

**STRATEGI KOMUNIKASI KAMPANYE PRODUK  
SOSIAL VALUE DAN PRACTICES TENTANG ASI  
EKSKLUSIF TERHADAP TARGET MARKET PEKERJA  
(Studi Kasus : Sentra Laktasi Indonesia)**

**Indria Flowerina**

**Prodi Ilmu Komunikasi, Universitas Dharma Andalas; [indriaflo@yahoo.co.id](mailto:indriaflo@yahoo.co.id)**

**ABSTRAK**

Produk sosial ASI Eksklusif dalam Pemasaran Sosial adalah nilai dan praktik ASI Eksklusif. ASI hanya dimiliki oleh ibu untuk bayinya. Pusat Laktasi Indonesia sebagai salah satu penyelenggara kampanye ASI di Indonesia, terus melakukan pemasyarakatan ASI eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan strategi komunikasi kampanye ASI Eksklusif oleh Pusat Laktasi Indonesia dalam upaya mensosialisasikan dan meningkatkan nilai dan praktik ASI sebagai produk sosial kepada pekerja pasar sasaran. Berbagai strategi komunikasi dilakukan, antara lain oleh strategi komunikator, strategi audiens, strategi pesan, strategi pilihan saluran, dan strategi konteks budaya. SLI dalam mensosialisasikan pemberian ASI eksklusif memilih saluran komunikasi pribadi / kelompok dengan cara penyuluhan dan pelatihan ceramah / seminar, selain saluran komunikasi massa yang memanfaatkan media penyiaran dalam menjangkau khalayak yang lebih luas, juga media cetak dan internet. Peserta pelatihan konseling terbuka untuk siapa saja, ibu, petugas kesehatan, rumah sakit / tempat kelahiran dan semua yang peduli tentang pemberian ASI eksklusif. Selain strategi seminar / ceramah, peserta yang diundang dari perwakilan pemerintah, parlemen, tokoh agama, tokoh adat, tokoh masyarakat, kader posyandu, PKK dan lainnya semuanya diharapkan melakukan komunikasi dua langkah aliran ke masyarakat, ini dianggap berpengaruh sebagai pengambil keputusan atau pemimpin opini. Selain itu, sosialisasi dilakukan melalui media massa audio visual, media cetak dan internet sebagai upaya mencapai target pasar yang luas.

Kata kunci: Strategi, Komunikasi, Kampanye, ASI Eksklusif

**ABSTRACT**

*The social product of Exclusive ASI in Social Marketing is value and practices on Exclusive Breast Milk. ASI is only owned by the mother for her baby. Lactation Center Indonesia sebagai one of the organizers of breast milk campaign in Indonesia, continue to conduct exclusive breastmilk pemasyarakatan. This study aims to describe the communication strategy of Exclusive Breastfeeding campaign by the Lactation Center of Indonesia in an effort to socialize and improve the value and practices of ASI as a social product to the target market workers. Various communication strategies are carried out, among others, by communicator strategy, audience strategy, message strategy, channel choice strategy, and cultural contex strategy. SLI in socializing exclusive breastfeeding chooses personal / group communication channels by way of counseling and lecture / seminar training, besides mass communication channel utilizing broadcast media in reaching a wider audience, also print media and internet. Counseling training participants are open to anyone, mothers, health workers, hospitals / birthplaces and all those concerned about exclusive breastfeeding. In addition to the strategy of seminars / lectures, invited participants from government representatives, parliament, religious leaders, adat leaders, community leaders, Posyandu cadres, PKK and others are all expected to do two step flow communication to the community, this is considered influential as a decision maker or opinion leader. In addition, socialization is done through audio visual mass media, print media and internet as an effort to reach wide targ et market.*

*Keywords: Strategy, Communication, Campaign, Exclusive Breast Milk*

## 1. PENDAHULUAN

Pembangun kesehatan merupakan salah satu upaya yang ingin dicapai dalam pembangunan nasional. Suatu negara dianggap berhasil dalam pembangunan, salah satu indikatornya adalah tingkat kesejahteraan masyarakat yang tercermin dalam kecukupan kebutuhan hidup primer, pendidikan dan kesehatan. Dalam APBN pun anggaran untuk kesehatan juga selalu ditingkatkan salahsatunya dengan pengalihan subsidi BBM terhadap kesehatan misalnya bebas biaya berobat bagi keluarga miskin (ASKEKSKIN). Pencanaan Indonesia Sehat 2010 dan kampanye Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan kegiatan dalam pencapaian peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Kondisi perekonomian yang saat ini tidak menentu di Indonesia dan dianggap belum begitu berubah ke arah yang lebih baik dengan masih banyaknya masyarakat miskin, kekurangan gizi, gizi buruk balita bahkan kasus busung lapar. Menurut BPS Indonesia tahun 2007, sebanyak 16,68% penduduk Indonesia tergolong miskin. Salah satu indikatornya adalah kenaikan harga bahan bakar minyak yang semakin melambung yang berimbas ke segala sendi kehidupan dan ekonomi. Kebutuhan hidup semakin tidak dapat dicapai dengan melambungnya harga-harga kebutuhan pokok dan tingkat inflasi yang cukup tinggi serta tingginya jumlah pengangguran.

Indikator lainnya adalah kondisi iklim yang berubah karena pemanasan global (*global warming*) juga ikut memicu perubahan pendapatan bagi para petani, nelayan yang merupakan golongan kelas bawah karena musim hujan dan kemarau yang tak menentu, berimbas terhadap musim tanam, musim panen, melaut dan lainnya. Kondisi lain yang mengkhawatirkan adalah tingginya jumlah pengangguran yang berimbas kepada kesejahteraan dan kesehatan individu dan keluarga, termasuk anak-anak yang seharusnya terpenuhi kecukupan gizinya agar kelak menjadi sumber daya manusia yang berkualitas untuk membangun negara.

Dari hal-hal tersebut sangat mengkhawatirkan kita semua mengingat jika era sekarang khususnya bayi, balita dan anak-anak Indonesia yang seharusnya memperoleh gizi yang cukup dan baik, namun tidak dapat dipenuhi oleh orang tuanya bahkan oleh negara, tentu pada lebih kurang dua puluh tahun mendatang kita kehilangan generasi yang sehat dan cerdas yang diperlukan sumberdayanya dalam pembangunan negara. Kita dapat mengambil contoh, dengan naiknya harga susu, berimbas terhadap berkurangnya pemberian susu kepada anak bahkan banyak orang tua yang sudah tidak sanggup lagi membeli susu atau membeli susu yang sesuai untuk balita dan anak-anak, karena kebutuhan keluarga yang lain juga harus dipenuhi, sedangkan pendapatan terbatas dan penyediaan lapangan kerja juga terbatas.

Melihat fenomena tersebut, ibu-ibu sudah seharusnya semakin sadar bahwa air susu ibu adalah yang terbaik untuk bayi dan balita sampai usia 2 tahun dibandingkan dengan

susu formula yang harus dibeli dengan harga mahal dan belum tentu terjamin kesterilannya. ASI seyogyanya dapat diberikan semaksimal mungkin minimal sampai usia bayi 6 bulan, karena kandungan gizinya sangat lengkap, dapat mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan bayi dan praktis ekonomis, tanpa perlu mengeluarkan biaya untuk memperolehnya.

Salah satu perhatian kesehatan terhadap bayi dan balita oleh dunia (WHO) dan negara adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi usia 0 – 2 tahun. Berbagai kampanye ASI dan ASI EKSLUSIF (0 – 6 bulan, tanpa tambahan makanan dan minuman lain) dilakukan oleh WHO dan Departemen Kesehatan RI. Misalnya pada pertemuan di Innocent, Italia, tahun 1990, telah disepakati pada tahun 2000 pengupayaan pencapaian 80 % para ibu memberikan ASI Eksklusif. ASI merupakan kebutuhan pokok bayi dan memiliki kebutuhan gizi paling lengkap dan sesuai dengan tahap perkembangan umur bayi, juga praktis dan ekonomis. Dengan menyusui bayi, banyak manfaat yang didapat dari sisi bayi, ibu, keluarga juga perekonomian keluarga dapat dihemat daripada membeli susu formula atau makanan lain. Kenyataannya, berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1997, baru 52 % para ibu yang memberi ASI Eksklusif pada bayinya dan rata-rata lamanya pemberian ASI Eksklusif pada bayinya 1,7 bulan.

Sebenarnya masalah kesehatan bukan hanya tanggung jawab para petugas kesehatan, tetapi juga tanggung jawab setiap insan manusia. Banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan terutama faktor lingkungan dan faktor perilaku masyarakat. Dapat kita lihat misalnya pada faktor lingkungan, kaum ibu yang tinggal di perkotaan misalnya, cenderung memberikan ASI sampai dengan 3 bulan sesuai masa cuti melahirkan, dan sudah diperkenalkan susu formula agar bayi dapat tetap mendapatkan susu disaat ibu bekerja. Faktor perilaku misalnya secara turun-temurun bayi sudah diperkenalkan makanan lain selain ASI sebelum usia 4-6 bulan misalnya dengan memberikan pisang, bubur nasi atau bubur *instant* agar bayi cepat gemuk, yang sebenarnya lebih berbahaya terhadap bayi karena sebenarnya pada usia di bawah 4-6 bulan pencernaan bayi belum siap menerima makanan lain selain ASI.

WHO dan pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk mengkampanyekan ASI Eksklusif. Beberapa media dipilih untuk iklan layanan masyarakat antara lain melalui media televisi, radio, majalah, surat kabar, tabloid, *billboard*, spanduk, penyuluhan melalui tenaga kesehatan, posyandu, kampanye ASI melalui dokter, bidan, LSM, Duta ASI di berbagai media dan kegiatan lainnya. Upaya lain dengan iklan kampanye ASI Eksklusif oleh Presiden Indonesia Bapak Susilo Bambang Yudhoyono dan Ibu Negara Ny. Ani SBY, yang menjadi Duta ASI, menjadikan beberapa artis menjadi Duta ASI antara lain, Sofie Navita, Arzetti, yang diharapkan akan mempengaruhi sikap kaum ibu untuk dapat meniru idolanya yang juga memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya tanpa rasa takut menjadi gemuk, berubah bentuk tubuh, menyita waktu terutama untuk ibu bekerja dan lainnya demi manfaat yang bernilai tinggi bagi ibu dan anak. Usaha

Departemen Kesehatan saat ini menggerakkan kembali PKK, Posyandu, Desa Siaga dan Gerakan Sayang Ibu, untuk menunjang keberhasilan pembangunan kesejahteraan masyarakat.

Tantangan utama pembangunan kesehatan masyarakat Indonesia adalah bagaimana membangun sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan produktif. Untuk itu diperlukan rancangan komunikasi kesehatan yang strategis untuk menunjang keberhasilan program kampanye kesehatan. Untuk itu bagi pelaksana kampanye haruslah tepat dalam merancang strateginya agar efektif dan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Perencanaan program kampanye komunikasi ASI Eksklusif haruslah melalui suatu proses. Diawali dengan analisa khalayak sasaran, isi pesan, pemilihan media hingga ketepatan teknik komunikasi yang digunakan. Dengan melalui proses-proses di atas diharapkan dapat diperoleh suatu pola komunikasi terpadu yang dapat digunakan untuk mengkampanyekan ASI Eksklusif.

ASI adalah makanan alamiah terbaik untuk bayi. Didalamnya kandungan yang lengkap yang sangat dibutuhkan oleh bayi yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan zat besi, juga dilengkapi dengan pelindung *immunoglobulin*, *lekosit*, *laktoferin*, *bifidus*, *lisozim* dan *taurin*, dan kandungan gizi lainnya. ASI juga mengandung DHA yang tinggi yang berguna untuk perkembangan otak bayi. Hal inilah yang seharusnya dipahami oleh si ibu akan tingginya nilai (*value*) ASI dan merupakan anugerah dari Tuhan, tak ada yang dapat menggantikannya dengan sempurna, untuk itu ibu harus menyusui bayinya secara Eksklusif (*practices*).

Penelitian pemantauan pertumbuhan bayi yang mendapat ASI secara Eksklusif telah banyak dikerjakan di negara maju. Dengan menggunakan parameter pertumbuhan, yaitu berat badan menurut umur dan berat badan menurut tinggi badan, pertumbuhan bayi dengan berat lahir cukup yang mendapat ASI secara eksklusif ternyata sesuai dengan standar pertumbuhan menurut WHO-NCHS (*World Health Organization-Nation Centre for Health Statistic*) sampai 6 bulan.

Penelitian lain juga membuktikan bahwa bayi yang mendapat ASI secara eksklusif, *morbiditas* (angka terkena penyakit) dan *mortalitas* (angka kematian) jauh lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI dicampur dengan susu formula apalagi jika dibandingkan jika bayi dengan tidak mendapat ASI. Bayi-bayi tersebut juga jarang sakit. Dengan jarang sakit, pertumbuhan dan perkembangan bayi-bayi yang mendapat ASI tentu akan lebih baik. Tidak ada kandungan susu formula yang sesempurna kandungan gizi pada ASI. Kasus terbaru di Indonesia berdasarkan hasil penelitian oleh para peneliti dari IPB Bogor, tahun 2003, bahwa berbagai merek lokal susu formula dan makanan bayi instant tercemar bakteri *Enterobacter Sakazakii* yang dapat menyebabkan radang usus dan otak. Jadi tidak semua susu formula dijamin 100% aman disamping cara penyajian susu juga harus diperhatikan kebersihannya.

Kecenderungan sikap dan perilaku kaum ibu saat ini mulai berubah dengan berbagai alasan untuk tidak memberikan atau malas menyusui dengan ASI Eksklusif karena banyaknya produk susu formula dengan berbagai iklan yang menarik. Atau ibu tetap menyusui tetapi sebelum bayi berusia 6 bulan karena kebiasaan turun-temurun, telah diberikan tambahan susu formula atau makanan tambahan lain seperti pisang, bubur *instant*, bahkan enggan memberikan ASI kepada bayi dengan berbagai alasan. Padahal sebenarnya hanya 2% ibu yang tidak dapat menyusui dengan kendala fisiologis. Dengan bermunculannya produk-produk susu formula dan makanan instan untuk bayi, dengan alasan kepraktisan, banyak kaum ibu menjadi tidak termotivasi untuk menyusui, karena secara ekonomi mereka mampu membeli susu formula sesuai dengan tingkatan harga dari yang murah sampai yang mahal, produk lokal ataupun impor.

Kampanye perubahan sosial merupakan usaha terpadu yang diarahkan oleh kelompok (*the change agent*) yang bertujuan mempengaruhi orang lain (*the target adopters*) untuk menerima, mengubah atau melepaskan ide-ide, kebiasaan atau perilaku tertentu (Kotler, 1989:6). Strategi kampanye merupakan salah satu kegiatan komunikasi yang dapat dilakukan untuk mengadakan perubahan sosial. Bagaimanapun menanamkan ide baru ke benak khalayak sasaran sehingga mereka mampu memahami dan bertindak sesuai keinginan sumber adalah tantangan kampanye tersebut.

Berdasarkan pada hal-hal yang dikemukakan di atas, dimana ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, sehingga *seharusnya ASI mempunyai nilai (value) yang tinggi bagi si ibu jika dapat memberikan ASI semaksimal mungkin*, maka permasalahan yang diangkat pada penelitian ini adalah strategi komunikasi Kampanye ASI Eksklusif yang digunakan oleh Sentra Laktasi Indonesia dalam upaya meningkatkan kesadaran ibu bekerja terhadap nilai (*value*) dan *practices* ASI Eksklusif.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian mengenai implementasi kampanye ASI Eksklusif ini menggunakan pendekatan penelitian secara **kualitatif** mengingat program kampanye komunikasi ini sudah dilaksanakan dan upaya-upaya yang dilakukan sebagai komunikasi pemasyarakatan lebih baik bila dilihat secara kualitatif. Nawawi dan Martini (1994:174-175) mengemukakan penelitian kualitatif atau penelitian naturalistik adalah

*“penelitian yang bersifat atau memiliki karakteristik, bahwa datanya dinyatakan dalam keadaan sewajarnya atau sebagaimana adanya (natural setting), dengan tidak dirubah dalam bentuk simbol-simbol atau bilangan”.*

Riset kualitatif bertujuan untuk menjelaskan fenomena dengan sedalam-dalamnya melalui pengumpulan data sedalam-dalamnya. Riset ini tidak mengutamakan besarnya populasi atau sampling bahkan populasi atau samplingnya sangat terbatas. Jika data yang terkumpul sudah mendalam dan bisa menjelaskan fenomena yang diteliti, maka

tidak perlu mencari sampling lainnya. Disini yang lebih ditekankan adalah persoalan kedalaman (kualitas) data, bukan banyaknya (kuantitas) data (Kriyantono: 2007).

Metode kualitatif juga memungkinkan peneliti untuk mengenal narasumbernya secara pribadi dan mengikuti bagaimana bagaimana narasumbernya itu mengembangkan definisinya tentang fenomena dan dunia. Disamping itu, melalui metode ini peneliti dapat menjajaki konsep-konsep yang esensinya sulit dijelaskan dengan penelitian lain. Karena melalui data kehidupan seseorang, dapat dijajaki konsep-konsep yang berkaitan dengan kehidupan di dalam diri seseorang, idealismenya, harapan-harapannya dan lain-lain (Faisal, 1990:18-19). Penelitian dengan pendekatan kualitatif adalah penelitian yang berusaha memahami dan menafsirkan makna suatu peristiwa interaksi tingkah laku manusia dalam situasi tertentu menurut perspektif peneliti sendiri. Alat pengumpul data atau instrumen penelitian adalah si peneliti sendiri, dimana dalam pengumpulan data si peneliti harus terjun sendiri ke lapangan secara aktif.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### **Produk Sosial ASI Eksklusif**

Dalam pemasaran sosial, prosuk sosial dari ASI Eksklusif adalah berkaitan dengan *value* dan *practices-nya*. Sedangkan *Tangible Object-nya* adalah ASI yang hanya diproduksi oleh ibu itu sendiri. Yang dimaksud dengan ASI EKSKLUSIF menurut WHO (World Health Organization/Badan Kesehatan Dunia) adalah pemberian Air Susu Ibu saja kepada bayi (tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, maupun makanan lainnya seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, nasi tim dan lain-lain) sampai bayi berusia 6 bulan.

#### **Sentra Laktasi Indonesia Selaku Institusi Penyelenggara (Campaign Makers) Kampanye ASI Eksklusif**

Sosialisasi ASI Eksklusif dianjurkan oleh Perserikatan Bangsa-bangsa di seluruh negara di dunia. Di Indonesia banyak pihak-pihak yang telah berusaha melakukan kampanye ASI Eksklusif ini antara lain pemerintah (Depkes, Kementerian Pemberdayaan Perempuan), maupun organisasi nasional dan internasional seperti WHO, UNICEF, HSP, USAID, WFP dan sebagainya, serta LSM-LSM, Organisasi dan komunitas pencinta dan peduli ASI seperti Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI), dan termasuk Sentra Laktasi Indonesia.

#### **Strategi Komunikasi Kampanye ASI Eksklusif oleh Sentra Laktasi Indonesia**

Dalam mengkampanyekan ASI Eksklusif sebagai produk sosial, yang dikedepankan adalah nilai (*value*) dan penerapannya (*practices*), karena secara fisik Air Susu Ibu adalah sebagai “produk” yang hanya dihasilkan oleh ibu yang berniat untuk menyusui. Dikatakan berniat, karena ASI akan berproduksi sesuai dengan hormon yang menghasilkan ASI dan refleks menghisap bayi. Hormon penghasil ASI ini merupakan penentu lancarnya ASI dimana *hormon prolaktin* berfungsi untuk membuat ASI



sesuai dengan pengosongan ASI dan *hormon oksitosin* yang menghasikan ASI yang berhubungan langsung dengan kejiwaan/psikologis si ibu untuk dapat menghambat atau memperlancar ASI.

### **Respon Ibu Pekerja terhadap *Value* dan *Practices* terhadap ASI Eksklusif**

Untuk mencapai target sasaran secara umum, SLI menggunakan media massa sebagai saluran untuk menguatkan sosialisasi ASI Eksklusif. Menyusui bagi ibu kepada bayi sudah merupakan hal yang alamiah, dan sudah diketahui secara turun temurun, sehingga yang disosialisasikan adalah penguatan dari pemberian ASI Eksklusif tersebut, bagaimana manajemen laktasi yang baik agar ASI Eksklusif dapat diberikan. Peran media massa tak dipungkiri digunakan, misalnya menggunakan media televisi, radio, dapat berupa acara wawancara, bincang-bincang, tanya jawab interaktif dan lainnya. Hal ini dipilih karena *audio* dan *visual* lebih tepat dan menyentuh untuk menyampaikan pesan dan bisa berinteraktif secara langsung. Sedangkan bentuk yang paling sering digunakan saat ini adalah dengan Pelatihan Konseling Menyusui, Pelatihan Konseling Menyusui Modul 40 Jam WHO/UNICEF, penyuluhan, seminar, tanya jawab secara interaktif, dengan mengundang berbagai kelompok target sasaran, karena tujuan kampanye ini adalah mempengaruhi perilaku, maka akan efektif bila dilakukan melalui saluran antar pribadi/kelompok. Menurut Ibu Utami :

*“...yang sedang kami lakukan adalah pemyarakatan tentang ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di berbagai daerah yang didukung penyelenggaraannya oleh USAID dan Health Service Programs (HSP) dengan menghadirkan perwakilan Pemda (Bupati/walikota), perwakilan dari DPRD, para bidan, dokter, dokter anak, dokter kandungan, penolong kelahiran, POSYANDU, PUSKESMAS, Rumah Sakit, Klinik Bersalin, pemuka agama, wakil dari perusahaan, pemuka masyarakat, pemuka adat dan wartawan daerah setempat. Ternyata cara ini lebih mendapatkan respon yang lebih baik dan lebih menyentuh, banyak peserta yang terharu tentang kesalahan selama ini mengenai ketidaktahuan kita mengenai ASI Eksklusif dan IMD. Dan akhirnya setelah penyelenggaraan kampanye tersebut ternyata responnya positif dan mereka terutama pemerintah daerah bertekat menggalakkan dan mendukung ASI Eksklusif dan IMD di daerahnya dengan membuat Perda...”*

Jadi komunikasi personal yang merupakan komunikasi tatap muka, memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung baik secara verbal maupun nonverbal. Kegiatan pelatihan konseling dan ceramah digunakan untuk dapat menjalin komunikasi dua arah dan interaktif sehingga dapat mengetahui sejauh mana pemahaman khalayak terhadap ASI Eksklusif ini dan sejauh mana yang sudah dipraktikkan. Pada setiap kegiatan penyuluhan, seminar, pelatihan konseling dan sebagainya SLI selalu memasukkan materi tentang manajemen laktasi bagi ibu yang bekerja, sehingga ibu yang bekerja setelah masa cuti habis, masih tetap bisa memberikan ASI Eksklusif, penjelasan disajikan dengan uraian, gambar dan praktiknya dan diberikan materi cetak. Untuk melihat sejauh mana strategi yang

digunakan oleh Sentra Laktasi Indonesia berhasil mencapai efek yang diharapkan, bahwa diharapkan kaum ibu memiliki *value* dan *practices* yang tinggi terhadap ASI Eksklusif. Strategi dengan pelatihan konseling dan ceramah/seminar diharapkan dapat mempengaruhi para tenaga kesehatan, penolong persalinan dan rumah sakit dapat mempengaruhi ibu untuk meningkatkan nilai ASI dan mau menyusui secara Eksklusif. Selain itu dari khalayak aparat pemerintah, DPRD, pemuka agama, pemuka masyarakat, pemuka adat, perusahaan dan pihak-pihak terkait lainnya dalam menunjang ASI Eksklusif dapat memiliki kesepakatan untuk bersama-sama mendukung ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini.

### **Respon Ibu Pekerja terhadap *Value* dan *Practices* terhadap ASI Eksklusif**

Untuk mencapai target sasaran secara umum, SLI menggunakan media massa sebagai saluran untuk menguatkan sosialisasi ASI Eksklusif. Menyusui bagi ibu kepada bayi sudah merupakan hal yang alamiah, dan sudah diketahui secara turun temurun, sehingga yang disosialisasikan adalah penguatan dari pemberian ASI Eksklusif tersebut, bagaimana manajemen laktasi yang baik agar ASI Eksklusif dapat diberikan. Peran media massa tak dipungkiri digunakan, misalnya menggunakan media televisi, radio, dapat berupa acara wawancara, bincang-bincang, tanya jawab interaktif dan lainnya. Hal ini dipilih karena *audio* dan *visual* lebih tepat dan menyentuh untuk menyampaikan pesan dan bisa berinteraktif secara langsung. Sedangkan bentuk yang paling sering digunakan saat ini adalah dengan Pelatihan Konseling Menyusui, Pelatihan Konseling Menyusui Modul 40 Jam WHO/UNICEF, penyuluhan, seminar, tanya jawab secara interaktif, dengan mengundang berbagai kelompok target sasaran, karena tujuan kampanye ini adalah mempengaruhi perilaku, maka akan efektif bila dilakukan melalui saluran antar pribadi/kelompok. Menurut Ibu Utami :

*“...yang sedang kami lakukan adalah pemasyarakatan tentang ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di berbagai daerah yang didukung penyelenggaraannya oleh USAID dan Health Service Programs (HSP) dengan menghadirkan perwakilan Pemda (Bupati/walikota), perwakilan dari DPRD, para bidan, dokter, dokter anak, dokter kandungan, penolong kelahiran, POSYANDU, PUSKESMAS, Rumah Sakit, Klinik Bersalin, pemuka agama, wakil dari perusahaan, pemuka masyarakat, pemuka adat dan wartawan daerah setempat. Ternyata cara ini lebih mendapatkan respon yang lebih baik dan lebih menyentuh, banyak peserta yang terharu tentang kesalahan selama ini mengenai ketidaktahuan kita mengenai ASI Eksklusif dan IMD. Dan akhirnya setelah penyelenggaraan kampanye tersebut ternyata responnya positif dan mereka terutama pemerintah daerah bertekat menggalakkan dan mendukung ASI Eksklusif dan IMD di daerahnya dengan membuat Perda...”*

Jadi komunikasi personal yang merupakan komunikasi tatap muka, memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung baik secara verbal maupun nonverbal. Kegiatan pelatihan konseling dan ceramah digunakan untuk dapat menjalin komunikasi dua arah dan interaktif sehingga dapat mengetahui sejauh mana



pemahaman khalayak terhadap ASI Eksklusif ini dan sejauh mana yang sudah dipraktikkan. Pada setiap kegiatan penyuluhan, seminar, pelatihan konseling dan sebagainya SLI selalu memasukkan materi tentang manajemen laktasi bagi ibu yang bekerja, sehingga ibu yang bekerja setelah masa cuti habis, masih tetap bisa memberikan ASI Eksklusif, penjelasan disajikan dengan uraian, gambar dan praktiknya dan diberikan materi cetak. Untuk melihat sejauh mana strategi yang digunakan oleh Sentra Laktasi Indonesia berhasil mencapai efek yang diharapkan, bahwa diharapkan kaum ibu memiliki *value* dan *practices* yang tinggi terhadap ASI Eksklusif. Strategi dengan pelatihan konseling dan ceramah/seminar diharapkan dapat mempengaruhi para tenaga kesehatan, penolong persalinan dan rumah sakit dapat mempengaruhi ibu untuk meningkatkan nilai ASI dan mau menyusui secara Eksklusif. Selain itu dari khalayak aparat pemerintah, DPRD, pemuka agama, pemuka masyarakat, pemuka adat, perusahaan dan pihak-pihak terkait lainnya dalam menunjang ASI Eksklusif dapat memiliki kesepakatan untuk bersama-sama mendukung ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini.

#### 4. PENUTUP

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya yang ingin dicapai dalam pembangunan nasional. Suatu negara dianggap berhasil dalam pembangunan, salah satu indikatornya adalah tingkat kesejahteraan masyarakat yang tercermin dalam kecukupan kebutuhan hidup primer, pendidikan dan kesehatan. Pencanangan Indonesia Sehat 2010 dan Kampanye Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan kegiatan dalam pencapaian kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Masa bayi dari umur 0-24 bulan merupakan periode emas pertumbuhan otak dan perkembangannya. Anugerah terindah dari Tuhan diberikan untuk memenuhi kebutuhan yang cukup bagi bayi adalah Air Susu Ibu (ASI). Layaknya anak manusia tentu menyusui dengan ibunya, bukan dari susu buatan. Namun yang tak boleh disangsikan adalah ASI memiliki kandungan gizi yang lengkap dan tak tertandingi serta kandungannya disesuaikan dengan tahap perkembangan bayi. Tak ada satupun resiko bila memberikan ASI pada bayi kecuali ibu penderita HIV/AIDS karena dapat menularkannya melalui ASI yang diberikan.

Para ibu yang diteliti semuanya sangat mengerti apa itu ASI Eksklusif, manfaatnya bagi ibu dan bayi, juga keluarga. Dengan demikian mereka tetap berusaha memberikan bayi makanan terbaik yaitu ASI saja sampai usia bayi 6 bulan dan menjauhkan/menghindari pemberian susu formula. Kelebihan dari sisi kepraktisan dan kasih sayang serta ekonomis sangat dirasakan ibu. Mereka sangat mengetahui kandungan ASI dari sisi apapun lebih tinggi dan lebih baik dari susu formula, sehingga *value* mereka terhadap ASI sangat tinggi dan tetap melaksanakan menyusui walaupun harus bekerja.

## Saran

Berdasarkan kesimpulan dari penelitian ini, maka diusulkan sara-saran sebagai berikut :

1. Perlu adanya penyempurnaan program-program yang dipilih dalam memasyarakatkan ASI Eksklusif diantaranya dengan menginformasikan kepada masyarakat melalui pihak terdekat (POSYANDU/PUSKESMAS) secara lebih intensif, agar mereka secara aktif meminta diberikan penyuluhan ASI Eksklusif, yang didukung oleh perangkat masyarakat terkecil. Karena program penyuluhan ini memerlukan biaya, diharapkan tidak hanya mengandalkan biaya dari donatur tetapi sudah menjadi tanggung jawab masyarakat dengan dana swadaya masyarakat itu sendiri.
2. Dari segi kualitas konselor, memang Sentra Laktasi Indonesia sudah mempunyai banyak tenaga ahli yang sudah mempunyai sertifikat. Namun jumlah ini masih sangat sedikit dibandingkan dengan luas wilayah geografis Indonesia dan jumlah khalayak, sehingga masih diperlukan kader-kader yang aktif membantu dalam memasyarakatkan ASI Eksklusif ini.
3. Peserta konseling yang telah mengikuti pelatihan, masih terbatas jumlahnya, sehingga dapat juga dilakukan pelatihan pada masing-masing tempat bersalin per wilayah daerah, tentunya ini akan memakan waktu yang panjang dan biaya yang besar. Untuk itu seharusnya pihak tempat bersalin yang berinisiatif meminta untuk diberikan pelatihan dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dan tanggung jawab sosialnya. Begitu juga dengan aparat pemerintah daerah dan kader POSYANDU, PKK dan seterusnya.
4. Mendorong pemerintah sebagai *Decision Maker* untuk mengkampanyekan melalui media massa secara berkelanjutan, mengingat sosialisasi ASI Eksklusif ini terkait dengan kesehatan dan masa depan anak dan sesuai dengan tujuan MDGs. Terus mendesak pemerintah untuk mensyahkan Peraturan Pemerintah tentang Pemasaran Susu Formula yang masih diproses. Diharapkan juga SLI mengajak para pendukung keberhasilan ASI Eksklusif di Indonesia khususnya perusahaan dalam menjalankan fungsi tanggung jawab sosialnya dengan penyebaran pesan iklan layanan masyarakat yang intensif.
5. Perusahaan-perusahaan diharapkan menjalankan fungsi sosialnya melalui pemberian fasilitas ruang khusus penyusui/memerah ASI bagi karyawatnya (Tempat Sayang Ibu). Jadi diperlukan komitmen yang tinggi dari semua pihak terhadap keberhasilan ASI Eksklusif yang dapat menentukan masa depan bangsa.
6. Terus mendesak pemerintah untuk menindak pelanggaran Kode Etik pemasaran susu formula dan melarang rumah sakit/tempat bersalin untuk menerima promosi dari produsen susu, karena penanganan awal tenaga medis dan tempat bersalin sangat menentukan keberhasilan ASI Eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardianto, Elvinaro dan Lukiati Kumala Erdinaya, 2004, *Komunikasi Massa Suatu Pengantar*, Simbiosis Rekatama Media, Bandung
- Berger, Charles R and Steven H. Chafee, 1985, *Hand Book of Communication Scene*, Sage Publications, London
- Cangara, Hafied, 2004, *Pengantar Ilmu Komunikasi*, Raja Grafindo Indonesia, Jakarta
- Effendy, Onong Uchjana, 1998, *Hubungan Masyarakat Suatu Studi Komunikologis*, Rosdakarya, Bandung
- Effendy, Onong, 2003, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktik*, PT Remaja Rosdakarya, Bandung
- Faisal, Sanafiah, 1990. *Penelitian Kualitatif Dasar-Dasar dan Aplikasi*, Yayasan Asih Asah Asuh, Malang
- Griffin, E.M., 2006, *A First Look at Communication Theory*, Sixth Edition, Mc Graw-Hill International, New York
- Indriati, M.T., 2007, *A to Z The Golden Age*, Penerbit Andi, Yogyakarta
- Jenkins, Frank, 2002, *Public Relations*, Edisi Kelima, Penerbit Erlangga, Jakarta
- Kasali, Renald, 1995, *Manajemen Periklanan Konsep dan Aplikasinya di Indonesia*, Pusat Antar Universitas Ekonomi UI, Grafiti, Jakarta
- Kasali, Renald, 2007, *Membidik Pasar Indonesia Segmentasi, Targeting, Positioning*, Gramedia, Jakarta
- Kotler, Philip and Eduardo L. Roberto, 1989, *Social Marketing Strategies for Changing Behavior*, The Free Press, New York
- Kotler, Philip, 2000, *Marketing Management*, International Edition, The Prentice Hall, New Jersey
- Kriyantono, Rachmat, 2007, *Riset Komunikasi*, Kencana Prenada Media Grup, Jakarta
- Lee, Monle and Carlo Johnson, 2004, *Prinsip-prinsip Pokok Periklanan dalam Perspektif Global*, Diterjemahkan Hary Munandar dan Dudy Priatna, Drenada, Jakarta
- Moffit, Mary Anne, 1999, *Campaign Strategies and Message Design*, Praeger Publisher, USA
- Mulyana, Deddy, 2007, *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*, Edisi Revisi, PT Remaja Rosdakarya, Bandung
- Mulyana, Deddy, 2006, *Metode Penelitian Kualitatif*, PT Remaja Rosdakarya, Bandung
- Munter, Mary, 2002, *Guide to Managerial Communication Effectif Business Writing and Speaking*, Six Edition, Prentice Hall, New Jersey
- Nasution, Zulkarimen, 1998, *Komunikasi Pembangunan Pengenalan Teori dan Penerapannya*, Edisi Revisi, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Nawawi, Hadari dan Mimi Martini, 1994, *Penelitian Terapan*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta
- Piotrow, Phyllis Tillson, 1997, *Health Communication*, Praeger
- Prijana, 2005, *Metode Sampling Terapan*, Humaniora, Bandung

- Roesli, Utami, 2001, *Bayi Sehat Berkat Asi Eksklusif*, PT Elex Media Komputindo, Jakarta
- Roesli, Utami, 2008, *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*, Pustaka Bunda, Jakarta
- Rumanti, Marla, Assumta, 2004, *Dasar-dasar Public Relations Teori dan Praktik*, PT Grasindo, Jakarta
- Ruslan, Rusady, 2006, *Manajemen Public Relations dan Media Komunikasi Konsep dan Aplikasi*, Edisi Revisi, Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Ruslan, Rusady, 2002, *Kampanye PR Kiat dan Strategi*, Rajawali Pers, Jakarta
- Sendjaja, Sasa, 1999, *Teori Komunikasi*, Universitas Terbuka, Jakarta
- Simmons, Robert E, 1990, *Communication Campaign Management A System Approach*, Longman, New York
- Solomon, Michael R, 2002, *Consumer Behavior, Buying, Having and Being*, Fifth Edition, Prentice-Hall International, Inc., New Jersey
- Venus, Antar, 2004, *Manajemen Kampanye*, Symbiosis Rekatama Media, Bandung
- Wilcox, Dennis I, Ault, Philip H, Age, Warren K, 1992, *Public Relations Strategies and Tactics*, Harper Collins Publishers
- Wiryanto, 2000, *Teori Komunikasi Massa*, Grasindo, Jakarta
- Yin, Robert K., 2002, *Studi Kasus Design dan Metode* (Terjemahan M. Djauzi Mudzakir), Rajagrafindo Persada, Jakarta

***Jurnal, Tesis, Makalah :***

- Sandra Ball-Rokeach dan Melvin I. De Fleur, A Dependency Model of Mass Media Effects, Communication research 3., 1976
- Danny I. Yatim, Makalah Pemasaran Sosial dalam Bidang Kesehatan
- Girsang, Lasmary RM, 2002, *Pengaruh Eksposur Kampanye Iklan Pada Sikap dan Perilaku*, Tesis Program Pascasarjana Ilmu Komunikasi Universitas Indonesia, Jakarta
- Henny Hariani, 2007, *Faktor Demografi, Pilihan Saluran Komunikasi dan Penerimaan Kampanye Komunikasi Kesehatan*, Tesis Program Pascasarjana Ilmu Komunikasi Universitas Indonesia, Jakarta
- Juniati, Indira, 1997, *Komunikasi Pemasyarakatan AIDS Oleh Yayasan AIDS Indonesia*, Tesis Program Pascasarjana Ilmu Komunikasi Universitas Indonesia, Jakarta
- Nuraeni, Ati, 2002, *Hubungan Karakteristik Ibu, Dukungan Keluarga dan Pendidikan Kesehatan dengan Perilaku Pemberian ASI dan MPASI pada Bayi Berusia 0-12 Bulan dalam Konteks Keperawatan Komunitas di Desa Waru Jawa Kecamatan Parung Kabupaten Bogor, Tahun 2002*, Tesis Program Pascasarjana Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Jakarta
- Wijayanto, Dewi Yanti, 2000, *Evaluasi Implementasi Kampanye Komunikasi GNOTA*, Tesis Program Pascasarjana Ilmu Komunikasi Universitas Indonesia, Jakarta