

Penerapan AFASS Pada Pemberian Susu Formula Bayi Usia 0-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Raja, Ogan Ilir Sumatera Selatan

AFASS Imlementaion Of Baby Formula Milk Consumption to 0-24 Months In Puskesmas Tanjung Raja, Ogan Ilir, South Sumatra

Anita Rahmiwati

Bagian Gizi Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
e-mail: reneetha16@yahoo.com

ABSTRACT

Background: In Indonesia the scope of exclusive breastfeeding in infants 0-6 months of 2014 which reached 52.3% in the current era of breastfeeding to infants is often replaced with the formula. Ogan Ilir region have data coverage of exclusive breastfeeding is low when compared with other districts. In the coverage area of Puskesmas Tanjung Raja, the application of exclusive breastfeeding is still relatively low which formula to substitute for the breast feeding. The higher the economic level, it will be increasingly able to buy formula that is expected to qualify AFASS and perform dilution with the right way. AFASS an abbreviation of Acceptable (formula acceptable to the baby), Feasible (mother and family have enough time, knowledge, and the ability to prepare formula), Affordable (mother and family have a cost of production, preparation and use of infant formula), Sustainable (formula feeding for 6 months can be met) and Safe (giving the correct formula and hygienic) this .Penelitian aims to evaluate the application of the principle pemberian AFASS in infant formula under the age of two years in Puskesmas Tanjung Raja Ogan Ilir.

Method : This study used a qualitative approach. The sample selection technique is purposive sampling. Where the number of informants is 8 informants that mothers with children aged under 24 months and were given formula milk consumption. Data analysis using matrix techniques and coding of each variable.

Result : The variable acceptable, 6 samples of mothers said their children had ever experienced indigestion due to milk formula. Different treatment of action being taken to a doctor, midwife or given medicine from the pharmacy. In addition, the variable acceptable, consumption amount and frequency of drinking formula milk everyday vary each sample. For variable feasible, there is one sample of mothers who do not follow the advice presentation indicated on the packaging of infant formula and there was one sample that did not apply the habit of washing their hands before serving milk formula. For affordable variable, associated expenses for a different formula of each sample of the mother. Similarly, for the presentation of different formulas each sample. On sustainable variables, one sample of mothers never give beverages other than milk formula and interviews indicating that each sample of mothers give different answers about the age limit consuming milk formula. For variable safe, there are still three samples were still buying formula even when buying the formula's packaging has been damaged / dented by the record has not passed the expiration date indicated.

Conclusion : The conclusion is both of Acceptable, Feasible, Affordable, Sustainable and Safe aspects is still need for improvements related to the consumption of infant formula. So it will need more intense socialization to improve the knowledge of the mother both in the choice of the right formula, the right way of presentation, hygiene and sanitation during the process of cleaning tool (bottle of milk) and others).

Keywords : sAFASS, Formula, Infants aged 0-24 months

ABSTRAK

Latar Belakang : Di Indonesia cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan untuk tahun 2014 yakni baru mencapai 52,3% Di era sekarang pemberian ASI kepada bayi sering digantikan dengan susu formula. Wilayah Ogan Ilir memiliki data cakupan ASI eksklusif yang tergolong rendah jika dibandingkan dengan kabupaten lain. Di wilayah cakupan Puskesmas Tanjung Raja, penerapan ASI eksklusif pun masih tergolong rendah dimana susu formula menjadi pengganti pemberian ASI tersebut. Semakin tinggi tingkat ekonomi, maka akan semakin mampu untuk membeli susu formula sehingga diharapkan dapat memenuhi syarat AFASS dan melakukan pengenceran dengan benar. AFASS merupakan singkatan dari *Acceptable* (susu formula dapat diterima oleh bayi), *Feasible* (Ibu dan keluarga memiliki cukup waktu, pengetahuan, dan kemampuan untuk menyiapkan susu formula), *Affordable* (ibu dan keluarga memiliki biaya produksi, penyiapan, dan penggunaan susu formula), *Sustainable* (pemberian susu formula selama 6 bulan dapat dipenuhi) dan *Safe* (pemberian susu formula yang benar dan higienis). Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan prinsip AFASS pada pemberian susu formula bayi usia dibawah duatahun di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Raja Ogan Ilir.

Metode : Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pemilihan sampelnya yakni dengan *Sampling Purposive*. Dimana jumlah informan adalah 8 informan yakni ibu-ibu dengan anak usia dibawah 24bulan dan diberi konsumsi susu formula. Teknik analisis data menggunakan matriks serta koding dari masing-masing variabel.

Hasil Penelitian : Pada variabel *acceptable*, 6 sampel ibu menyatakan anaknya pernah alami gangguan pencernaan akibat susu formula. Tindakan pengobatannya berbeda-beda ada yang dibawa ke dokter, bidan atau diberikan obat dari apotik. Selain itu, untuk variabel *acceptable*, jumlah konsumsi sekali minum serta frekuensi minum susu formula per hari beragam masing-masing sampel. Untuk variabel *feasible*, ada 1 sampel ibu yang belum mengikuti anjuran penyajian sesuai yang tertera pada kemasan susu formula dan ada 1 sampel juga yang tidak menerapkan kebiasaan cuci tangan sebelum menyajikan susu formula. Untuk variabel *affordable*, terkait biaya pengeluaran untuk susu formula berbeda-beda masing-masing sampel ibu. Begitu pula untuk proses penyajian susu formula berbeda masing-masing sampel. Pada variabel *sustainable*, 1 sampel ibu pernah memberikan minuman lain selain susu formula dan hasil wawancara menunjukkan bahwa masing-masing sampel ibu memberikan jawaban yang berbeda tentang batas usia mengkonsumsi susu formula. Untuk variabel *safe*, masih ada 3 sampel yang tetap membeli susu formula meski saat akan membeli kemasan susu formula tersebut telah rusak/penyok dengan catatan belum melewati tanggal *expired* yang tertera.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa baik dari aspek *Acceptable*, *Feasible*, *Affordable*, *Sustainable* dan *Safe* masih perlu adanya pembenahan terkait konsumsi susu formula. Sehingga sangat diperlukan adanya sosialisasi yang lebih *intens* lagi untuk meningkatkan pengetahuan si ibu baik dalam hal pemilihan susu formula yang tepat, cara penyajian yang tepat, hygiene dan sanitasi saat proses pembersihan alat (botol susu) dan lain-lain.

Kata Kunci : AFASS, Susu Formula, Bayi usia 0-24 bulan

PENDAHULUAN

ASI merupakan suplai gizi terbaik bagi anak khususnya yang masih berusia dibawah usia 6 bulan. Konsumsi ASI ini juga sebaiknya diteruskan hingga usia 2 tahun. Selain karena ASI mengandung antibodi yang sangat penting bagi bayi, ASI juga memiliki kandungan gizi yang sangat sesuai dengan kebutuhan gizi bayi¹. Sumber lain juga menyebutkan bahwa ASI memiliki manfaat lain yakni dapat meningkatkan kecerdasan anak serta meningkatkan jalinan kasih antar ibu dan anak².

Di Indonesia cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan untuk tahun 2014 yakni baru mencapai 52,3%³. Di era sekarang pemberian ASI kepada bayi sering digantikan dengan susu formula. Hal ini dikarenakan berbagai faktor, seperti masih rendahnya pengetahuan ibu terhadap pentingnya ASI dan faktor-faktor lain.

Wilayah Ogan Ilir memiliki data cakupan ASI eksklusif yang tergolong rendah jika dibandingkan dengan kabupaten lain, yakni hanya mencapai 15,86%⁴. Puskesmas Tanjung Raja merupakan salah satu dari puskesmas yang berada di wilayah Ogan Ilir. Di wilayah cakupan Puskesmas Tanjung Raja, penerapan ASI eksklusif pun masih tergolong rendah dimana susu formula menjadi pengganti pemberian ASI tersebut. Hal ini juga dipengaruhi oleh berbagai macam faktor.

Sehingga, penulis beranggapan perlu adanya pengamatan lebih lanjut mengenai pemenuhan syarat AFASS. AFASS merupakan singkatan dari *Acceptable* (susu formula dapat diterima oleh bayi), *Feasible* (Ibu dan keluarga memiliki cukup waktu, pengetahuan, dan kemampuan untuk menyiapkan susu formula), *Affordable* (ibu dan keluarga memiliki biaya produksi, penyiapan, dan penggunaan susu formula), *Sustainable* (pemberian susu formula selama 6 bulan dapat dipenuhi) dan *Safe* (pemberian susu formula yang benar dan higienis). Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan prinsip AFASS pada pemberian susu formula bayi usia dibawah duatahun di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Raja Ogan Ilir

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pemilihan sampelnya yakni dengan *non-probability sampling* yaitu *Sampling Purposive*. Dimana jumlah informan adalah 8 informan yakni ibu-ibu dengan anak usia dibawah 24 bulan dan diberi konsumsi susu formula. Selain itu, criteria pemilihan sampel dipilih berdasarkan tingkat pendidikan ibu yang terdiri dari 2 sampel ibu yang tidak tamat SD, 2 sampel ibu tamat SD, 2 sampel

ibu tamat SMP dan 2 sampel ibu tamat SMA. Teknik analisis data menggunakan matriks serta koding dari masing-masing variabel.

HASIL PENELITIAN

A. Daya Terima Susu Formula (*Acceptable*)

Tabel 1.

Hasil Wawancara Mendalam Terkait Daya Terima Susu Formula (*Acceptable*)

Variabel	Informan
a. Gangguan pencernaan setelah diberi sufor (susu formula)	a. "...Tidak pernah mengalami gangguan pencernaan..."(MD) "...Gangguan pencernaan berupa muntah..." (WT)
b. Periksa ke dokter saat menderita gangguan pencernaan akibat sufor	"...Gangguan pencernaan berupa mencret..." (RA)
c. Frekuensi pemberian sufor	"...Gangguan pencernaan berupa mencret dan muntah..." (EN)
d. Jumlah (ml) pemberian sufor/1x penyajian	b. "...Memeriksa ke dokter atau beli obat di apotik langsung..." (EN) "...Membawa ke bidan..."(WT)
	c. "...2 kali sehari..."(WT) "...3 kali sehari..."(FY) "...4 kali sehari..." (LM) "...5 kali sehari..." (EN)
	d. "...120 ml..." (RA) "...30 ml..." (WT)
	e. "...90 ml..." (LM)

Pada variabel *acceptable* (daya terima susu formula) dilihat dari aspek ada tidaknya gangguan pencernaan setelah konsumsi susu formula, pemeriksaan ke dokter saat terdapat gangguan pencernaan, frekuensi pemberian susu formula dan jumlah pemberian susu formula.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam menyatakan bahwa dari 8 sampel ibu 2 diantaranya memiliki anak yang tidak pernah mengalami gangguan pencernaan setelah diberi susu formula. Sedangkan 6 anak lainnya pernah mengalami gangguan pencernaan berupa muntah, mencret serta muntah dan mencret. Dan dari 6 sampel anak yang pernah

mengalami gangguan pencernaan tersebut, 3 diantaranya mengambil langkah pengobatan ke bidan, sedangkan yang lainnya memeriksakan ke dokter atau langsung membeli obat di apotik saja. Untuk frekuensi pemberian susu formula, mayoritas ibu memberikan susu formula 3 kali sehari, namun ada juga ibu yang memberikan susu formula sebanyak 2 kali sehari, 4 kali sehari dan 5 kali sehari pada anaknya. Selain itu, untuk jumlah pemberian susu formula sekali konsumsi, 6 dari 8 ibu yang menjadi sampel memberikan sufor dalam 1 kali penyajian sebanyak 120 ml, 1 ibu memberikan 90 ml dan 1 ibu lainnya memberikan 30 ml.

B. Feasible

Tabel 2.

Hasil Wawancara Mendalam Terkait Feasible

Variabel	Informan
a. Cuci tangan sebelum penyajian sufor	a. "...Melakukan cuci tangan..." (MD)
b. Penggunaan sendok takar sufor	"...Tidak melakukan cuci tangan..." (EN)
Variabel	Informan
c. Kepatuhan terhadap anjuran penyajian sufor	b. "...Menggunakan sendok takar..." (MD)
d. Cara membersihkan botol susu	"...Tidak menggunakan sendok takar..." (MI)
e. Merebus botol susu setelah dicuci	c. "...Tergantung ukuran botol susu..." (MD)
f. Bangun malam untuk membuat sufor	"...Sesuai dengan anjuran kemasan..." (RA)
Kondisi bayi diberikan sufor	d. "...Mencuci dan merebus..." (RA)
	"...Menggunakan air panas..." (MI)
	e. "...Merebus botol susu..." (FY)
	"...Tidak merebus botol susu..." (EN)
	f. "...Tidak pernah bangun malam..." (MD)
	"...Pernah bangun malam ..." (RA)
	"...Bangun setiap malam..." (EN)
	g. "...Ketika anak nangis..." (MD)
	"...Ketika anak sehat..." (EN)
	"...Ketika anak kurang gizi..." (LM)
	"...Ketika anak akan tidur..." (MI)

Untuk variabel *feasible* dilihat dari kebiasaan cuci tangan sebelum penyajian susu formula, penggunaan sendok takar, kepatuhan terhadap anjuran penyajian susu formula, cara membersihkan botol susu, merebus botol susu pada proses pembersihan botol susu, perilaku memberikan susu formula di malam hari pada anak (bangun malam), dan kondisi bayi yang diberikan susu formula.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 8 sampel ibu, masih ada 1 sampel ibu yang belum menerapkan kebiasaan cuci tangan sebelum menyajikan susu formula. Begitu pula untuk penggunaan sendok takar dalam pembuatan susu formula, masih ada 1 sampel ibu dari 8 sampel ibu yang tidak menggunakan sendok takar saat penyajian. Dari 8 ibu yang menjadi sampel, 6 diantaranya mematuhi anjuran penyajian susu formula, namun dua lainnya melakukan penyesuaian terhadap ukuran botol susu saja.

Untuk cara membersihkan botol susu formula, 5 diantaranya membersihkan botol susu dengan cara mencuci dan merebusnya. Sedangkan 3 ibu lainnya hanya menggunakan air panas dengan merendam atau menyiram botol susu tanpa merebus botol susu tersebut.

Perilaku bangun malam untuk membuat susu formula tidak pernah dilakukan oleh 4 ibu dari 8 ibu yang menjadi sampel penelitian. Sedangkan, 3 ibu lainnya pernah melakukan bangun malam untuk membuat susu formula bagi si anak dan 1 ibu lagi sering bahkan hampir setiap malam bangun untuk membuat susu formula tersebut. Berdasarkan hasil wawancara, alasan pemberian susu formula kepada si anak sangat bervariasi yakni diantaranya karena anak menangis (5 sampel ibu), agar anak sehat (1 sampel ibu), karena anak kurang gizi (1 sampel ibu) dan saat anak akan tidur (1 sampel ibu).

C. *Affordable*

Tabel 3.

Hasil Wawancara Mendalam Terkait *Affordable*

Variabel	Informan
a. Pengeluaran beli sufor per bulan	a. "...Pengeluaran 200ribu/bulan..."(MD)
b. Tahap menyiapkan sufor	"...Pengeluaran 60ribu/bulan..."(WT)
c. Tindakan terhadap sisa sufor	"...Pengeluaran 350ribu/bulan..."(FY)
	"...Pengeluaran 150ribu/bulan..."(RA)
	"...Pengeluaran 400ribu/bulan..."(EN)
	"...Pengeluaran 40ribu/bulan..."(MI)
	"...Pengeluaran 50ribu/bulan..."(LS)
	b. "...Masukan sufor, masukkan air hangat, tambahkan air dingin..."(MD)

“...Masukkan air panas, masukkan sufor, tambah air dingin...”(RA)

- c. *“...Masuk toples atau buang...”(EN)*
“...Sisa susu formula langsung dibuang...”(MD)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa total pengeluaran ibu dengan anak dibawah 2 tahun untuk keperluan susu formula di wilayah cakupan Puskesmas Tanjung Raja bervariasi, mulai dari 40ribu/bulannya hingga 400ribu/bulan. Hal ini tergantung merk susu formula yang dikonsumsi serta jumlah dan frekuensi susu formula yang dikonsumsi oleh si anak.

Sedangkan jika dikaitkan dengan tahapan ibu-ibu saat penyajian susu formula sebagai sampel di wilayah cakupan Puskesmas Tanjung Raja yakni dimulai dengan memasukkan susu formula sesuai sendok takar ke botol susu, ditambah air hangat, lalu diaduk/dikocok dan selanjutnya baru ditambahkan air dingin. Namun, 3 sampel ibu lebih memilih memasukkan air hangat terlebih dahulu baru memasukkan susu formula dan air dingin dalam penyajiannya.

Tindakan ibu terhadap sisa susu formula setelah dikonsumsi berdasarkan hasil wawancara dengan sampel menyatakan bahwa 8 sampel ibu hamil tersebut langsung membuang sisa susu formula jika dalam konsumsi si anak tidak mengonsumsi habis susu formula tersebut. Hal ini terkait ketidaklayakan lagi konsumsi sisa susu formula tersebut menurut pandangan sang ibu.

D. Sustainable

Tabel 4.

Hasil Wawancara Mendalam Terkait Sustainable

Variabel	Informan
a. Mengganti sufor dengan minuman lain	a. <i>“...Tidak, hanya susu formula...”(MD)</i>
b. Penghentian konsumsi sufor (enam bulan terakhir)	<i>“...Pernah, minuman jajanan, teh gelas...”(LS)</i>
c. Alasan penghentian konsumsi sufor	b. <i>“...Pernah stop...”(MD)</i> <i>“...Dak pernah stop...”(WT)</i>
d. Batas usia pemberian sufor	c. <i>“...ASI sudah keluar...”(MD)</i> <i>“...Tidak ada biaya...”(LM)</i> d. <i>“...Tidak tahu...”(MD)</i>

“...Sampai setahun...”(RA)
 “...Dari 6 bulan sampai 1,5 tahun...”(LM)
 “...Sampai 5 bulan...”(WT)

Pada penelitian ini untuk variabel *sustainable* dilihat dari beberapa aspek yakni diantaranya jenis konsumsi selain susu formula, penghentian konsumsi susu formula enam bulan terakhir, alasan penghentian konsumsi susu formula, dan batas usia pemberian susu formula.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 8 sampel ibu di wilayah cakupan Puskesmas Tanjung Raja, hanya 1 ibu yang pernah memberikan anaknya minuman selain susu formula yakni diberikan *teh gelas*. Selain itu, pada aspek *sustainable* ini hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 8 ibu sebagai sampel, 6 diantaranya tidak pernah menghentikan pemberian susu formula kepada anaknya (usia dibawah 2 tahun). Tapi 2 diantara sampel ibu tersebut pernah menghentikan pemberian susu formula kepada anaknya. Hal ini disebabkan beberapa alasan yakni karena keterbatasan dana dan ASI telah keluar.

Untuk batas usia pemberian susu formula pada anak, dari hasil wawancara menunjukkan bahwa 2 dari 8 sampel ibu tidak mengetahui batas usia pemberian susu formula tersebut. Sedangkan sampel lainnya menyatakan bahwa konsumsi susu formula pada anak sebaiknya diberikan hingga anak usia 1 tahun (3 sampel ibu), 1,5 tahun (2 sampel ibu), dan 1 sampel menyebutkan hingga usia 5 bulan.

E. Safe

Tabel 5.

Hasil Wawancara Mendalam Terkait Keamanan Pangan (Safe)

Variabel	Informan
a. Kepedulian terhadap tanggal kadaluarsa	a. “...Melihat tanggal kadaluarsa...”(MD)
b. Kepedulian terhadap keutuhan kemasan sufor	b. “...Ya, diperhatikan bungkusnya...”(WT)
c. Tindakan jika kemasan sufor penyok	c. “...Tidak dibeli...”(WT)
d. Tempat menyimpan sufor	“...Masih dibeli jika tidak expired...”(EN)
e. Waktu menghabiskan 1 kemasan sufor	d. “...Disimpan di kulkas...”(MD) “...Disimpan di toples...”(WT)

-
- e. "...*Seminggu lebih...*"(MD)
"...4 hari..."(WT)
"...5 hari..."(FY)
"...*Sehari semalam...*"(EN)
"...2-3 hari..."(LM)
"...*Seminggu...*"(LS)
-

Untuk variabel terakhir yakni *safe*/keamanan pangan tersebut yaitu susu formula, dinilai dari 5 aspek pula diantaranya: kepedulian terhadap tanggal kadaluarsa susu formula, keutuhan kemasannya, tindakan jika kemasan susu formula penyok, tempat penyimpanan susu formula, dan jangka waktu menghabiskan 1 bungkus kemasan susu formula.

Berdasarkan hasil wawancara, seluruh sampel ibu dengan anak usia dibawah 2 tahun di wilayah cakupan Puskesmas Tanjung Raja menyatakan bahwa mereka memperhatikan terlebih dahulu tanggal kadaluarsa yang tertera pada kemasan, khususnya sebelum membeli susu formula tersebut atau pada saat pemberian susu formula ke anak. Begitu pula untuk keutuhan kemasan susu formula, seluruh sampel ibu di wilayah cakupan Puskesmas Tanjung Raja memperhatikan keutuhan kemasan susu formula tersebut, baik itu yang berupa kotak maupun kaleng, khususnya pada saat pembelian.

Tapi untuk keutuhan kemasan, masih ada 3 sampel ibu yang tetap membeli susu formula meski saat akan membeli kemasan susu formula tersebut telah rusak/penyok dengan catatan belum melewati tanggal *expired* yang tertera pada kemasan susu formula. Untuk proses penyimpanan susu formula, berdasarkan penuturan 8 sampel ibu menyatakan bahwa 2 sampel ibu menyimpan susu formula di dalam kulkas, sedangkan 6 ibu lainnya melakukan penyimpanan di dalam toples.

Waktu untuk menghabiskan 1 kemasan susu formula berdasarkan penuturan sampel ibu yang ada di wilayah cakupan Puskesmas Tanjung Raja berbeda-beda. Hal ini juga dipicu karena perbedaan merk, jumlah/frekuensi konsumsi serta perbedaan jumlah ml/gr pada susu formula yang dibeli.

PEMBAHASAN

A. *Acceptable*

Berdasarkan persyaratan AFASS mengenai pemilihan/pembelian dan konsumsi susu formula, aspek *Acceptable* menyangkut tentang daya terima susu formula pada bayi atau anak⁵. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian anak di wilayah cakupan Puskesmas Tanjung Raja mengalami diare dan muntah akibat konsumsi susu formula. Hal

ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan antara asupan susu sapi dengan kejadian diare pada anak usia 2-5 tahun di Desa Ngadirojo, Ampel, Boyolali⁶. Penelitian terdahulu juga menyebutkan gangguan pencernaan tersebut disebabkan karena komposisi dari susu formula berbeda dengan kandungan ASI sehingga mempengaruhi kinerja lambung bayi dan anak dan menimbulkan gangguan pencernaan pada anak⁶. Selain itu, penelitian lain juga menyebutkan bahwa pemberian makanan dan minuman selain ASI (susu formula dan makanan tambahan lainnya) sejak lahir hingga bayi berusia 6 bulan dapat menyebabkan gangguan pencernaan pada bayi yakni sakit perut dan diare atau mencret-mencret⁷.

Selain itu, untuk frekuensi pemberian susu formula serta jumlah (ml/gr) sekali pemberian bervariasi dari hasil wawancara mendalam. Hal ini bergantung dari kondisi si anak seperti saat anak menangis atau saat anak akan tidur dan lain-lain.

B. Feasible

Aspek *Feasible* pada persyaratan AFASS yakni menyangkut kecukupan waktu ibu atau pihak keluarga lain, tingkat pendidikan/pengetahuannya, dan kemampuan untuk menyiapkan susu formula tersebut⁵. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek *feasible* ini masih sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan sang ibu. Dimana sebagian ibu masih ada yang belum menerapkan kebiasaan cuci tangan sebelum penyajian susu formula dan pada proses pencucian botol susu masih ada ibu yang tidak merebus botol susu tersebut setelah pemakaian.

Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan sabun sebelum menyuapi anak (menyajikan makanan pada anak) dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sumurejo Kecamatan Gunungpati⁸. Selain itu, penelitian lain juga menyebutkan bahwa adanya hubungan signifikan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare pada anak. Hal ini dikarenakan tangan merupakan media masuknya kuman ke dalam tubuh sehingga kebiasaan cuci tangan ini sangat diutamakan⁹.

Selain itu, untuk aspek lain pada variabel *feasible* seperti kepatuhan terhadap anjuran penyajian dan bangun malam untuk membuat susu formula sangat dipengaruhi dengan kecukupan waktu sang ibu atau keluarga si anak.

C. Affordable

Berdasarkan persyaratan AFASS mengenai pemilihan/pembelian dan konsumsi susu formula, aspek *Affordable* menyangkut tentang ketersediaan/ada tidaknya biaya produksi, penyiapan dan penggunaan susu formula⁵.

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa biaya untuk pembelian susu formula dalam sebulan tergolong bervariasi. Hal ini juga dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga berdasarkan penuturan sampel ibu. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa variabel harga memberikan pengaruh paling besar untuk variabel niat beli sebab tingkat harga merupakan aspek yang cukup sensitif dalam pembelian suatu produk¹⁰.

Sedangkan aspek *affordable* yang lain yakni cara penyajian susu formula hampir sama seluruh sampel ibu, hanya saja yang membedakan ada yang mendahulukan memasukkan susu formula dan ada juga yang mendahulukan untuk memasukkan air panas. Namun, berdasarkan penelitian terdahulu menyebutkan bahwa sebaiknya sebelum memasukkan air dingin susu formula diberikan air panas (85-100°C) terlebih dahulu dan didiamkan selama kurang lebih 1-2 menit. Hal ini bertujuan untuk mereduksi jumlah koloni hidup bakteri¹¹.

Selain itu, aspek lainnya yakni tindakan langsung membuang sisa susu formula yang tidak habis sekali konsumsi dilakukan oleh seluruh sampel ibu. Hal ini bertujuan untuk menghindari timbulnya bakteri pada sisa susu formula yang telah didiamkan tersebut.

D. Sustainable

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan pertama yang paling baik bagi awal kehidupan bayi karena ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan dengan jumlah kandungan yang tepat dan menyediakan antibodi atau zat kekebalan untuk melawan infeksi dan juga mengandung hormon untuk memacu pertumbuhan¹². Meski begitu, banyak ibu memutuskan untuk memberikan susu formula kepada anaknya. Hal ini begitu membahayakan. Terlebih lagi karena pemberian susu formula dilakukan langsung setelah anak lahir. Pemberian susu formula yang terlalu dini dapat meningkatkan angka kesakitan (morbiditas). Berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (SURKESNAS) tahun 2001 angka kesakitan gangguan perinatal 34,7%, infeksi saluran pernapasan akut 27,6%, diare 9,4%, sistem pencernaan 4,3%, syaraf 3,7% dan infeksi lain 1%¹³.

Aspek *sustainable* ini pada persyaratan AFASS berkaitan dengan terpenuhi atau tidaknya pemberian susu formula selama 6 bulan⁵. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 8 ibu yang menjadi sampel, 6 diantaranya tidak pernah menghentikan pemberian susu formula kepada anaknya (usia dibawah 2 tahun). Selain itu, dari hasil wawancara menunjukkan bahwa 6 dari 8 sampel ibu menyatakan bahwa

konsumsi susu formula pada anak sebaiknya diberikan hingga anak usia 5 bulan, 1 tahun dan 1,5 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa para ibu belum memiliki pemahaman mengenai ASI eksklusif. Minimnya pengetahuan para ibu tentang manfaat ASI dan cara menyusui yang benar merupakan salah satu penyebab menurunnya angka pemberian ASI dan peningkatan pemberian susu formula¹⁴. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya penyuluhan dan pelayanan konseling mengenai ASI eksklusif dan laktasi untuk meningkatkan pemahaman para ibu dalam rangka meningkatkan pemberian ASI eksklusif para ibu kepada anaknya.

E. Safe

Untuk aspek *safe* pada persyaratan AFASS berhubungan dengan kepatuhan terhadap pemberian susu formula yang benar dan higienis (Harinda, 2014). Berdasarkan hasil wawancara, seluruh sampel ibu dengan anak usia dibawah 2 tahun di wilayah cakupan Puskesmas Tanjung Raja menyatakan bahwa mereka memperhatikan tanggal kadaluarsa dan keutuhan kemasan sebelum membeli susu formula. Hanya saja masih ada sampel ibu yang masih tetap membeli susu formula meski kemasan rusak/penyok, tapi dengan syarat belum melampaui tanggal kadaluarsa.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa:

1. Untuk variabel *Acceptable* dari segi daya terima susu formula pada si anak di wilayah Puskesmas Tanjung Raja masih menimbulkan efek-efek konsumsi diantaranya diare dan muntah-muntah.
2. Untuk variabel *Feasible* yakni dari segi pengetahuan masih ada ibu-ibu yang belum menerapkan *hygine* yang tepat misal tidak mencuci tangan sebelum menyajikan susu formula dan metode mencuci botol susu formula yang belum tepat.
3. Untuk variabel *Affordable* yakni dari segi biaya sangat bervariasi nominal yang dikeluarkan, sedangkan untuk proses membuat susu formula hampir seluruh sampel ibu sama cara pembuatannya dan untuk sisa susu formula yang tidak dikonsumsi langsung dibuang oleh seluruh sampel ibu.
4. Untuk variabel *sustainable* yakni dari segi pemenuhan pemberian susu formula yang tepat terlihat masing-masing sampel ibu memiliki jawaban yang berbeda-beda tentang batas usia pemberian susu formula. Hal ini juga sangat berkaitan dengan tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif dan susu formula.

5. Untuk variabel *safe* yakni keamanan pangan yang diberikan terlihat saja masih ada sampel ibu yang masih tetap membeli susu formula meski kemasan rusak/penyok, tapi dengan syarat belum melampaui tanggal kadaluarsa.

Adapun saran terkait hasil penelitian diatas yakni diantaranya:

1. Sebaiknya ibu-ibu melakukan konsultasi dengan dokter tenaga kesehatan tertentu untuk pemilihan susu formula yang tepat bagi si anak agar tidak menimbulkan gangguan pencernaan pada si anak.
2. Sebaiknya ibu tidak memberikan susu formula dan makan tambahan lain pada anak usia dibawah 6 bulan agar proses pemberian ASI eksklusif dapat berlangsung.
3. Sebaiknya dari pihak tenaga kesehatan memberikan sosialisasi secara menyeluruh pada ibu-ibu mengenai *hygiene* dan sanitasi terkait cara penyajian susu formula serta proses pembersihan botol susu formula yang tepat.
4. Sebaiknya dilakukan kunjungan langsung atau pemeriksaan langsung sewaktu-waktu dari instansi kesehatan untuk memantau kelayakan pangan khususnya susu formula baik itu ke pasar maupun minimarket agar dapat memastikan tidak ada susu formula yang dijual dengan kondisi rusak atau melewati jangka waktu kadaluarsa.

DAFTAR PUSTAKA

1. Richard, Behrman. 2000. Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta: EGC.
2. Roesli, Utami. 2007. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwidya.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Profil Dinas Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2012. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2012.
5. Harinda, Laura. 2014. Dalam http://eprints.undip.ac.id/44814/1/LauraHarinda_22010110120097_Bab0KTI.pdf. diakses pada 28 September 2015.
6. Utami, Retno dkk. 2013. Hubungan Asupan Susu Sapi dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 2-5 Tahun. Boyolali: Akademi Kebidanan Estu Utomo.
7. Adriani, Merryana dkk. 2013. Pola Asuh Makan pada Balita dengan Status Gizi Kurang di Jawa Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Tengah, Tahun 2011. Surabaya: Universitas Airlangga.

8. Pratama, Riki Nur. 2013. Hubungan antara Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Sumurejo Kecamatan Gunungpati Kota Semarang. Universitas Diponegoro.
9. Apriyanti, Marisa dkk. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadiandiare pada Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Swakelola 11 Ilir Palembang Tahun 2009. Palembang: Universitas Sriwijaya.
10. Krisjanti, W Mahestu Noviandra. 2007. Evaluasi Pengaruh Country-Of-Origin, Merek, Dan Harga Pada Pembelian Produk Susu Import. Universitas Atma Jaya Yogyakarta.
11. Rahmadi, Anton. 2008. Review Singkat Cronobacter (Enterobacter) Sakazakii: Patogen Baru Pada Susu Formula Bayi. Kalimantan Timur: Bunga Rampai Buletin.
12. Manson JE, Bassuk SS. The menopausal transition and postmenopausal hormone therapy. In: Jameson JL, Fauci AS, Kasper DL, Braunwald E, Hauser SL, Longo DL, et al., editors. Harrison's Endocrinology (Second Edition). New York: The McGraw-Hills Companies, 2010; p. 207-15.
13. Lewis S. Makanan Pertamaku. Jakarta: Erlangga; 2004. p. 10.
14. Nuryati S. Susu Formula dan Angka Kematian Bayi. 2007. http://unisosedem.org/kliping_detail.php?aid=9674&