

ANALISIS PROGRAM PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA PEKANBARU TAHUN 2022

Niken Fadila Putri ⁽¹⁾

¹²³Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Fort De Kock Bukittinggi,
Kelurahan Manggis Ganting, Kecamatan Mandiangan Koto Selayan
Kota Bukittinggi, Provinsi Sumatera Barat

ABSTRACT

The best way to improve the quality of human resources is by giving exclusive breastfeeding to babies from an early age. Through the Community Nutrition Improvement Program, the Ministry of Health of the Republic of Indonesia has set the coverage of exclusive breastfeeding at 80%. The Exclusive Breastfeeding Program at the Sidomulyo Health Center did not reach the target of 80%. The purpose of this study was to analyze the exclusive breastfeeding program in the Sidomulyo Public Health Center, Pekanbaru City in 2022. This study used a qualitative descriptive method with a phenomenological approach. The research was carried out in the working area of the Sidomulyo Public Health Center, Pekanbaru City from February to July 2022. The informants in this study consisted of 1 head of the Puskesmas, 1 nutrition program holder, 1 midwife, 2 posyandu cadres, 2 mothers with babies 0 -6 months. Data collection in this study used in-depth interviews, observation and documentation techniques. Data analysis based on triangulation. The results in terms of inputs show that the exclusive breastfeeding program policy has been implemented but there are still obstacles to inadequate human resources, funds, and infrastructure, the methods used are counseling and counseling, the target is pregnant women and postpartum mothers. In terms of the process, the obstacles found at the implementation stage of the extension were the lack of human resources for 66 posyandu. The output component of exclusive breastfeeding coverage is still low because its implementation has not been maximized. The conclusion of this study is that the availability of inputs is still lacking, the process of implementing the breastfeeding program has been carried out, for output, namely the low coverage of exclusive breastfeeding. In the future, it is hoped that the puskesmas will provide complete infrastructure so that exclusive breastfeeding can be carried out to the maximum.

Keywords: *Program Analysis, Exclusive Breastfeeding*

ABSTRAK

Cara terbaik untuk meningkatkan kualitas SDM yaitu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi sejak dini. Melalui Program Perbaikan Gizi Masyarakat, Departemen Kesehatan RI telah menetapkan cakupan ASI eksklusif sebesar 80%. Program ASI Eksklusif di Puskesmas Sidomulyo tidak mencapai target yaitu 80%. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis program pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif *kualitatif* dengan pendekatan *fenomenologi*. Penelitian telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo kota Pekanbaru pada bulan Februari - Juli 2022. Informant pada penelitian ini terdiri dari 1 orang Kepala Puskesmas, 1 orang pemegang program gizi, 1 orang bidan, 2 orang kader posyandu, 2 orang ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Analisis data berdasarkan triangulasi. Hasil dari segi input menunjukkan kebijakan program ASI eksklusif sudah dijalankan tetapi masih terdapat kendala pada SDM, dana, dan prasarananya yang belum mencukupi, metode yang digunakan penyuluhan dan konseling, sasarannya ke ibu hamil dan ibu nifas. Dari segi proses kendala yang ditemukan pada tahap pelaksanaan penyuluhan yaitu masih kurang jumlah SDM untuk 66 posyandu. Pada komponen output cakupan ASI Eksklusif masih rendah dikarenakan pelaksanaannya belum maksimal. Kesimpulan penelitian ini adalah ketersediaan input yang masih kurang, proses pelaksanaan program asi sudah dilakukan, untuk output yaitu masih rendahnya cakupan ASI Eklusif. Untuk kedepannya diharapkan pihak puskesmas untuk melengkapi prasarana yang lengkap agar dapat terlaksananya pemberian ASI Eksklusif dengan maksimal.

Kata Kunci : *Analisis Program, ASI Eksklusif*

PENDAHULUAN

ASI merupakan nutrisi ideal untuk bayi yang mengandung zat gizi paling sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung seperangkat zat perlindungan untuk memerangi penyakit. Dua tahun pertama kehidupan seorang anak sangat penting, karena nutrisi yang optimal selama periode ini menurunkan morbiditas dan mortalitas, mengurangi risiko penyakit kronis, dan mendorong perkembangan yang lebih baik secara keseluruhan. Oleh karena itu, pemberian ASI yang optimal yaitu saat anak berusia 0-23 bulan sangat penting karena dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak di bawah usia 5 tahun setiap tahun (WHO, 2020).

Negara harus memiliki generasi penerus bangsa yang cerdas, sehat jasmani dan rohani oleh sebab itu pemerintah menjamin kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak sebagai generasi penerus bangsa, salah satunya melalui program pemberian ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif diartikan sebagai pemberian ASI sepenuhnya tanpa disertai tambahan atau selingan apapun sejak bayi lahir hingga berusia enam bulan (Fitria 2019)

Setiap tahun pada minggu pertama tanggal 1-7 Agustus diperingati sebagai “Pekan ASI Sedunia”, dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran semua pihak tentang pentingnya ASI bagi bayi. Pekan ASI sedunia Tahun 2018 dengan tema “Breastfeeding Foundation of Life”, mengamanatkan bahwa menyusui merupakan kunci keberhasilan SDGs, untuk tingkat nasional tema yang diangkat “menyusui sebagai dasar kehidupan” dan dikuatkan dengan slogan “dukung ibu menyusui untuk cegah stunting” dan “ibu menyusui, anak hebat bangsa kuat”. Fokus pekan ASI sedunia yaitu mencegah masalah gizi, menjamin ketahanan pangan dan memutus rantai kemiskinan. Untuk mendorong pencapaian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif 80% pada semua bayi (Kemenkes RI, 2019).

Menurut data WHO tahun 2020, memaparkan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif menurut WHO. Masih rendahnya pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus. Secara global pada tahun 2019, 144 juta balita diperkirakan stunting, 47 juta diperkirakan kurus dan 38,3 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (WHO, 2020).

Negara Indonesia sudah memiliki Undang-Undang dan juga Peraturan Pemerintah yang mengatur pemberian ASI Eksklusif. Hal ini ditujukan untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu-ibu yang ada di Indonesia. Pemberian ASI diatur didalam Peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu eksklusif. Pasal 6 menegaskan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Dapat disimpulkan bahwa menurut Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 pasal 6 target capaian ASI Eksklusif di Indonesia adalah 80% (Kemenkes RI, 2021).

Secara nasional cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif tahun 2021 mencatat, persentase pemberian ASI eksklusif bayi berusia 0-5 bulan sebesar 71,58% dan masih belum mencapai target capaian nasional yaitu 80%. Angka ini menunjukkan perbaikan dari tahun sebelumnya yang sebesar 69,62%. Namun, sebagian besar provinsi masih memiliki persentase pemberian ASI eksklusif di bawah rata-rata nasional. Gorontalo tercatat sebagai provinsi dengan persentase terendah yakni hanya 52, 75% dan Nusa Tenggara Barat tercatat sebagai presentase tertinggi pemberian ASI Eksklusif yakni 81,46% (BPS, 2022).

Pada Provinsi Riau cakupan ASI eksklusif adalah sebesar 79% (Kemenkes RI, 2021). Cakupan pemberian ASI eksklusif di kota Pekanbaru Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tahun 2018 adalah 47,6%, (Dinkes Provinsi Riau, 2019). Pada tahun 2019 cakupan ASI Eksklusif adalah 73,2%. Dan pada tahun 2020 cakupan ASI Eksklusif menjadi turun menjadi 44,87%. dan seluruh Puskesmas yang berjumlah 21 puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru belum mencapai target pemberian ASI eksklusif 80% (Dinkes Kota Pekanbaru, 2021).

Dari data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru terdapat Puskesmas Sapta Taduna yang presentase pemberian ASI Eksklusif tertinggi yaitu 68,08%, Puskesmas Senapelan dengan cakupan terendah ke-3 ASI eksklusif yaitu dengan presentase 26,30% , Puskesmas Umban Sari Terendah Ke-2 yaitu 25,21% dan Puskesmas Sidomulyo merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru dengan cakupan terendah ASI eksklusif yaitu dengan presentase 22,38%. Presentase ASI Eksklusif di Puskesmas Sidomulyo tidak mencapai target dari Program ASI Eksklusif yaitu 80% (Dinkes Kota Pekanbaru, 2021).

Cara terbaik untuk meningkatkan kualitas SDM (sumber daya manusia) yaitu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi sejak dini. Melalui Program Perbaikan Gizi Masyarakat, Dapertemen Kesehatan RI telah menetapkan cakupan ASI eksklusif sebesar 80%. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif memerlukan dukungan dan pengawasan dari berbagai pihak yang terdiri dari keluarga khususnya ayah, pemerintah, tenaga kesehatan, kader posyandu yang ada di masyarakat. Posyandu dan kader merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan dalam peningkatan pemberian ASI eksklusif serta pemantauan tumbuh kembang bayi balita. (Limbong, et al. 2020).

Dalam pencapaian tujuan kebijakan harus didukung ketersediaan sarana dan prasarana, Ketersediaan sarana dan

prasarana merupakan faktor kebijakan, pelaksanaan ini harus mendapatkan sumber yang dibutuhkan agar program tersebut berjalan dengan lancar, meskipun memiliki tujuan dan sasaran yang jelas (Ramadhani, et, al. 2022).

United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita didunia pada tiap tahunnya bisa dicegah melalui pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan sejak tanggal kelahirannya, tanpa harus memberikan makanan tambahan. Bayi yang diberikan susu formula memiliki kemungkinan atau peluang untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahiran 25 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang di berikan ASI Eksklusif (Ramadhani, et, al, 2022). Bayi yang tidak sama sekali mendapatkan ASI Eksklusif sangatlah berisiko terserang diare, dan pemberian susu formula juga dapat mengakibatkan risiko terserang penyakit diare sehingga mengakibatkan terjadinya gizi buruk karena kandungan zat gizi didalam susu formula yang tidak cukup memenuhi kebutuhan bayi (Rohemah, 2020). Dampak yang ditimbulkan apabila bayi tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu menyumbangkan angka kematian bayi karena status gizi buruk berpengaruh pada kesehatan bayi dan kelangsungan hidup bayi. Apabila bayi tidak diberikan ASI Eksklusif maka hal ini akan meningkatkan pemberian susu formula pada bayi (Muslimah, et al. 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Gurning et al. 2021) mengenai analisis implementasi program ASI Eksklusif di puskesmas sering kecamatan medan tembung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program ASI eksklusif di puskesmas secara umum kurang berhasil. Program tersebut dilaksanakan pendampingan saat push up dan testing di

posyandu proyek. Komunikasi dalam program tidak mencapai maksud dan tujuan. Pelaksanaan Program ASI Eksklusif dapat dilaksanakan secara efektif dengan meningkatkan kegiatan sosial terkait dengan program sesuai rencana dan dengan memberikan dukungan program terhadap program tersebut.

Hasil penelitian (Wahyuni, 2020) mengenai Implementasi Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di dapat Hasil analisis kualitatif menunjukkan sosialisasi dilaksanakan karena merupakan tugas dari semua tenaga kesehatan. Akses terhadap informasi dan edukasi dilakukan melalui sosialisasi karena langsung dilakukan pada ibu dan bayi pada saat Posyandu. Pemantauan evaluasi dilakukan satu kali dalam sebulan di Posyandu, ini sesuai dengan pedoman surveilans program gizi. Diperlukan, pemantauan pelaksanaan IMD, pemantauan dengan metode kawal ASI, memberdayakan masyarakat (motivator) dengan di bentuknya kelompok pendukung ASI, dan membuat modul ASI untuk ibu-ibu yang mempunyai bayi

Hasil penelitian (Fahmi and Siregar, 2018) mengenai analisis implementasi program asi eksklusif di dinas kesehatan kabupaten tapanuli selatan didapat Hasil penelitian sumber daya manusia kesehatan dalam implementasi program ASI Eksklusif adalah petugas seksi Gizi dan memiliki tugas rangkap

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan, Program ASI Eksklusif masih belum berjalan dengan baik karena keterbatasan dana untuk menunjang program. Sasaran dalam pelaksanaan program masih terbatas sehingga tidak optimal untuk dapat mencapai target. Sumber daya dalam pelaksanaan program masih sangat kurang baik dari tenaga, dana, maupun sarana prasarana. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Analisis program pemberian Asi eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif *kualitatif* dengan pendekatan *fenomenologi*. Penelitian telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo kota Pekanbaru pada bulan Februari - Juli 2022. Informant pada penelitian ini terdiri dari 1 orang Kepala Puskesmas, 1 orang pemegang program gizi, 1 orang bidan, 2 orang kader posyandu, 2 orang ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Analisis data berdasarkan triangulasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Input

1. Tema 1 Penetapan Kebijakan Nasional Terkait Program ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi secara langsung ditemukan bahwa Kebijakan sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 pasal 13 bahwa untuk mencapai 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.

Kebijakan merupakan sekumpulan peraturan yang dibuat oleh pihak yang berwenang dalam kebijakan yang terdapat pada PP NO. 33 tahun 2012 yang bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif hingga 6 bulan, memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat,

Pemerintah Daerah, dan pemerintah terhadap pemberian ASI eksklusif. Kebijakan program ASI Eksklusif adalah program yang di buat oleh pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan ibu dan anak. Dengan adanya program ini pemerintah dapat mengetahui cakupan pemberian ASI di setiap daerah (Jones, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afriany dkk (2017), bahwa sebenarnya menyusui, khususnya yang secara eksklusif merupakan cara pemberian makan bayi yang alamiah. Namun, seringkali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi bahkan seringkali mendapatkan informasi yang salah tentang manfaat (ASI) eksklusif, tentang bagaimana cara menyusui yang benar, dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesulitan dalam menyusui bayi, hal ini terjadi karena ibu hamil tidak mendapatkan informasi yang akurat dari tenaga kesehatan tentang manfaat ASI eksklusif.

Berdasarkan asumsi peneliti berpendapat bahwa petugas puskesmas sidomulyo sudah mengikuti kebijakan tentang program ASI eksklusif yang dibuat oleh Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012.

2. Tema 2. Kerjasama Antara petugas kesehatan untuk program ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa SDM yang terlibat dalam pelaksanaan program ASI Eksklusif di Puskesmas Sidomulyo dilakukan oleh penanggung jawab ASI Eksklusif yaitu tenaga gizi tetapi bidan puskesmas hanya terlibat dalam penyuluhan program ASI Eksklusif, dan kader posyandu juga dilibatkan dalam pelaksanaan program ASI Eksklusif ini. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa Penanggung jawab Program ASI Eksklusif, dan kader posyandu berkomitmen dalam setiap pelaksanaan Program ASI Eksklusif walaupun hingga saat ini cakupan capaian ASI Eksklusif masih belum tercapai sesuai

dengan ketetapan pemerintah namun penanggung jawab program ASI Eksklusif, dan kader akan tetap berusaha dan melakukan yang terbaik agar tercapainya cakupan ASI Eksklusif.

Sumber daya manusia memiliki posisi yang sangat strategis dalam suatu organisasi atau instansi, artinya unsur manusia memegang peranan penting dalam melakukan aktivitas untuk mencapai tujuan. Dalam mencapai kondisi yang diharapkan diperlukan adanya manajemen terhadap sumber daya manusia secara memadai sehingga terciptalah sumber daya manusia yang berkualitas, loyal dan berprestasi (Suhadi dan Kardi, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian Rumangun (2013) yang mengatakan ketersediaan tenaga kesehatan untuk pelaksanaan program di Puskesmas Remu Kota Sorong masih sangat kurang dan kualitas tenaga yang ada juga masih kurang.

Berdasarkan asumsi peneliti didapatkan bahwa tenaga kesehatan sangat penting dalam pelaksanaan program ASI eksklusif. Ketersediaan tenaga kesehatan yang masih kurang sangat mempengaruhi pelaksanaan program ASI Eksklusif. Dalam melaksanakan sebuah program itu tentu tidak hanya pada jumlah yang dibutuhkan atau pun yang berperan dalam pelaksanaan program ASI Eksklusif ini namun dibutuhkan juga sumber daya manusia yang memiliki komitmen yang kuat dalam menjalankan pelaksanaannya.

3. Tema 3 Sumber pendanaan program ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa pendanaan di Puskesmas Sidomulyo tidak ada dana khusus untuk program. Sesuai dengan hasil wawancara Penanggung Jawab ASI Eksklusif dan Kepala Puskesmas Sidomulyo yakni mengatakan bahwa belum ada dana tersendiri untuk pelaksanaan program ASI eksklusif. Dana yang dipakai untuk program ini berasal dari dana BOK Berdasarkan wawancara

dengan kader bahwa kader tidak mendapatkan dana BOK seperti pelaksanaan posyandu untuk melakukan penyuluhan, dengan tidak adanya dana untuk penyuluhan, pelaksanaan dalam program ASI Eksklusif juga tidak berjalan dengan baik.

Berdasarkan Permenkes Nomor 71 tahun 2016 (2016) tentang petunjuk teknis penggunaan dana alokasi khusus nonfisik bidang kesehatan pemanfaatan dana BOK utamanya untuk mendukung biaya operasional bagi petugas kesehatan dan kader dalam menjangkau masyarakat di wilayah kerja puskesmas sehingga terbentuk perilaku masyarakat hidup bersih dan sehat untuk terwujudnya keluarga dan masyarakat yang sehat, transport lokal dalam wilayah desa, kecamatan, kabupaten/kota bagi petugas kesehatan, lintas sektor termasuk kader .

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa Aquarista,dkk (2021) mengenai biaya operasional atau pendanaan program ASI Eksklusif menunjukkan bahwa sampai saat ini belum tersedia biaya khusus untuk program ASI Eksklusif.

Berdasarkan asumsi peneliti didapatkan bahwa ketersediaan dana khusus untuk program ASI Eksklusif juga belum ada, dana yang dipakai untuk program ini berasal dari dana BOK. berdasarkan hal tersebut pemanfaatan dana BOK untuk mendukung biaya operasional bagi petugas kesehatan dan kader mempengaruhi jalannya program Pelayanan Asi Eksklusif.

4. Tema 4 Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana kesehatan merupakan hal penting yang menunjang pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas.

a. Sarana

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa sarana yang ada di puskesmas sidomulyo sudah cukup lengkap. Menurut penjelasan informan,

sarana seperti media yang terdiri dari brosur dan leaflet sudah tersedia. Terdapat juga beberapa poster yang dipasang di dinding Puskesmas. Hal ini juga ditunjang dengan hasil observasi yang diketahui bahwa sudah tersedianya leaflet, brosur, serta poster terkait ASI. salah satu informan menyatakan Puskesmas Sidomulyo juga memiliki alat peraga yang digunakan pada saat penyuluhan mengenai ASI Eksklusif. Namun, menurut informan alat-alat yang ada saat ini masih kurang.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan. Sarana lebih ditujukan untuk benda-benda yang bergerak seperti komputer dan mesin-mesin. Sedangkan Azwar menyatakan bahwa sarana atau alat merupakan bagian organisasi yang dibutuhkan untuk menyelenggarakan pelayanan untuk mencapai tujuan (Darmawan & Ali,2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian Raharjo dan Noviani (2022) yang menyebutkan bahwa mengenai sarana dan prasarana di Posyandu Nusa Indah V Desa Tahunan Kabupaten Jepara, diketahui bahwa sarana dan prasarana sesuai dengan peraturan penyediaan fasilitas laktasi, yaitu ruangan pojok ASI, tempat pelayanan kesehatan memiliki alat yang memadai. Kemudian untuk sarana prasarana pendukung ASI Eksklusif cukup memenuhi standar yaitu tersedianya buku pedoman untuk kader, poster untuk penyuluhan berasal dari mahasiswa, tersedianya proyektor LCD dan leaflet jika melaksanakan kegiatan dan adanya kelas untuk ibu hamil. Menurut Putri (2017) ketidakcukupan sarana dapat menyebabkan terlambatnya pelaksanaan kegiatan dan kegiatan yang tidak terlaksana sesuai standar yang ada.

Berdasarkan asumsi peneliti didapatkan bahwa sarana di Puskesmas Sidomulyo masih belum cukup lengkap, dimana puskesmas tidak memfasilitasi sarana seperti leaflet dan brosur diposyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo.

Berdasarkan hal tersebut bahwa ketersediaan sarana dan prasarana di puskesmas sangat mempengaruhi berjalannya program Asi Eksklusif.

b. Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa prasarana yang ada di Puskesmas Sidomulyo Menurut penjelasan informan yang menjadi kekurangan adalah letak ruang laktasi yang jaraknya tidak berdekatan dengan ruang KIA/KB yang menjadi ruang berobat ibu dan anak serta tempat pelaksanaan jadwal rutin posyandu. Hal itu menyebabkan sebagian besar para ibu menyusui memilih untuk menyusui anaknya di bangku panjang yang disediakan didepan ruang KIA/KB atau ruang tunggu pasien.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Prasarana lebih ditujukan untuk benda-benda yang tidak bergerak seperti gedung. Sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terlaksananya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). 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 (Darmawan & Ali,2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian Rumungun (2013) yang menyebutkan bahwa Mengenai sarana pra sarana dan perbekalan kesehatan, sebagian informan utama Kasie Gizi Puskesmas Remu mengatakan jumlah peralatan belum mencukupi sehingga menggunakan apa yang ada dan ruang khusus laktasi belum tersedia. Depkes RI (2018) menyatakan bahwa salah satu komponen penting dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan adalah sarana dan prasarana kesehatan

yang mampu menunjang berbagai upaya pelayanan kesehatan baik pada tingkat individu maupun masyarakat.

Berdasarkan asumsi peneliti didapatkan bahwa prasarana seperti ruang khusus atau ruang laktasi belum tersedia di puskesmas, sehingga ibu yang membawa bayi biasanya menyusui di ruang tunggu yang ada di depan ruangan KIA dan Gizi. Kurangnya sarana prasarana menyebabkan program di puskesmas tidak berjalan dengan efektif. Sehingga hal ini dapat menyebabkan program ASI Eksklusif belum berjalan dengan baik dan membuat angka cukupan pemberian ASI Eksklusif belum mencapai target nasional.

5. Tema 5 Metode Penyuluhan ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa metode yang dilakukan dalam pelaksanaan pelayanan program ASI Eksklusif di Puskesmas Sidomulyo yaitu dengan cara penyuluhan. Menurut penjelasan informan, penyuluhan biasa dilakukan di puskesmas dan di posyandu dengan memanfaatkan jadwal rutin. Beberapa pasien juga terkadang bertanya langsung kepada petugas terkait informasi yang ingin diketahui ataupun menyampaikan secara langsung keluhan mereka. Sehingga bisa dengan jelas mendapatkan informasi yang diinginkan

Metode merupakan prosedur atau cara yang ditempuh untuk mencapai tujuan tertentu. Metode berasal dari kata *methodos* dalam bahasa Yunani yang berarti cara atau jalan. David menyebutkan kebijakan merupakan cara untuk mencapai sasaran tahunan. Kebijakan mencakup pedoman, peraturan, dan juga prosedur yang ditetapkan untuk mendukung usaha pencapaian sasaran yang sudah dinyatakan (Darmawan dan Amal, 2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian Destriatania, dkk (2016) Teknik penyampaian informasi ataupun metode sosialisasi ASI eksklusif kepada masyarakat dilakukan dengan cara penyuluhan pada saat kegiatan posyandu

dan metode individual atau konseling perorangan kepada ibu hamil yang datang ke tempat bidan praktik swasta maupun ke posyandu.

Berdasarkan asumsi hasil peneliti berpendapat bahwa penyuluhan adalah metode yang baik dalam hal promosi kesehatan yang mana didalamnya terdapat kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Dengan adanya pesan tersebut diharapkan masyarakat atau individu tersebut dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik tentang ASI Eksklusif dan biasanya dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo dengan memanfaatkan jadwal rutin. Dan hal ini diharapkan mampu meningkatkan target capaian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.

B. Proses

1. Tahap persiapan

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa Sosialisasi Program Pemberian ASI Eksklusif Pada Lintas Sektoral, walaupun sosialisasi telah dilakukan oleh pihak puskesmas maupun dinas kesehatan kota pekanbaru, sayangnya pelaksanaan sosialisasi tersebut belum berjalan secara efektif dikarenakan tidak adanya jadwal yang rutin atau pun terjadwal sosialisasinya, bahkan kader posyandu tidak pernah datang untuk melakukan sosialisasi ASI Eksklusif. sehingga hal ini terbukti dari masih rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Sidomulyo sehingga belum dapat mencapai target pemberian ASI eksklusif yang ditetapkan oleh Pemerintah.

Tahap persiapan pada tahap ini upaya yang harus dilakukan yaitu sosialisasi mengenai program pemberian ASI eksklusif pada lintas sektoral, memberikan pelatihan teknis konseling menyusui kepada konselor ASI, setelah ibu melahirkan dan menyediakan ketersediaan

akses terhadap informasi dan edukasi mengenai ASI eksklusif (Winarno,2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian Aquarista, dkk (2021) yang menyebutkan bahwa mengenai 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

Berdasarkan asumsi yang peneliti dapatkan pada tahap persiapan dan perencanaan puskesmas sidomulyo, menurut hasil wawancara dengan kader bahwa tidak semua kader pernah mengikuti pelatihan dalam pelaksanaan program ASI Eksklusif yang diadakan oleh pihak Puskesmas Sidomulyo tersebut sehingga keberhasilan pelaksanaan program ASI Eksklusif tidak berjalan dengan efektif. Pelatihan membantu dalam mengembangkan kemampuan yang diperlukan agar dapat melaksanakan tugas dengan baik sekarang maupun di masa yang akan datang. bahwa tidak disusunnya perencanaan program yang baik, terkonsep dan terstruktur sehingga tujuan untuk meningkatkan cakupan program ASI eksklusif kurang dapat berhasil.

2. Tahap Pelaksanaan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada wilayah kerja puskesmas sidomulyo telah dilaksanakan penyuluhan dan konseling namun belum berjalan dengan efektif berdasarkan hasil wawancara dengan petugas gizi Puskesmas bahwa penyuluhan dilaksanakan 1 bulan sekali, dan juga berdasarkan hasil wawancara dengan ibu yang membawa anak yang memberi ASI Eksklusif yang pada saat itu sedang berada di posyandu bahwa pihak puskesmas Sidomulyo sebelumnya tidak pernah memberikan penyuluhan.

Tahap pelaksanaan pada tahap ini upaya yang dilaksanakan yaitu Melakukan penyuluhan, konseling, kelas ibu hamil, pendampingan dari keluarganya sejak pertama kali memeriksakan kandungan hingga ibu melahirkan dan setelah ibu melahirkan hingga periode pemberian ASI selesai anak berusia 2 tahun (Winarno 2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian Norbayah, dkk (2021) yang menyebutkan mengenai tahap pelaksanaan, Dari hasil penelitian diketahui bahwa pada wilayah kerja puskesmas perawatan simpang empat telah dilaksanakan penyuluhan, namun belum efektif.

Berdasarkan asumsi yang peneliti dapatkan pelaksanaan yang dilakukannya penyuluhan dan konselingnya kurang efektif dimana pembagian SDM-nya program ASI Eksklusif ini masih kurang.

3. Tahap pengawasan dan Evaluasi

Berdasarkan hasil penelitian didapat diketahui bahwa pengawasan dilakukan dengan melihat dari data laporan-laporan, dan evaluasi dilakukan ketika tidak mencapai target yang telah ditentukan maka dilakukannya evaluasi dalam pelaksanaan program ASI eksklusif ini.

Konsep teori yang dikembangkan oleh G.R Terry (2015) menyatakan bahwa pengawasan itu menentukan apa yang telah dicapai. Artinya menilai hasil pekerjaan dan apabila perlu mengadakan tindakan tindakan pembetulan sedemikian rupa, sehingga hasil pekerjaan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya. Pemantauan di wilayah setempat dilakukan dengan melihat pencatatan dan pelaporan program ASI eksklusif yang ada. Pencatatan dan pelaporan tersebut dilaksanakan oleh petugas gizi. Pencatatan hanya dilakukan pada ibu menyusui yang berkunjung di Puskesmas saja, sedangkan pencatatan dan pelaporan ibu menyusui di luar gedung dilaporkan oleh kader

Hal ini sejalan dengan penelitian Nur Alifah (2012) yang menyebutkan bahwa pengasawan Pemantauan di wilayah

setempat dan di dalam teknis pelayanan program pemberian ASI eksklusif dilakukan dengan melihat pencatatan dan pelaporan bulanan yang dibuat oleh petugas gizi.

Berdasarkan asumsi yang peneliti dapatkan bahwa tahap monitoring dan Evaluasi dilakukan monitoring dengan melihat laporan untuk di evaluasi dan ketika pelaksanaan proram belum mencapai target maka dilakukan pengawasan program lebih lanjut

C. Output

Berdasarkan hasil penelitian Output dalam pelaksanaan program ASI eksklusif di puskesmas belum maksimal walau sudah dijalankan semua program, dan perlu untuk ditingkatkan kembali. Sumber daya yang masih kurang dalam melaksanakan program, belum memiliki dana yang khusus, tidak lengkapnya sarana dan prasarana dalam program ASI Eksklusif sehingga pelaksanaan dalam program ASI Eksklusif belum dapat berjalan dengan baik dan masih perlu ditingkatkan.

Keluaran (output) adalah kumpulan bagian atau elemen yang dihasilkan dari berlangsungnya proses dalam dalam system. Keluaran yang diharapkan dari pelaksanaan program ASI Eksklusif nilai cakupan ASI dapat mencapai target yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Hal ini sejalan dengan penelitian Raharjo dan Noviani (2022) yang menyebutkan mengenai output pelaksanaan Program ASI Eksklusif di Posyandu Nusa Indah V Desa Tahunan Kabupaten Jepara dilaksanakan dengan target 80%, namun kurun waktu tahun 2020-2021 hanya mencapai target kurang lebih 50%. Hal ini dikarenakan kegiatan yang belum maksimal, sarana prasarana kurang, ketersediaan dana yang terbatas, kesadaran dan pengetahuan masyarakat kurang dan tingkat partisipasi masyarakat mengikuti kegiatan rendah.

Berdasarkan asumsi yang peneliti dapatkan 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 tercapai hasilnya belum tentu juga programnya berjalan dengan baik karena banyak faktor yang dapat mempengaruhinya.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah ketersediaan input yang masih kurang, proses pelaksanaan program asi sudah dilakukan, untuk output yaitu masih rendahnya cakupan ASI Eksklusif. Untuk kedepannya diharapkan pihak puskesmas untuk melengkapi prasarana yang lengkap agar dapat terlaksananya pemberian ASI Eksklusif dengan maksimal.

REFERENSI

- Astutik, dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Jakarta: Erlangga.
- BPS. 2022. “Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi.”
- Dinkes Kota Pekanbaru. 2021. *Data Capaian ASI Eksklusif Kota Pekanbaru Tahun 2020*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Dinkes Provinsi Riau. 2019. *Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi <6 Bulan*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Fahmi, Ismail, and yenni farida Siregar. 2018. “ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM ASI EKSCLUSIF DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN.” *JURNAL KESEHATAN ILMIAH INDONESIA (INDONESIAN HEALTH SCIENTIFIC JOURNAL)* Vol 3(2).
- Fitria, Nila Eza. 2019. “ASI Eksklusif Adalah ASI Berusia 6 Bulan Tanpa Tambahan Waktu Tertentu.” *Jurnal Human Care Fenomenologi, Studi Kesehatan, Promosi Care* 2(2).
- Gurning, Fitriani Pramita, Chika Ismauzi Alfazira, Putri Hairuna, and Yustika Anggraini Hasibuan. 2021. “Analisis Implementasi Program Asi Eksklusif Di Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)* 9(5): 702–5.
- Kemenkes RI. 2020. Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI *Indikator Program Kesehatan Masyarakat Dalam RPJMN Dan Rentra Kementerian Kesehatan 2020-2024*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/ef5bb48f4aaae60ebb724caf1c534a24.pdf>.
- Kemenkes RI. 2012. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33/MENKES/PER/2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- . 2019. *PROFIL KESEHATAN INDONESIA*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- . 2020. *Short Textbook of Preventive and Social Medicine Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- . 2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Limbong, Agustina et al. 2020. “FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBERHASILAN PUSKESMAS SEI MENCIRIM KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2020.”

3(1): 29–38.

Marmi. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas “Puerperium Care.”* Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Masturoh, Imas, and Nauri Anggita. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Muslimah, Ardhiyani, Fauzia Laili, and Halimatus Saidah. 2020. “Pengaruh Pemberian Kombinasi Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum.” *Jurnal Mahasiswa Kesehatan* 1(2): 87–94.

Prasetyono, D. S. 2017. *Buku Pintar ASI Eksklusif.* Yogyakarta: DIVA Press.

Ramadhani, Indah Zuriati, Heryudarini Harahap, and Nurvi Susanti. 2022. “IMPLEMENTASI PROGRAM ASI ESKLUSIF DI KABUPATEN INDRAGIRI HILIR.” *Ensiklopedia of Journal* 4(2): 152–58.

Rohemah, Emah. 2020. “Dukungan Bidan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Jamblang Kabupaten Cirebon Tahun 2020.” *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia* 5(7): 274.

Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R Dan D.* Bandung: Alfabeta.

Susanto, A. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui.* Yogyakarta: Pustaka Baru.

Wahyuni, Derry Trisna. 2020. “Implementasi Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif.” 2(1): 1–8.

Walyani, E. S. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

WHO. 2020. “Pekan Menyusui Dunia:

UNICEF Dan WHO Menyerukan Pemerintah Dan Pemangku Kepentingan Agar Mendukung Semua Ibu Menyusui Di Indonesia Selama COVID-19.”

