

FORMULASI MODEL BISNIS BANK ASI DI BANDUNG

Asaretkha Adjane Annisawati, Tamadara Hilman

Politeknik Pos Indonesia

asaretkha@poltekpos.ac.id

ABSTRAK

Fenomena Penelitian ini didasari dari tingkat keberhasilan pemberian ASI (Air Susu Ibu) eksklusif kepada bayi di Jawa Barat tahun 2017 hanya 38,2% pada 6 bulan pertama kehidupan bayi, hal ini tidak sejalan dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia (PP RI) No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Berdasarkan fenomena tersebut penelitian ini bertujuan untuk membuat bisnis model BANK ASI di Bandung, untuk menjadi wadah bagi para pencari donor ASI untuk mendapatkan donor ASI yang ideal dan memberikan kontribusi untuk menyukseskan program Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Metode Penelitian yang dipakai adalah Kualitatif Deskriptif dengan menggunakan teknik survey, wawancara, studi literature dan *benchmarking* dengan para ahli kesehatan dan laktasi serta Bank ASI di luar negeri untuk mendapatkan masukan mengenai bisnis model yang sesuai. Hasil yang didapatkan adalah konsep bank ASI menggunakan pendekatan Bisnis model canvas untuk perusahaan sosial dengan 11 blok elemen.

Kata kunci: Bisnis Model, Bank ASI, business model canvas, Bandung

ABSTRACT

The phenomenon in this study is based on the success rate of exclusive breastfeeding for babies in West Java in 2017, which was only 38.2%. This is not in line with The Government Regulation of the Republic of Indonesia (PP RI) No. 33 of 2012 concerning exclusive breastfeeding during the first 6 months of a baby's life. Based on the phenomenon, this study aims to create a business model of Milk Bank in Bandung, to become a place to get the ideal milk donor and contribute to the success of the Republic of Indonesia's Ministry of Health program. The research method used is descriptive qualitative using survey techniques, interviews, literature studies and benchmarking with health and lactation experts and Milk Bank in another country to obtain input on the appropriate business model. The results obtained are the model of milk bank concept using the Business model canvas for social enterprise approach with 11 element blocks.

Keyword: Business Model, Milk Bank, Business Model Canvas, Bandung

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi yang berkembang pesat di Indonesia menjadikan semua informasi bisa beredar dengan cepat, salahsatunya adalah informasi mengenai kesehatan. Pemerintah Indonesia mempunyai andil yang besar dalam menyebarkan informasi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, Pemerintah meluncurkan berbagai program yang mendukung masyarakat untuk lebih mengetahui dan memahami mengenai kesehatan seperti pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayi baru lahir seperti yang diatur pada PPRI (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2012) No. 33 tentang pemberian ASI eksklusif . Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dapat menurunkan angka kematian bayi akibat infeksi sebesar 88% (The Lancet Breastfeeding Series, 2016) dan lebih jauh lagi sebanyak 31,36% dari 37,94% anak sakit karena tidak menerima ASI EKSKLUSIF (Ministry of Health Indonesia, 2018). Di Indonesia sendiri berdasarkan data KEMENKES RI tahun 2017 dalam profil kesehatan Indonesia, diketahui persentase bayi mendapatkan ASI EKSKLUSIF sampai 6 bulan berada dibawah angka 50%,

Provinsi Jawa Barat sendiri untuk pemberian ASI EKSKLUSIF kepada bayi selama 6 bulan hanya mencapai 38,23%, padahal ASI berkontribusi pada penurunan resiko stunting, obesitas, penyakit kronis dan tumbuh kembang untuk bayi. Selain pentingnya ASI untuk

bayi, bagi para ibu menyusui sendiri bisa mempengaruhi pada kesehatan ibu seperti mengurangi resiko kanker rahim, kanker payudara, dan meningkatkan kondisi perekonomian bagi ibu bayi sendiri karena tidak perlu membeli susu formula.

Menurut KEMENKES RI dalam Pekan ASI Sedunia (PAS) 2017 terdapat beberapa factor medis yang menyebabkan ibu tidak bisa memberikan ASI Eksklusif yaitu ibu mempunyai pasokan ASI yang rendah, ibu mempunyai ketergantungan dengan obat illegal, menderita penyakit menular seperti HIV, AIDS atau HERPES, mengkonsumsi obat resep yang mengganggu pasokan ASI dan kondisi bayi yang tidak bisa menyusui seperti memiliki bibir sumbing.

Dalam penanggulangan masalah medis seperti itu dan agar bayi tidak kekurangan nutrisi, banyak ibu menggunakan susu formula dan menggunakan donor asi. Program donor ASI di Indonesia sudah lebih dulu dicanangkan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dengan mengacu pada PP NO.33 tahun 2012 dengan melalui berbagai tahap yaitu Penapisan I dan II sebagai bentuk *screening* kesehatan, *Pasteurisasi Pretoria* dan *Flash Heating* untuk menjaga mutu dan keamanan ASI.

Praktik Donor Asi di Indonesia sendiri belakangan menjadi lazim terjadi di kota-kota besar seperti Jakarta, Surabaya dan Bandung. Biasanya penyampaian informasi disampaikan melalui *media social* oleh ibu yang membutuhkan donor. Donor asi juga menjadi pilihan bagi para ibu karena kandungan gizi pada ASI tidak bisa tergantikan oleh susu formula dan ibu bayi bisa memilih sendiri siapa donor asi nya agar lebih mengetahui Nasab nya, karena di Indonesia sendiri untuk memberikan ASI harus mengetahui nasab agar hubungan mahramnya antara ibu dan anak jelas (Sabri Fataruba, 2019) tetapi donor asi tersebut tidak melewati proses tes kesehatan dan hanya mengandalkan kepercayaan.

Fenomena ibu yang mencari donor ASI melalui *social media* dan tidak selalu mendapatkan donor diwaktu yang tepat dan tidak melewati tes kesehatan akan berakibat pada anak yang tidak mendapatkan ASI dan lebih memilih menggunakan susu formula inilah yang membuat program pemerintah untuk ASI eksklusif 6 bulan menjadi tidak efektif.

METODE

Permasalahan mengenai donor ASI yang dikaji pada penelitian ini bersifat dinamis sehingga pemilihan metode kualitatif dianggap cocok. Penelitian kualitatif digunakan untuk dapat mengusulkan proses bisnis yang sesuai untuk pelaksanaan bank ASI, dengan cara survey kepada pelanggan, observasi dan wawancara mendalam dengan pihak-pihak terkait dan para ahli kesehatan juga laktasi, *benchmark* dengan Palang Merah Indonesia (PMI) sebagai bank darah yang mempunyai proses hampir mirip dengan BANK ASI, *Benchmark* dengan BANK ASI di negara lain dan studi literatur menggunakan jurnal.

Dalam pengambilan Survey kepada pelanggan dilakukan menggunakan google Form kepada 400 responden. responden dalam penelitian ini adalah jumlah sampel, sampelnya adalah ibu yang sedang hamil atau sudah melahirkan di kota Bandung.

HASIL

Hasil dari penelitian ini adalah berupa formulasi bisnis BANK ASI, dalam perumusan pembuatan model bisnis menggunakan pendekatan bisnis model canvas. ASI sendiri menurut PP NO 33 tahun 2012 tidak untuk diperjual belikan, jadi dalam perumusan model BANK ASI ini menggunakan bisnis model canvas untuk perusahaan social (Qastharin, 2016) dengan penambahan 2 elemen blocks, yaitu *mission* dan *impact and measurement*. Oleh

karena itu Bisnis model canvas yang diadaptasi dalam penelitian ini mempunyai 11 blok elemen yaitu *Customer Segments, Value Proportions Channels, Customer Relationship, , Revenue Stream, Key Resources, Key Activity, Key Partnership, Cost Structure, mission dan impact and measurement.*

Formulasi bisnis model BANK ASI nya menggunakan beberapa acuan (tabel 2), yaitu:

Tabel 1 Tabel formulasi bisnis canvas untuk BANK ASI di Bandung

BMC	PP	Survey	Benchmark	Kemenkes	IDAI	Milk bank	Jurnal
	No 33/ 2012		PMI	RI		Milk bank Guidelines*	
Mission	✓			✓			6
Cust segment (co-creator)	✓	✓					
Cust segmen (beneficiary)						✓	1,2,4
Cust relationship							3
Value Propositions (co-creator)					✓	✓	
Value Propositions (beneficiary)						✓	2,4,5,8
Channels		✓			✓		
Revenue Stream	✓	✓	✓				2
Key activities			✓			✓	5
Key resources						✓	
Key Partner					✓	✓	
Cost structure			✓			✓	
Impact and measurement				✓	✓		7

*Milk Bank Guidelines journal:

1. *Guidelines for the establishment and operation of Human Milk Banks in the UK* (Balmer & Williams, 1995)
2. *Human Milk Guideline* (Balinova, Akimova, Bogunova, & Demakova, 2015)
3. *Donor Human Milk for the High-risk infant : Preparation, safety and usage options in the United States* (Abrams, Landers, Noble, & Poindexter, 2017)

Jurnal pendukung:

1. *Insufficient Milk Supply.* (Hill & Humenick.S.S, 1992)

2. Donor ASI dan permasalahan hukumnya serta upaya pencegahan terjadinya hubungan kemahraman (Sabri Fataruba, 2019)
3. *Breastmilk sharing: Awareness and Participation Among Women in the MOMS2MOMS study* (Keim et al., 2014)
4. *Donor human milk for high risk infant* (Abrams et al., 2017)
5. *Donor human milk for preterm infants: current evidence and research directions.*(Arslanoglu et al., 2013)
6. *Donor human milk for preterm infants* (Wight, 2001)
7. *The Effect of Exclusive breastfeeding on Hospital Stay and Morbidity due to various Diseses in Infant under 6 months of Age* (Kaur et al., 2016)
8. *Human Milk Composition : Nutrients and Bioactive Factors* (Ballard & Morrow, 2013)

Mission

Misi dalam perancangan model bisnis untuk Bank ASI disusun atas dasar peraturan pemerintah RI dan Kementerian Kesehatan RI. Penelitian ini bertujuan untuk mendukung Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Disinggung pula dalam InfoDATIN (Kemenkes RI, 2014) bahwa terdapat peraturan hukum terkait ASI Eksklusif yaitu pada UU Nomor 36/2009 tentang Kesehatan, Pasal 128 ayat 2 disebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Oleh karena itu, dengan tingkat pemberian ASI eksklusif 6 bulan di Indonesia yang hanya mencapai angka 38,23%, maka sudah selayaknya fasilitas Bank ASI didirikan di Indonesia karena masih banyak ibu dan bayi yang membutuhkan ASI.

Customer Segment

Customer Segment adalah elemen pertama yang harus dimiliki saat akan membuat bisnis model canvas karena customer adalah jantung dari perusahaan untuk mendapatkan laba bagi perusahaan dengan cara memuaskan pelanggan. *Customer segment* pada Bisnis model canvas untuk instansi social dibagi atas dua customer segment yaitu *co-creator* dan *beneficiary* (Qastharin, 2016).

1. *Co- creator* adalah pihak-pihak yang bekerja sama dalam menyukseskan pembuatan suatu program atau kegiatan dengan tujuan yang sama. Dalam pembuatan BANK ASI ini pihak-pihak yang menjadi co –creator adalah : Pendorong ASI / orang yang mau mendonorkan ASI. Untuk Pemberian ASI eksklusif oleh Pendorong ASI harus memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah (PP) NO 33 tahun 2012 yaitu:
 - a. Permintaan ibu kandung atau keluarga bayi yang bersangkutan
 - b. Identitas, agama dan alamat pendonor ASI diketahui dengan jelas oleh ibu atau keluarga dari bayi yang diberi ASI
 - c. Persetujuan pendonor ASI setelah mengetahui identitas bayi yang diberi ASI
 - d. Pendonor dalam kondisi kesehatan baik dan tidak mempunyai indikasi medis

Dalam penentuan customer segment ibu pendonor, diambil dari hasil survey melalui *Google form* dan segment untuk co creator adalah ibu berumur 18-35 tahun, pendidikan sarjana, kelas social menengah bawah sampai menengah atas dengan pengeluaran perbulan Rp. 2.500.000 – 7.000.000 keatas.

2. *Beneficiary* adalah orang atau pihak yang menerima keuntungan dari didirikannya BANK ASI. Contohnya seperti penerima donor ASI. Penerima donor ASI telah ditetapkan pada PP NO 33 Tahun 2012 adalah bayi yang tidak bisa disusukan oleh ibu bayi karena ibu teindikasi masalah medis, ibu bayi tidak ada atau ibu terpisah dari bayi. Selebihnya para penerima donor ASI adalah ibu yang tidak memiliki supply ASI optimal, ibu bayi yang melahirkan kembar lebih dari 2, bayi yang di adopsi, bayi yang memiliki masalah dalam mengkonsumsi asi seperti bibir sumbing dan prematur (Balinova et al., 2015)

Value Proposition

Value propositions adalah perpaduan antara kualitas produk dan layanan yang dapat menciptakan nilai bagi pelanggan karena bisa menjadi solusi bagi masalah yang dihadapi oleh pelanggan. Seperti yang telah diketahui sebelumnya, karena BANK ASI sendiri belum ada di Indonesia, *value propotion* yang ditawarkan adalah kebaruaran atau *newness*. Jadi *customer* belum mempunyai persepsi akan kualitas karena belum adanya pembanding, maka dalam perumusan *value proposition* di dapatkan dari hasil *benchmark* dengan BANK ASI di luar negeri dan tata cara mendonorkan ASI yang baik dari website Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI).

Sama seperti customer segment dalam *value proposition* yang ditawarkan oleh BANK ASI disini dibagi atas nilai bagi *co creator* dan nilai bagi *beneficiary*.

1. Co – creator : wadah untuk mendapatkan dan menyimpan ASI yang berkualitas sesuai dengan standar WHO dan UNICEF seperti pengaturan suhu saat pasteurisasi donor ASI dengan temperature 62.5°C selama 30 menit dan penghangatan cepat dengan suhu 72°C selama 16 detik. Selain itu semua peralatan untuk menyimpan ASI sseperti *deep freezer*, kulkas, *hot air oven*, pompa ASI, *containers*, *generator*, ruangan donor dan *milk analyzer* harus tersedia. *Standar Operating Procedure (SOP)* harus jelas dan terpampang di daerah strategis di lokasi BANK ASI. Staff administrasi harus higienis seperti memakai masker, sarung tangan, kuku yang bersih dan rapih, mengikat rambut dan mencuci tangan sebelum melakukan aktivitas donor ASI, selain itu ahli kesehatan seperti dokter dan konselor laktasi pun sudah tersedia
2. Beneficiary :
 - a. Pengelolaan ASI dari penerimaan donor sampai penyimpanan sesuai dengan prosedur dengan standar WHO dan higienis. Dengan SOP yang jelas dan ditangani oleh ahli kesehatan serta staff yang berpengalaman, para pendonor dan penerima donor akan merasa aman dan nyaman.
 - b. ASI yang berkualitas dan sesuai dengan kriteria yang diinginkan oleh penerima donor. Kriteria disini pada umumnya adalah :
 - 1) Identitas. Di BANK ASI identitas pendonor bersifat rahasia dan hanya diberikan kepada sang penerima donor untuk maksud menghindari perkawinan antara ibu persusuan(pendonor) dengan bayi yang menerima donor.
 - 2) Umur bayi saat ibu pendonor memerah ASI harus sama dengan umur bayi penerima donor saat itu. Contoh : ibu pendonor A memiliki bayi berumur 2 bulan saat memberikan ASI perah (ASIP) ke BANK ASI, hasil ASIP ibu A harus di donorkan pada bayi yang berumur 3 bulan juga (tidak boleh lebih atau kurang). Karena gizi dan komposisi ASI pada ASIP untuk bayi berumur 3 bulan berbeda dengan ASIP bayi 1 bulan. (Ballard & Morrow, 2013)

- 3) Jenis kelamin, agama. Hal ini didasari oleh hubungan kemahraman. Diharapkan jika bayi ibu pendonor berjenis kelamin laki-laki, jenis kelamin bayi penerima donor harus juga laki-laki, begitu juga sebaliknya. Hal ini untuk menghindari perkawinan saudara sepersusuan. Sedangkan Agama, beberapa agama sangat memperhatikan atas apa yang dikonsumsi oleh ibu pendonor seperti asupan makanan hewani yang dimakan oleh ibu pendonor yang tidak melanggar ketentuan agama seperti daging babi, anjing dsb.
- 4) Kriteria tambahan : Vitamin/ ASI booster yang dikonsumsi ibu pendonor merupakan kriteria tambahan yang bisa menunjang kualitas dari ASIP, tetapi vitamin dan ASI booster yang dikonsumsi harus terjamin dan sudah terdaftar di BPOM.

Customer Relationship

Customer relationship adalah hubungan yang bagaimana yang akan dibangun dengan para customer segment. Seperti yang telah dijabarkan diatas, customer segment BANK asi di bagi atas dua yaitu *co-creator* dan *beneficiary*. Oleh karena itu hubungan yang akan dibangun dalam bank ASI ini adalah co-creation karena baik penerima dan pemberi donor sama-sama membuat suatu hubungan untuk saling mendukung terjadinya keberhasilan dalam praktik donor asi di BANK ASI. Ibu penerima donor paham akan kebutuhan ASI untuk bayi mereka tapi ibu bayi tidak bisa menyusui dan membutuhkan donor ASI. Ibu pendonor pun sadar betul akan kesulitan yang dirasa saat memberikan ASI pada bayi mereka dan merasakan kegundahan ibu bayi yang tidak bisa memberikan ASI pada bayi mereka, sehingga terjadilah hubungan saling dukung antara sang pendonor dan penerima, dan BANK ASI hadir untuk memberikan solusi atas semua masalah tersebut.

Selain *co-creation*, hubungan yang ingin di dapatkan oleh BANK ASI ini sendiri adalah bersifat komunitas, dimana para pengguna BANK ASI bisa saling membagikan pengalaman, saling mendukung antara sang pendonor, penerima donor dan ahli laktasi dalam membagikan informasi yang berguna seputar kehamilan dan laktasi, serta membuat forum ataupun social media pendukung sebagai bentuk wadah komunikasi lebih lanjut dengan para *co creator* dan *beneficiary*.

Channels

Channel adalah bagaimana BANK ASI untuk bisa menyampaikan *value proposition* yang dimiliki pada *customer segment*. Channel memiliki beberapa manfaat seperti menaikan kesadaran akan produk dan jasa yang ditawarkan kepada customer, membantu customer untuk mengevaluasi value proposition yang perusahaan berikan, memberikan kemudahan pada customer untuk mendapatkan produk dan jasa yang perusahaan tawarkan dan membantu menyediakan pelayanan sesudah pembelian.

Dalam perumusan channels untuk bank ASI, berdasarkan hasil survey melalui google form diketahui bahwa sebanyak 81,3% atau 325 responden menyatakan bahwa BANK ASI seharusnya berada atau dikelola di rumah sakit bersalin dan 74,4% atau 297 responden menyatakan BANK ASI juga harus ada di rumah sakit umum terutama di semua rumah sakit yang mempunyai fasilitas NICU (Neonatal Intensive Care Unit) karena di NICU tersebut donor ASI sangat dibutuhkan, agar bayi yang lahir premature, mempunyai gangguan kesehatan dan memiliki berat badan di bawah 2500 gram / dia atas 4500 gram saat dilahirkan bisa langsung mendapatkan ASI ketika ibu bayi belum bisa memberikan ASI.

Selain rumah sakit & rumah sakit bersalin sebagai channel yang dirujuk untuk penempatan BANK ASI. Pembuatan aplikasi khusus donor ASI juga dibutuhkan untuk sebagai wadah penghubung antara ibu pendonor dan pencari donor. Di dalam aplikasi tersebut disediakan informasi mengenai stok ASI yang tersedia, konselor ASI, dokter ahli yang bisa membantu mengenai masalah ASI, ibu pendonor yang memberikan stok ASI, dan juga letak bank asi terdekat.

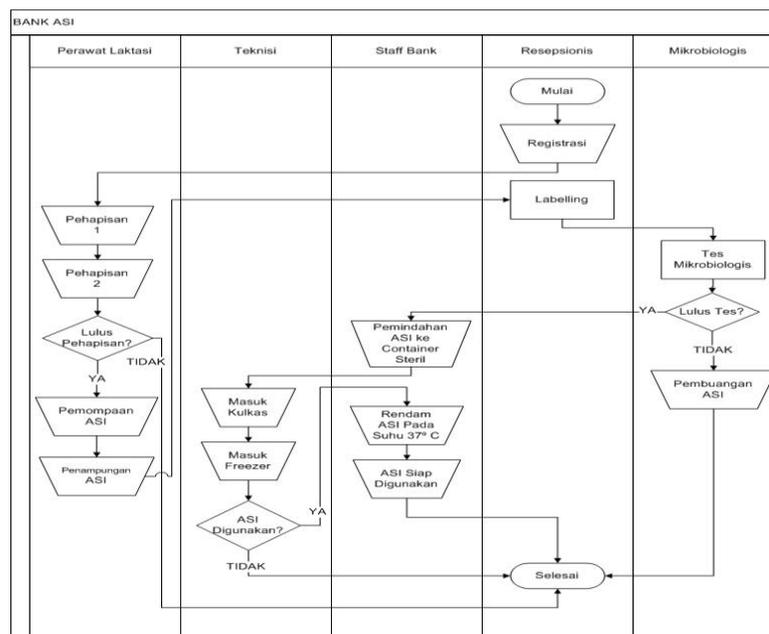
Revenue streams

Revenue Streams adalah jantungnya dalam bisnis model, karena ini adalah yang mempresentasikan bagaimana perusahaan mendapatkan pemasukan untuk membiayai operasional. Bank ASI sebagai institusi social tidak memperjualbelikan ASI (PPRI NO.33 tahun 2012), oleh karena itu dalam pemasukannya BANK ASI mengadaptasi Palang Merah Indonesia sebagai Bank Darah dan institusi social dengan mengenakan Biaya Penggantian Pengelolaan ASI (BPPA), biaya ini sebagai sebuah *service cost* untuk memastikan bahwa donor ASI mulai dari pengambilan sampai ke penyimpanan aman dan berkualitas.

Berdasarkan hasil survey melalui google form juga diketahui bahwa 79.7% atau 318 responden setuju dengan adanya BPPA yang digunakan untuk keperluan tes kesehatan, penyimpanan dan pendistribusian ASI di BANK ASI.

Key Activities

Serangkaian aktivitas yang dilakukan organisasi untuk menciptakan, dalam kasus ini, jasa yang dibutuhkan oleh pelanggan disebut dengan Key Activities dalam sebuah model bisnis (Osterwalder, 2010). Tahapan yang prosedural dibutuhkan dalam pendonoran ASI dan secara umum dilakukan dalam 5 tahap yang mencakup *collecting, processing, storage, disbursal* dan *labelling*.



Gambar 1 alur kegiatan BANK ASI
(sumber : (Balnova et al., 2015)

Key resources

Key Resources dalam sebuah model bisnis merupakan sumber daya yang memungkinkan sebuah organisasi melaksanakan Key Activities untuk menawarkan Value Proposition. Dalam Bank ASI, Key Resources dibutuhkan untuk menjaga hubungan dengan segmen pelanggan (pendonor dan penerima).

Tabel 3. Key Resources Bank ASI

Key Resources	Fungsi
Manusia (<i>People</i>)	Direktur: melakukan <i>planning</i> , <i>implementing</i> dan <i>evaluating</i> dari jasa Bank ASI
	Petugas Bank ASI: pada umumnya dokter, yang melaksanakan alur kegiatan Bank ASI sehari-hari dan melakukan <i>training</i> untuk karyawan lain
	Perawat Laktasi: sebagai <i>counsellor</i> untuk membimbing dan mendampingi para ibu pendonor dalam melakukan pemerahan ASI
	Teknisi: pelaksana pasteurisasi terhadap ASI dan pengawasan mikrobiologi
	Asisten Petugas Bank ASI: untuk menampung, sterilisasi <i>container</i> dan memelihara kebersihan
	Resepsionis: administrasi, dokumentasi dan hubungan masyarakat
	Mikrobiologis: tes mikrobiologi, laboratorium Dokter: Konsultasi kesehatan
Fasilitas	Diperlukan fasilitas fisik berupa bangunan kurang lebih seluas 75 m ² mencakup semua peralatan dan area untuk Bank ASI
Teknologi	<i>IT Infrastructure</i> : untuk pelaksanaan registrasi menggunakan <i>system-based</i> , mendukung sosialisasi dan pendistribusian donor ASI melalui aplikasi

Key Partner

Organisasi atau perusahaan tidak akan berlangsung tanpa adanya kerjasama dengan pihak lain. Key Partners juga dapat disebut sebagai kemitraan. kemitraan memiliki definisi kesepakatan kerjasama yang diprakarsai secara sukarela antara dua atau lebih perusahaan yang independen untuk menyelesaikan proyek tertentu atau aktivitas bersama-sama secara spesifik dengan mengoordinasikan kemampuan, sumber daya, atau kegiatan yang diperlukan (Osterwalder, 2010). Key partner dalam Bank ASI ini adalah Rumah sakit atau rumah sakit bersalin yang memiliki NICU, pendonor ASI, ahli kesehatan (dokter dan konsuler laktasi), dan kurir untuk pendistribusian ASI.

Cost structure

Cost Structure merupakan elemen terakhir yang dapat diukur untuk menjalankan sebuah bisnis dalam satu model bisnis. Struktur biaya akan lebih mudah dirancang apabila elemen lain sudah tersedia. Cost structure dibagi menjadi 2 tipe, yaitu cost-driven dan value-driven. Bank ASI akan sesuai apabila struktur biayanya ditekankan pada pendekatan value-driven karena Bank ASI didirikan atas misi sosial, yaitu mendukung pemerintah untuk meningkatkan taraf kesehatan bayi di Indonesia. Sehingga Bank ASI perlu mengutamakan value proposition yang akan diantarkan kepada pelanggan, dalam hal ini pendonor dan penerima ASI. Cost structure memiliki karakteristik seperti fixed cost, variable cost, economies of scale, dan economies of scope. Berikut merupakan rancangan struktur biaya yang dapat diterapkan dalam Bank ASI.

Tabel 5 Cost Structure Bank ASI

Karakter	Elemen	Deskripsi
<i>Fixed Cost</i>	Gaji Pegawai	Direktur
		Petugas
		Asisten petugas
		Teknisi
		Perawat laktasi
		Mikrobiologis
		Resepsionis
<i>Capital Expenditure</i>	Infrastruktur	Bangunan
	Equipments	<i>Pasteurizer</i>
		<i>Deep Freezer</i>
		<i>Refrigerators</i>
		<i>Hot air oven</i>
		<i>Breastmilk pumps</i>
		<i>Containers</i>
		<i>Generator/ power supply</i>
		<i>Milk analyzer</i>

Sumber: Human Milk Banking Guidelines, 2014

Impact and measurement

Penambahan blok dalam bisnis model canvas ini bertujuan untuk BANK ASI ini bukan merupakan instansi untuk mendapatkan profit tapi lebih untuk memberikan dampak yang lebih baik kedepannya. Oleh karena itu formulasi untuk *impact and measurement* lebih pada: jika ada BANK ASI, hal apa yang akan menimbulkan dampak. Berdasarkan jurnal dengan adanya bank ASI akan membantu mengurangi kelahiran premature, meningkatkan pemberian ASI saat bayi keluar dari NICU (Kantorowska et al., 2016), Mengurangi tingkat kematian bayi, meningkatkan jumlah kelahiran hidup bayi (Adhisivam et al., 2019), mengurangi resiko pneumonia (César, Victora, Barros, Santos, & Flores, 1999), meningkatkan kemampuan anti inflamasi pada bayi (Kunz & Rudloff, 2008), dan meningkatkan imun bayi agar tidak mudah sakit (Hanson & Winberg, 1972). Lebih lanjut menurut Kemnetrian Kesehatan Indonesia pemberian ASI bisa meningkatkan pembangunan kesehatan bagi SDM Indonesia di masa yang akan datang, oleh karena pentingnya hal dan kegunaan ASI, di PP no 33 tahun 2012 bagi ibu yang tidak bisa memberikan ASI pada bayinya diperbolehkan menggunakan donor ASI

Model BANK ASI di Bandung

Mission:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendukung dan mensukses peraturan pemerintah No. 33 Tahun 2012 2. Meningkatkan Kesehatan Bayi dan Keluarga bayi 			
Key Partner: Rumah Sakit / rumah sakit bersalin yang memiliki NICU, Pendonor ASI, ahli kesehatan (dokter dan laktasi) dan kurir	key Activities: Registrasi- penapisan 1- penapisan 2- donor diterima/ ditolak- pasteurisasi Pretoria- flash heating	Value Proposition (co creator) : Wadah untuk mendapatkan ASI yang berkualitas sesuai standar WHO	Customer Segment: (co creator) Ibu pendonor (18-25 thn, kelas social menengah bawah- menengah atas, pengeluaran RP 2,5 juta - lebih dari 7 juta perbulan),
	key Resources: infstruktur Bank ASI, SDM (tenaga ahli kesehatan, finance, staff), alat dan mesin operasional	Value Proposition (beneficiary): <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengelolaan ASI yang sesuai prosedur yang disesuaikan dengan kriteria penerima donor. 2. Keamanan yang terjamin dari segi kesehatan dan nasab 	(beneficiary) IBU YANG MEMBUTUHKAN DONOR ASI , bayi premature
Cost Structure : biaya pengadaan infstruktur,biaya SDM, Biaya ALKES, biaya tes kesehatan dan penyimpanan ASI		Revenue Streams: BIAYA PENGGANTI PENGELOLAAN ASIP	
Impact and measurement:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan Kesehatan Bayi 2. Meningkatkan Kesejahteraan Bayi 3. Mengurangi tingkat kematian Bayi 			

DAFTAR RUJUKAN

- Abrams, S. A., Landers, S., Noble, L. M., & Poindexter, B. B. (2017). Donor human milk for the high- risk infant: Preparation, safety, and usage options in the United States. *Pediatrics*, 139(1). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-3440>
- Adhisivam, B., Vishnu Bhat, B., Banupriya, N., Poorna, R., Plakkal, N., & Palanivel, C. (2019). Impact of human milk banking on neonatal mortality, necrotizing enterocolitis, and exclusive breastfeeding—experience from a tertiary care teaching hospital, south India. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 32(6), 902–905. <https://doi.org/10.1080/14767058.2017.1395012>
- Arslanoglu, S., Corpeleijn, W., Moro, G., Braegger, C., Campoy, C., Colomb, V., ... Van Goudoever, J. (2013). Donor human milk for preterm infants: Current evidence and research directions. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 57(4), 535–542. <https://doi.org/10.1097/MPG.0b013e3182a3af0a>
- Balinova, E. G., Akimova, I. C., Bogunova, O. C., & Demakova, L. V. (2015). human milk banking guideline. *Gigiena i Sanitariia*, 94(8), 45–48. Retrieved from

- <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84958234507&partnerID=40&md5=53c9c116171b853c2b67f5d3581256fc>
- Ballard, O., & Morrow, A. L. (2013). Human Milk Composition. Nutrients and Bioactive Factors. *Pediatric Clinics of North America*, 60(1), 49–74. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2012.10.002>
- Balmer, S. E., & Williams, A. F. (1995). Guidelines for the establishment and operation of human milk banks in the UK. *Journal of Hospital Infection*, 31(2), 155–156. [https://doi.org/10.1016/0195-6701\(95\)90173-6](https://doi.org/10.1016/0195-6701(95)90173-6)
- César, J. A., Victora, C. G., Barros, F. C., Santos, I. S., & Flores, J. A. (1999). Impact of breast feeding on admission for pneumonia during postneonatal period in Brazil: Nested case-control study. *British Medical Journal*, 318(7194), 1316–1320.
- Hanson, L. Å., & Winberg, J. (1972). Breast milk and defence against infection in the Newborn. *Archives of Disease in Childhood*, 47(256), 845–848. <https://doi.org/10.1136/adc.47.256.845>
- Hill, P. D., & Humenick, S. S. (1992). Insufficient milk supply. *NAACOG's Clinical Issues in Perinatal and Women's Health Nursing*, 3(4), 605–612.
- Kantorowska, A., Wei, J. C., Cohen, R. S., Lawrence, R. A., Gould, J. B., & Lee, H. C. (2016). Impact of donor milk availability on breast milk use and necrotizing enterocolitis rates. *Pediatrics*, 137(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2015-3123>
- Kaur, A., Singh, K., Pannu, M. S., Singh, P., Sehgal, N., & Kaur, R. (2016). The Effect of Exclusive Breastfeeding on Hospital Stay and Morbidity due to Various Diseases in Infants under 6 Months of Age: A Prospective Observational Study. *International Journal of Pediatrics*, 2016, 1–6. <https://doi.org/10.1155/2016/7647054>
- Keim, S. A., McNamara, K. A., Dillon, C. E., Strafford, K., Ronau, R., McKenzie, L. B., & Geraghty, S. R. (2014). Breastmilk sharing: Awareness and participation among women in the Moms2Moms study. *Breastfeeding Medicine*, 9(8), 398–406. <https://doi.org/10.1089/bfm.2014.0032>
- Kunz, C., & Rudloff, S. (2008). *Potential Anti-Inflammatory and Anti-Infectious Effects of Human Milk Oligosaccharides*.
- Ministry of Health Indonesia. (2018). Indonesia Health Profile, 2017. In *Ministry of Health Indonesia*. Retrieved from website: <http://www.kemkes.go.id>
- Osterwalder, A. (2010). *Business Model Generation*.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. (2012). *Peraturan Pemerintah (PP) Republik Indonesia No.33 Tahun 2012*. 57–77.
- Qastharin, A. (2016). A Business Model Canvas for Social Enterprises. *Sains Humanika*, 8(1–2), 627–637. <https://doi.org/10.11113/sh.v8n1-2.825>
- Sabri Fataruba. (2019). Donor Air Susu Ibu (ASI) dan Permasalahan Hukumnya serta Upaya Pencegahan Terjadinya Hubungan Kemahraman. *Sasi*, 25(1), 37–48. Retrieved from <https://fhukum.unpatti.ac.id/jurnal/index.php?journal=sasi&page=article&op=view&path%5B%5D=148>
- The Lancet Breastfeeding Series. (2016). *Lancet Breastfeeding Series*. (October), 22.
- Wight, N. E. (2001). Donor human milk for preterm infants. *Journal of Perinatology*, 21(4), 249–254. <https://doi.org/10.1038/sj.jp.7200533>