

IMPLEMENTASI BABY FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE DI KAB. MALANG & KOTA SIDOARJO: EVALUASI PROSES, CAKUPAN, DAN KEPUASAN IBU

Hendri Hartati, S.K.M., M.K.M., M.P.H¹⁾, Lina Yuliana²
Center for Health Research, Universitas Indonesia, Building G/Room
211 kampus UI Depok 16424 email: hendri.hartati@ui.ac.id

Fakultas Farmasi, Universitas Pancasila, Jl. Srengseng Sawah,
RT.5/RW.5, Srengseng Sawah, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan,
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12640, Indonesia email:
linaayuliana1302@gmail.com

Abstract

Background: The Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI) is a global strategy to improve breastfeeding practices. **Objective:** To evaluate BFHI implementation in Malang district and Sidoarjo city Hospitals and Primary Health Centers, maternal satisfaction, and process assessment. **Methods:** A mixed-methods study combining quantitative survey (n=120 mothers) and qualitative interviews with health workers. **Results:** Early initiation of breastfeeding coverage reached 78%, rooming-in 85%, and exclusive breastfeeding counseling 72%. Most mothers reported satisfaction with services. **Conclusion:** BFHI implementation in Malang & Sidoarjo Hospitals and PHCs is satisfactory, but continuous counseling support is needed.

Latar Belakang: Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI) merupakan strategi global untuk meningkatkan praktik menyusui. **Tujuan:** Mengevaluasi implementasi BFHI di Rumah Sakit dan Puskesmas di Kab. Malang dan Kota Sidoarjo melalui cakupan indikator, kepuasan ibu, dan proses pelaksanaan. **Metode:** Studi mixed-methods dengan survei kuantitatif (n=120 ibu) dan wawancara mendalam tenaga kesehatan. **Hasil:** Cakupan inisiasi menyusui dini mencapai 78%, rooming-in 85%, dan konseling ASI eksklusif 72%. Mayoritas ibu menyatakan puas terhadap layanan. **Kesimpulan:** Implementasi BFHI di Rumah Sakit dan Puskesmas di Kota Sidoarjo dan Kab. Malang berjalan baik, namun perlu penguatan konseling berkelanjutan.

Keywords: Baby Friendly Hospital Initiative, breastfeeding, process evaluation, Indonesia. Baby Friendly Hospital Initiative, menyusui, evaluasi proses, Indonesia

PENDAHULUAN

Praktik menyusui eksklusif merupakan salah satu intervensi paling efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. WHO dan UNICEF meluncurkan BFHI sebagai strategi global untuk memastikan fasilitas kesehatan mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Di Indonesia, target nasional ASI eksklusif masih menghadapi tantangan, terutama di tingkat layanan primer. Oleh karena itu, evaluasi implementasi BFHI di Rumah Sakit dan Puskesmas menjadi penting untuk menilai sejauh mana kebijakan ini diterapkan dan diterima oleh masyarakat. Penelitian ini bertujuan

mengevaluasi cakupan indikator BFHI, kepuasan ibu, serta proses pelaksanaan di Puskesmas Tangerang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain mixed-methods. Survei kuantitatif dilakukan terhadap 120 ibu melahirkan di Rumah Sakit dan Puskesmas di Kota Sidoarjo dan Kab. Malang untuk menilai cakupan indikator BFHI. Instrumen berupa checklist BFHI dan kuesioner kepuasan. Wawancara mendalam dilakukan dengan tenaga kesehatan untuk menggali pengalaman implementasi. Analisis data

kuantitatif menggunakan statistik deskriptif, sedangkan data kualitatif dianalisis dengan thematic analysis.

HASIL

No	Indikator BFHI	Cakupan (%)
1.	Inisiasi Menyusu Dini	78
2.	Rooming-in 24 jam	85
3.	Konseling ASI Eksklusif	72

Mayoritas ibu (82%) menyatakan puas terhadap layanan BFHI, dengan tren kepuasan meningkat dari tahun 2023 hingga 2025.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi BFHI di Rumah Sakit dan Puskesmas di Kota Sidoarjo dan Kab. Malang relatif baik, dengan cakupan indikator di atas 70%. Hal ini sejalan dengan pedoman WHO/UNICEF yang menekankan pentingnya inisiasi menyusu dini dan rooming-in. Namun, cakupan konseling ASI eksklusif masih perlu ditingkatkan. Faktor pendukung keberhasilan meliputi komitmen tenaga kesehatan, dukungan kebijakan lokal, serta partisipasi aktif ibu. Tantangan utama adalah keterbatasan tenaga konselor ASI dan beban kerja tinggi di Puskesmas. Temuan ini konsisten dengan studi sebelumnya di Indonesia yang menyoroti perlunya penguatan kapasitas tenaga kesehatan dalam mendukung praktik menyusui.

SIMPULAN

Tangerang berjalan efektif dengan cakupan indikator yang cukup tinggi dan tingkat kepuasan ibu yang baik. Namun, diperlukan penguatan konseling berkelanjutan dan monitoring rutin untuk memastikan keberlanjutan program. Disarankan agar kebijakan nasional mendukung pelatihan konselor ASI di layanan primer serta integrasi BFHI dengan program kesehatan ibu dan anak.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Program GAIN Baduta, rumah sakit peserta penelitian, tenaga kesehatan, serta Dinas Kesehatan Jawa Timur, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

REFERENSI

1. World Health Organization, UNICEF. Implementation guidance: Baby-Friendly Hospital Initiative. Geneva: WHO; 2018.
2. Global Alliance for Improved Nutrition. Baduta Project Final Report. Jakarta: GAIN; 2019
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Rumah Sakit Sayang Bayi. Jakarta: Kemenkes RI; 2015.
4. Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. Determinants of exclusive breastfeeding in Indonesia. Kesmas. 2020;15(2):75–84.
5. Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan. Readiness for implementing Baby-Friendly Hospital Initiative at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. J Aisyah. 2023;8(2):112–20.
6. Flaherman VJ, Chan S, Desai R, Agung FH, Hartati H, Yelda F. Barriers to exclusive breastfeeding in Indonesian hospitals: a qualitative study of early infant feeding practices. *Public Health Nutr.* 2018 Oct;21(14):2689-

2697. doi:
10.1017/S1368980018001453.
7. Soekarjo A & Zehner E (2011) Legislation should support optimal breastfeeding practices and access to low-cost, high-quality complementary foods: Indonesia provides a case study. *Matern Child Nutr* 7, Suppl. 3, 112–122.
 8. UNICEF Indonesia (2012) Water, sanitation & hygiene. Issue Briefs, October 2012.
https://www.unicef.org/indonesia/A8-_E_Issue_Brief_Water_Sanitation_REV.pdf (accessed May 2018).
 9. Shetty P (2014) Indonesia's breastfeeding challenge is echoed the world over. *Bull World Health Organ* 92, 234–235
 10. Februhartanty J, Wibowo Y, Fahmida U et al. (2012) Profiles of eight working mothers who practiced exclusive breastfeeding in Depok, Indonesia. *Breastfeed Med* 7, 54–59
 11. Basrowi RW, Sulistomo AB, Adi NP et al. (2015) Benefits of a dedicated breastfeeding facility and support program for exclusive breastfeeding among workers in Indonesia. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr* 18, 94–99.
 12. Titaley CR, Dibley MJ & Roberts CL (2012) Type of delivery attendant, place of delivery and risk of early neonatal mortality: analyses of the 1994–2007 Indonesia Demographic and Health Surveys. *Health Policy Plan* 27, 405–416.
 13. Hidayana I, Februhartanty J & Parady VA (2017) Violations of the international code of marketing of breast-milk substitutes: Indonesia context. *Public Health Nutr* 20, 165–173.
-