

Infodatin

PUSAT DATA DAN INFORMASI KEMENTERIAN KESEHATAN RI

Menyusui sebagai Dasar Kehidupan

Tema Pekan ASI Sedunia, 1-7 Agustus 2018



Sejarah World Breastfeeding Week (Pekan ASI sedunia) :

The World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) atau Aliansi Gerakan Menyusui Dunia dibentuk pada tahun 1991 berdasarkan hasil *Innocenti Declaration* yang diadakan pada satu tahun sebelumnya. WABA bertujuan untuk melindungi, mempromosikan, dan mendukung gerakan menyusui. Dalam rangka mempromosikan gerakan menyusui pada dunia, muncul usulan untuk menandai satu hari dalam kalender sebagai peringatan gerakan menyusui. Usulan ini kemudian berkembang menjadi satu pekan, yaitu pada 1-7 Agustus setiap tahunnya.

World Breastfeeding Week (WBW) atau Pekan ASI se-Dunia diperingati pertama kali pada tahun 1992. Hingga saat ini, Pekan ASI se-Dunia sudah melibatkan lebih dari 170 negara yang juga didukung oleh *United Nation International Children's Fund (UNICEF)*, *World Health Organization (WHO)*, *Food and Agriculture Organization (FAO)*, dan *International Pediatric Association (IPA)*.

Pada tahun 2018 tema yang diusung adalah *Breastfeeding: Foundation of Life* atau Menyusui sebagai Dasar Kehidupan. Tema ini diambil untuk mengingatkan bahwa menyusui menjadi salah satu penentu masa depan anak kelak. Hal yang menjadi fokus dalam WBW tahun 2018 adalah pencegahan malnutrisi dalam bentuk apapun, memastikan keamanan pangan terjamin dalam keadaan krisis sekalipun, dan memutus rantai kemiskinan.

Tujuan dari WBW tahun 2018 di antaranya sebagai berikut:

1. Menginformasikan kepada masyarakat hubungan antara nutrisi yang cukup, keamanan pangan, penurunan angka kemiskinan, dan menyusui.
2. Menempatkan menyusui sebagai jangkar dalam dasar kehidupan.
3. Menjalin kerjasama dengan individu dan organisasi atau lembaga agar menghasilkan dampak yang positif.
4. Percepatan dan penguatan aksi bahwa menyusui sebagai bagian dari kecukupan nutrisi, keamanan pangan, dan penurunan angka kemiskinan.

Situasi Pemberian ASI di Indonesia

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, air susu ibu atau disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.

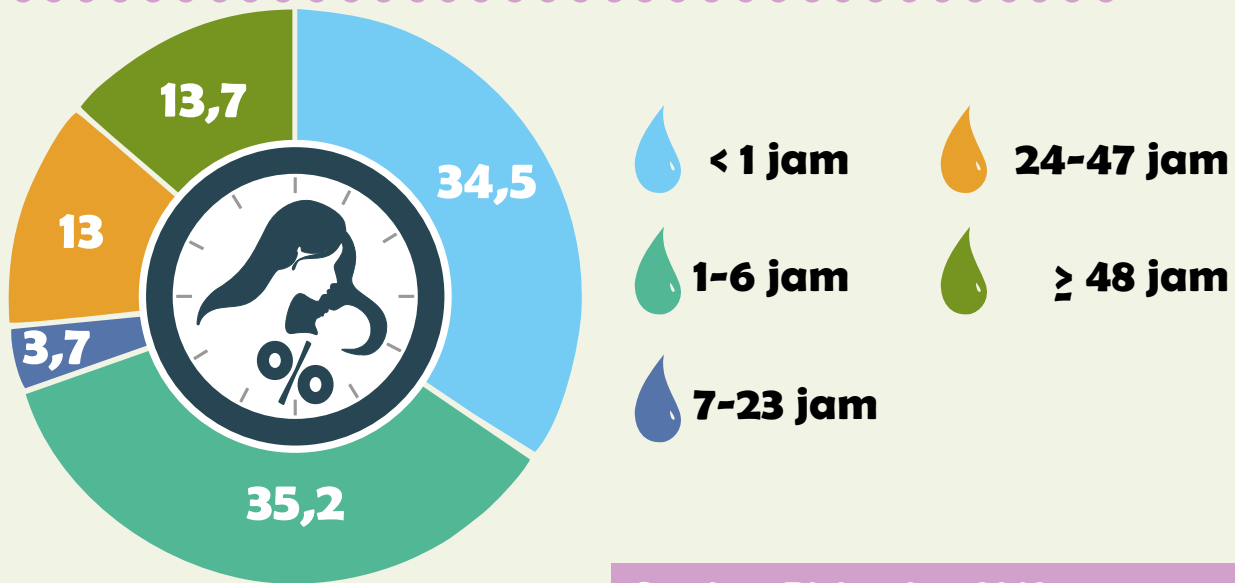
Berdasarkan Pasal 6 dalam peraturan pemerintah yang sama, setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Namun hal ini menjadi tidak berlaku jika terdapat indikasi medis, ibu tidak ada, atau ibu terpisah dari bayinya.

Rekomendasi WHO dan UNICEF dalam upaya mendukung ASI eksklusif adalah:

- Inisiasi menyusui dini (IMD) pada satu jam pertama setelah lahir.
- Menyusui eksklusif dengan tidak memberikan makanan atau minuman apapun termasuk air.
- Menyusui sesuai dengan keinginan bayi, baik pagi dan malam hari (*on demand*).
- Menghindari penggunaan botol, dot, dan *empeng*.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013, persentase tertinggi proses mulai menyusui pada anak umur 0-23 bulan adalah pada 1-6 jam (35,2%). Proses mulai menyusui pada satu jam pertama setelah lahir/IMD hanya 34,5%. IMD mengalami peningkatan pada tahun 2018. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, proporsi IMD pada anak umur 0-23 bulan adalah 58,2%. Dari proporsi ini, yang melakukan IMD \geq 1 jam hanya 15,9%.

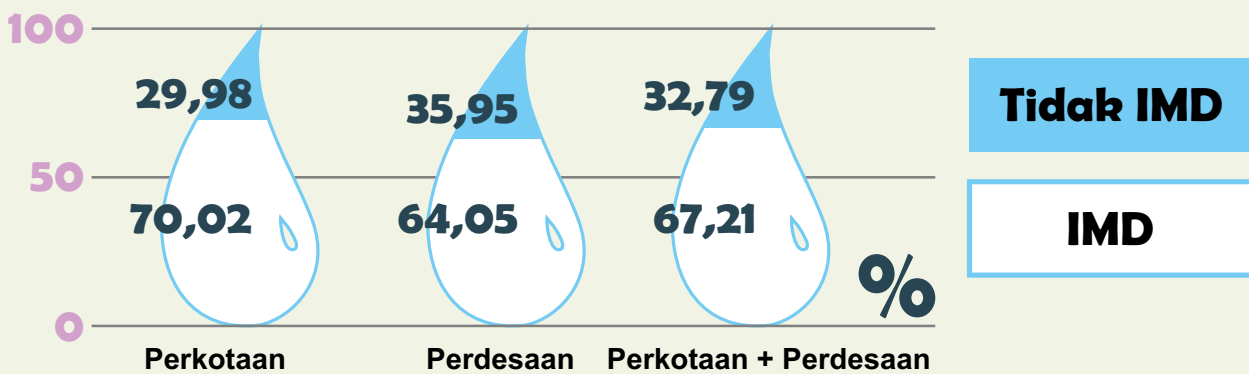
Gambar 1. Persentase Proses Mulai Menyusu pada Anak Umur 0-23 Bulan Tahun 2013



Sumber: Riskesdas, 2013

Jika berdasarkan daerah tempat tinggal, hasil Susenas Maret 2017 menunjukkan bahwa persentase status IMD di daerah perkotaan (70,02%) lebih tinggi dibandingkan perdesaan (64,05%).

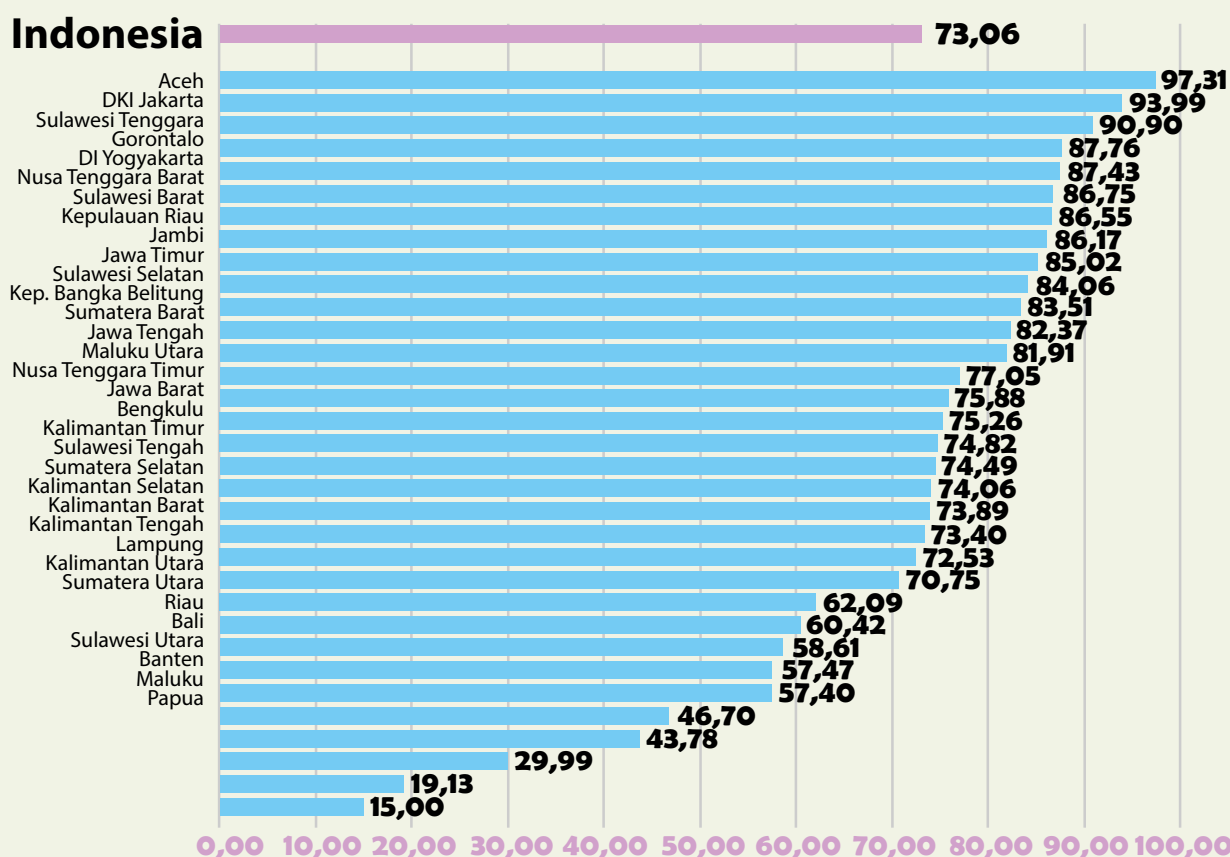
Gambar 2. Persentase Status IMD menurut Daerah Tempat Tinggal Tahun 2017



Sumber: Susenas Maret 2017, BPS

Berdasarkan provinsi, persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD tahun 2017 adalah Provinsi Aceh (97,31%), sedangkan persentase terendah adalah Provinsi Papua (15%). Jika melihat data yang ada, pelaksanaan IMD erat kaitannya dengan daerah tempat tinggal dan akses masyarakat kepada pelayanan kesehatan.

Gambar 3. Persentase Bayi Baru Lahir Mendapat IMD Provinsi Tahun 2017



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2018

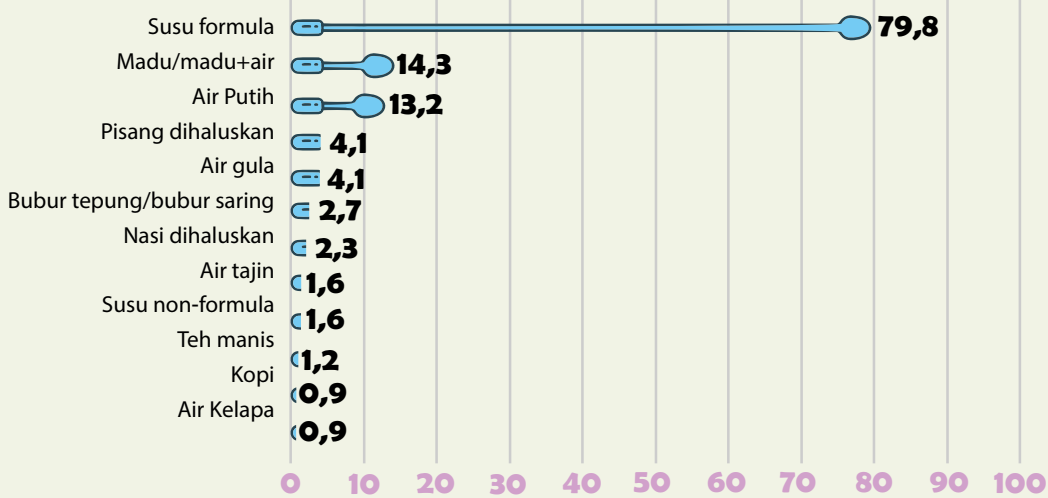
Sesuai dengan lampiran Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, pola pemberian makanan terbaik untuk bayi baru lahir sampai usia 2 tahun meliputi:

- 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 (MPASI) yang tepat sejak genap umur 6 bulan.
- Meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 2 tahun.

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. Menyusui predominan adalah menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air misalnya teh, sebagai makanan/minuman prelakteal sebelum ASI keluar. Sedangkan menyusui parsial adalah menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI seperti susu formula, bubur atau makanan lain sebelum bayi berusia 6 bulan, baik diberikan secara kontinyu maupun sebagai makanan prelakteal.

Makanan prelakteal adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi sebelum diberikannya ASI. Menurut Riskesdas 2013, persentase tertinggi makanan prelakteal yang diberikan kepada bayi baru lahir di Indonesia tahun 2013 adalah susu formula (79,8%).

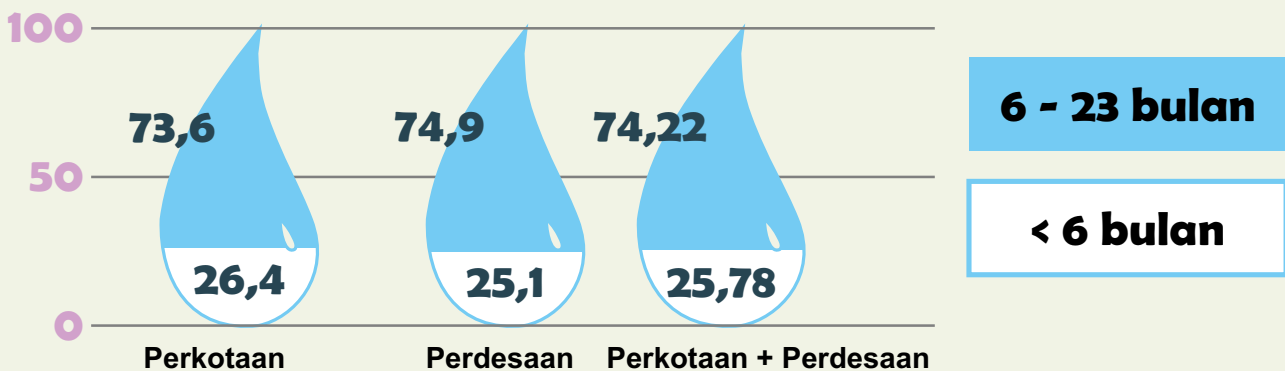
Gambar 4. Persentase Jenis Makanan Prelakteal yang Diberikan kepada Bayi Baru Lahir Tahun 2013



Sumber: Riskesdas, 2013

Berdasarkan tempat tinggal, persentase penduduk kurang dari 6 bulan yang pernah diberi ASI tahun 2017 sebanyak 26,4% di daerah perkotaan dan 25,1% di daerah perdesaan. Hal ini sejalan dengan hasil Riskesdas 2018 yaitu proporsi ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan lebih banyak di perkotaan (40,7%) dibandingkan perdesaan (33,6%). Provinsi dengan proporsi tertinggi pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan tahun 2018 adalah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (56,7%), sedangkan provinsi dengan proporsi terendah adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat (20,3%).

Gambar 5. Persentase Penduduk Umur 0-23 Bulan yang Pernah Diberi ASI Menurut Daerah Tempat Tinggal Tahun 2017



Sumber: Susenas Maret 2017, BPS

ASI sebagai Upaya Pencegahan Malnutrisi

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.

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.

Pemberian ASI dapat menurunkan risiko penyakit infeksi akut seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, *haemophilus influenza*, meningitis, dan infeksi saluran kemih. Bayi yang tidak diberi ASI akan rentan terhadap penyakit infeksi. Kejadian bayi dan balita menderita penyakit infeksi yang berulang akan mengakibatkan terjadinya balita dengan gizi buruk dan kurus.

Hubungan pemberian ASI dengan kejadian gizi lebih (gemuk) pada balita adalah mengganti ASI dengan pemberian susu formula. Berdasarkan *action folder* yang dirilis WABA diketahui bahwa pemberian ASI menurunkan risiko terjadinya kelebihan berat badan dan obesitas sebanyak 10% dibandingkan susu formula.

ASI dalam Situasi Krisis

Pada situasi krisis seperti negara dalam keadaan konflik dan saat terjadi bencana, bayi dan balita menjadi salah satu kelompok rentan yang perlu perhatian lebih. ASI menjadi pilihan makanan teraman bagi bayi saat situasi krisis, ketika akses terhadap air bersih dan pelayanan kesehatan terbatas. Pemberian ASI pada bayi tidak memerlukan berbagai proses pengolahan dan dipastikan bebas polusi jika dibandingkan dengan susu formula dan makanan atau minuman lainnya. Pemberian makanan atau minuman pada bayi pada situasi krisis harus terjamin kebersihan dan keamanan pangannya untuk mencegah terjadinya diare pada bayi. Berdasarkan WHO, jumlah dan kualitas ASI relatif tidak dipengaruhi oleh kondisi gizi ibu kecuali ibu dengan status gizi buruk (ekstrim). Hal ini dapat menjadi alasan untuk mendorong ibu tetap menyusui bayinya dalam kondisi krisis sekalipun.

Sesuai dengan Pedoman Kegiatan Gizi dalam Penanggulangan Bencana, prinsip penanganan gizi anak usia 0-23 bulan saat bencana di antaranya sebagai berikut:

1. Bayi/baduta tetap diberikan ASI pada situasi bencana;
2. Ransum pangan harus mencakup kebutuhan makanan yang tepat dan aman dalam memenuhi kecukupan gizi bayi dan anak
3. Susu formula, produk susu lainnya, botol dan dot tidak termasuk pengadaan ransum.

Jika bayi usia 0-6 bulan terpisah dari ibunya atau ibu tidak dapat memberi ASI, diupayakan bayi mendapat bantuan ibu susu/donor ASI dengan syarat ada permintaan ibu kandung atau keluarga bayi, identitas agama dan alamat pendonor jelas diketahui oleh keluarga bayi, persetujuan dari pendonor setelah mengetahui identitas bayi yang diberi ASI, pendonor dalam kondisi kesehatan baik dan tidak ada indikasi medis, dan ASI donor tidak diperjualbelikan.

Bayi usia 0-6 bulan dan baduta dalam situasi bencana boleh diberikan susu formula atau pengganti air susu ibu (PASI) jika:

1. Bayi/baduta memiliki indikasi medis tertentu sesuai dengan pertimbangan tenaga kesehatan yang berkompeten;
2. Bayi/baduta yang sudah menggunakan susu formula sebelum situasi bencana;
3. Bayi/baduta yang terpisah dari ibunya (tidak ada donor ASI);
4. Bayi/baduta yang ibunya meninggal, ibu sakit keras, ibu sedang menjalani relaktasi, ibu menderita HIV+ dan memilih tidak menyusui bayinya serta ibu korban tindakan asusila yang tidak mau menyusui bayinya.

Pemberian susu formula dalam situasi bencana tetap dengan pengawasan atau didampingi petugas kesehatan.

Keberhasilan pemberian ASI dalam situasi krisis membutuhkan dukungan dari tenaga kesehatan, relawan kesehatan, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)/Non Government Organization (NGO), dan tenaga konselor menyusui untuk terus memberikan perlindungan, promosi, konseling, termasuk bantuan untuk relaktasi.

ASI sebagai Salah Satu Upaya Memutuskan Rantai Kemiskinan


Dua tahun pertama merupakan periode terpenting dalam kehidupan bayi termasuk dalam hal pemberian nutrisi. Pemberian ASI secara eksklusif sampai 6 bulan dan dilanjutkan hingga 2 tahun dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, mengurangi risiko penyakit kronis, dan membantu perkembangan bayi.

Menurunnya angka kesakitan bayi berdampak pada menurunnya biaya pengeluaran untuk berobat (*health cost*) sehingga akan mensejahterakan ekonomi keluarga dan ekonomi bangsa. Menyusui juga erat kaitannya dengan perkembangan IQ anak. Menurut WHO, semakin pendek durasi menyusui pada bayi berhubungan dengan menurunnya IQ anak sekitar 2,6 poin. ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh anak. Hal ini dapat meningkatkan kehadiran anak di sekolah dan berhubungan dengan pendapatan yang lebih tinggi ketika dewasa.

Menyusui sebagai Dasar Kehidupan

1-7
AGT
2018

Tujuan Pekan ASI Sedunia 2018

<p>INFORM</p> <p>Menginformasikan hubungan antara nutrisi, keamanan pangan, penurunan angka kemiskinan, dan menyusui.</p> 	<p>ANCHOR</p> <p>Menempatkan menyusui sebagai jangkar dalam dasar kehidupan.</p> 	<p>ENGAGE</p> <p>Menjalin kerjasama dengan individu dan organisasi untuk dampak yang positif.</p> 	<p>GALVANISE</p> <p>Percepatan dan penguatan aksi menyusui</p> 
--	---	--	---

Daftar Pustaka :

- ▶ Kementerian Kesehatan RI. 2012. Pedoman Kegiatan Gizi dalam Penanggulangan Bencana. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- ▶ Republik Indonesia. 2012. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta: Sekretariat Negara RI.
- ▶ Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- ▶ BPS. 2017. Statistik Kesejahteraan Rakyat 2017. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- ▶ Kementerian Kesehatan RI. 2018. Paparan Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018.
- ▶ WABA. 2018. *Breastfeeding: Foundation of Life*. <http://worldbreastfeedingweek.org> (akses 24 Juli 2018)
- ▶ WHO. 2018. *Infant and Young Child Feeding*. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding> (akses 18 September 2018)
- ▶ WHO. 2018. *World Breastfeeding Week 2018*. <http://www.who.int/news-room/commentaries/detail/world-breastfeeding-week-2018> (akses 18 September 2018)
- ▶ WHO. *Breastfeeding*. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/en/ (akses 24 Juli 2018)
- ▶ WABA. *Introduction*. <http://worldbreastfeedingweek.net/> (akses 20 September 2018)

Tim Redaksi :

Penanggung Jawab	: Didik Budijanto	Penulis	: Eka Satriani Sakti
Redaktur	: Rudy Kurniawan	Desain Grafis/Layouter	: Dian Mulya
Penyunting	: Nuning Kurniasih		

2018

ISSN 2442-7659



Kementerian Kesehatan RI
Pusat Data dan Informasi
Jl. HR Rasuna Said Blok X5 Kav. 4-9
Jakarta Selatan