

**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM PEMBERIAN
AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PERAWATAN SIMPANG EMPAT KABUPATEN TANAH BUMBU
TAHUN 2021**

Siti Norbayah¹, Asrinawaty², M. Febriza Aquarista³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan

Muhammad Arsyad Al Banjari

Email : sitinorbayahh07@gmail.com

ABSTRACT

According to health center data Simpang Empat district Tanah Bumbu number of babies who get ASI exclusively year 2020 in the Village Barokah the target is 241 but the coverage is 25 infants (10.0%). The type of research that will be used is descriptive with qualitative methods, namely by explaining Policy Implementation Analysis Exclusive Breastfeeding (ASI) in the Working Area of the Nursing Health Center Simpang Empat district Tanah Bumbu efforts to achieve the target of the Program Policy Implementation. The selection of informants in this study used a purposive sampling technique consisting of the head of the puskesmas, the person in charge of the program ASI Exclusive, posyandu cadres, mothers have babies 0-6 months. The results of this study indicate that the implementation of program policies ASI Exclusive at oerawa health center simpang empat not going well. This is indicated by the availability of facilities and infrastructure for the program ASI Exclusiveness at posyandu is still not adequate. This study suggests that operational costs can be increased from other sources in accordance with program funding regulations, focusing or specializing in providing program counseling ASI Exclusive, adding health workers to form counselors ASI and the form of KP ASI, provide corner room ASI in every office, carry out supervision, complete facilities and infrastructure and it is hoped that the community will be more active in participating in the implementation of the giving program ASI Exclusive so that the program can run well by providing rewards such as cups, snacks, key chains, etc. that can attract mothers to come to the posyandu.

Keywords : ASI Exclusive, Policy Implementation

Literature : 34 (2008-2021)

ABSTRAK

Menurut data Puskesmas Perawatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif Tahun 2020 di Desa Barokah sararannya 241 namun cakupannya 24 bayi (10.0%). Jenis penelitian yang akan digunakan adalah bersifat deskriptif dengan metode kualitatif yaitu dengan menjelaskan Analisis Implementasi Kebijakan Program Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu upaya mencapai target dari pada Implementasi Kebijakan Program tersebut. Pemilihan Informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yang terdiri Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab Program ASI Eksklusif, kader posyandu, ibu memiliki bayi 0-6 bulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan implementasi

kebijakan program ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Simpang Empat belum berjalan dengan baik. Hal ini ditandai dengan ketersediaan sarana dan prasarana untuk program ASI Eksklusif di posyandu masih belum memadai. Penelitian ini menyarankan biaya operasional dapat ditambah dari sumber lain yang sesuai dengan peraturan pendanaan program, memfokuskan ataupun mengkhususkan penyuluhan program pemberian ASI Eksklusif, menambah tenaga kesehatann membentuk konselor-konselor ASI dan bentuk KP ASI, menyediakan ruangan pojok ASI disetiap kantor, melakukan pengawasan, melengkapi sarana dan prasarana serta diharapkan agar masyarakat lebih aktif untuk ikut serta dalam pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif agar program dapat berjalan dengan baik dengan cara memberikan reward seperti cangkir, snack-snack, gantungan kunci dll yang bisa menarik minat ibu-ibu untuk datang ke posyandu.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Implementasi Kebijakan
Kepustakaan : 34 (2008-2021)

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi terbaik yang dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Pemberian ASI pada bayi sangat penting terutama dalam periode awal kehidupan, oleh karena itu bayi cukup diberi ASI secara Eksklusif selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalorinya lebih tinggi dengan warna susu yang lebih putih. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung

enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus. Susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi. (Badan Pusat Statistik, 2017).

Di Indonesia secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019, yaitu Gorontalo, Maluku, Papua, dan Papua Barat. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019, yaitu Gorontalo, Maluku, Papua, dan

Papua Barat. (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Menurut data Puskesmas Perawatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2020 di Desa Kampung Baru sarasanya 281 namun cakupannya 27 bayi (99.6%). Desa Barokah sarasanya 241 namun cakupannya 24 bayi (10.0%). Desa Sejahtera sarasanya 264 namun cakupannya 26 bayi (9.8%). Desa Sarigadung sarasanya 112 namun cakupannya 10 bayi (8.9%). Desa Sungai Dua sarasanya 27 namun cakupannya 4 bayi (14.8%). Desa Mekarsari sarasanya 46 namun cakupannya 8 bayi (17,4%). Pulau Panjang sarasanya 10 cakupannya 2 bayi (20.0%).

Mengenai masalah ini sudah ada penelitian senada yang terdahulu, yaitu :

Hasil penelitian Nasikhatul Hidayah (2016) tentang Implementasi Kebijakan Program Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang. Rancangan penelitian menggunakan Kualitatif dengan teknik pengambilan informan secara purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan ASI eksklusif belum berjalan dengan baik, dikarenakan sarana prasarana pendukung pelaksanaan kebijakan ASI eksklusif belum memadai, tenaga konselor ASI terbatas, rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang manfaat ASI.

Hasil penelitian Yossi Agustina (2018) tentang Sistem Implementasi Program Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Di Puskesmas Simalingkar Medan 2018. Rancangan penelitian menggunakan Pendekatan Deskriptif Kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem implementasi program Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di Puskesmas Simalingkar belum berjalan dengan maksimal baik dari input, proses maupun keluaran, dari segi input kurangnya konselor ASI, pengalokasian dana yang kurang tepat, sarana prasarana yang minim. Dari segi proses mulai dari persiapan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi belum terlaksana dengan baik. Begitu juga dengan cakupan ASI Eksklusif yang masih rendah. Hal ini disebabkan masih kurangnya partisipasi kader dalam melaksanakan program ASI eksklusif dan kurangnya partisipasi dan kesadaran masyarakat dalam ASI eksklusif.

Hasil penelitian Hany Zihan Putri Saragih (2019) tentang Implementasi Program ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Kota Medan Tahun 2019. Rancangan penelitian menggunakan Metode Kualitatif Melalui Wawancara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan implementasi program asi eksklusif di Puskesmas Titi Papan belum berjalan baik. Hal ini ditandai dengan ketersediaan sarana dan prasarana belum memadai, kurangnya minat ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil serta kurangnya petugas dalam memberikan penyuluhan secara mendalam.

Hasil penelitian Nabila Alvina (2019) tentang Implementasi Program ASI Eksklusif Pada Bayi Di Desa Pengkalan Siata Kecamatan Pangkalan Susu Kabupaten Langkat. Rancangan penelitian menggunakan deskriptif dengan metode kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program ASI eksklusif pada bayi di desa pangkalan siata kecamatan pangkalan susu kabupaten langkat, masih belum maksimal karena masih banyak ibu yang memberikan makanan dan minuman selain ASI sebelum bayi umur 6 bulan.

Hasil penelitian Desy Lestari (2021) tentang Implementasi Kebijakan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Rancangan penelitian menggunakan Metodologi kualitatif. Hasil penelitian Pelaksanaan kebijakan pemberian ASI Eksklusif di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh belum berjalan sesuai Peraturan Gubernur Pemberian Tentang ASI Eksklusif Nomor 49 Tahun 2016.

Adapun tujuan dari peneliti yaitu (1) Tujuan Umum yaitu untuk mengetahui pelaksanaan Implementasi Kebijakan Program ASI Eksklusif di Perawatan Puskesmas Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu. (2) Tujuan Khusus yaitu (a) Untuk menganalisis bagaimana Implementasi Kebijakan Program Pemberian ASI Eksklusif yang dijalankan oleh Puseksmas Perawatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu, Apakah sudah berjalan dengan semestinya atau sebaliknya. (b) Untuk menganalisis faktor penghambat dan faktor pendukung dalam

pelaksanaan Impelemntasi Kebijakan Program Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Perawatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu. (c) Untuk menganalisis bagaimana proses pelaksanaan program dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap monitoring serta evaluasi dalam Program Pemberian ASI Eksklusif pada Puskesmas Perawatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu. (d) Untuk menganalisis bagaimana ketersediaan input dari SDM, Dana, Sarana dan Prasarana dalam Pelaksanaan Program Pemberian ASI Eksklusif pada Puskesmas Perawatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu.

METODE

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah bersifat deskriptif dengan metode kualitatif yaitu dengan menjelaskan Analisis Implementasi Program Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Puskesmas Perawatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu upaya mencapai target dari pada Analisis Implementasi Kebijakan Program tersebut. Pendekatan Kualitatif ini digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam, data tersebut merupakan pasti yang merupakan nilai dibalik data yang tampak. Menurut Kresno : 2016 menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati. (1) Lokasi Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Tanah Bumbu Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Simpang Empat. (2) Waktu Penelitian dilaksanakan mulai April hingga Agustus 2021 mulai tahap pengumpulan data sampai

laporan hasil. Pemilihan Informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sample sumber data dengan pertimbangan tertentu misalnya dengan pertimbangan memilih informan yang mampu memberi informasi yang berkaitan dengan topic penelitian yaitu Analisis Implementasi Kebijakan Program Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas (Sugiyono, 2010). Berdasarkan teknik sampel tersebut maka informan yang dipilih untuk diwawancara berjumlah 8 orang yang terdiri : (1) Kepala Puskesmas Perawatan Simpang Empat 1 Informan, (2) Penanggung Jawab Tenaga KIA serta Bidan Puskesmas 1 Informan, (3) Penanggung Jawab Tenaga GIZI 1 Informan, (4) Kader Posyandu 2 Informan, (5) Orang Tua Yang Memiliki Bayi 0-6 Bulan 3 Informan. Dalam pengumpulan data diperlukan data-data yang menunjang penetapan masalah, dimana memperoleh data dibagi atas : (1) Data primer yaitu (a) Observasi berperan serta dilakukan untuk mengamati objek penelitian (Salim, 2015). Untuk pengumpulan data dilakukan melihat langsung kelapangan, terhadap objek yang diteliti, (b) Wawancara mendalam, Wawancara ialah percakapan yang bertujuan, biasanya antara dua orang atau lebih yang diarahkan oleh salah seorang dengan maksud memperoleh keterangan. Teknik wawancara mendalam (Indepth interview) atau menggali informasi dari informan menggunakan pedoman wawancara dengan sejumlah pertanyaan terbuka tentang fokus penelitian secara tatap muka dan peneliti merekam jawaban-

jawabannya sendiri (Salim, 2015) menggunakan voice recorder. (2) Data sekunder yaitu Data Dokumen-dokumen yang mungkin tersedia mencakup: catatan, laporan tahunan, memo, arsip, laporan berkala, deskripsi kerja, log (catatan harian mengenai orang lain), auto biografi, transkrip, buku, surat kabar, website, notulen rapat, agenda, gambar/foto untuk memperkuat hasil peneliti dan sebagainya (Emzir, 2016). Dengan cara mengumpulkan data dari data Dinas Kesehatan Tanah Bumbu dan data profil Puskesmas Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu serta referensi dari buku-buku dan hasil penelitian yang berhubungan dengan Implementasi Program ASI Eksklusif. Waktu Penelitian dilakukan pada bulan Juni-Agustus 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Implementasi Kebijakan Program Pemberian ASI Eksklusif

Keberhasilan program ASI Eksklusif dilihat dari indikator input, process, dan output. Input merupakan segala sumber daya yang diperlukan untuk melakukan program ASI Eksklusif, masukan yang perlu diperhatikan adalah dalam program ASI Eksklusif, dan sarana prasarana yang mendukung program tersebut.

Masukan (*Input*)

Masukan merupakan elemen yang diperlukan untuk berfungsinya sebuah system. Beberapa aspek yang dikategorikan sebagai masukan (input) dalam program ASI Eksklusif yaitu kebijakan, tenaga kesehatan, pendanaan dan sarana prasarana.

(1) **Kebijakan** merupakan salah satu dasar rencana sebagai landasan pelaksanaan program ASI Eksklusif. Kebijakan peraturan pemerintah yang terdapat pada PP NO. 33 Tahun 2012 pasal 13 yang menyatakan bahwa untuk memncapai pemanfaatan pemberian ASI Eksklusif secara optimal, tenaga kesehatan dan penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu dan/atau anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI Eksklusif selesai.

Pemberian informasi dan edukasi ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat dilakukan melalui penyuluhan, konseling dan pendampingan. Setiap tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (1), pasal 10 ayat (1), atau pasal 13 ayat (1) dikenakan sanksi administrative oleh pejabat yang berwenang berupa teguran lisan, teguran tertulis, dan/atau pencabutan izin. Hasil wawancara yang didapatkan dengan kepala puskesmas tentang kebijakan program ASI Eksklusif sebagai berikut :

“Sebenarnya buhan gizi yang melaksanakan kegiatannya, kegiatannya tentang PPBGM itu menyangkut tentang ASI Eksklusif.” (Informan 1).

Pernyataan kepala Puskesmas tentang kebijakan

implementasi program ASI Eksklusif ditambahkan oleh petugas Gizi yang mengatakan sebagai berikut :

“Kebijakannya kan memang harus semua ibu yang memiliki bayi minimal memberikan ASI Eksklusif selama 2 tahun, tapi kenyatannya ga ada seperti itu. Sebenarnya sudah disosialisasikan terus juga sudah diberi himbauan terus juga sudah juga dari bidan di laksanakan IMD nya tapi IMD nya aja terkadang kurang, itupun kalo misalnya melahirkan dipelayanan kesehatan tapi kan disini terkadang langsung aja melahirkannya di CK.” (Informan 3).

(2) **Tenaga Kesehatan**

Tenaga kesehatan merupakan aspek penting dalam mendukung keberhasilan dari suatu program kesehatan.

Ketersediaan jumlah tenaga kesehatan program ASI Eksklusif

Menurut UU No. 36 Tahun 2014 tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Ketersediaan tenaga kesehatan sangat penting dalam mendukung terlaksananya program ASI Eksklusif. Hasil wawancara tentang tenaga

kesehatan dalam program ASI Eksklusif sebagai berikut :

“Ada 3 orang khusus GIZI tapi untuk koordinatornya cuman ada 1 orang dan yang bertanggung jawab semua petugas GIZI.”
(Informan 1)

Berdasarkan pernyataan dengan kepala puskesmas perawatan simpang empat mengenai jumlah tenaga kesehatan yang bertanggung jawab di program ASI Eksklusif, beliau mengatakan *“Tenaga Kesehatan cuman 3 dan itu sudah mencukupi, untuk kadernya pun sudah cukup saja perdesa ada 15 kader disana, setiap posyandu ada 5 rata-rata, kalau seluruhnya ada 127an kader sewilayah simpang empat.”*

Petugas kesehatan termasuk pihak gizi dan bidan penanggung jawab KIA memegang peran penting dalam berjalannya program ASI Eksklusif. Tenaga kesehatan di puskesmas perawatan simpang empat telah cukup untuk menjalankan program ASI Eksklusif.

(3) Biaya Operasional

Biaya operasional merupakan biaya yang harus dikeluarkan untuk membiayai pelaksanaan program ASI Eksklusif. Hasil wawancara tentang biaya operasional dalam program ASI Eksklusif oleh Petugas penanggung jawab GIZI dan Kader Posyandu sebagai berikut :

“Biasanya itu kami satu paket dengan bagian KIA kan KIA itu kepajangannya Kesehatan Ibu dan Anak, jadi GIZI dengan KIA itu satu atap dimana KIA disitu GIZI bisa masuk jadi pendanaanya itu dari KIA kalau dari kami, kami harus mengumpulkan orang jadi langsung masuk aja materinya disitu kalaborasi..” (Informan 3).

“Dana udah ada dari desa, dana APBN.”
(Informan 4).

Berdasarkan dua informan diatas mengenai biaya operasional atau pendanaan program ASI Eksklusif menunjukkan bahwa sampai saat ini belum tersedia biaya khusus untuk program ASI Eksklusif.

(4) Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana merupakan salah satu komponen yang paling penting dalam melaksanakan program ASI Eksklusif. Menurut UU No. 36 Tahun 2014 fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Hasil wawancara tentang sarana dan prasarana

program ASI Eksklusif di puskesmas perawatan simpang empat dengan kepala puskesmas sebagai berikut :

“Sarana Prasarannya masih pakai punya dari desa. Tidak ada fasilitas dari puskesmas, kalau puskesmas ini cuma memberikan pelayanan saja, penyuluhan, misalkan memberikan vitamin A, ga ada kita memberikan sarana prasarana kita menyiapkan saja, bagian kader yang menyiapkan timbangan dan segala macam-macamnya, tapi ada juga kita membawa timbangan sendiri dari puskesmas seperti timbangan bayi, alat ukur punya puskesmas, bagian posyandu ada juga yang punya tergantung anggaran desa bisa belanja sendiri beli misalnya alat ukur tergantung dana desa bagiannya.”
(Informan 1).

Pernyataan kepala puskesmas tersebut mengenai sarana dan prasarana di dukung oleh pernyataan petugas KIA serta bidan dan juga penanggung jawab gizi dan para-para kader yang mengatakan sebagai berikut :

“Kelengkapan untuk ASI pasti ibunya, kalau petugas kelengkapannya lembar balik, cara penyuluhannya ilmu-ilmunya kita, kalau kelengkapan ASI dari ibunya, ibunya yang dipersiapkan.”
(Informan 2).

“Sarana dan prasarannya ga ada karena terkadang susah kalo misalnya antara posyandu digabung penyuluhan dengan materi asi eksklusif, biasanya kalau mau fokus penyuluhannya waktu kelas ibu hamil, dikelas ibu hamil ada pantom biasanya “ada alat peraganya” iya ada alat perganya terus juga terkadang kita kasih leaflet kalau cuman leaflet kaya gini terkadang males ibunya membaca jadi paling gerakan kaya pantom-pantom kaya gitu aja atau pakai video di laptop.” (Informan 3).

“Iya semuanya kita aja, prasarannya juga dari desa ada dana APBN itu yang kami pakai untuk dana kegiatan sarana dan prasarannya.”
(Informan 4).

“Dananya kurang, “alat-alatnya bu

gimana?” kalo untuk penyuluhan Itu alatnya ga perlu banyak alat-alatnya karna sudah ada di posyandu, paling untuk konsumsinya aja itu terkadang ga menyediakan.”
(Informan 5).

Berdasarkan pernyataan keenam informan diatas dapat diketahui bahwa sarana dan prasarana masih pakai dari posyandu karena puskesmas tidak memfasilitasi, karena puskesmas hanya memberikan pelayanan serta penyuluhan saja, jika adapun fasilitas dari puskesmas itu cuman berupa timbangan dan alat ukur ataupun lembar leaflet karena menyesuaikan dana di desa. Tapi didapat dari wawancara kader mengatakan dananya pun masih kurang, untuk alat-alat penyuluhan tidak memerlukan banyak alat-alat karena dari posyandunya sudah ada pantom dan untuk pihak gizi pun penyuluhan menggunakan video di laptop ataupun menggunakan leaflet.

Sarana dan prasarana dalam program ASI Eksklusif di puskesmas perawatan simpang empat ataupun diposyandunya belum memadai yaitu tidak adanya ruang konselor ASI, serta alat bantu konseling banner, LCD, computer dan kit laktasi dan ruang laktasi karena di puskesmas cuman ada ruangan pojok ASI

sedangkan di posyandu cuman ada alat peraga pantom, leaflet, flipchart, sound system, poster dan buku KIA. Sehingga hal ini dapat menyebabkan program ASI Eksklusif belum berjalan dengan baik dan membuat angka cukupan pemberian ASI Eksklusif belum mencapai target nasional, karena sarana dan prasarana merupakan komponen penting dalam menjalankan program tersebut. Hal ini disebabkan karena program ASI Eksklusif tidak dikhususkan dan hanya di selipkan pada program-program puskesmas ataupun di posyandu.

Proses (Process)

Proses adalah langkah-langkah yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pelaksanaan program ASI Eksklusif. Beberapa program ASI Eksklusif di puskesmas perawatan simpang empat yaitu di posyandu. Dalam setiap implementasi sebuah program, terdapat sebuah tahapan yang telah diuraikan baik itu tersirat maupun tersurat dalam regulasi yang mendasari program atau kebijakan tersebut. Secara terinci terdapat dua belas tahapan dalam implementasi program pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif. Untuk memudahkan penyajian data dan analisisnya, kedua belas tahapan tersebut dikelompokkan menjadi 3 (tiga) tahapan besar di dalam proses implementasi program pemberian ASI Eksklusif ini. Ketiga tahapan itu

ialah tahap persiapan, tahap monitoring, seperti uraian berikut :

(1) Tahap Persiapan

Dalam persiapan program ASI Eksklusif tentunya petugas kesehatan dan kader turut serta dalam program tersebut harus memiliki pengetahuan dan keterampilan mengenai program ASI Eksklusif tersebut oleh karena itu pada tahapan persiapan seharusnya pihak dinas kesehatan mensosialisasikan program ASI Eksklusif kepada petugas kesehatan dan petugas kesehatan mensosialisasikan kepada kader, berikut kutipan wawancaranya :

“Iya penyuluhan, refreasing posyandu, dari BPMPD sama dari dinas kesehatan juga yang melatihnya.” (Informan 1).

“Kerja sama, jadikan misal ada ibu yang mau melahirkan alamatnya disini, kan melahirkan ga mesti di puskesdes ada di PNB, data dari PNB di kasih ke puskesdes nah ada yang mau melahirkan terus sebelum melahirkan diberikan ASI Eksklusif penyuluhannya jadi setiap ibu hamil di ajak untuk kelas ibu hamil diberikan penjelasan penyuluhan ASI Eksklusif. “Itu untuk suaminya dilibatkan lah bu?” Jarang ikut, sebenarnya harus.” (Informan 2).

“Kadang-kadang secara langsung, kadang-kadang setelah posyandu,

kadang-kadang ada hari-hari lain yang seperti dulu kan memang ada kegiatan pelatihan atau refreasing. “melakukannya pelatuhannya ke bagian kader aja atau langsung juga ke ibu-ibunya?” ke kader, ibu-ibunya pas langsung pas posyandu aja.” (Informan 4).

“Dari pandemi ini lama engga ada, tapi sebelumnya ada saja refreasing kader di puskesmas, terkadang ada aja juga di kantor desa datang juga dari puskesmas, kemarin sebulan yang lalu dari dinas kesehatannya yang langsung sama puskesmas memberikan penyuluhan tentang “ASI Eksklusif” ya termasuk semuanya. Kami rutin yang ASI eksklusif ni di PHBS, pendataan PHBS jadi disitu penyuluhan masuk ASI eksklusif, jadi itu bila ada ibu-ibu balitanya kami data juga ASI eksklusifnya.” (Informan 5).

Berdasarkan pernyataan informan di atas menunjukkan bahwa persiapan program ASI Eksklusif dilakukan sosialisai kepada petugas kesehatan yang diberi tahu oleh dinas kesehatan tidak jarang juga pihak dinas kesehatan turun langsung ke posyandu melakukan penyuluhan dan dari pihak puskesmas melakukan sosialisai atau refreasing kepada kader tidak

jarang juga mereka melakukan sosialisasi atau penyuluhan langsung ke posyandu tentang ASI Eksklusif meskipun penyuluhannya di selipkan dari beberapa penyuluhan lainnya, dari pihak kader pun sudah melaksanakan penyuluhan tentang ASI Eksklusif ini serta pelatihan yang di dapat kader bukan hanya dari pihak petugas puskesmas saja tapi juga dari BPMPD sama dari dinas kesehatan langsung.

(2) Tahap Pelaksanaan

Dalam melaksanakan ASI Eksklusif tentunya petugas kesehatan dan kader yang turut serta dalam program tersebut harus dapat melaksanakan program ASI Eksklusif yang di mulai dari proses kehamilan, proses melahirkan hingga proses menyusui. Salah satu kegiatan dari program ASI Eksklusif yaitu penyuluhan. Dari hasil penelitian diketahui bahwa pada wilayah kerja puskesmas perawatan simpang empat telah dilaksanakan penyuluhan, namun belum efektif.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemberian ASI Eksklusif dengan penyuluhan dengan cara pemberian pengetahuan tentang bagaimana pemberian makanan pada bayi yang baik dan benar dengan menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai usia 24 bulan. Hasil wawancara mendalam mengenai penyuluhan program ASI

Eksklusif di posyandu dengan petugas penanggung jawab KIA serta bidan puskesmas sebagai berikut :

“Kebanyakan penyuluhannya dikelas ibu hamil, kalau waktu posyandu jarang hampir ga. “kalau kelas ibu menyusui” kalau kelas ibu menyusui ga ada, kelas balita baru ada itu arahnya menyusui ASI Eksklusif.” (Informan 2).

Berdasarkan pernyataan diatas menunjukkan bahwa penyuluhan program ASI Eksklusif di posyandu dengan petugas KIA serta bidan di puskesmas perawatan simpang empat menunjukkan bahwa penyuluhan program ASI Eksklusif diberikan pada saat di kelas ibu hamil dan kelas balita.

Wawancara mengenai penyuluhan program ASI Eksklusif dengan kader sebagai berikut :

“Mereka terkadang lewat bidan puskesmas, nanti ada kelas ibu hamil, setelah itu ada kelas ibu balita dari situ, kemarin barusan ada jua kelas ibu balita di adakan.” (Informan 5).

Berdasarkan pernyataan kader posyandu diatas menunjukkan petugas puskesmas melakukan penyuluhan langsung lewat bidan puskesmas dan bisa juga langsung ke kelas ibu hamil dan kelas ibu balita.

Wawancara mengenai penyuluhan program ASI Eksklusif di posyandu dengan ibu yang memiliki anak 0-6 bulan sebagai berikut :

“Ya itu tentang ASI Eksklusif bayi 0-6 bulan itu dikasih ASI aja gaboleh makanan yang lain.

Dikasih tau kita tu harus ngasih ASI, ASI itu paling bagus di kehidupan pertama seribu hari pertama kehidupan, jadi jangan sampai ada makanan lain yang masuk selain ASI, ya memang ya selain dari masyarakatnya saya sering ikut penyuluhan kadernya juga, kadang saya malah melihat orang-orang ga dikasih ASI tu saya yang heboh sendiri juga “memberi tahukan jua” iya, kesian kata saya selain ga pakai uang juga tinggal dikasih, malah enak juga ga usah bikin dot gratis jua keluar sendiri.” (Informan 6).

“Sebelum 6 bulankan disuruh susu ASI aja, terus kalau udah 6 bulan lebih baru boleh MP-ASI.” (Informan 7).

“Ga ada bahas ASI, ya cuman kalo bisa dikasih tau gitu aja, kalo saya kan mulai dulu ASI terus ga pernah engga, jadi saya kasih ASI aja usahakan ASI nya banyak, kalo ASI inikan

irit biaya juga.” (Informan 8).

Berdasarkan pernyataan diatas mengenai penyuluhan program ASI Eksklusif di posyandu di wilayah kerja puskesmas perawatan simpang empat menunjukkan bahwa penyuluhan program ASI Eksklusif sudah berjalan sebagian dari mereka sudah mengetahui pentingnya pemberian ASI Eksklusif namun sangat disayangkan ada yang tidak mengetahui tentang penyuluhan ASI Eksklusif saat di posyandu namun beliau tetap memberikan ASI Eksklusif.

Penyuluhan tentang program ASI Eksklusif dilakukan agar ibu-ibu yang memiliki anak 0-6 bulan dan ibu yang sedang hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang bagaimana memberikan ASI Eksklusif yang baik. Pengetahuan yang baik akan berdampak pada perilaku baik, maka apabila ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI Eksklusif akan memiliki kemauan untuk memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya. Namun, pada kenyataannya di wilayah kerja puskesmas perawatan simpang empat masih ada ibu-ibu yang memiliki anak yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya dikarenakan kesibukan ataupun air susu tidak keluar dll yang mana terdapat pernyataan tentang hambatan pelaksanaan program ASI Eksklusif oleh kepala puskesmas, petugas penanggung jawab KIA serta bidan dan GIZI sebagai berikut :

“Ga ada, kader langsung ke masyarakatnya untuk penyuluhannya yang kami suruh, tapi rata-rata kebanyakan petugas puskesmas juga yang memberikan penyuluhan. (Informan 1).

“Hambatannya ibu hamil males, males disuruh mendapatkan ilmu, kadang hari ini turun kan kelas ibu hamil ada 4 kali pertemuan, kadang pertemuan pertama turun, kedua engga males.” (Informan 2).

“Hambatannya itu banyak sekali pertama hambanya tu terkadang kita mengumpulkan ibunya ga datang dengan alasan anaknya cerewet lah, terus ibunya berdagang lah, terus ibunya ada yang nanti lah, minimal kita menyediakan biasanya dalam ruangan itu sampai 15 orang tapi kenyataanya yang datang paling 5-7 orang itu sudah paling banyak susah untuk menyatukan orang, soalnya menyamakan persepsi kita dengan mereka itu susah, kalau menurut kitakan gampang aja gitu air susu di kompa terus dimasukkan ke kulkas terus nanti dikasihkan, kalau menurut beliau susah kadang pentelnya tenggelam lah putingnya macam-macam lah.” (Informan 3).

Wawancara mengenai hambatan pelaksanaan program ASI Eksklusif dengan kader posyandu sebagai berikut :

“Hambatannya kadang-kadang ibu-ibu itu dengan alasan air susunya kurang, bekerja susah, itu aja.” (Informan 4).

Berdasarkan pernyataan diatas sangat jelas memiliki hambatan dalam melaksanakan program ASI Eksklusif ini, masih banyak ibu-ibu yang memberikan alasan tidak datang ke posyandu.

(3) Tahap Monitoring

Pada tahap ini upaya yang harus dilakukan adalah melakukan pengawasan dalam melaksanakan program pemberian ASI Eksklusif. Hasil wawancara mengenai pengawasan program ASI Eksklusif dengan petugas penanggung jawab KIA serta bidan puskesmas an kader posayndu sebagai berikut :

“Pengawasannya kita setelah dia melahirkan barulah kelas ibu, kalau yang sementara dia hamil memang diberikan penyuluhan ASI Eksklusif “Kalau ini diwajibkan untuk kesehatan bayinya” ya itu pasti.” (Informan 2).

“Itu saya tanyakan benar-benar ga mengatasi di rumah ga sih kami ga sampai ke situ ya, karena itu hak mereka, saya cuman tanya benar bu asi

eksklusif tanpa dikasih apa-apa inggih, kalau memang ada kadang-kadang berarti engga gitu aja.” (Informan 4).

Berdasarkan pernyataan diatas mengenai pengawasan program ASI Eksklusif menunjukkan bahwa saat hamil sudah diberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif dan juga pengawasan dari kader cuman ditanyakan atau dipastikan bahwa benar-benar menggunakan ASI Eksklusif atau tidak.

Keluaran (Output)

Keluaran (output) adalah kumpulan bagian atau elemen yang dihasilkan dari hasil berlangsungnya proses dalam sistem. Keluaran yang diharapkan dari pelaksanaan program ASI Eksklusif nilai cakupan ASI dapat mencapai target yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Keluaran (output) dari program ASI Eksklusif yaitu keberhasilan angka cakupan pemberian ASI Eksklusif berdasarkan standard nasional sebesar 80%.

Keberhasilan dari pelaksanaan program ASI Eksklusif dilihat dari hasil pencapaiannya. Hasil pencapaian tersebut dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan. Jika pencapaian sesuai dengan target maka program tersebut dianggap berhasil dalam pelaksanaannya. Tapi meskipun mencapai hasilnya belum tentu juga programnya berjalan dengan baik karena banyak faktor yang dapat mempengaruhinya.

Pelaksanaan program ASI Eksklusif di puskesmas perawatan simpang empat dapat dilihat dari penyuluhan yang dilakukan petugas kesehatan serta dampak yang terjadi

setelah dilaksanakannya penyuluhan tersebut. Pelaksanaan program ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas perawatan simpang empat. Hasil wawancara mengenai keberhasilan program ASI Eksklusif dengan kepala puskesmas sebagai berikut :

“Untuk outputnya biasanya pelaksanaan programnya itu, kalau keluarnya tu petugas gizi sudah menyampaikan informasi setelah itu petugas gizi merekap, ada catatannya memakai ASI eksklusif dan minta juga data dari kader disitukan kita tau misalnya keluarannya jumlah-jumlah yang memakai ASI eksklusif misalnya berapa persen ada capainnya outputnya di gizi biasanya. Berapa persen biasanya memakai ASI eksklusif di desa ini disana ada outputnya, saya kurang tau output bagiannya tercapainya berapa persen, datanya ada di gizi tapi outputnya pasti ada.” (Informan 1).

Berdasarkan pernyataan diatas mengenai keberhasilan atau output program ASI Eksklusif dengan kepala puskesmas menunjukkan bahwa Program ASI Eksklusif di puskesmas perawatan simpang empat semua outputnya ada pada petugas gizi karena kepala puskesmas tidak terlibat langsung, yang mana masing-masing rekapan yang udah di sampaikan petugas gizi lalu di presentasikan ke dinas kesehatan oleh kepala puskesmas.

Wawancara mengenai keberhasilan program ASI Eksklusif dengan petugas KIA serta bidan puskesmas sebagai berikut :

“Bagus cuman masih ada sebagian ibu-ibu males karena kendalanya sehabis melahirkan itu air susunya ga keluar terkadang dia ada yang ga ASI Eksklusif arahnya kesana, ada yang sebagian tapi sudah hampir ya ada 90% sudah ASI Eksklusif ibu-ibu sudah mulai sadar ASI Eksklusif.” (Informan 2).

Berdasarkan pernyataan petugas KIA serta bidan puskesmas menunjukkan bahwa program ASI Eksklusif belum sepenuhnya berhasil karena faktor ASInya ga keluar dan kebiasaan masyarakat yang masih memberikan makanan tambahan kepada bayi yang baru lahir.

Wawancara dengan kader posyandu di wilayah kerja puskesmas perawatan simpang empat sebagai berikut :

“Ya kami kasih dukungan sebenarnya, usahakan bu datang kalau anaknya tidur gendong aja ga papa gitu kalau memang tidur, kalau sakit pun boleh dibawa kan bisa konsul seharusnya dengan ibu bidan dan perawatnya itu aja, tapi kalau untuk kunjungan kami memang kurang karena kadang-kadang mereka tidak di rumah bekerja banyak yang bekerja sih karena kita

KESIMPULAN

Berasarkan penelitian mengenai Analisis Implementasi Kebijakan Program ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas perawatan simpang empat kabupaten tanah bumbu di posyandu desa barokah tentang

wilayah kota lah disini.” (Informan 4).

Wawancara dengan ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas perawatan simpang empat sebagai berikut :

“Ya menyusui 6 bulan pertama kehidupan.” (Informan 6).

“Tentang susunya eksklusif aja gitu.” (Informan 7).

“Di posyandu palingan cuman nimbang sudah. “kalau mengenai ASI Eksklusif ga ada?” ga “dari pihak kadernya pang bu ga ada kasih taulah bu?” engga.” (Informan 8).

Berdasarkan pernyataan empat informan menunjukkan bahwa program ASI Eksklusif belum tercapai sepenuhnya ataupun belum berjalan dengan baik karena banyaknya hambatan yang terjadi seperti tidak adanya ruangan pojok ASI dan Konselor ASI, serta biaya operasional untuk program ASI Eksklusif, sehingga hal ini yang dapat menyebabkan tidak adanya program khusus ASI Eksklusif.

Pelaksanaan program ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas perawatan simpang di posyandu belum sepenuhnya maksimal walau sudah dijalankan semua program dan perlu ditingkatkan kembali.

pelaksanaan program ASI Eksklusif yang sebagian sudah berjalan seperti : (1) Penyuluhan saat diposyandu, (2) Kelas balita.

Implementasi program ASI Eksklusif di puskesmas perawatan simpang empat belum berjalan dengan baik sepenuhnya

dikarenakan input dan proses yang mendukung berjalannya program ASI Eksklusif belum tersedia, seperti : (1) Ketersediaan sarana dan prasarana untuk program ASI Eksklusif di posyandu masih belum memadai yaitu tidak ada ruangan pojok ASI dan Konselor ASI. (2) Ketersediaan dana khusus untuk program ASI Eksklusif juga belum ada, hanya memakai dana desa dan dana dari APBN. (3) Penyuluhan tentang program ASI Eksklusif pada saat posyandu dilakukan setiap bulan, tetapi petugas atau kader masih kurang medalami dalam penyuluhan tentang program ASI Eksklusif hanya sekedar memberi tahu tidak memfokuskan dan dilakukan bersamaan dengan kegiatan posyandu.

SARAN

1. Bagi Peneliti

Lebih mengetahui tugas dan peran tenaga kesehatan yang sedang diteliti, serta melihat kinerja dalam implementasi program ASI Eksklusif pada bayi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar dapat memperluas peneliti selanjutnya untuk meninjau kinerja tenaga kesehatan dengan cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu.

3. Bagi Petugas Kesehatan

a) Biaya operasional program ASI Eksklusif dapat ditambah dari sumber lain yang sesuai dengan peraturan pendanaan program, termasuk transportasi, konsumsi kegiatan posyandu, poster, spanduk.

b) Memfokuskan ataupun mengkhususkan

penyuluhan program pemberian ASI Eksklusif tersendiri agar bisa berjalannya program tersebut dengan baik.

c) Untuk puskesmas menurut peneliti kurang berjalannya kegiatan program ASI eksklusif di posyandu salah satunya adalah masih kurangnya tenaga kesehatan harusnya ditambah petugas yang membentuk konselor-konselor ASI, bentuk KP ASI berupa Ayah ASI yang beranggotakan para suami guna meningkatkan peran dan pengetahuan suami dalam pemberian ASI.

d) Penyediaan akses terhadap informasi dan edukasi mengenai Pemberiann ASI Eksklusif berupa penyuluhan, sosialisasi, dan/atau konseling maupun melalui penyediaan leaflet, brosur, standing banner/lembar balik harus dilakukan secara terus menerus tidak hanya sekali, karena sasaran program yang selalu berganti setiap waktu.

e) Advokasi kepada pihak eksekutif dan legislative berkaitan dengan alokasi dana yang masih terbatas agar memperoleh dana yang memadai.

4. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu

a) Bagi dinas kesehatan harusnya menyediakan ruangan pojok ASI di setiap kantor atau tempat kerja, serta tak lupa melakukan promosi atau sosialisasi agar dapat dilaksanakan dengan baik ke kantor-kantor karena di sana

terdapat banyak ibu yang bekerja, agar bisa berjalannya implementasi program pemberian ASI eksklusif ini.

- b) Adanya penambahan petugas program pemberian ASI Eksklusif seperti konselor ASI, dengan pengangkatan biokrat pada tenaga kesehatan yang harus memiliki dedikasi pada Program Pemberian ASI Eksklusif serta adanya pelatihan untuk kader posyandu.
- c) Melakukan pengawasan terhadap kegiatan yang sudah dilaksanakan agar semakin baik dalam pelaksanaan program ASI Eksklusif.
- d) Melengkapi sarana dan prasarana dalam pelaksanaan program ASI Eksklusif agar tercapainya target cakupan ASI Eksklusif.

5. Bagi Masyarakat

Diharapkan agar masyarakat lebih aktif untuk ikut serta dalam pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif agar program dapat berjalan dengan baik dengan cara memberikan reward seperti cangkir, snack-snack, gantungan kunci dll yang bisa menarik minat ibu-ibu untuk datang ke posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik. (2017) “Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif merupakan makanan terbaik bagi bayi”. Diakses dari https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data/0000/data/1340/sdgs-2/2

Emzir. (2016). Metodologi Penelitian Kualitatif ANALISIS DATA. Jakarta: Rajawali Pers. Yogyakarta: Andi.

Kementerian Kesehatan RI. (2019) “Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019”. Diakses dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources>

Kresno, E. M. dan S. (2016). Metodologi Penelitian Kualitatif. Jakarta: Rajawali Pers.

Salim, S. &. (2015). Metodologi Penelitian Kualitatif (Haidir, ed.). Bandung: Citapustaka Media.

Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&B. Bandung: Alfabeta.