periksa kehamilan (*antenatal care*) karena tidak mendapatkan informasi dari Bidan Desa. Pemberian informasi yang tidak rutin pada ibu mengakibatkan ibu jarang datang untuk berkonsultasi atau hanya untuk *check up* (pemeriksaan kesehatan). Pemberian informasi yang kurang tersebut berpotensi kurangnya pengetahuan pada ibu sehingga ibu tidak memberikan ASI pada bayinya, namun dalam kenyataanya ibu memiliki pengetahuan yang tinggi serta ibu mau untuk mencari informasi sendiri dari media social atau *handphone* serta dari teman dekat ibu sehingga ibu tetap memberikan ASI pada bayinya.

## **SIMPULAN**

Peran Bidan desa dalam Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sudah dilakukan. Prosedur yang dilaksanakan oleh Bidan sudah baik tetapi waktu dalam Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang dilakukan belum sesuai ketentuan yaitu dilaksanakan hingga 1-2 jam sampai bayi menemukan puting ibu. Bidan langsung mengambil bayi sebelum waktunya yaitu pada Peran Bidan Desa Untuk Meningkatkan Cakupan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja

Puskesmas Bergas

saat bayi menemukan puting ibu. Maka dalam hal ini IMD belum dikatakan berhasil secara sempurna. Karena IMD dapat dikatakan sempurna jika bayi menemukan puting ibu dan mulai menyusu pada awal kelahirannya. Serta pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tidak tercatat dalam buku pelaporan Bidan Desa akan tetapi tercatat di buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Peran Bidan Desa dalam Pemberian informasi dan edukasi tentang ASI kurang optimal. Dalam hal ini Triangulasi yang mengatakan jika mereka tidak mendapatkan informasi tentang ASI, mereka mencari informasi sendiri baik melalui media sosial melalui *Handphone* serta mereka bertanya mencari informasi dengan bertanya kepada teman dekat atau keluarga yang mereka yakini mereka punya pengetahuan lebih banyak selain Bidan Desa.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Penulisan sampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Prof. Dr. Subyantoro, M.Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Raharjo Apriatmoko, S.KM, M.Kes selaku Wakil Rektor I Universitas Ngudi Waluyo, Dr. Sigit Ambar W, S.K.M., M.Kes selaku Wakil Rektor II Universitas Ngudi Waluyo, Eko Susilo, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Wakil Rektor III Universitas Ngudi Waluyo, Heni Setyowati, S.SiT., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, Bapak Alfian Affandi, S.KM., M.Kes (Epid) selaku ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Ngudi Waluyo, Ibu Ita Puji Lestari, S.KM., M.Kes selaku pembimbing I yang selalu sabar membimbing penulis untuk menyelesaikan proposal skripsi ini, Ibu Sri Wahyuni, S.KM., M.Kes selaku pembimbing II yang selalu sabar membimbing penulis untuk menyelesaikan proposal skripsi ini, Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat serta staff Universitas Ngudi Waluyo yang telah banyak membantu dalam kelancaran penyusunan proposal skripsi ini, Kepada Bapak dan Ibu tercinta yang telah memberikan doa, dukungan material serta dukungan moril yang tidak terbatas sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini, Kakakku tersayang serta teman dekatku yang sudah memberikan motivasi, dukungan serta doa dan semangat yang tak terhingga selama proses pembuatan skripsi ini, Sahabatku yang telah memberikan nasehat, dukungan saran perhatian

Puskesmas Bergas

semangat dan bantuan lainnya dalam proses pembuatan proposal skripsi ini, Teman-temanku angkatan 2016 yang saya banggakan terimakasih atas nasehat, semangat, dukungan dan kenangan indah yang tak terlupakan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Budiasih, K,S. (2008). *Handbook Menyusui*. Bandung : Hayati Qualita.
- Bungin, B. (2001). *Erotica Media Massa*. Surakarta : Muhammadiyah University Press.
- Chumbley, Jane. (2003). *Breastfeeding*. London : Octopus Publishing.
- Departemen Kesehatan RI. Strategi Nasional dalam Peningkatan Pemberian ASI. (2015). Jakarta : Departemen Kesehtan RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). Profil Kesehatan Jawa Tengah 2017. Jawa Tengah.
- Fikawati S. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta : Rajawali Press
- Hayati, Nur. (2016). *Hubungan Antara Keberikasilan Praktik Menyusui Pada Ibu di Lampung*. Universitas Lampung. *Junal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Health Care)* Vol. 11 No. 2
- Hervilia dan Munifa. (2016). *Pandangan Sosial Budaya Terhadap ASI Eksklusif di Wilayah Panarung Palangkaraya*. *Indonesian Journal of Human Nutrition* 3 (1) : 63-70.
- Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun (2012) tentang Pemberian ASI Eksklusif. Jakarta : Kemenkes.
- Kementrian Kesehatan, (2014). Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 5 tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta : Kemenkes.
- Kementrian Kesehatan. (2018). Laporan Hasil Riskesdas. Jakarta : Kemenkes.
- McQuail, Denis. (2000). *Teori Komunikasi Massa Suatu Pengantar*. Jakarta :Erlangga
- Nicko, Saputra & Putri, Lasmini. (2015). *Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Waktu Pengeluaran Dan Perubahan Warna Meconium Serta Kejadian Ikterik Fisiologis*. Fakultas Kedokteran : Universitas Riau. JIK, Jilid 9, Nomor 2 Halaman 87-94.

- Oktalina, O., Muniroh & Adiningsih. (2015). *Hubungan Dukungan Suami Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI)*. Media Gizi Indonesia 2015 ; 10 (1) : 64-70.
- Profil Puskesmas Bergas (2018).
- Puji, Linda. (2018). *Dukungan Teman Sejawat Di Jejaring Sosial Dalam Pemberian ASI Eksklusif*. Stikes Wiyata Husada : Samarinda. Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan. Vol 3, No 2. 2018 : 25-30
- Rezyana, Budi. (2018). *Peran Petugas Dalam Sosialisasi, Edukasi Dan Kampanye Untuk Meningkatkan Cakupan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Surakarta*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jurnal Kesehatan (Journals of Universitas Muhamadiyah Surakarta). Vol 9 No 2.
- Roesli, Utami. (2008). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda.
- Sugiarsi, Sri., Ratno Saputro. (2015). *Potret Praktik Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif Pada Ibu-Ibu Pasca Melahirkan Di Wilayah Puskesmas Janten Kabupaten Karanganyar*. Karanganyar : APIKES Mitra Husada. Jurnal Kesehatan. Vol 6, No 1. 89-97
- Zaenab. (2017). *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II*. Universitas ‘Aisyiyah : Yogyakarta. Jurnal Kesehatan Vol 6 No 1