

Review: Implementasi *Baby Friendly Hospital Initiative* (Inisiasi Rumah Sakit Sayang Ibu) Dan Keberhasilan Menyusui Eksklusif

Pratiwi Puji Lestari¹

¹Universitas Muhammadiyah Banjarmasin Prodi D3 Kebidanan

pratiwipuji@umbjm.ac.id/prat.puji@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Praktik pemberian ASI yang optimal dapat menurunkan kejadian kematian karena diare dan infeksi saluran nafas bawah pada bayi. Demikian pula di Indonesia, sebagai negara berkembang telah menyumbang sebanyak 40% kematian bayi yang juga disebabkan karena diare dan infeksi saluran nafas. WHO telah meluncurkan program untuk menanggulangi permasalahan kesakitan dan kematian dengan penguatan menyusui. Pada tahun 1991, *Baby-Friendly Hospital Initiative* (BFHI) di prakarsai WHO dan UNICEF untuk memastikan setiap ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan khususnya rumah sakit mendapat dukungan penuh untuk dapat menyusui di jam-jam pertama setelah melahirkan.

Metode yang dilakukan adalah dengan mencari literatur, paper dan artikel penelitian secara acak yang diterbitkan dalam bahasa inggris yang mengevaluasi efektifitas BFHI dengan keberlangsungan menyusui yang dilansir dapat mengurangi kesakitan dan kematian bayi.

Hasil Hal ini menjadi tolak ukur utama, ketika ada masalah umum terjadi, menjadi ragu dan berpikir untuk menghentikan pemberian ASI, maka dukungan akan sangat menentukan keberlangsungan menyusui.

Kesimpulan: Keberhasilan menyusui ditentukan pada awal persalinan dan sangat didukung oleh dukungan menyusui dari tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan dengan implementasi BFHI.

Kata kunci: menyusui, dukungan, ASI eksklusif, postpartum

ABSTRACT

Background: The practice of optimal breastfeeding can reduced the incidence of infant's death due to diarrhea and lower respiratory tract infections. Indonesia has high number of infant mortality rate. Around 40% of infant death happen due to diarrhea and respiratory infections. WHO has launched a program to overcome morbidity and mortality problems by strengthening breastfeeding. In 1991, the Baby-Friendly Hospital Initiative (BFHI) was initiated by WHO and UNICEF to ensure that every mother giving birth in a health facility. Hospital should give full support for mother to be able to breastfeed in the first hours after giving birth.

Method: In this study, we used literature, papers and research articles randomly that published in English. Those articles focused on the evaluation of BFHI effectiveness with the sustainability of breastfeeding that reportedly can reduce morbidity and infant mortality.

Results: This is the main benchmark, when there are common problems, become hesitant and think about stopping breastfeeding, then support will greatly determine the sustainability of breastfeeding.

Conclusion: The success of breastfeeding is determined early in labor and is strongly supported by breastfeeding support from health workers and health services with the implementation of BFHI.

Keywords: breastfeeding, support, exclusive breastfeeding, postpartum

PENDAHULUAN

Bukti menunjukkan bahwa menyusui adalah dijadikan sebagai indikator dan praktik terbaik untuk meningkatkan kesehatan anak, perkembangan dan nutrisi (Global Breastfeeding Scorecard WHO, 2017). Gangguan gastrointestinal, penyakit-penyakit alergi, gangguan nafas dan beberapa penyakit lainnya yang menjadi penyebab kematian pada bayi telah dikonfirmasi dapat dikurangi dengan pemberian ASI Eksklusif pada enam bulan pertama kehidupan bayi (Kramer & Kakuma, 2002). Praktik pemberian ASI yang optimal akan mengestimasi penurunan kejadian kematian karena diare dan infeksi saluran nafas bawah pada bayi (Horta & Victora, 2013). Demikian pula di Indonesia, sebagai Negara berkembang telah menyumbang sebanyak 40% kematian bayi yang juga disebabkan karena diare dan infeksi saluran nafas (Horta & Victora, 2013). Demikian pula di Indonesia, sebagai Negara berkembang yang menyumbang sebanyak 40% kematian bayi yang juga terbanyak disebabkan karena diare dan infeksi saluran nafas (Lestari, Astuti, & Nurdiati, 2018).

Menyusui di awal setelah melahirkan merupakan nutrisi terbaik untuk bayi, membantu memproteksi dari berbagai infeksi dan penyakit. Selain itu, merupakan penguat secara fisik, psikis dan emosi ibu dan bayi. ASI dapat dengan mudah di serap oleh tubuh bayi dalam tahapan proses adaptasinya dengan komposisi yang paling sesuai dengan tahapan

pertumbuhan dan perkembangan bayi (UNICEF, 2019).

WHO telah meluncurkan program untuk menanggulangi permasalahan kesakitan dan kematian dengan penguatan menyusui. Pada tahun 1991, Baby-Friendly Hospital Initiative (BFHI) di prakarsai WHO dan UNICEF untuk memastikan setiap ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan khususnya rumah sakit mendapat dukungan penuh untuk dapat menyusui di jam-jam pertama setelah melahirkan (UNICEF & WHO, 2019). Namun perlu di kaji, bagaimana implementasi BFHI efektifitasnya untuk meningkatkan keberhasilan menyusui, khususnya berbagai daerah di Indonesia. urgensi mengapa penelitian harus dilakukan.

METODE

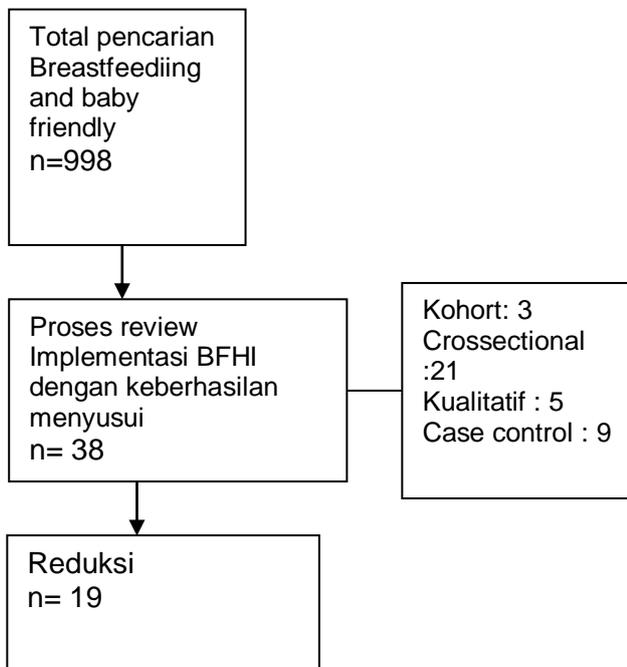
Mencari literatur, paper dan artikel penelitian dan secara acak yang diterbitkan dalam bahasa inggris yang mengevaluasi efektifitas BFHI dengan keberlangsungan menyusui yang dilansir dapat mengurangi kesakitan dan kematian bayi. Pada studi ini tidak menerapkan jenis pembatasan apapun pada kategori menyusui dan BFHI karena diasumsikan sebagai kategori homogenitas dalam studi pencarian penelitian yang tersedia.

Pada metode pencarian, criteria outcome yang di ambil pada studi ini adalah kematian bayi, keberlangsungan menyusui, ASI Eksklusif, kejadian atau insidensi dan prevalensi pada setiap penelitian. Untuk review BFHI yang dievaluasi adalah pelaksanaan atau

implementasi design sesuai rekomendasi WHO. Untuk keberlangsungan menyusui yang di evaluasi adalah bagaimana dukungan terkait keberlangsungan menyusui yang diperoleh setelah persalinan.

Strategi pencarian data dengan PICO menggunakan kata kunci “baby friendly AND breastfeeding; baby friendly initiative AND exclusive breastfeeding”

Pada studi ini, awalnya memindal keseluruhan judul pada media pencarian elektronik untuk mengecualikan judul yang dianggap tidak relevan dengan studi ini. Kemudian abstrak disisir dan tersisa manuskrip yang tersisa untuk di identifikasi. Selain pencarian di media elektronik, daftar referensi dari artikel yang didapat juga di cari dengan membaca web index pada setiap artikel.



HASIL

Banyak hal yang dapat mempengaruhi kelangsungan menyusui, termasuk keputusan menyusui, pelayanan kesehatan tempat bersalin dan perbedaan praktik terkait asi eksklusif yang di terapkan di setiap tingkat pelayanan kesehatan (Patterson, Keuler, & Olson, 2018). Program Baby Friendly Hospital Initiative (BHFI) dari WHO dengan monitoring secara berkesinambungan dan edukasi yang terus menerus dari tenaga kesehatan akan memastikan Iranian mothers menyusui secara adekuat (Zarshenas, Binns, & Scott, 2018).

Untuk dapat menyusui, ada tiga hal yang harus di perhatikan dan sangat di butuhkan. Yang pertama adalah nutrisi yang baik, kebutuhan nutrisi yang baik sebagai cadangan makanan selama hamil dan menyusui (UNICEF, 2019). Menyusui sebagai pencegahan risiko otitis media, dermatitis, atopik, gangguan gastrointestinal, infeksi saluran nafas bawah yang parah, dan lainnya pada bayi (Howeheyman & Lutenbacher, 2016). ASI merupakan diet yang sangat di rekomendasikan untuk bayi baik yang cukup bulan maupun yang premature sebagai nutrisi terbaik dan perlindungan optimal dari berbagai penyakit termasuk hiperbilirubin dan hipotermi (Munn, Newman, Mueller, Phillips, & Taylor, 2016). Banyak masyarakat yang tidak mengetahui bfhi akan berdampak pada status kesehatan bayi prematur. FHI merupakan komponen kunci strategi global untuk pemberian makan bayi (Pérez-escamilla, Martinez, & Segura-pérez, 2016).

Kedua, informasi yang tepat. Informasi di perlukan tentang kehamilan dan manfaat menyusui. Hal ini akan sangat membantu untuk mengetahui cara menyusui serta cara pengelolaan ketika ada masalah umum selama menyusui (UNICEF, 2019). Pemberian ASI masih kurang pada ibu yang pengetahuannya masih kurang. Pemberian asi pada ibu dengan pendidikan rendah dikaitkan dengan asuhan persalinan yang didapat di fasilitas kesehatan (Hawkins, Stern, Baum, & Gillman, 2014). Tidak percaya diri akan kemampuan untuk menyusui, tidak ada rencana pasti tentang durasi menyusui, level pengetahuan rendah, masalah menyusui selama minggu pertama (Babakazo et al., 2015). Informasi yang tepat akan mengubah kebiasaan masyarakat yang berdampak buruk bagi bayi khususnya untuk ibu yang menyusui (Al-jawaldeh & Abul-fadl, 2018)

Ketiga, dukungan. Hal ini menjadi tolak ukur utama, ketika ada masalah umum terjadi, menjadi ragu dan berpikir untuk menghentikan pemberian ASI, maka dukungan akan sangat menentukan keberlangsungan menyusui (Lestari et al., 2018). Banyak ibu yang merasa kurang dukungan dan bimbingan memberikan asi, motivasi yang kurang. Hal ini merupakan peran dan tanggung jawab nakes untuk member dukungan pemberian asi di fasilitas kesehatan maupun di masyarakat karena dukungan akan member dampak yang positif pada ibu yang menyusui (Cleminson, Oddie, Renfrew, & Mcguire, 2014). Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan untuk memberikan dukungan secara professional di fasilitas

kesehatan maupun di masyarakat juga sangat penting (Alghazal, Rashid, & Ruf, 2015).

Beberapa rekomendasi WHO yang wajib dilaksanakan pada program BFHI antara lain adalah (1) memfasilitasi kontak kulit segera setelah melahirkan, (2) anjuran kepada ibu agar tidak member makanan selain ASI kecuali ada indikasi medis, (3) fasilitas rawat gabung segera setelah persalinan, (4) dan pemberian informasi mengenai risiko penggunaan botol pada bayi (Bass, Gartley, & Kleinman, 2018). Rekomendasi tersebut merupakan esensi yang ada dalam konsep BFHI yang wajib dilakukan. Di banyak penelitian, pemberian ASI sangat memberikan manfaat. ASI merupakan pilihan makanan terbaik bagi bayi (Lubbe & Ham-baloyi, 2017), karena dapat meningkatkan neurokognitif dan perkembangan otak yang optimal dan membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan memungkinkan ibu untuk menyesuaikan ASI dengan kebutuhan bayi (Froh, Deatrck, Curley, & Spatz, 2015).

Dari rekomendasi yang telah ditetapkan, beberapa kegiatan Kegiatan dari program Baby Friendly yang kemudian di kembangkan di pelayanan kesehatan baik RS atau pada setting komunitas antara lain (Maingi, Kimiywe, & Iron-segev, 2018)

1. Mempromosikan dan mendukung nutrisi ibu yang optimal di kalangan wanita dan keluarganya.
2. Mendidik semua wanita hamil dan wanita menyusui dan keluarga tentang manfaat menyusui bagi semua pihak dan risiko

terkait dengan pemberian makanan buatan.

3. Membantu ibu-ibu untuk mulai menyusui anak-anak mereka dalam 1 jam setelah kelahiran dan mendukung untuk mempertahankan selama 6 bulan
4. Mendorong ibu untuk terus menyusui anak-anak mereka hingga 2 tahun dalam memberikan perawatan holistic.
5. Kegiatan seperti pembentukan dukungan ibu ke ibu

Praktik BFHI yang di implementasikan di setiap tempat secara keseluruhan dikendalikan oleh otoritas kebijakan nasional dengan kriteria global dari panduan yang sudah ditetapkan UNICEF dan WHO (UNICEF & WHO, 2019).

Di Indonesia istilah BFHI dikenal dengan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) yang programnya telah dilaksanakan sejak tahun 2001 dan diperbaharui di tahun 2008 melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 603/Menkes/SK/VII/2008 tentang Pemberlakuan Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi.

Keputusan tersebut antara lain adalah bahwa rumah sakit diharuskan melaksanakan 10 langkah perlindungan ibu dan bayi secara terpadu dan paripurna dalam rangka menurunkan AKI dan AKB serta harus dilaksanakan secara konsisten dan kontinyu. Hal ini kemudian dirinci dengan diterbitkannya Buku Pedoman Pelaksanaan Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi, pedoman ini kemudian menjadi panduan seluruh rumah

sakit diIndonesia untuk menjalankan program tersebut (Wahyuni, 2017).

10 langkah menuju perlindungan ibu dan bayi secara terpadu dan paripurna tersebut meliputi:

1. Terdapat kebijaksanaan tertulis tentang menyusui manajemen yang mendukung pelayanan kesehatan ibu dan bayi termasuk pemberian ASI eksklusif dan perawatan metode kangguru (PMK) untuk bayi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).
2. Menyelenggarakan pelayanan antenatal termasuk konseling kesehatan maternal dan neonatal.
3. Menyelenggarakan persalinan bersih dan aman serta penanganan pada bayi baru lahir dengan inisiasi menyusui dini dan kontak kulit ibu bayi.
4. Menyelenggarakan pelayanan obstetrik dan neonatal emergensi komprehensif (PONEK).
5. Menyelenggarakan pelayanan adekuat untuk nifas, rawat gabung termasuk membantu ibu menyusui yang benar, dan pelayanan neonatus sakit.
6. Menyelenggarakan pelayanan rujukan dua arah dan membina jejaring rujukan pelayanan ibu dan bayi dengan sarana kesehatan lain.
7. Menyelenggarakan pelayanan imunisasi bayi dan tumbuh kembang.
8. Menyelenggarakan pelayanan keluarga berencana termasuk pencegahan dan penanganan kehamilan yang tidak diinginkan serta kesehatan reproduksi lainnya.

9. Menyelenggarakan audit maternal dan perinatal rumah sakit secara periodik dan tindak lanjut.
10. Pemberdayaan kelompok pendukung ASI dalam menindaklanjuti pemberian eksklusif dan PMK

Konsep program ini pada dasarnya adalah kebijakan perawatan kesehatan dengan mempromosikan menyusui, memberi kesan awal yang baik antara hubungan ibu dan bayi, meningkatkan kemungkinan bayi disusukan pada 6 bulan pertama kehidupannya. Para ibu di dorong untuk mau menyusui bayi nya dan menerima dukungan penuh dari tenaga kesehatan untuk memutuskan memberikan asi saja selama enam bulan (Lubbe & Ham-baloyi, 2017). Konsep ini akan memungkinkan ibu dan bayi akan mendapatkan pelayanan kesehatan atau asuhan persalinan di fasilitas kesehatan yang memungkinkan keberlangsungan menyusui (Nickel et al., 2013) serta menciptakan hubungan komprehensif di setiap tingkatan masyarakat dengan pembentukan kelompok ibu untuk mendukung keberlangsungan menyusui (Kavle et al., 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Keberhasilan menyusui ditentukan pada awal setelah persalinan dan sangat didukung oleh dukungan menyusui dari tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan dengan implementasi BFHI. Pemberian ASI secara eksklusif sangat di rekomendasikan untuk bayi baik yang cukup bulan maupun yang premature sebagai nutrisi terbaik dan perlindungan optimal dari berbagai

penyakit. Informasi yang tepat, dukungan atau support system baik dari keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan pada praktik asuhan persalinan yang diterapkan merupakan konsep dari baby friendly yang akan berdampaknya pada durasi menyusui, keberlangsungan menyusui.

Diharapkan konsep atau penerapan BFHI dengan dukungan menyusui di awal setelah persalinan akan secara merata dapat diimplementasikan sehingga akan dapat meningkatkan durasi dan keberlangsungan menyusui.

Referensi

1. Al-jawaldeh, A., & Abul-fadl, A. (2018). Assessment of the Baby Friendly Hospital Initiative Implementation in the Eastern Mediterranean Region, 1–11. <https://doi.org/10.3390/children5030041>
2. Alghazal, H., Rashid, S., & Ruf, E. (2015). Public Health and Policy, *10*(9), 437–441. <https://doi.org/10.1089/bfm.2015.0095>
3. Babakazo, P., Donnen, P., Akilimali, P., Mapatano, N., Ali, M., & Okitolonda, E. (2015). Predictors of discontinuing exclusive breastfeeding before six months among mothers in Kinshasa : a prospective study. *International Breastfeeding Journal*, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s13006-015-0044-7>
4. Bass, J. L., Gartley, T., & Kleinman, R. (2018). World Health Organization Baby-Friendly Hospital Initiative Guideline and 2018 Implementation Guidance, 1–2. <https://doi.org/10.1542/peds>
5. Cleminson, J., Oddie, S., Renfrew, M. J., & Mcguire, W. (2014). Being baby friendly : evidence-based breastfeeding support. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2013-304873>
6. Froh, E. B., Deatrck, J. A., Curley, M. A.

- Q., & Spatz, D. L. (2015). I N F OCUS Making Meaning of Pumping for Mothers of Infants With Congenital Diaphragmatic Hernia. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, 44(3), 439–449. <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12564>
7. Global Breastfeeding Scorecard WHO. (2017). Tracking Progress for Breastfeeding Policies and Programmes BREASTFEEDING IS ONE OF THE MOST EFFECTIVE INVESTMENTS A COUNTRY CAN MAKE. *WHO Geneva*.
 8. Hawkins, S. S., Stern, A. D., Baum, C. F., & Gillman, M. W. (2014). Compliance with the Baby-Friendly Hospital Initiative and impact on breastfeeding rates. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2013-304842>
 9. Horta, B. L., & Victora, C. G. (2013). Short-term effects of breastfeeding: A Systematic Review On The Benefits Of Breastfeeding On Diarrhoea And Pneumonia Mortality. *World Health Organization*.
 10. Howe-heyman, A., & Lutenbacher, M. (2016). The Baby-Friendly Hospital Initiative as an Intervention to Improve Breastfeeding Rates: A Review of the Literature, 77–102. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12376>
 11. Kavle, J. A., Straubinger, S., Ahoya, B., Kiige, L., Gathi, C. M., & Olwenyi, F. (2019). Baby - Friendly Community Initiative — From national guidelines to implementation: A multisectoral platform for improving infant and young child feeding practices and integrated health services, 15(September 2018), 1–19. <https://doi.org/10.1111/mcn.12747>
 12. Kramer, M. S., & Kakuma, R. (2002). Optimal duration of exclusive breastfeeding. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 554(1), CD003517. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003517>
 13. Lestari, P. P., Astuti, D. A., & Nurdiati, D. S. (2018). Pengaruh Dukungan Sosial Pada Keberhasilan Menyusui di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul. *Prosiding Konferensi Nasional Ke- 7 Asosiasi Program Pascasarjana Perguruan Tinggi Muhammadiyah 'Aisyiyah (APPPTMA)*, 74–77.
 14. Lubbe, W., & Ham-baloyi, W. (2017). When is the use of pacifiers justifiable in the baby-friendly hospital initiative context? A clinician ' s guide, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1306-8>
 15. Maingi, M., Kimiywe, J., & Iron-segev, S. (2018). Effectiveness of Baby Friendly Community Initiative (BFCI) on complementary feeding in Koibatek , Kenya : a randomized control study, 1–11.
 16. Munn, A. C., Newman, S. D., Mueller, M., Phillips, S. M., & Taylor, S. N. (2016). The Impact in the United States of the Baby-Friendly Hospital Initiative on Early Infant Health and Breastfeeding Outcomes, 11(5). <https://doi.org/10.1089/bfm.2015.0135>
 17. Nickel, N. C., Taylor, E. C., Bfhc, B. H., Labbok, M. H., Ibclc, M. P. H., Weiner, B. J., ... Associate, A. (2013). Applying organisation theory to understand barriers and facilitators to the implementation of baby-friendly: A multisite qualitative study. *Midwifery*, 29(8), 956–964. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.12.001>
 18. Patterson, J. A., Keuler, N. S., & Olson, B. H. (2018). The effect of Baby - friendly status on exclusive breastfeeding in U . S . hospitals, (November 2017), 1–6. <https://doi.org/10.1111/mcn.12589>
 19. Pérez-escamilla, R., Martinez, J. L., & Segura-pérez, S. (2016). Review Article Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on breastfeeding and child health outcomes : a systematic review, 402–417. <https://doi.org/10.1111/mcn.12294>
 20. UNICEF. (2019). Breastfeeding the best start for your baby (pp. 1–30). WHO Geneva. Retrieved from https://www.unicef.org/pacificislands/Breastfeeding_BEST_START_FOR_YOU_BAB Y_web.pdf
 21. UNICEF & WHO. (2019). The Baby-Friendly Hospital Initiative. Retrieved from <https://www.unicef.org/programme/breastfeeding/baby.htm>

22. Wahyuni, T. (2017). Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB). Retrieved from <https://kanalpengetahuan.fk.ugm.ac.id/rumah-sakit-sayang-ibu-bayi/> <https://doi.org/10.1111/mcn.12583>
23. Zarshenas, M., Binns, C. W., & Scott, J. A. (2018). Baby - friendly hospital practices are associated with duration of full breastfeeding in primiparous but not multiparous Iranian women, (November 2017), 1–9.