



Edukasi Risiko Pemberian Susu Formula Pada Bayi Sebagai Upaya Peningkatan Kapasitas Ibu Hamil Memberikan Asi Eksklusif

Hadina^{1*}, Zakiah Radujaeni², Lili Suryani³

^{1,2,3} Prodi Sarjana terapan kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu

*E-mail Koresponden : hadina1980@gmail.com

Article History:

Received: Maret 2024

Revised: Juni 2024

Accepted: Juni 2024

Kata Kunci :

ASI Eksklusif,
Ibu Hamil,
Susu Formula,

Abstrak: Peningkatan pemberian susu formula berdampak pemberian ASI eksklusif pada bayi menurun. Di Kota Palu tahun 2022 yang mendapat ASI eksklusif hanya sebesar 46,7% yang berarti ada 53,3% yang memberikan susu Formula pada bayi. Meningkatnya pemberian susu formula oleh sebagian masyarakat karena menganggap susu formula lebih baik daripada ASI. Tujuan pengabdian masyarakat ini dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan kesadaran akan pentingnya ASI eksklusif dan risiko pemberian susu formula. Pengabdian masyarakat ini diawali dengan melakukan pretest untuk memperoleh pengetahuan dan pemahaman awal tentang risiko pemberian susu formula pada bayi. Kegiatan dilanjutkan dengan mengedukasi ibu hamil tentang ASI eksklusif dan risiko pemberian susu formula pada bayi. Selanjutnya dilakukan diskusi Tanya jawab dan diakhiri dengan post test. Kegiatan ini dilakukan di tiga kelas ibu hamil yang masing-masing didampingi bidan desa sebagai penanggung jawab lokasi. Hasil pretest diperoleh 1 (3,3%) berpengetahuan baik, berpengetahuan sedang 23 (66%) dan berpengetahuan kurang 11 (31%). Pada post test diperoleh hasil 18(51%) berpengetahuan baik, 14 (40%) berpengetahuan sedang dan 3 (9%) berpengetahuan kurang. Dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang

resiko pemberian susu formula pada bayi. Disarankan bidan, tenaga kesehatan lainnya termasuk kader posyandu untuk selalu memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang resiko pemberian susu formula.

Pendahuluan

Ibu menyusui di Indonesia secara signifikan mengalami penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Pemahaman tentang risiko pemberian susu formula, dot dan empeng bagi bayi sangat penting dipahami oleh orang tua (Ludlow et al., 2012). Orang tua terutama ibu bertanggung jawab terhadap pemenuhan kebutuhan gizi bayi. Sehingga pemahaman lebih awal sejak hamil diperlukan. Usaha memberi pemahaman ini juga dapat mencegah ibu untuk salah memilih cara pemberian makanan terhadap bayi. Selain itu pemahaman ini juga dapat membantu ibu untuk mengurangi ketergantungan pada susu formula, dot yang tidak selalu diperlukan (Bartal et al., 2021). Minimnya pengetahuan ibu terhadap ASI menyebabkan masyarakat lebih senang memberikan Susu formula pada bayi terutama pada bayi usia 0-12 bulan. Masyarakat masih belum menyadari akan fungsi menyusui baik bagi ibu maupun bagi bayi (Astuti et al., 2020). Maraknya iklan susu formula baik di media sosial maupun di media elektronik dibanding ASI menyebabkan masyarakat lebih percaya akan kandungan dan kualitas susu formula (Dewi, 2021). Promosi ini dilakukan di pertokoan, di RS baik oleh produsen maupun petugas pelayanan kesehatan (Zhao et al., 2023). Promosi tersebut menjadi perhatian bagi masyarakat yang mempengaruhi persepsi, sikap dan perilaku sehingga lebih menarik memberi susu formula daripada ASI (Nguyen et al., 2020).

Prevalensi pemberian ASI eksklusif diseluruh dunia hanya 44% artinya bahwa ada 66% bayi yang diberikan susu formula. Di provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2022 tertinggi di Kabupaten Tolitoli yaitu 72,2% artinya ada 27,8% yang memberikan susu formula pada bayi. Di Kota Palu tahun 2022 yang mendapat ASI eksklusif hanya sebesar 46,7% yang berarti ada 53,3% yang memberikan susu Formula pada bayi. Meningkatnya

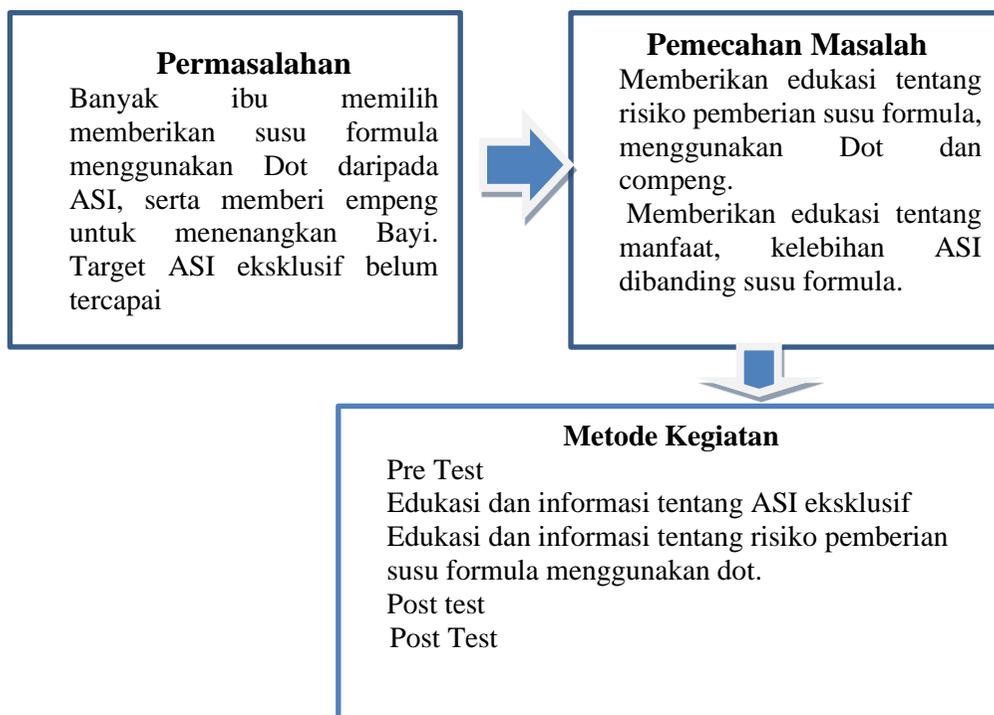
memberian susu formula oleh sebagian masyarakat karena menganggap susu formula lebih baik daripada ASI. Laporan TW IV tahun 2023 puskesmas Mamboro bahwa pemberian ASI eksklusif dari 89 bayi terdapat 39 (44%) bayi yang diberi susu formula.

Pemberian susu formula pada bayi berdampak, yaitu; Risiko kematian lebih banyak akibat diare dan infeksi pada paru-paru, antibodi kurang, risiko kegemukan (Chong et al., 2022), serta risiko panjang dapat menyebabkan gangguan kesehatan mental (Moreira-Monteagudo et al., 2022). Bayi dan balita merupakan kelompok yang berada pada siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan nutrisi yang lebih kompleks daripada kelompok umur lain, oleh karena itu paling rentan menderita kelainan gizi (Kadita et al., 2016). Gizi lebih atau gizi kurang pada bayi maupun balita berpengaruh terhadap status gizi. Status gizi ini merupakan penentu derajat kesehatan (Zarshenas et al., 2019). Gizi buruk pada bayi dan balita membuat cepat lelah, letih, lesu, lemas, gangguan perkembangan otak, kecerdasan kurang, fisik lemah dan sangat rentan terhadap berbagai penyakit seperti ISPA, TBC, diare dan hepatitis. Gangguan penyakit ini jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kematian. Gizi lebih juga berdampak pada bayi dan balita misalnya obesitas dan pertumbuhan dan perkembangan terganggu (Hooshfar et al., 2020).

Peningkatan gizi lebih pada bayi terutama disebabkan pemberian susu formula. Hal ini terjadi karena adanya kandungan protein mineral pada susu formula melebihi kebutuhan pada bayi manusia. Namun jika pemberian susu formula diencerkan untuk diberikan kepada bayi juga mengakibatkan asupan gizi akan berkurang, dan terlalu kental akan mengakibatkan gizi lebih (Toda et al., 2023). Susu formula yang baik tidak memberi dampak pada bayi misalnya diare, muntah atau sembelit. Banyak masyarakat menganggap susu formula berkualitas seperti atau lebih baik daripada ASI, sehingga sebagian masyarakat bangga anaknya minum susu formula dengan harga yang lebih mahal dengan merek tertentu (Irianti et al., 2021)

Metode

Permasalahan yang muncul disusun dalam kerangka pemecahan dari berbagai alternatif solusi untuk dapat memecahkan masalah. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dalam bentuk memberikan edukasi dan informasi terkait ASI eksklusif risiko pemberian susu formula, pada bayi. Pemecahan masalah dilakukan berdasarkan kerangka pikir sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka pemecahan Masalah

Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 13 s/d 16 Februari 2024 di wilayah puskesmas Mamboro di kelas ibu hamil menyesuaikan jadwal bulan Februari 2024. Pada bulan Februari 2024 terjadwal di tiga tempat, yaitu posyandu Asoka, posyandu Teratai dan posyandu Anggrek. Sasaran pengabdian masyarakat adalah ibu hamil dengan jumlah 35 ibu hamil yang hadir. Kegiatan ini juga dihadiri oleh bidan desa dan kader kesehatan.

Tahap pelaksanaan pengabdian masyarakat yaitu; Pra pelaksanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan. Pada tahap pra pelaksanaan dilakukan dengan berkoordinasi dengan kepala puskesmas Mamboro, bidan koordinator dan bidan desa untuk memfasilitasi dan berkoordinasi dengan ibu-ibu hamil di wilayahnya. Pada tahap pelaksanaan diawali dengan penjelasan tujuan dan

maksud kegiatan pengabdian masyarakat. Kemudian dilanjutkan dengan pretest untuk memperoleh informasi awal pengetahuan ibu hamil terkait risiko pemberian susu formula pada bayi. Selanjutnya diberikan edukasi menggunakan PPT tentang risiko pemberian susu formula pada bayi. Selain pemberian edukasi pada kegiatan ini juga didemonstrasikan cara perawatan payudara sebagai persiapan menyusui. Hasil Pengabdian masyarakat disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang risiko pemberian susu formula

Tingkat Pengetahuan	Pre test	%	Post test	%
Risiko Pemberian susu formula				
Kurang	11	31%	3	9%
Sedang	23	66%	14	40%
Baik	1	3%	18	51%

Berdasarkan table 4.1 di atas menunjukkan bahwa pada pre test hanya 1 (3,3%) berpengetahuan baik tentang risiko pemberian susu formula. Pada post test meningkat menjadi 18 (51%) Ibu hamil berpengetahuan baik tentang risiko pemberian susu formula. Sedangkan pada risiko pemberian empeng pre test 3 (9%) berpengetahuan baik dan pada post test dan 0% berpengetahuan kurang.



Gambar 2. Edukasi Risiko pemberian Susu formula di Kelas Ibu Hamil angrek



Gambar 3. Edukasi risiko pemberian susu formula di kelas ibu hamil Asoka



Gambar 4. Edukasi risiko pemberian susu formula di kelas ibu hamil Teratai

Diskusi

Hasil pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi tentang risiko pemberian susu formula pada ibu Hamil di wilayah puskesmas Mambo. Diperoleh hasil pada pretest hanya 1 orang yang berpengetahuan baik tentang risiko pemberian susu formula. Pada post test masih terdapat 3 orang ibu hamil yang berpengetahuan kurang tentang risiko pemberian susu formula pada bayi. Susu formula adalah produk pangan yang diformulasikan sebagai makanan pengganti air susu ibu (ASI) atau sebagai makanan pendamping ASI (MP-ASI) untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi usia dibawah 12 bulan (Guo, 2014). Bahan dasar susu formula dapat berasal dari susu sapi atau kedelai yang komposisinya diatur sedemikian sehingga kandungan nutrisinya mendekati kandungan nutrisi ASI (Luo et al., 2023). Susu formula mengandung whey dan kasein susu murni adalah sumber protein, tambahan minyak nabati sebagai lemak, lactose sebagai karbohidrat serta tambahan vitamin, mineral dan bahan-bahan lainnya (Traves, 2015). Memberikan ASI pada bayi tetap menjadi cara terbaik untuk memberi makanan kepada bayi

(Yulianti, 2017). Namun pada kondisi tertentu (alasan medis) ASI tidak dapat diberikan, baik karena kondisi ibu maupun karena kondisi bayi sehingga pemberian susu formula tidak dapat dihindari. Pada sebagian masyarakat menganggap susu formula adalah yang terbaik, atau susu formula lebih baik dari ASI (Timiyatun & Oktavianto, 2021). Cara memberikan makanan pada bayi berpengaruh terhadap status gizi. Pemberian susu formula dapat menimbulkan masalah gizi pada bayi maupun pada balita. Dapat menimbulkan gizi kurang (*underweight*) atau gizi lebih (*overweight*) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). *Overweight* dapat terjadi karena kandungan protein dan mineral pada susu formula melebihi angka kecukupan untuk bayi manusia, hal ini menyebabkan bayi menerima asupan nutrisi yang berlebihan dan pemberian susu formula terlalu kental. Begitu juga jika pemberian susu formula terlalu encer dapat berdampak asupan gizi untuk bayi tidak terpenuhi yang menyebabkan bayi *underweight* (WHO, 2015).

Masyarakat luas bahkan ada tenaga kesehatan beranggapan bahwa susu formula berkualitas sama dengan ASI. Pada kuesioner No 5 “ASI memiliki kualitas sama dengan susu formula, ada 8 dari 35 responden menjawab bahwa pernyataan ini benar. Hal ini menyebabkan ada masyarakat justru bangga jika bayinya minum susu formula dengan merek tertentu. Padahal fakta yang benar ternyata susu formula memiliki berbagai risiko terhadap kesehatan bayi (McNiel et al., 2010). Oleh karena susu formula ini adalah susu sapi untuk bayi sapi yang kelola agar lebih mudah dicerna oleh bayi manusia. Meskipun demikian susu formula memiliki beberapa risiko seperti alergi, gangguan pencernaan, mudah infeksi/gampang sakit, risiko obesitas serta gangguan gizi kurang (Guo, 2014). Gizi kurang pada bayi berdampak pada keterlambatan pertumbuhan maupun perkembangan yang tidak mudah dipulihkan. Anak yang menderita gizi kurang kemampuan belajar dan beraktivitas lebih terbatas dibanding dengan anak lain yang normal (Jiang, 2014). Dampak lain yang merupakan dampak jangka pendek adalah anak jadi apatis, gangguan bicara serta gangguan perkembangan lain. Dampak jangka panjang gizi kurang misalnya skor IQ menurun, perkembangan kognitif terlambat, pusat perhatian terganggu serta kurang percaya diri (Hooshfar et al., 2020). Susu formula berisiko penyebab gizi lebih pada bayi dan balita. Kelebihan gizi dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan gerak motorik kasar dan gerak motorik halus sehingga bayi tidak dapat melakukan gerakan yang dilakukan bayi seusianya (Moreira-Monteagudo et al., 2022).

Kesimpulan

Ada peningkatan pemahaman ibu hamil tentang risiko pemberian susu formula pada bayi setelah diberikan edukasi. Perlu peningkatan kapasitas ibu hamil untuk memberikan ASI eksklusif dengan memberikan edukasi pemahaman serta mendorong kesadaran lebih awal dengan memberikan edukasi tentang manfaat ASI eksklusif dan risiko pemberian susu formula.

Acknowledgements

Ucapan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Palu yang telah mendanai kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kepala Puskesmas Mamboro, bidan Koordinator puskesmas mamboro, Bidan desa Boya, Bidan desa Taipa Ginggiri dan Taipa Laga, Kader kesehatan, serta seluruh Ibu-ibu hamil.

Daftar Referensi

- Astuti, R. H., Astuti, A. P., & Maharani, E. T. W. (2020). Analisis Kandungan Laktosa Dan Protein Pada Asi Dan Susu Formula Di Kota Semarang. Seminar Nasional Edusainstek, 416.
- Bartal, M. F., Huntley, E., Chen, H.-Y., Huntley, B., Sibai, B. M., & Chauhan, S. P. (2021). 299 Factors associated with exclusive formula feeding among neonates of low risk pregnancies. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 224(2). <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.12.321>
- Chong, H. Y., Tan, L. T. H., Law, J. W. F., Hong, K. W., Ratnasingam, V., Ab Mutalib, N. S., Lee, L. H., & Letchumanan, V. (2022). Exploring the Potential of Human Milk and Formula Milk on Infants' Gut and Health. *In Nutrients* (Vol. 14, Issue 17). <https://doi.org/10.3390/nu14173554>
- Dewi, R. (2021). Hubungan Promosi Susu Formula dan ASI Eksklusif. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 14(1). <https://doi.org/10.23917/bik.v14i1.13187>
- Guo, M. (2014). Introduction: trends and issues in breastfeeding and the use of infant formula. *Human Milk Biochemistry and Infant Formula Manufacturing Technology*, 1–16. <https://doi.org/10.1533/9780857099150.1>

- Hooshfar, S., Khosrokhavar, R., Yazdanpanah, H., Eslamizad, S., Kobarfard, F., Nazari, F., Kokaraki, V., Kokkinakis, M., Goumenou, M., Tsitsimpikou, C., & Tsatsakis, A. (2020). Health risk assessment of aflatoxin M1 in infant formula milk in IR Iran. *Food and Chemical Toxicology*, 142. <https://doi.org/10.1016/j.fct.2020.111455>
- Irianti, A. N., Kuswandari, S., & Santoso, A. S. (2021). Effect of formula milk on the roughness and hardness of tooth enamel. *Dental Journal*, 54(2). <https://doi.org/10.20473/J.DJMKG.V54.I2.P78-81>
- Kadita, Pati, K., Indeks, N., Ig, G., Glikemik, B., Tingkat, D. A. N., Pada, K., & Kumo, F. (2016). Konsumsi Susu Formula Sebagai Faktor Risiko Kegemukan pada Balita LITA DI KOTA SEMARANG. 4(Jilid 5), 360–367.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Buku saku pemantauan status gizi. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017.
- Ludlow, V., Newhook, L. A., Newhook, J. T., Bonia, K., Goodridge, J. M., & Twells, L. (2012). How formula feeding mothers balance risks and define themselves as “good mothers.” *Health, Risk and Society*, 14(3). <https://doi.org/10.1080/13698575.2012.662635>
- Luo, G., Zhu, Y., Ni, D., Chen, J., Zhang, W., & Mu, W. (2023). Infant formulae – Key components, nutritional value, and new perspectives. *Food Chemistry*, 424. <https://doi.org/10.1016/j.foodchem.2023.136393>
- Moreira-Monteagudo, M., Leirós-Rodríguez, R., & Marqués-Sánchez, P. (2022). Effects of Formula Milk Feeding in Premature Infants: A Systematic Review. In *Children* (Vol. 9, Issue 2). <https://doi.org/10.3390/children9020150>
- Nguyen, P., Binns, C. W., Ha, A. V. Van, Chu, T. K., Nguyen, L. C., Duong, D. Van, Do, D. Van, & Lee, A. H. (2020). Pre-lacteal and early formula feeding increase risk of infant hospitalization: A prospective cohort study. *Archives of Disease in Childhood*, 105(2). <https://doi.org/10.1136/archdischild-2019-316937>
- Timiyatun, E., & Oktavianto, E. (2021). Family Support Correlated With Breastfeeding Self-Efficacy In Breastfeeding Mothers. *Jurnal Keperawatan Notok Usumo*, 9(2).
- Toda, A., Nanishi, K., & Shibanuma, A. (2023). Does benefits-of-breastfeeding language or risks-of-formula-feeding language promote more-positive attitudes toward breastfeeding among midwives and

- nurses? *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1).
<https://doi.org/10.1186/s12884-023-05493-w>
- Traves, D. (2015). Understanding infant formula. *Paediatrics and Child Health (United Kingdom)*, 25(9), 413–417.
<https://doi.org/10.1016/j.paed.2015.06.001>
- WHO. (2015). WHO | Stunting in a nutshell. Who.
- Yulianti, N. (2017). Keajaiban ASI makanan terbaik untuk kesehatan, kecerdasan, dan kelincahan si kecil (Rosalana Fiva (ed.)). C.V ANDI OFFSET (penerbit ANDI).
- Zarshenas, M., Zhao, Y., Binns, C. W., & Scott, J. A. (2019). Determinants of in-hospital feeding practices in Shiraz, Iran: Results of a prospective cohort study. In *Birth* (Vol. 46, Issue 1).
<https://doi.org/10.1111/birt.12385>
- Zhao, J., Freeman, B., Guo, R., & Li, M. (2023). Formula milk brands marketing on Chinese social media Weibo – a content analysis. *Digital Health*, 9. <https://doi.org/10.1177/20552076231155683>