

**IMPLEMENTASI PROGRAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEUTULANG
KECAMATAN PANTON REU
KABUPATEN ACEH BARAT**

SKRIPSI

**RAUZATUL JANNAH
1805902010067**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
ACEH BARAT
2022**

**IMPLEMENTASI PROGRAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEUTULANG
KECAMATAN PANTON REU
KABUPATEN ACEH BARAT**

SKRIPSI

Diajukan untuk melengkapi tugas-tugas dan
Memenuhi syarat-syarat guna memperoleh
gelar sarjana kesehatan masyarakat

**RAUZATUL JANNAH
1805902010067**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
ACEH BARAT**

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rauzatul Jannah

Nim : 1805902010067

Dengan ini saya menyatakan sesungguhnya bahwa didalam skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat bagian atau satu kesatuan yang utuh dari skripsi, tesis, disertasi, buku atau bentuk lain yang saya kutip dari orang lain tanpa saya sebutkan sumbernya yang dapat dipandang sebagai tindakan penjiplakan. Sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat reproduksi karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain yang disajikan seolah-olah karya sendiri. Apabila ternyata dalam skripsi saya terdapat bagian-bagian yang memenuhi unsur penjiplakan maka saya menyatakan kesediaan untuk dibatalkan sebahagian atau seluruh gelar kesarjanaan saya.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Meulaboh, 02 Desember 2022

Rauzatul Jannah
1805902010067



PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmannirohiim

alhamdulillah segala puji bagi allah yang tak henti-hentinya saya mengucapkan syukur dan terimakasihku kepada-Mu ya allah yang selalu memberi saya petunjuk, memberi saya kemudahan dan kelancaran atas terselesainya skripsi ini. Serta sholawat dan salam kepada idola saya baginda Rasulullah SAW dan para sahabat-sahabatnya yang mulia. Semoga skripsi ini menjadi amal sholeh bagi saya dan menjadi kebanggaan bagi keluarga tercinta.



Saya mempersembahkan karya kecil ini untuk belahan jiwaku yang tanpamu aku bukanlah siapa-siapa di dunia ini, terimakasih kepada ibunda ku tersayang (RITA ISLAMI) atas doamu yang tak pernah berhenti dan terimakasih atas kasih sayang yang telah engkau berikan kepadaku, doamu telah menghantarkanku sampai aku berada pada titik ini dan menyelesaikan tugas akhir ini.

Dan terimakasihku kepada pahlawanku ayahanda tercinta (Alm. ZULKIFLI) kupersembahkan karya kecil ini untukmu serta ayahanda sambung Saiful Mahdi dan adikku tersayang Rachifa yang selalu mensupportku dari kejauhan semoga engkau juga bisa membanggakan keluarga suatu hari nanti. Terimakasih juga kepada seluruh keluarga dan saudara yang telah memberikan dukungan, semangat dan doa untuk selama ini.

Dan tak akan lupa kepada dosen pembimbingku bapak (Safrizal, SA., SKM., M. Kes) yang sangat berjasa dalam penyelesaian karya akhir ini dan juga kepada dosen penguji ibu (Fitriani, SKM., M.Kes) dan ibu (Teungku Nih Farisni, SKM., M.Kes) Terimakasih atas keikhlasan dan ketulusan yang telah membimbing dan menguji saya, mengajarkan saya, saya tidak akan pernah melupakan jasa bapak/ibu pembimbing dan penguji saya dalam proses mendapatkan sarjana. Semoga Allah SWT selalu memberikan perlindungan dan kesehatan selalu kepada bapak/ibu dan keluarga.

Kepada keluarga besar AKK(Administrasi Kebijakan dan Kesehatan) FKM, yang sedari awal kita bergabung dalam team ini sungguh aku sangat bangga dengan kekompakan kita, kesolidaritas kita. Kalian adalah bagian dari perjalanan perkuliahanku yang akan masuk dalam memori ingatanku.

Teruntuk (Nuraini, Nisa Madu Maria, Wulan Dari) terimakasih telah menjadi support system untuk saya, terimakasih selalu searah walaupun tak sedarah, kita hebat kita kuat sudah berjuang sejauh ini. Dan terimakasih untuk teman-teman kos dan teman-teman KKN kalian adalah orang dibalik layar yang selalu membantuku pada proses penyelesaian karya ini, selalu ada ketika aku dalam kesulitan, dan selalu jadi penyemangatku untuk tidak lalai menyelesaikan karya akhir ini. .



BIODATA

A. Data Pribadi

Nama : Rauzatul Jannah
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir : Alue Tho/ 09 Maret 2000
Agama : Islam
Alamat : Desa Tuwi Kareung, Kec. Panga
Email : rauzatuljannah9330@gmail.com

Orang Tua/Wali

Ayah : Zulkifli (Alm)
Ibu : Rita Islami
Pekerjaan : Petani
Alamat : Desa Tuwi Kareung, Kec. Panga

B. Riwayat Pendidikan

1. (2006 -2012) : SD Negeri 1 Panga
2. (2012 - 2015) : SMP Negeri 1 Panga
3. (2015 - 2018) : SMA Negeri 1 Panga
4. (2018 – 2022) : Universitas Teuku Umar

C. Pengalaman Organisasi

1. Anggota BEM Fakultas Kesehatan Masyarakat
2. Anggota HMI Komisariat FKM
3. Anggota Ikatan Pelajar Mahasiswa Aceh Jaya (IPELMAJA)
4. Anggota Ikatan Pelajar Mahasiswa Panga (IPELMAPA)

ABSTRAK

Rauzatul Jannah, 1805902010067. Implementasi Program Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Pantou Reu Kabupaten Aceh Barat. Dibawah bimbingan Bapak Safrizal.

Implementasi adalah penyediaan sarana untuk pelaksanaan program pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa memberikan makanan maupun minuman lainnya selain ASI. Adapun masalah dalam penelitian ini adalah rendahnya pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang. Tujuan penelitian ini menganalisis implementasi program pemberian ASI eksklusif. Metode penelitian ini adalah kualitatif yang bersifat deskriptif dilakukannya wawancara mendalam (*indept interview*). Informan penelitian ini berjumlah 14 informan. Terdiri dari 1 informan kunci yaitu Kepala Puskesmas, 1 informan pendukung yaitu Pemegang Program ASI eksklusif, 3 Bidan dan 3 Kader Dan 6 informan utama yaitu ibu yang memiliki bayi. Hasil penelitian menunjukkan Komunikasi terkait program pemberian ASI Eksklusif berjalan dengan baik antara petugas dengan ibu yang memiliki balita namun terkendala pada kesadaran dan pola pikir ibu, ibu berfikir jika bayinya diberikan ASI sudah dapat dikatakan baik walaupun tidak secara eksklusif dimana ibu hanya memberi ASI saja selama 6 bulan tanpa memberikan bayi makanan dan minuman selain ASI, Sumber Daya yang masih kurang memadai, Disposisi dilihat dari aspek penerapan terkait dengan pemberian ASI Eksklusif terkendala pada sikap ibu masih ada yang tidak mau memberikan ASI saja, mereka beranggapan bahwa memberikan MP-ASI sebelum usia 6 bulan membuat anak tidak mudah rewel, dan memberikan susu formula akan membantu ibu agar tidak repot, dan Struktur Birokrasi terkait pemberian ASI Eksklusif berjalan cukup baik, dilakukan pengawasan dan diawasi apakah berjalan sesuai SOP untuk semaksimal mungkin meningkatkan pemberian ASI Eksklusif. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa implementasi program pemberian ASI eksklusif sudah berjalan cukup baik dalam proses pelaksanaannya dilihat dari ke empat variable penelitian bahwa dari para petugas pelaksanaannya sudah cukup maksimal namun terkendala pada ibu yang memiliki bayi. Saran diharapkan bagi puskesmas dan instansi terkait untuk lebih sering mengadakan penyuluhan maupun sosialisasi kepada masyarakat terutama ibu tentang pentingnya ASI eksklusif selama 6 bulan.

Kata Kunci : *Implementasi, Komunikasi, Sumber Daya, ASI Eksklusif*

ABSTRACT

Rauzatul Jannah, 1805902010067. *Implementation of the Exclusive Breastfeeding Program in the Work Area of the Meutulang Health Center, Panton Reu District, West Aceh Regency. Under the guidance of Mr. Safrizal.*

Implementation is the provision of facilities for the implementation of exclusive breastfeeding programs. Exclusive breastfeeding is giving only breast milk to babies 0-6 months without giving other food or drinks besides breast milk. The problem in this study is the low level of exclusive breastfeeding in the working area of the Meutulang Health Center. The purpose of this research is to analyze the implementation of exclusive breastfeeding program. This research method is qualitative descriptive in nature by conducting in-depth interviews. There were 14 informants in this study. It consisted of 1 key informant, namely the Head of the Health Center, 1 supporting informant, namely the Exclusive Breastfeeding Program Holder, 3 Midwives and 3 Cadres and 6 main informants, namely mothers who had babies. The results showed that communication related to the exclusive breastfeeding program went well between officers and mothers who had toddlers but were constrained by the mother's awareness and mindset, mothers thought that if their babies were given breast milk it could be said to be good, although not exclusively where the mother only gave breast milk for 6 months without giving the baby food and drink other than breast milk, the resources are still inadequate, the disposition seen from the implementation aspect related to exclusive breastfeeding is constrained by the attitude of the mother who still does not want to give only breast milk, they think that giving complementary foods before the age of 6 months makes children less fussy, and giving formula milk will help mothers not to bother, and the bureaucratic structure related to exclusive breastfeeding is running quite well, supervision is carried out and it is monitored whether it is running according to SOPs to increase exclusive breastfeeding as much as possible. From the results of the study it can be concluded that the implementation of the exclusive breastfeeding program has been going quite well in the implementation process. It can be seen from the four research variables that the implementing officers have had enough but are constrained by mothers who have babies. Suggestions are expected for health centers and related agencies to hold counseling and socialization more often to the community, especially mothers about the importance of exclusive breastfeeding for 6 months.

Keywords: *Implementation, Communication, Resource, Exclusive Breastfeeding*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT atas kuasa-Nya yang telah memberikan nikmat sehat dan lapang kepada penulis sehingga proposal ini dapat diselesaikan dengan baik. Shalawat beriring salam penulis sanjung sajikan kepada baginda Rasulullah SAW yang telah membawa umat manusia ke zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Penulisan skripsi yang berjudul **“Implementasi Program Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Pantou Reu Kabupaten Aceh Barat”** ini dimaksudkan untuk memenuhi tahapan syarat agar dapat menyelesaikan studi dan meraih gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat di Universitas Teuku Umar.

Pada kesempatan ini, peneliti dengan kerendahan hati yang amat dalam dan ketulusan hati ingin menyampaikan rasa hormat dan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan proposal ini. Ucapan terima kasih terutama kepada :

1. Kepada Orang tua yang sangat penulis sayangi dengan penuh cinta penulis persembahkan kepada Ayahanda Zulkifli (Alm) dan Ibunda Rita Islami, dan juga kepada Ayahanda sambung Saiful Mahdi serta seluruh anggota keluarga saya yang telah memberikan segala bentuk pengorbanan, nasehat, kasih sayang tiada batas dan doa tulusnya demi keberhasilan penulis.
2. Bapak Dr. Ishak Hasan M. SI selaku Rektor Universitas Teuku Umar.
3. Bapak Dr. Ir. Alfizar, DAA selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.

4. Bapak Fitrah Reynaldi, SKM., M.Kes dan Bapak Zakiyuddin, SKM., M.Kes selaku ketua dan sekretaris program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.
5. Bapak Safrizal, SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing yang begitu penulis sanjung dan banggakan yang telah menjadi orang tua kedua yang membimbing, memberi arahan, memotivasi, dan bersedia meluangkan waktunya untuk penulis menyelesaikan skripsi.
6. Ibu Fitriani, SKM., M.Kes dan Ibu Teungku Nih Farisni, SKM., M.Kes selaku penguji 1 dan penguji 2.
7. Serta seluruh teman-teman seperjuangan Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Angkatan 2018, dan terkhusus kepada kerabat-kerabat dekat dan teman-teman kos yang senantiasa memberikan support dan dukungan kepada penulis.

Dan akhirnya kepada semua pihak yang telah membantu penulis baik langsung maupun tidak langsung yang tidak mungkin penulis tulis satu persatu. Semoga kebaikan dan keikhlasan ini mendapat balasan dari Allah SWT. Dengan kebaikan yang berlipat ganda dan mudah-mudahan skripsi ini ada manfaatnya terutama bagi penulis sendiri. Amiin yaa Rabbal'Alamiin.

Meulaboh, 02 Desember 2022

Rauzatul Jannah
1805902010067

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PERSETUJUAN	
PERNYATAAN	i
PERSEMBAHAN	ii
BIODATA	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Air Susu Ibu (ASI).....	7
2.1.1 Pengertian Asi.....	7
2.1.2 Jenis-jenis Asi.....	8
2.1.3 Kandungan Gizi dalam ASI.....	9
2.2 Asi Eksklusif	11
2.2.1 Pengertian Asi Eksklusif	11
2.2.2 Manfaat Asi Eksklusif	12
2.2.3 Dampak ASI Eksklusif Tidak Diberikan	14
2.3 Implementasi	16
2.3.1 Pengertian Implementasi	16
2.3.2 Model Implementasi	17
2.4 Kerangka Teori.....	23
2.5 Kerangka Pikir.....	24

BAB III METODE PENELITIAN	26
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
3.3 Informan Penelitian	26
3.4 Teknik Pengumpulan Data.....	27
3.4.1 Data Primer.....	27
3.4.2 Data Sekunder.....	28
3.5 Instrumen Penelitian	28
3.6 Definisi Istilah	28
3.7 Teknik Analisis Data	30
3.7.1 Data Reduction (Reduksi Data).....	30
3.7.2 Data Display (Penyajian Data)	30
3.7.3 Penarikan Kesimpulan	30
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	31
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	32
4.2 Hasil Penelitian	33
4.2.1 Komunikasi	33
4.2.2 Sumber Daya	42
4.2.3 Disposisi/Sikap	46
4.2.4 Struktur Birokrasi	52
4.3 Pembahasan.....	56
4.3.1 Komunikasi.....	56
4.3.2 Sumber Daya	58
4.3.3 Disposisi/Sikap	59
4.3.4 Struktur Birokrasi.....	61
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	62
5.1 Kesimpulan	62
5.2 Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	64

DAFTAR GAMBAR

No. gambar	Judul gambar	Halaman
2.1	Kerangka Teori Penelitian.....	23
2.2	Kerangka Pikir Penelitian.....	24

DAFTAR TABEL

No. tabel	Judul tabel	Halaman
3.1	Tabel Definisi Istilah	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara

Lampiran 2 Transkrip Wawancara

Lampiran 3 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

Lampiran 5 Surat Balasan Hasil Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan cair pertama yang dihasilkan secara alami oleh payudara Ibu. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan yang terformulasikan secara unik di dalam tubuh ibu untuk menjamin proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain menyediakan nutrisi lengkap untuk seorang anak, ASI juga memberikan perlindungan pada bayi atas infeksi dan sakit penyakit bayi. ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam – garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI dalam jumlah yang cukup merupakan makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai dengan 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga mencapai tumbuh kembang yang optimal (Wahyuningsih, 2018).

Pemberian ASI eksklusif menurut World Health Organization (WHO) di tingkat dunia masih rendah dan belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 50% dari bayi yang harus diberikan ASI secara eksklusif. Hal ini sesuai dengan data WHO pada tahun 2012 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 39%, tahun 2015 sebesar 40%, dan tahun 2016 mengalami penurunan yaitu 36%. Persentase tersebut menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI secara eksklusif ditingkat dunia belum mencapai target dan masih sangat rendah dari target yang telah ditetapkan.

Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas, cakupan pemberian ASI eksklusif secara nasional tahun 2018 mengalami penurunan yang signifikan dari tahun sebelumnya yaitu 37,3%. Pada tahun 2019 mengalami kenaikan sebesar 67,74% (Kemenkes RI, 2020). Pemberian ASI eksklusif pada tahun 2020 kembali menurun dengan angka 66,06%, meskipun mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sebesar 1,68% angka tersebut belum sesuai dengan target yang ditetapkan oleh kemenkes RI yaitu 80% sehingga capaian cakupan ASI eksklusif ditingkat nasional sendiripun masih rendah dan belum memenuhi target yang di tetapkan. Pencapaian cakupan ASI eksklusif yang jauh dari target merupakan sebuah tanda bahwa pemberian ASI eksklusif oleh ibu pada bayinya masih sangat rendah dan perlu ditingkatkan (Kemenkes RI, 2021).

Provinsi Aceh menurut Dinas Kesehatan Provinsi Aceh cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2019 sebesar 55%, pada tahun 2020 angka tersebut mengalami kenaikan yaitu 59%. Menurut data Badan Litbangkes Kemenkes RI ASI Eksklusif di Provinsi Aceh mengalami penurunan pada tahun 2021, yaitu 41,0%. Data tersebut menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI Provinsi Aceh pun masih sangat rendah dan belum mencapai target yang ditetapkan Kemenkes RI yaitu 80%. (Profil Kesehatan Aceh).

Kabupaten Aceh Barat merupakan salah satu Kabupaten yang cakupan pemberian ASI eksklusifnya rendah yaitu tahun 2019 sebesar 65%, dan pada tahun 2020 menurun menjadi 44%. Capaian ASI di setiap masing-masing Puskesmas berbeda-beda setiap kecamatannya. Adapun kecamatan yang cakupan ASI eksklusif rendah sesuai dengan data yang di peroleh dari Puskesmas Aceh Barat Tahun 2020

sebagai cakupan ASI eksklusif terendah adalah di Puskesmas Meutulang Kecamatan Pantou Reu yaitu 0% (Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Barat, 2021).

Persentase cakupan tersebut yang menjadi alasan peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Meutulang Kabupaten Aceh Barat, yang mana cakupan pemberian ASI eksklusifnya dua tahun berturut-turut yaitu tahun 2019 dan 2020 dengan cakupan 0%. Sedangkan pada tahun 2021 cakupan ASI eksklusifnya mulai menunjukkan perubahan yaitu 28,8% dari bayi yang ada dengan jumlah 44 orang. Meskipun cakupan pemberian ASI eksklusif terjadi peningkatan namun Kecamatan Pantou Reu dengan wilayah kerja Puskesmas Meutulang masih jauh dari target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 80%, sehingga diperlukan penanganan yang lebih extra dan fokus dalam menangani pemberian ASI eksklusif. (Data Puskesmas Meutulang, 2021).

Hasil survey pendahuluan yang di wawancari dari 5 ibu bayi berusia 6-11 bulan, 1 diantara ibu tersebut memberikan ASI eksklusif, sedangkan 4 ibu lainnya didapati bahwa ibu tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan kurang mengetahui tentang ASI eksklusif, sedangkan ibu lainnya mengatakan ibu tidak memberikan ASI saja. Ibu lain juga tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan ibu tidak mendapat informasi secara menyeluruh dari pihak pelayanan kesehatan terkait ASI eksklusif dan satu ibu mengatakan sudah turun temurun memberikan makanan apa saja asal bayi tidak menangis.

Dapat diketahui luas wilayah kerja puskesmas meutulang adalah 125.57 km², terdapat 19 desa dengan 3 desa cakupan ASI Eksklusif terendah yaitu: desa Antong, Paya Baro, dan Ujong Raja. Batas wilayahnya yaitu: Sebelah Utara berbatasan

dengan Kecamatan Sungi Mas, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Kaway XVI, Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Woyla Timur, Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Pante Ceureumen. Sarana kesehatan utama di Kecamatan Panton Reu merupakan Puskesmas Meutulang dan sarana kesehatan lainnya yang berada di kecamatan Panton Reu ialah Pustu, Poskesdes/Polindes, dan Posyandu dapat ditempuh dengan baik.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Implementasi Program Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat”**.

1.2 Rumusan Permasalahan

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah peneliti kemukakan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: ”Bagaimana Implementasi Program Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis Implementasi Program Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis komunikasi dengan implementasi program pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kabupaten Aceh Barat.
2. Untuk menganalisis sumber daya dengan implementasi program ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kabupaten Aceh Barat.
3. Untuk menganalisis disposisi/sikap para pelaksana dan ibu menyusui dengan implementasi program ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kabupaten Aceh Barat.
4. Untuk menganalisis struktur birokrasi dengan implementasi program ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kabupaten Aceh Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai implementasi program pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kabupaten Aceh Barat.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar

Penelitian ini dapat menjadi khasanah bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan masyarakat, dan dapat menjadi bahan pertimbangan peneliti lain dalam melakukan penelitian berkaitan dengan implementasi program pemberian ASI eksklusif.

1.4.2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Bagi Ibu Balita

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian dapat menjadi bahan evaluasi dan kebijakan dalam upaya meningkatkan sasaran ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Air Susu Ibu (ASI)

2.1.1 Definisi ASI

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani, 2012). ASI adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. Secara alamiah, ia mampu menghasilkan Air Susu Ibu (ASI). ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat masa kehamilan. Semasa kehamilan, payudara ibu akan mengalami perubahan untuk menyiapkan produksi ASI tersebut. (Khasanah, 2013).

Secara alami, air susu disesuaikan dengan keperluan setiap spesies. Misalnya, air susu sapi hanya cocok untuk bayi sapi, serta air susu kambing cocok untuk bayi kambing, kecuali setelah mengalami proses pengolahan dan formulasi yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi. Hasil penelitian menerangkan ASI adalah makanan yang sangat sempurna, bersih serta mengandung zat kekebalan yang sangat dibutuhkan bayi. Jadi, jelaslah bahwa ASI yang diberikan kepada bayi secara eksklusif selama 6 bulan ternyata mengandung banyak manfaat, baik bagi bayi maupun ibu yang menyusui (Prasetyono, 2017).

1.1.2 Jenis-Jenis ASI

Air Susu Ibu (ASI) diproduksi secara alami oleh payudara ibu dan sebagai makanan dasar lengkap bagi bayi selama beberapa bulan pertama kehidupan sang bayi. Berdasarkan stadium laktasi komposisi ASI dibagi menjadi 3 bagian yaitu:

1. Kolostrum

Menurut Prasetyono (2012) kolostrum adalah cairan berwarna emas yang diproduksi pada hari pertama setelah bayi dilahirkan, kolostrum banyak mengandung cairan pelindung yang kaya zat anti infeksi dan berprotein tinggi serta pembentukan antibody.

2. ASI transisi/peralihan

ASI transisi/peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sebelum menjadi ASI yang matang, kadar protein pada ASI bagian ini semakin rendah sedangkan karbohidrat dan lemak semakin tinggi dengan volume yang semakin meningkat (Lesmana dkk, 2011).

3. ASI mature

Menurut (Marmi, 2012) ASI mature merupakan ASI yang keluar sekitar hari ke-10 sampai seterusnya, dikatakan komposisinya relative konstan tetapi ada juga yang mengatakan dari minggu ke-3 sampai ke-5 komposisi ASI baru konstan. ASI mature terbagi menjadi dua yaitu foremilk dan hindmilk. Foremilk adalah ASI yang dihasilkan selama awal menyusui foremilk mengandung banyak air, vitamin, dan protein. Hindmilk merupakan ASI yang keluar setelah foremilk habis, warnanya cenderung lebih putih dan lebih kental mengandung lemak yang diperlukan untuk menambah berat badan bayi (Monica, 2015).

2.1.3 Kandungan Gizi dalam ASI

ASI memiliki komponen gizi yang cukup banyak, kompleks dan sifat yang sangat unik. Roesli (2011), mengatakan ASI mengandung lebih dari 200 unsur-unsur pokok, antara lain putih telur, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, hormon, enzim, zat kekebalan dan sel darah putih.

Komposisi ASI yaitu: karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin (Hanson, 2011). Berikut ini dijelaskan beberapa zat yang terkandung dalam ASI yaitu:

1. Kolostrum

Segera setelah melahirkan, ASI yang keluar berwarna kekuning-kuningan, kental dan agak lengket. ASI ini disebut kolostrum dan diproduksi selama kira-kira seminggu pertama. Selanjutnya, ASI yang diproduksi berwarna putih. Dibandingkan dengan ASI yang berwarna putih, kolostrum lebih banyak mengandung protein, vitamin A, Natrium dan seng, lebih banyak mengandung immunoglobulin A dan laktoferin serta sedikit lemak dan laktosa. Kolostrum mengandung sel hidup yang menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit. Kolostrum merupakan pencakar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir. Dengan demikian, saluran pencernaan bayi siap menerima makan yang datang (Roesli, 2011).

2. Protein

Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu formula. Protein dalam ASI dan susu formula

terdiri dari *protein whey* dan *casein*. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein *whey* yang lebih mudah diserap oleh usus bayi, sedangkan susu formula lebih banyak mengandung protein *casein* yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi. Jumlah *casein* yang terdapat di dalam ASI hanya 30%, dibanding susu formula yang mengandung protein dalam jumlah yang tinggi (80%). (Badriul, 2013).

3. Lemak

Kandungan lemak total ASI bervariasi antar ibu yang satu dengan yang lainnya dari satu fase ke fase lainnya. ASI yang pertama keluar selama menyusui disebut ASI Awal (*foremilk*). Cairan ini mengandung kira-kira 1-2% lemak dan tampak encer. Air susu encer ini membantu memberikan kepuasan kepada bayi yang haus ketika mulai menyusui. Air susu berikutnya disebut susu akhir (*hindmilk*) yang mengandung lemak empat kali lebih banyak dari *foremilk*. Susu *hindmilk* memberi hampir seluruh energi. Oleh karenanya penting bagi bayi untuk memperoleh susu tersebut.

4. Laktosa

Di dalam ASI terdapat laktosa, laktosa ini merupakan karbohidrat utama dalam ASI yang berfungsi sebagai salah satu sumber untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir dua kali lipat dibanding laktosa yang ditemukan pada susu formula. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Setelah melewati masa ini maka kadar karbohidrat ASI relative stabil. (Badriul, 2013).

5. Mineral

ASI sedikit mengandung kalsium dibandingkan susu sapi. Namun karena kalsium dalam ASI mudah diserap maka sudah cukup memenuhi kebutuhan bayi. ASI juga mengandung natrium, kalsium, fosfor, dan khlor lebih rendah dari susu sapi, tetapi jumlahnya cukup bagi bayi. Pada ASI dan susu sapi terdapat zat besi sekitar 50-75% zat besi dalam ASI dapat diserap bayi. Sementara dari bahan makanan lainnya hanya 5-10% saja yang dapat diserap tubuh bayi (Abdullah, 2012).

6. Vitamin

Apabila makanan ibu cukup seimbang, maka vitamin-vitamin yang dibutuhkan bayi selama 4-6 bulan pertama dapat dipenuhi dari ASI. ASI juga mengandung mineral, vitamin K, vitamin A, vitamin D, vitamin E, dan vitamin yang larut dalam air. Hampir semua vitamin larut dalam air seperti vitamin B, asam folat, vitamin C terdapat dalam ASI. Makanan yang dikonsumsi ibu berpengaruh terhadap kadar vitamin ini dalam ASI. Kadar vitamin B1 dan B2 cukup tinggi dalam ASI tetapi kadar vitamin B6, B12 dan asam folat mungkin rendah pada ibu dengan gizi kurang (Badriul, 2013).

2.2 ASI Eksklusif

2.2.1 Definisi ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun (Maryunani, 2012). ASI adalah makanan yang terbaik bagi bayi pada 6 bulan

pertama kehidupannya. Semua kebutuhan nutrisi yaitu protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral sudah tercukupi dari ASI. ASI mengandung zat kekebalan tubuh dari ibu yang dapat melindungi bayi dari penyakit penyebab kematian bayi diseluruh dunia seperti diare, ISPA dan radang paru-paru. Dimasa dewasa, terbukti bahwa bayi yang diberi ASI memiliki risiko lebih rendah terkena penyakit degeneratif seperti penyakit darah tinggi, diabetes tipe 2 dan obesitas. Sehingga WHO sejak 2001 merekomendasikan agar bayi mendapat ASI eksklusif sampai umur 6 bulan (Fikawati, 2015). ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral dan obat. Selain itu, pemberian ASI eksklusif juga berhubungan dengan tindakan memberikan ASI kepada bayi hingga berusia 6 bulan tanpa makanan dan minuman lain, kecuali sirup obat (Prasetyono, 2017).

2.2.2 Manfaat ASI Eksklusif

Menurut (Prasetyono, 2017), beberapa manfaat ASI bagi bayi dan ibu adalah:

a. Bagi Bayi :

1) Ketika bayi berusia 6-12 bulan, ASI bertindak sebagai makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi. Guna memenuhi semua kebutuhan bayi, maka ASI (MP-ASI) setelah berumur 1 tahun, meskipun ASI hanya bisa memenuhi 30% dari kebutuhan bayi, pemberian ASI tetap dianjurkan karena masih bermanfaat bagi bayi.

2) ASI memang terbaik untuk bayi manusia, sebagaimana susu sapi yang terbaik untuk bayi sapi. ASI merupakan komposisi makanan ideal untuk bayi.

3) Para dokter menyepakati bahwa pemberian ASI dapat mengurangi risiko infeksi lambung dan usus sembelit, serta alergi.

4) Bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit ketimbang bayi yang tidak memperoleh ASI. Ketika ibu tertular penyakit melalui makanan, seperti gastroenteritis atau polio, maka antibody ibu terhadap penyakit akan diberikan kepada bayi melalui ASI. Bayi yang diberi ASI lebih mampu menghadapi efek penyakit kuning. Jumlah bilirubin dalam darah bayi banyak berkurang seiring diberikannya kolostrum yang dapat mengatasi kekuningan dan tidak pengganti ASI.

5) Dengan adanya kontak mata dan badan, pemberian ASI semakin mendekatkan hubungan antara ibu dan anak. Bayi merasa aman, nyaman dan terlindungi. Hal ini mempengaruhi keamanan emosinya di masa depan.

6) Apabila bayi sakit, ASI adalah makanan yang terbaik untuk diberikan kepadanya, karena ASI sangat mudah dicerna. Dengan mengonsumsi ASI, bayi semakin cepat sembuh.

7) Bayi yang lahir prematur lebih cepat tumbuh jika diberi ASI. Komposisi ASI akan teradaptasi sesuai kebutuhan bayi. ASI bermanfaat untuk menaikkan berat badan dan menumbuhkan sel otak pada bayi prematur.

8) IQ pada bayi memperoleh ASI lebih tinggi 7-9 poin ketimbang bayi yang tidak diberi ASI. Berdasarkan hasil penelitian pada tahun 1997, kepandaian anak yang diberi ASI pada usia 9,5 tahun mencapai 12,9 poin lebih tinggi dari pada anak yang mencapai 12,9 poin lebih tinggi dari pada anak yang minum susu formula.

b. Bagi Ibu, ASI juga bermanfaat bagi ibu yang menyusui bayinya. Berbagai manfaat yaitu:

1) Isapan bayi dapat membuat rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa prakehamilan, serta mengurangi risiko pendarahan dan lemak di sekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa ibu lebih cepat langsing kembali.

2) Risiko terkena kanker rahim dan kanker payudara pada ibu yang menyusui bayi lebih rendah ketimbang ibu yang tidak menyusui bayi.

3) Menyusui bayi lebih menghemat waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu, dot dan lain sebagainya. ASI lebih praktis lantaran ibu bisa berjalan-jalan keluar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan, seperti botol, kaleng susu formula, air panas dan lain-lain. ASI lebih murah, karena ibu tidak perlu membeli susu formula beserta perlengkapannya.

4) ASI selalu bebas kuman, sedangkan campuran susu formula belum tentu steril.

5) Ibu yang menyusui bayinya memperoleh manfaat fisik dan emosional.

2.2.3 Dampak ASI Eksklusif Tidak Diberikan

Dampak yang timbul apabila ASI eksklusif tidak diberikan ada 2 yaitu berupa risiko jangka pendek dan risiko jangka panjang.

1. Risiko jangka pendek :

a. Pengenalan makanan selain ASI kepada bayi akan menurunkan frekuensi dan intensitas pengisapan bayi, yang akan merupakan risiko terjadinya penurunan produksi ASI.

b. Pengenalan sereal dan sayur-sayuran tertentu dapat mempengaruhi penyerapan zat besi dari ASI sehingga menyebabkan defisiensi zat besi dan anemia.

- c. Resiko diare meningkat karena MP-ASI tidak sebersih ASI.
 - d. Makanan yang diberikan sebagai pengganti ASI sering encer buburnya berkuah dan berupa sup karena mudah dimakan oleh bayi. Makanan ini memang membuat lambung penuh, tetapi memberi nutrient lebih sedikit daripada ASI sehingga kebutuhan gizi/nutrisi anak tidak terpenuhi.
 - e. Mendapat faktor pelindung dari ASI lebih sedikit, sehingga risiko infeksi meningkat.
 - f. Anak akan minum ASI sedikit, sehingga akan lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak.
 - g. Kolik usus yaitu istilah yang digunakan bagi kerewelan atau tangisan yang terus menerus bagi bayi yang dipercaya karena adanya kram didalam usus (Dinkes Provinsi Bali, 2014).
2. Risiko jangka panjang :
- a. Gangguan menyusui
 - b. Beban ginjal yang berlebih dan hiperosmolaritas

Makanan padat yang mengandung kadar kalsium klorida (NaCl) yang akan menambah beban kerja ginjal. Bayi yang mendapatkan makanan padat pada usia dini, memiliki osmolalitas plasma yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI secara eksklusif karena hal itu dapat menyebabkan mudah terkena hiperosmolaritas dehidrasi atau penyebab rasa haus yang berlebihan pada bayi.

c. Alergi terhadap makanan

Akibat belum terbentuk secara matang system kekebalan tubuh akibat diberikan makanan selain ASI atau susu formula pada usia dini, dapat menyebabkan terjadinya alergi terhadap makanan pada anak.

2.3 Implementasi

2.3.1 Definisi Implementasi

Implementasi secara luas sebagai pelaksanaan undang-undang atau kebijakan yang melibatkan seluruh aktor, organisasi, prosedur, serta aspek teknik untuk meraih tujuan-tujuan kebijakan atau program-program. (Purwanto 2012 dalam Ayuningtyas, 2018).

Implementasi kebijakan juga merupakan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu ataupun kelompok-kelompok pemerintah maupun swasta untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan (Meter dan Horn 1975 dalam Ayuningtyas, 2018).

Implementasi kebijakan juga sebagai apa yang terjadi antara ekspektasi kebijakan dan hasil kebijakan. Untuk mengantisipasi jarak antara ekspektasi kebijakan dan realitanya, pengambil kebijakan harus mengambil strategi untuk implementasinya, dengan mengandung aspek finansial, managerial dan teknis kebijakan secara eksplisit dan mengantisipasi resisyensi, serta dukungan dari semua aktor yang berperan dalam subsistem, baik di dalam maupun diluar pemerintah itu sendiri (Satrianegara, 2014).

Implementasi dipandang seolah sebagai proses transaksi, yaitu untuk melaksanakan program, pelaksana (implementor) harus menyelesaikan tugas-tugas yang dijanjikan mengurus masalah lingkungan, klien dan hal lainnya. Formalitas

organisasi dan administrasi menjadi penting sebagai latar belakang dalam melakukan implementasi, namun kata kunci kesuksesannya adalah menyelesaikan konteks, personalitas, aliansi dan kegiatan-kegiatan secara berkelanjutan (Ayuningtyas, 2018).

2.3.2 Model Implementasi

Menurut George C. Edward III (1980) di dalam Agustino (2012), memerhatikan empat isu pokok agar implementasi kebijakan menjadi efektif yaitu : komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap dan struktur birokrasi.

1. Komunikasi

Komunikasi adalah alat untuk menyampaikan perintah-perintah dan arahan-arahan (informasi) dari sumber pembuat kebijakan kepada mereka-mereka yang diberikan wewenang dan tanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan tersebut, untuk itu perlu memahami arah penyampaian kebijakan. Tipe komunikasi yang diajukan oleh Edward termasuk kepada tipe komunikasi vertikal. Menurut Karz dan Kahn komunikasi vertikal mencakup lima hal.

- a. Petunjuk-petunjuk tugas yang spesifik (perintah kerja)
- b. Informasi yang dimaksud untuk menghasilkan pemahaman mengenai tugas dan hubungannya dengan tugas-tugas organisasi lainnya (rasionalisasi pekerjaan)
- c. Informasi tentang praktek-praktek dan prosedur keorganisasiannya
- d. Perintah-perintah
- e. Arahan dan pelaksanaan yang dikirimkan dalam pelaksanaan program.

Menurut Edward III dalam Agustino (2008), terdapat tiga indikator yang dapat dipakai dalam mengukur keberhasilan variable komunikasi, yaitu:

a. Transmisi

Penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan implementasi yang baik pula. Seringkali yang terjadi dalam penyaluran komunikasi adalah adanya salah pengertian (miscommunication), hal tersebut disebabkan karena komunikasi telah melalui beberapa tingkatan birokrasi, sehingga apa yang diharapkan terdistorsi ditengah jalan.

b. Kejelasan

Komunikasi yang diterima pelaksana kebijakan (street level bureaucrats) haruslah jelas dan tidak membingungkan (tidak ambigu/mendua). Ketidakjelasan pesan kebijakan tidak selalu menghalangi implementasi, pada tataran tertentu, para pelaksana membutuhkan fleksibilitas dalam melaksanakan kebijakan. Tetapi pada tataran yang lain hal tersebut justru akan menyelewengkan tujuan yang hendak dicapai oleh kebijakan yang telah ditetapkan.

c. Konsistensi

Perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi haruslah konsisten dan jelas (untuk diterapkan atau dijalankan). Karena jika perintah yang diberikan sering berubah-ubah, maka dapat menimbulkan kebingungan bagi pelaksana dilapangan.

2. Sumber Daya

Perintah-perintah implementasi mungkin diteruskan secara cermat, jelas dan konsisten, tetapi jika para pelaksana kekurangan sumber-sumber yang di

perluan untuk melaksanakan kebijakan-kebijakan, maka implementasi cenderung tidak efektif. Sumber merupakan salah satu factor penting dalam implementasi kebijakan atau program, karena bagaimanapun baiknya kebijakan atau program itu dirumuskan (telah memenuhi perintah dan arahan, lancar dalam menyampaikan dan konsisten dalam menyampaikan perintah dan arahan atau informasi) tanpa dukungan sumber daya yang memadai, maka kebijakan akan mengalami kesulitan dalam mengimplementasikannya. Sumber-sumber yang dimaksud adalah jumlah staf yang memadai dengan keahlian memadai, informasi, wewenang atau kewenangan dan fasilitas-fasilitas yang digunakan untuk menjamin kebijakan yang dijalankan sesuai dengan yang diharapkan. Memadai yang dimaksud adalah jumlah para pelaksana harus sesuai dengan jumlah tugas yang dibebankan atau tanggung jawab yang dibebankan maupun kemampuannya, dan keterampilan yang dimiliki, baik teknis maupun material.

Indikator sumber daya menurut Edward III dalam Agustino (2008) adalah:

a. Staf

Sumber daya utama dalam implementasi kebijakan adalah staf. Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya disebabkan oleh karena staf yang tidak mencukupi, memadai, ataupun tidak kompeten di bidangnya. Penambahan jumlah staf dan implementor saja tidak mencukupi, tetapi diperlukan pula kecukupan staf dengan keahlian dan kemampuan yang diperlukan (kompeten dan kapabel) dalam

mengimplementasikan kebijakan atau melaksanakan tugas yang diinginkan oleh kebijakan itu sendiri.

b. Informasi

Dalam implementasi kebijakan, informasi mempunyai dua bentuk, yaitu pertama informasi yang berhubungan dengan cara melaksanakan kebijakan. Implementor harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan disaat mereka diberi perintah untuk melakukan tindakan. Kedua informasi mengenai data kepatuhan para pelaksana terhadap peraturan dan regulasi pemerintah yang telah ditetapkan. Implementor harus mengetahui apakah orang lain yang terlibat di dalam pelaksanaan kebijakan tersebut patuh terhadap hukum.

c. Wewenang

Pada umumnya kewenangan harus bersifat formal agar perintah dapat dilaksanakan. Kewenangan merupakan otoritas atau legitimasi bagi para pelaksana dalam melaksanakan kebijakan yang ditetapkan secara politik. Ketika wewenang itu nihil, maka kekuatan para implementor dimata publik tidak terlegitimasi, sehingga dapat menggagalkan proses implementasi kebijakan.

d. Fasilitas

Fasilitas fisik juga merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan. Implementor mungkin memiliki mungkin memiliki staf yang mencukupi, mengerti apa yang harus dilakukannya, dalam memiliki wewenang untuk melaksanakan tugasnya, tetapi tanpa adanya fasilitas

pendukung (sarana dan prasarana) maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan berhasil.

3. Sikap atau Disposisi

Menurut George C Edward III disposisi merupakan sikap dari pelaksana kebijakan adalah faktor penting ketiga dalam pendekatan mengenai pelaksanaan suatu kebijakan publik. Menurut Edward banyak kebijakan yang masuk ke dalam “ zona ketidak acuhan”. Ada kebijakan yang dilaksanakan secara efektif karena mendapat dukungan dari pelaksana kebijakan, namun kebijakan-kebijakan lain akan bertentangan secara langsung dengan pandangan pelaksana kebijakan atau kepentingan-kepentingan pribadi atau organisasi dari pelaksana. Kemauan atau niat para pelaksana untuk melaksanakan kebijakan ini seiring dengan apa yang dikemukakan oleh Van Meter dan Horn disposisi diartikan sebagai motivasi psikologis para pelaksana untuk melaksanakan kebijakan.

Hal-hal penting yang perlu dicermati pada variabel disposisi menurut Edward III dalam Agustino (2008) adalah :

a. Pengangkatan birokrat Disposisi atau sikap para pelaksana akan menimbulkan hambatan-hambatan yang nyata terhadap implementasi kebijakan bila personil yang ada tidak melaksanakan kebijakan-kebijakan yang diinginkan oleh pejabat tinggi. Karena itu, pemilihan dan pengangkatan personil pelaksana kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan; lebih khusus lagi pada kepentingan warga.

b. Insentif Salah satu teknik yang disarankan untuk mengatasi masalah kecendrungan para pelaksana adalah dengan memanipulasi insentif. Oleh karena itu, pada umumnya orang bertindak menurut kepentingan mereka, sendiri, maka memanipulasi insentif oleh para pembuat kebijakan mempengaruhi tindakan pra pelaksana kebijakan. Dengan cara menambah keuntungan atau menambah biaya tertentu mungkin akan menjadi faktor pendorong yang membuat para pelaksana kebijakan melaksanakan perintah dengan baik. Hal ini dilakukan sebagai upaya memenuhi pribadi (self interest) atau organisasi.

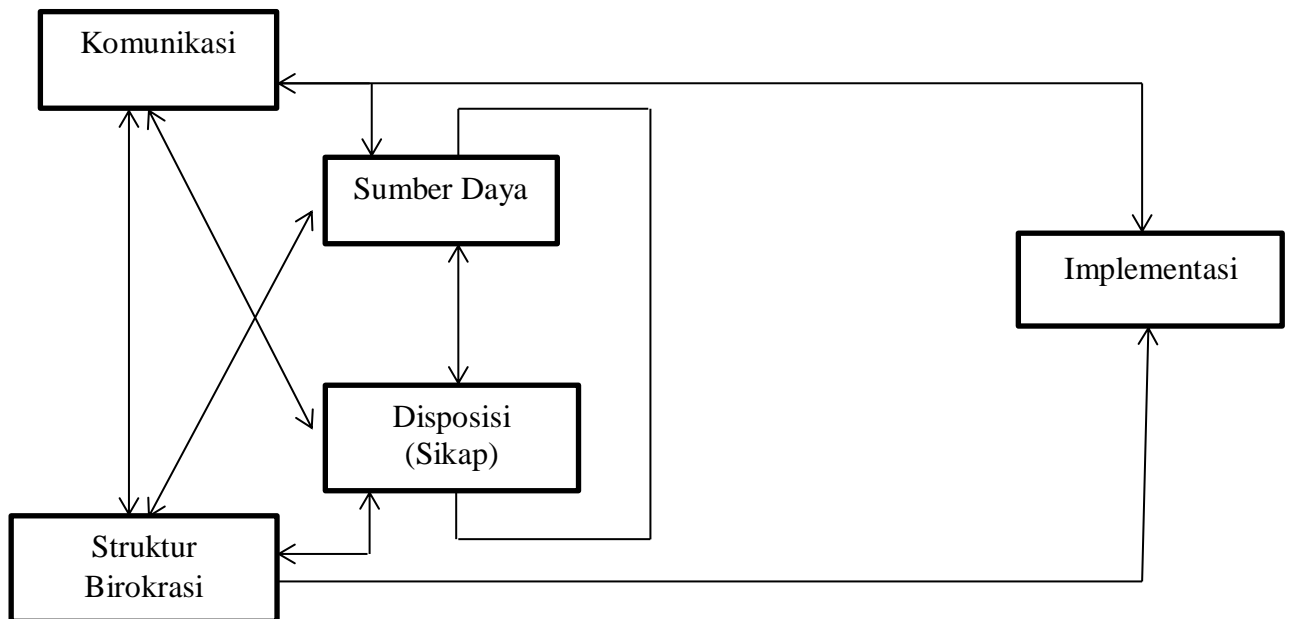
4. Struktur Birokrasi Birokrasi

Merupakan salah satu badan yang paling sering bahkan secara keseluruhan menjadi pelaksanaan kebijakan. Birokrasi baik secara sadar atau tidak sadar memilih bentuk-bentuk organisasi secara kolektif, dalam rangka memecahkan masalah-masalah social dalam kehidupan modern.

Menurut Edward III dalam Agustino (2008) dua karakteristik yang dapat mendongkrak kinerja struktur birokrasi/ organisasi ke arah yang lebih baik, adalah : melakukan Standar Operating Procedures (SOPs) dalam melaksanakan Fragmentasi. SOPs adalah suatu kegiatan rutin yang memungkinkan para pegawai (pelaksana kebijakan/ administrator/ birokrat) untuk melaksanakan kegiatankegiatannya pada tiap harinya sesuai dengan standar yang ditetapkan (atau standard minimum yang dibutuhkan warga). Sedangkan pelaksanaan fragmentasi adalah upaya penyebaran tanggungjawab kegiatan-kegiatan atau aktivitas-aktivitas pegawai di antara beberapa unit kerja.

2.4 Kerangka Teori

Berdasarkan pendapat George C. Edwards III (1980) di dalam Winarno (2012), maka kerangka teori yang dapat digambarkan seperti pada gambar berikut ini:

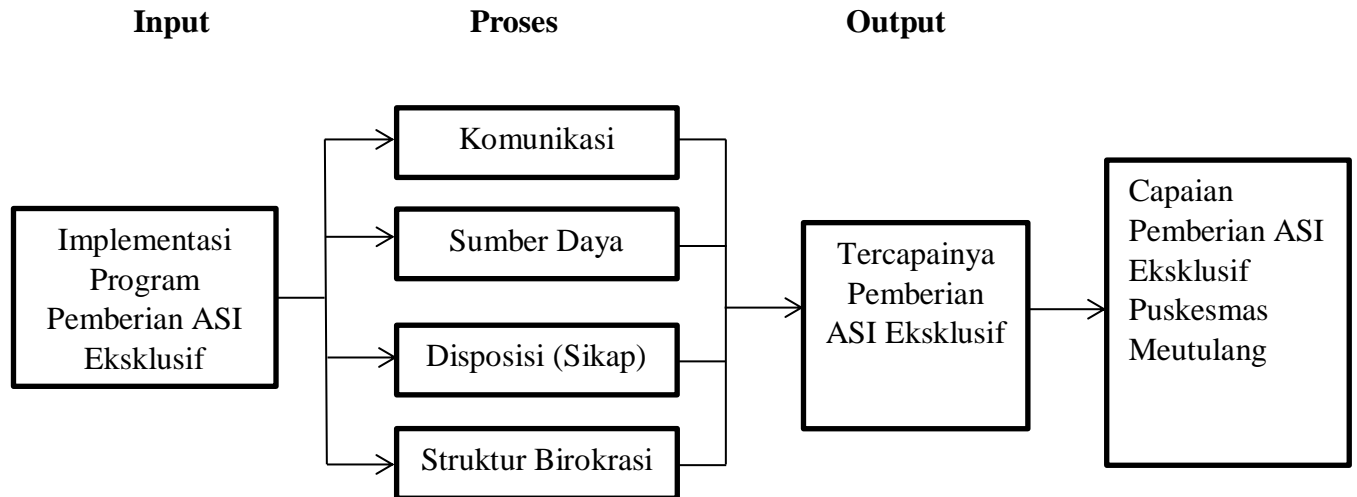


Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

Sumber: Teori George C. Edwards III (1980) di dalam Winarno (2012)

2.5 Kerangka Pikir

Dalam penelitian ini, digunakan teori implementasi dari model Edward III (Winarno, 2012), maka kerangka pikir penelitian adalah :



Gambar 2.2 Kerangka Pikir Penelitian

1) Komunikasi adalah proses penyampaian program ASI dan kejelasan isi program antara pelaksana program ASI/petugas KIA dan sasaran kebijakan program ASI/ibu menyusui. Bagaimana komunikasi tentang penyelenggaraan ASI eksklusif dilakukan selama ini, metode sosialisasi atau penyuluhan yang dilakukan dalam program ASI. Terdapat tiga indikator yang dapat dipakai dalam mengukur keberhasilan variabel komunikasi yaitu :

- a. Transmisi: penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik pula. Seringkali yang terjadi dalam penyaluran komunikasi adanya salah pengertian (*miscommunication*).
- b. Kejelasan: komunikasi yang diterima oleh para pelaksana kebijakan (*street level bureuarats*) haruslah jelas dan tidak membingungkan (tidak ambigu/mendua).
- c. Konsisten: perintah yang diberikan dalam melaksanakan suatu komunikasi haruslah konsisten dan jelas untuk diterapkan atau dijalankan.

2) Sumber daya adalah sarana dan prasarana program ASI, staf petugas puskesmas, bidan desa, kader posyandu dan dana.

a. Staf yang tidak mencukupi, memadai, ataupun tidak kompeten di bidangnya.

b. Fasilitas pendukung (sarana dan prasana) seperti buku pedoman, kader, KMS, pojok ASI, ruangan penyuluhan.

c. Biaya operasional/anggaran adalah dana yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan program ASI eksklusif.

3) Disposisi adalah sikap para pelaksana dan ibu menyusui dalam pelaksanaan program ASI eksklusif. Pengangkatan birokrat: pemilihan dan pengangkatan personil pelaksana kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan.

4) Struktur birokrasi adalah mekanisme kebijakan program ASI dan pengaturan tugas serta tanggung jawab mengenai pelaksana program ASI.

Dua karakteristik yang dapat mendongkrak kinerja struktur birokrasi/organisasi kearah yang lebih baik, yaitu dengan melakukan:

a. *Standar Operating Prosedurs* (SOP) adalah suatu kegiatan rutin yang memungkinkan para pegawai atau pelaksana kebijakan/administrator/ birokrat, untuk melaksanakan kegiatan-kegiatannya setiap hari sesuai dengan standar yang ditetapkan atau standar minimum yang dibutuhkan.

b. Fragmentasi adalah upaya penyebaran tanggung jawab kegiatan-kegiatan dan aktivitas-aktivitas pegawai di antara beberapa unit kerja.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian metode kualitatif yang bersifat deskriptif yang dilakukan melalui wawancara mendalam (*indept interview*). Pendapat Moleong (2017), menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian (contohnya perilaku, persepsi, dan lain sebagainya) secara holistik, dan dengan wawancara mendalam dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alami dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Wijaya, 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menggambarkan tentang bagaimana Implementasi Program Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Pantou Reu Kabupaten Aceh Barat.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kabupaten Aceh Barat, Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni 2022.

3.3 Informan Penelitian

Informan adalah orang yang dapat memberikan informasi yang diperlukan (Siregar, 2016). Metode untuk mendapatkan informan dilakukan secara *Purposive Sampling*, dengan informan penelitian adalah pihak-pihak yang memiliki wewenang atau memiliki pengetahuan mengenai implementasi program pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kabupaten Aceh Barat. Jumlah informan pada penelitian ini sebanyak 14 orang informan antara lain :

1. Informan Kunci (IK) 1 orang Kepala Puskesmas Meutulang
2. Informan Pendukung (IP) 1 orang Kepala Pemegang Program ASI Eksklusif , 3 Kader Posyandu dan 3 Bidan Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang
3. Informan Utama (IU) 6 orang ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Meutulang
Keterangan : Dari 19 desa di wilayah kerja Puskesmas Meutulang, cakupan desa yang paling rendah yaitu 3 desa : desa Antong, desa Paya Baro, desa Ujong Raja. Maka peneliti mengambil informan dari 3 desa yang cakupan ASI Eksklusifnya paling rendah.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

3.4.1 Data Primer

Menurut Sugiyono (2016), data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data primer didapatkan melalui kegiatan wawancara dengan subjek penelitian dan dengan observasi (pengamatan) langsung di lapangan. Wawancara adalah teknik pengumpulan data untuk mengetahui hal-hal dari responden dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan.

Dalam penelitian ini wawancara dilakukan secara langsung dengan informan, mengenai pengetahuan petugas tentang implementasi program pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang Kecamatan Panton Reu Kabupaten Aceh Barat.

3.4.2 Data Sekunder

Data yang di dapat secara tidak langsung di puskesmas, buku, jurnal, yang digunakan untuk mendukung data primer seperti data dari pihak puskesmas.

3.5 Instrumen Penelitian

Menurut Moleng (2014), dalam penelitian kualitatif, yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri atau apa yang disebut human instrument. Kedudukan peneliti dalam penelitian kualitatif adalah sebagai perencana, pelaksana pengumpulan data, analisis, penafsir data, dan pelapor hasil penelitiannya. Alat yang dipakai dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, kamera dan perekam audio.

3.6 Definisi Istilah

Tabel 3.1 Definisi Istilah

Istilah	Defenisi	Informan U&P	Informan Kunci	Metode	Dari
Komunikasi	Penyampaian informasi serta interaksi yang baik, jelas dan konsisten melalui sosialisasi dan penyuluhan langsung	1 orang kepala pemegang program ASI Eksklusif, 3 orang bidan dan 3 orang kader serta 6 orang ibu	1 orang Kepala Puskesmas Meutulang	Indept Interview	Pedoman Wawancara
Sumber Daya	Sumber daya adalah sarana dan prasarana program ASI	1 orang kepala pemegang program	1 orang Kepala Puskesmas	Indept Interview	Pedoman Wawancara

	Eksklusif serta staf petugas pelaksanaan , kader, bidan dan dana	ASI Eksklusif, 3 orang bidan dan 3 orang kader serta 6 orang ibu	Meutulang		
Disposisi/ Sikap	Tanggapan atau respon yang dalam pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif	1 orang kepala pemegang program ASI Eksklusif 3 orang bidan dan 3 orang kader serta 6 orang ibu	1 orang Kepala Puskesmas Meutulang	Indept Interview	Pedoman Wawancara
Struktur Birokrasi	Struktur birokrasi adalah mekanisme kebijakan serta karakteristik program dan pengaturan tugas serta	1 orang kepala pemegang program ASI Eksklusif, 3 orang bidan dan 3 orang kader	1 orang Kepala Puskesmas Meutulang	Indept Interview	Pedoman Wawancara

tanggung	serta	6
jawab	orang	ibu

3.7 Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif dapat didefinisikan dengan penelitian analisis data yang lebih mengandalkan aspek semantik dan kata-kata yang berasal dari sumber informasi utama (*key informan*). Analisis data kualitatif biasanya digunakan untuk penelitian pada domain keilmuan yang belum atau tidak ada. Milles dan Hubermas dalam Silalahi (2011) menyatakan bahwa kegiatan analisis terdiri atas tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan/verifikasi.

3.7.1 Data Reduction (Reduksi Data)

Reduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Data yang direduksi akan memberikan gambaran yang jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan.

3.7.2 Data Display (Penyajian Data)

Dengan menyajikan data maka akan mempermudah peneliti untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.

3.7.3 Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan penemuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan berupa fenomena-fenomena yang terjadi berkaitan dengan penelitian yang dilakukan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Meutulang terletak di Kecamatan Panton Reu dan merupakan bagian Kabupaten Aceh Barat dengan wilayah kerja Puskesmas Meutulang terdiri dari 19 desa yaitu: Paya Baroe Meuko, Gunong Mata Ie, Babah Krueng, Manggie, Blang Balee, Leklek, Gampong Baro, Meutulang, Tamping, Cot Manggie, Kuala Manye, Tuwi Buya, Ujong Raja, Mugo Cut, Mugo Rayeuk, Baro Paya, Sibintang, Blang Teungoh dan Antong (Kecamatan Panton Reu dalam Angka, 2019). Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Meutulang 125.57 km² dengan batas-batas wilayah:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Sungai Mas
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Kaway XVI
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Woyla Timur
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Pante Ceureumen

Sarana Kesehatan utama di Kecamatan Panton Reu merupakan Puskesmas Meutulang dan sarana kesehatan lainnya yang berada di kecamatan Panton Reu ialah Pustu, Poskesdes/Polindes, dan Posyandu. Puskesmas Meutulang merupakan Puskesmas dengan jenis rawat inap yang berada di Ibu Kota kecamatan yaitu Meutulang dengan akses jalan tempuh masyarakat ke Puskesmas ke Ibu kota Kabupaten Aceh Barat dapat ditempuh dengan jalan tanpa hambatan, sedangkan hubungan interaksi antara Puskesmas Meutulang dan masyarakat Gampong berjalan dengan baik (Puskesmas Meutulang, 2022).

Penduduk di Kecamatan Panton Reu sangat bervariasi dalam hal umur, pekerjaan dan pendidikan. Secara kependudukan Kecamatan Panton Reu berjumlah 6.629 jiwa dengan

laju pertumbuhan per tahun 2.09%. Dengan gampong yang terdapat ialah Meutulang dengan jumlah 1.118 jiwa dan dengan gampong yang terendah ialah Antong dengan jumlah 98 jiwa (Kecamatan Pantou Reu dalam Angka, 2019).

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Komunikasi

Menurut Everett M. Rogers (2016) Komunikasi adalah proses di mana suatu ide dialihkan dari sumber kepada suatu penerima atau lebih, dengan maksud untuk mengubah tingkah laku mereka.

1. Informan Kunci

- 1) Bagaimana menurut Anda program pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang?

Dalam hal ini IK menjawab :

(IK) : *“Ini sama kayak di Puskesmas lain programnya pemberian ASI 0-6 bulan. Kegiatan pelaksanaan peningkatan cakupan program ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Meutulang berupa kegiatannya yang kalau ee di puskesmas sendiri untuk ee untuk pelayanan ukp itu ada konseling ASI untuk eee setiap ibu hamil jadi minimal setiap ibu hamil ee harus mendapatkan konseling ASI nah ee kalau yang di posyandu pemberian informasi ASI ini yaitu 1 bisa di kelas ASI, di kelas ibu hamil, ee atau pada saat dia kontak dengan tenaga kesehatan.*

- *Pertanyaan : Informasi apa saja yang dapat di sampaikan kepada ibu menyusui tentang ASI eksklusif ?*

- *Dalam hal ini IK menjawab :*

“Penyuluhan atau sosialisasi yang dilakukan oleh bidan desa saat kegiatan posyandu memberikan informasi bahwa pemberian ASI eksklusif sangat baik untuk bayi, pemberian ASI dilakukan 0-6 bulan serta memberikan informasi dampak tidak diberikan ASI eksklusif dan kita memberikan informasi tentang pentingnya ASI pertama kali keluar atau kolostrum”

2) Menurut anda apa yang menyebabkan kegagalan dalam melaksanakan program ASI Eksklusif?

- Dalam hal ini IK menjawab :

“Kenapa disini banyak mengalami kegagalan karnakan orang aceh tau sendiri kayak mana yakan ee kalau orang aceh ini susah dikasih tau dan juga ada beberapa desa terpencil yang kadang-kadang tidak maksimal mendapatkan informasi karena susahnya akses jalan untuk petugas menuju kesana ”

- Pertanyaan : Maksud dari susah bagaimana bu?

Dalam hal ini IK menjawab :

“Maksudnya ee sudah diarahkan dan diberitahu tapi tetap saja tidak dilakukan ee untuk memberikan ASI eksklusif dan kadang ada ibu-ibu yang tetap kurang paham dengan ASI eksklusif. Pada saat evaluasi ternyata ada yang gagal di 4 bulan karena bulan ke 4 itu ibu sudah mulai bekerja dan melakukan aktifitas seperti biasanya, kegagalan ibu tidak memberikan ASI eksklusif dari aplikasi pemberian ASI bukan hanya karena sarana prasarana atau programnya namun ya itu tadi ee kesadaran sudah ada tapi mungkin belum mencapai yang tergambar dari cakupan pemberian ASI eksklusifnya ya jadi eeuu masih di bawah target ya kalau eeuu kita hubungkan sudah sadar belum sih, semestinya kan kalau eeuu udah sadar harusnya mempraktekkan kenyataannya ini ya masih dibawah target.”

3) Bagaimana kebijakan anda terhadap desa yang tidak mencapai target pemberian ASI Eksklusif?

Dalam hal ini IK menjawab :

“ya itu tadi, kita akan turunkan bidan desa dan melakukan kunjungan langsung dari rumah ke rumah ee dimana terdapat pasien yang memang tidak tersentuh oleh ASI Eksklusif ee kita akan tanyakan dulu kepada ibu mengapa tidak memberikan ASI Eksklusif apakah ASI nya tidak keluar atau memang kurangnya informasi yang didapat ”

4) Apakah ibu menyusui sudah banyak memberikan ASI Eksklusif?

Dalam hal ini IK menjawab :

“Masih banyak pengetahuan ibu menyusui disini yang belum mengerti juga hal ini ee dikarenakan kesadaran masyarakat walaupun e sebenarnya masyarakat

sadar bahwa memberikan ASI eksklusif itu sangat penting permasalahannya terbentur dengan definisi tidak boleh memberi ee makanan tambahan lain selain ASI. Yang masyarakat beri memang ee kadang bukan makanan tambahan lain melainkan air putih. Sedangkan untuk program Puskesmas Meutulang sudah semaksimal mungkin menjalankan ee program dengan baik di dukung dengan sarana yang ada, sumber daya manusia yang ada, dan sumber pendanaan yang tersedia termasuk monitoring dan evaluasi. Hanya saja kembali lagi kepada masyarakat mengenai ee definisi ASI eksklusif itu sendiri”

5) Apakah sudah semaksimal mungkin pelaksanaan program dijalankan?

Dalam hal ini IK menjawab :

“Penyuluhan dan promosi dilakukan kepada setiap ibu hamil, kemudian kepada ibu menyusui yang kontrol dan kepada ibu yang membawa anaknya setiap posyandu. Secara pelaksanaan petugas sudah berusaha eeuu semaksimal mungkin ya untuk memberikan informasi terkait ASI eksklusif yang menjadi kendala yaitu kesadaran yang ada di masyarakat dan pola pikir yang ada di masyarakat”

2. Informan Pedukung (IP)

Kepala pemegang program ASI Eksklusif (IP1)

1) Menurut anda bagaimana cara yang efektif untuk mempromosikan atau menyampaikan program ASI Eksklusif?

(IP1) : *“Eee lebih mendekati ke neneknya karna pada umumnya emang neneknya yang selalu berpendapat bahwa bayi nya itu nangis karna lapar pengen nasi ee minta pisang, sedangkan ibunya kan dia bisa apa karna dia kan masih sakit, jadi kalo memang mau merubah ubah dulu pola pikir neneknya dan lebih ee ke keluarganya dulu diberikan informasi dan pengetahuan ASI Eksklusif”*

2) Apakah desa yang terpencil menyebabkan pemberian ASI Eksklusif masih rendah ?

Dalam hal ini IP1 menjawab :

“Iya karena pola fikir yang masih awam tentang makna ASI eksklusif eeu hal itu masih sulit terwujud, dikarenakan eeu secara keseluruhan pengetahuan, kesadaran ibu tentang menyusui eeuu masih dalam katagori rendah. Kurangnya pengertian dan eeu pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan menyusui menyebabkan eeu ibu-ibu disini akan mudah terpengaruh dan akhirnya beralih menggunakan susu formula. Pengetahuan ibu yang kurang mengenai eeu posisi

menyusui yang benar bisa berdampak ibu sering cepat merasa lelah, puting susu lecet dan nyeri, eeu juga radang payudara, jadi eeu bayi juga merasa gak nyaman menyusui. Pengetahuan tentang menyimpan ASI juga dianggap eeeu memegang peranan penting juga. Kurangnya pengetahuan ibu tentang cara eeu menyimpan ASI berdampak kurangnya asupan ASI bagi bayi yang ibunya bekerja atau eeu berpergian dalam waktu lama”

3) Apakah ibu menyusui mengetahui pentingnya pemberian kolostrum dan manfaatnya?

(IP1) : *“Ya karnakan pas kelas ibu itu kita kasih tau ASI yang pertama kali keluar itu itukan tinggi perotein ee apa untuk imun tubuh anak kan emang sangat penting kalau dulu iya itu dibuang sekarangkan enggak karna sekarang gitu lahir bayi kan disana itu langsung ee di IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Pemberian kolostrumkan membuat rahim berkontraksi dengan baik dan memperlambat perdarahan ibu., jadi eeu jika kolostrum tidak diberikan pada masa nifas sesegera mungkin, akan eeu dapat mengakibatkan proses pemulihan setelah persalinan menjadi terhambat, selain itu eeu dampak bagi bayi jika tidak diberikan kolostrum eeu adalah daya tahan tubuh yang lemah sehingga mudah terserang berbagai penyakit.”*

4) Apakah ibu menyusui masih ada yang menganggap kolostrum adalah susu yang basi?

Dalam hal ini IP1 menjawab :

“Masih terdapat juga ibu menyusui beranggapan seperti itu mereka tidak percaya bahwa ASI pertama kali keluar yang berwarna kuning mempunyai protein yang lebih tinggi dibandingkan ASI”

5) Program apa saja yang pernah disampaikan oleh pelaksana atau petugas penyelenggara agar program pemberian ASI Eksklusif meningkat?

(IP1) : *“Ee kita sering konseling ke ibu hamil di akhir bulan ke 9 biasa 7,8,9 kita konseling kita kasih ASI saja karna sekarang ee kalau ASI eksklusif itukan mempengaruhi kejadian stuntingkan ee jadi kalau masalah stunting itu disini emang lagi heboh-hebohnya yakan ini kita kasih tau kalau ASI itu ee obat yang terbaik yang paling baikkkan ee abis itu ee untuk mencegah stunting ee status gizi anaknya nanti gitu kan e abis itu pokoknya paling kalo masalah ASI eksklusif itu kita emang selalu kasih tau ibu-ibu pada saat kelas ibu hamil”*

- *Pertanyaan* : Apakah ibu menyusui banyak menerapkan pemberian ASI eksklusif?

Dalam hal ini IP1 menjawab :

“Itulah itu ujung-ujungnya anak saya nangis kasih pisang sekarang udah jarang kasih pisang saya bilang kalau kasih pisang kalau mati nanti ditangkap polisi gitu dibilang ee karna jarang sekarang. Tapi kita tetap memberikan lagi dan lagi penyuluhan karna kalau kasih ASI berarti kan eeu memberikan zat-zat gizi yang bernilai gizi tinggi yang dibutuhkan untuk eeu pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak bayi, eeuu memberikan zat-zat kekebalan terhadap beberapa penyakit serta eeu mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan anaknya. Begitu pentingnya ASI dan ASI Eksklusif bagi kesehatan bayi, juga eeu bermanfaat untuk perkembangan yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang eeu hanya diberi susu formula atau kombinasi pemberian ASI dan juga eeu susu formula. Selain bermanfaat bagi bayi, ASI juga bermanfaat bagi ibu bisa untuk eeu cara diet alami bagi ibu, mengurangi resiko terkena anemia, eeu mencegah kanker, dan lebih ekonomis lagikan bagi masyarakat menengah”

Bidan (IP2)

- 1) Apakah Anda selalu memberikan bimbingan atau penyuluhan tentang pemberian ASI Eksklusif di setiap melakukan kunjungan ?

Bidan (IP2) desa Antong : “ee iya, tetapi kadang-kadang ada juga beberapa kunjungan yang ee tidak bisa dijalankan secara maksimal karena jalan untuk menuju kesana ee sangat buruk kan desanya terpencil kadang kalau lagi hujan ee kami tidak bias kesana karena kondisi jalan yang buruk”

Bidan (IP2) desa Paya Baro : “ee iya benar saya selalu berikan penyuluhan”

Bidan (IP2) desa Ujong Raja : “kalau untuk penyuluhan ASI Eksklusif ee memang ada disampaikan setiap kunjungan”

- 2) Menurut Anda bagaimana cara yang efektif untuk mempromosikan atau menyampaikan program ASI Eksklusif agar ibu mau melaksanakan apa yang disampaikan?

Bidan (IP2) desa Antong : “ee dengan cara visit ke rumah pada saat ibu masih hamil dan pada saat ee ibu sudah melahirkan”

Bidan (IP2) desa Paya Baro : “menurut saya ee dengan cara memberikan informasi ASI Eksklusif ke pihak keluarga terutama ee ke neneknya si bayi ya, karna kan pasti

neneknya nanti yang mengurus ibu nya dan hal-hal yang tidak boleh diberikan selain ASI gitu”

Bidan (IP2) desa Ujong Raja : *“caranya ya melakukan kunjungan ke rumah ibu hamil dan ibu yang baru melahirkan ya biar ee mereka dapat informasi gitu tentang ASI Eksklusif”*

3) Metode apakah yang digunakan untuk pelaksanaan program ASI Eksklusif selama ini?

Bidan (IP2) desa Antong : *“kalau saat di posyandu itu ada kelas ibu hamil dan kunjungan ke rumah gitu ee ada ”*

Bidan (IP2) desa Paya Baro : *“ee kita ada kelas ibu hamil waktu posyandu gitu kan trus visit home atau kunjungan kerumah gitu”*

Bidan (IP2) desa Ujong Raja : *“biasanya kelas ibu hamil sama ee kunjungan kerumah gitu”*

Kader (IP3)

1) Apakah anda sudah pernah mengikuti pelatihan tentang program ASI Eksklusif?

Kader (IP3) desa Antong : *“iya ee ada tapi ee gak selalu ”*

Kader (IP3) desa Paya Baro : *“ee ada tapi kadang-kadang bukan saya tapi anggota kader lain ee yang hadir mengikuti”*

Kader (IP3) desa Ujong Raja : *“ada ee tapi kemaren ada beberapa kali ee kemaren ada dari anggota kader yang lain ee yang tukar-tukar hadir di pelatihnannya”*

2) Apakah hubungan kader dan ibu berjalan dengan baik?

Kader (IP3) desa Antong : *“iya baik baik aja”*

Kader (IP3) desa Paya Baro : *“baik alhamdulillah”*

Kader (IP3) desa Ujong Raja : *“ee baik”*

3) Apakah pihak puskesmas melakukan penyuluhan dan sosialisasi tentang program ASI Eksklusif?

Kader (IP3) desa Antong : *“ee kalau ditanya ada ya ada, ee tapi bidan sering terkendala ee sama akses jalannya kan kita tau kan kondisi jalannya buruk dan ee desa nya juga terpencil ee jauh untuk kami bisa dengan maksimal menjangkau ke desa ini ”*

Kader (IP3) desa Paya Baro : *“ee kadang-kadang ada ee biasanya ada setiap kunjungan ke posyandu ee nanti ada kelas ibu hamil ee pasti ada disampaikan”*

Kader (IP3) desa Ujong Raja : *“ee iya ada ee kadang-kadang ee karna kondisi cuaca yaa mungkin kadang-kadang gak ada gitu kan ee pas kunjungan kedesa kami”*

3. Informan Utama (IU)

1) Apakah ibu mengetahui tentang ASI Eksklusif?

Desa Antong (IU1) : *“ee tidak terlalu tau ee tapi pernah dengar”*

(IU2) : *“Eee kurang tau apa ASI eksklusif tapi pernah dengar”*

Desa Paya Baro (IU1) : *“ASI yang di kasih 0-6 bulan”*

(IU2) : *“ee iya tau ee tapi cuma tau gitu-gitu aja”*

Desa Ujong Raja (IU1) : *“Ya ASI eksklusif itu full sampai 6 bulan”*

(IU2) : *“ee iya tau ee tapi cuma tau gitu-gitu aja”*

2) Apakah petugas kesehatan baik bidan maupun kader pernah mempromosikan dan mensosialisasikan tentang program ASI Eksklusif kepada anda?

Desa Antong (IU1) : *“ ee saya cuma tau dari teman ee cuma pernah dengar aja ee mungkin pernah dibilang ee tapi saya lupa”*

(IU2) : *“kalau bidan jarang ada ditempat ya karna bukan orang asli sini ee jarang datang jadi ee saya ee kurang tau tentang ASI Eksklusif”*

Desa Paya Baro (IU1) : *“ee iya ada”*

(IU2) : *“ee ada tapi ee saya gak tau banyak”*

Desa Ujong Raja (IU1) : *“iya ada”*

(IU2) : *“iya ada”*

3) Apakah petugas kesehatan pernah menanyakan hambatan yang ibu alami saat memberikan ASI Eksklusif?

Desa Antong (IU1) : *“tidak ada”*

(IU2) : *“ee kalau ditanya gak ada yaa karna bidannya jarang kesini”*

Desa Paya Baro (IU1) : *“pernah ee tapi tidak selalu”*

(IU2) : *“ee seingat saya pernah”*

Desa Ujong Raja (IU1) : *“ee iya pernah ”*

(IU2) : *“ee pernah paling ee waktu kunjungan kerumah”*

4) Bagaimana pendapat ibu mengenai penyuluhan, edukasi, konsultasi yang dilakukan petugas, apakah sudah jelas dan dapat dimengerti?

Desa Antong (IU1) : *“ee kayak yang saya bilang tadi ya ee bidan nya gak kesini ee jadi saya tidak tau”*

(IU2) : *“ee gak tau ya kan karna kan ee bidannya jarang kesini jadi kalau di kelas ibu hamil paling ee ya tau gitu-gitu aja gak tau banyak”*

Desa Paya Baro (IU1) : *“iya ee tapi tidak terlalu paham”*

(IU2) : *“kalau ditanya ngerti atau gak nya ee ya saya ngerti dikit-dikit”*

Desa Ujong Raja (IU1) : *“iya paham”*

(IU2) : *“ee iya”*

5) Bagaimana pendapat ibu tentang MP-ASI sebelum usia 6 bulan dan Apakah ibu memberikan MP-ASI pada anak?

Desa Antong (IU1) : *“menurut saya memang baiknya dikasih ASI aja ,tapi karna saya kasihan lihat anak nangis terus ee ya saya kasih aja pisang”*

(IU2) : *“ee gak bagus ya sebenarnya ee tapi gak cukup kalau hanya dikasih ASI aja”*

Desa Paya Baro (IU1) : *“ee gak baik sebenarnya ya, ya saya kasih MP-ASI saya fikir tidak cukup kalau ASI aja”*

(IU2) : *“Sebenarnya kurang baik, tapi karna anak cuman dikasi ASI aja tidak bisa cukup untuk kebutuhannya jadi saya kasih susu formula juga seperti bubur promina/SUN”*

Desa Ujong Raja (IU1) : *“Gak bagus karena bayi sebelum 6 bulan kan pencernaannya belum sanggup untuk mencerna makanan-makanan berat kayak nasi ee yaa Alhamdulillah anak saya dua-duanya kasih ASI eksklusif”*

(IU2) : *“ee menurut saya gak baik ya ee tapi anak saya dulu saya kasih pisang ee usia 4 bulan ee ya karna kan saya kerja ya mau gimana lagi”*

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh Informan Kunci (IK) bahwasannya komunikasi yang belum maksimal dikarenakan kesadaran ibu yang masih rendah menjadi salah satu faktor rendahnya pemberian ASI, dalam pelaksanaan program kegiatan pemberian ASI eksklusif sudah di jalankan cukup baik dengan pelayanan konseling ASI untuk setiap ibu hamil namun pemberian ASI eksklusif belum mencapai target nasional dikarenakan kurangnya penyampaian informasi dan kesadaran ibu menyusui, sedangkan menurut Informan Pendukung (IP1) penyampaian informasi kepada ibu menyusui dipengaruhi oleh nenek sibayi yang beranggapan bayi menangis dikatakan lapar dan diberikan makanan lain selain ASI, Informasi yang disampaikan oleh pelaksana program ASI eksklusif sudah sering memberikan konseling pada kelas ibu hamil dan kunjungan rumah bagi ibu yang baru melahirkan. Sedangkan (IP2) dan (IP3) Pemahaman dan kesadaran ibu menyusui dalam pentingnya memberikan ASI eksklusif kurang, dan beberapa kunjungan tidak dapat dilakukan dengan maksimal karena akses jalan ke desa buruk, sedangkan Informan Utama (IU) mengatakan bahwa mereka kurang mengetahui ASI Eksklusif, dikarenakan penyampaian informasi yang tidak maksimal dari para pihak Puskesmas. Sehingga mereka kurang tahu tentang ASI Eksklusif dan memberikan MP-ASI agar bayi kenyang dan tidak mudah menangis.

4.2.2 Sumber Daya

Sumber daya seperti sarana dan prasarana merupakan sumber daya yang esensial bagi kelangsungan pelaksanaan implementasi suatu kebijakan, hilangnya atau berkurangnya ketersediaan sumber daya tersebut akan berdampak pada hasil implementasi. Tanpa sarana dan prasarana implementasi tidak dapat berjalan dengan baik. (Fauzi, 2014).

1. Informan Kunci

1) Apakah tenaga kesehatan program ASI Eksklusif sudah mencukupi?

(IK) : *“ee kalau untuk mencukupi ee yaa belum bisa dibilang cukup secara maksimal kali yaa, kan kalo untuk petugas khususnya memang tidak ada, tapi kita ee untuk dari misalnya konselor yang mengerti tentang asi itu misalnya lima orang lalu kami mengedukasikan ke semua tenaga kesehatan lalau bekerja sama makanya menjadi cukup, contoh ya misalnya ibu konselor ASI pernah melakukan pelatihan dapat sertifikat nah ibu ajarin itu ketua bidannya terus ketua bidannya ajarin lagi adek-adek bidannya jadi kerjanya itu berurutan saling membantu untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif termasuk kader juga dipanggil ke puskesmas diberikan pelatihan tentang ASI Eksklusif”*

2) Berapakah jumlah tenaga kesehatan untuk program ASI Eksklusif?

(IK) : *“ya itu tadi, seluruh ee memang misalnya ada 10 bidan ya kan mereka akan bekerja sama dengan dokter, dengan perawat jadi semuanya terkait, yang khusus tadi yang tadi itu ya bidan desa itu yang khusus dan dengan kepala puskesmas yang mengarahkan mereka untuk bisa berinteraksi berkonsultasi dengan baik antara hubungan mereka saat di lapangan ya namun kalau untuk tenaga khusus ASI eksklusif nya itu memang tidak ada”*

3) Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program ASI Eksklusif?

(IK) : *“pendanaan itu memang dari pemerintah setiap tahunnya memang dianggarkan untuk ee ruang KIA yaa, disitu ada semuanya kemudian disitu ada program posyandu ee jadi memang jawabannya itu sudah dianggarkan oleh pemerintah setiap tahunnya memang ada dan jumlahnya besar”*

2. Informan Pendukung
Kepala pemegang program ASI Eksklusif (IP1)

1) Apakah tenaga kesehatan program ASI Eksklusif sudah mencukupi?

(IP1) : *“ee kalau ditanya sudah mencukupi ya saya masih kurang ya ee makanya belum maksimal dalam pelaksanaannya karna kan masih banyak kendala”*

2) Berapakah jumlah Bidan dan Kader posyandu untuk program ASI Eksklusif?

(IP1) : *“sebenarnya ee tenaga khususnya gak ada cuman kami dari tenaga bidan aja, promkes gitu aja sih gak ada tenaga yang dikhususkan untuk yang ASI Eksklusif itu gak ada”*

3) Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program ASI Eksklusif?

(IP1) : *“ee kalau pendanaan ya diambil dari dana yang diberikan ke pendanaan ruang KIA paling ya ee kalau dana langsung ke program ASI Eksklusif gak ada”*

Bidan (IP2)

1) Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program ASI Eksklusif?

Bidan (IP2) desa Antong : *“kalau dana dari puskesmas gak ada biasanya memang dari keluarga sendiri”*

Bidan (IP2) desa Paya Baro : *“ee masalah pendanaan biasanya dari keluarga itu sendiri ya ,ee paling kalau dari puskesmas itu yang ada cuma pendanaan yang untuk KIA ee yang secara umum aja kalau khusus untuk program ASI Eksklusif sih gak ada yaa”*

Bidan (IP2) desa Ujong Raja : *“gak ada ee gak langsung yang diberikan sama pihak puskesmas yaa , sejauh ini cuman dari pihak ibu-ibu yang punya bayi aja, maksudnya dari keluarga itu sendiri gitu”*

2) Bagaimana dengan ketersediaan sarana dan prasarana program ASI Eksklusif?

Bidan (IP2) desa Antong : *“kalau dibilang ee mencukupi ya saya rasa belum terlalu”*

Bidan (IP2) desa Paya Baro : *“ee kurang ya, apalagi kalau masalah kebiasaan yang susah untuk diubah ee maksudnya memang susah apalagi kalau ada campur tangan pihak keluarga”*

Bidan (IP2) desa Ujong Raja : *“kalau sarana dan prasarana kayaknya mencukupi cuma sekarang yang lebih utama kan kesadaran dari keluarga itu ee disini selalu ada turut campur keluarga terutama nenek nya yaa ”*

Kader (IP3)

- 1) Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program ASI Eksklusif?

Kader (IP2) desa Antong : *“ee kalau dana itu dari dana gampong ee setau saya ya”*

Kader (IP2) desa Paya Baro : *“dari dana gampong”*

Kader (IP2) desa Ujong Raja : *“kalau soal dana itu dari dana gampong ee memang dari pihak gampong”*

- 2) Bagaimana dengan ketersediaan sarana dan prasarana program ASI Eksklusif?

Kader (IP2) desa Antong : *“ee belum mencukupi apalagi desa ini terpencil ya ee akses jalannya juga jauh kesini”*

Kader (IP2) desa Paya Baro : *“ee kurang ya ”*

Kader (IP2) desa Ujong Raja : *“kalau sarana nya ee saya rasa belum”*

3. Informan Utama (IU)

- 1) Apakah ada pungutan biaya selama ibu mengikuti kegiatan program ASI Eksklusif?

Desa Antong (IU1) : *“ee tidak”*
(IU2) : *“gak ada”*

Desa Paya Baro (IU1) : *“ee kalau diminta dari kami gak ada paling ee kami dapat dari dana gampong gitu”*
(IU2) : *“gak ada”*

Desa Ujong Raja (IU1) : *“gak ada ee setiap kegiatan di posyandu gitu ee gak ada sih pungutan biaya”*

(IU2) : *“ee iya tau ee tapi cuma tau gitu-gitu aja”*

2) Menurut ibu bagaimana sarana dan prasarana di tempat posyandu, apakah sudah lengkap dan memadai?

Desa Antong (IU1) : *“kurang lengkap”*

(IU2) : *“gak terlalu lengkap”*

Desa Paya Baro (IU1) : *“ee kalau ditanya lengkap apa gak kayaknya belum ya”*

(IU2) : *“belum lengkap kalau menurut saya”*

Desa Ujong Raja (IU1) : *“ee belum”*

(IU2) : *“ee kalau menurut saya gak tau ya, kayaknya ee belum terlalu lengkap”*

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh Informan Kunci (IK) bahwasannya sumber daya program ASI Eksklusif dari aspek sarana dan prasarana belum maksimal dalam pelaksanaan program pemberian ASI eksklusif, sedangkan Informan Pendukung (IP1) bahwa sumber daya yang dirasa masih kurang sehingga belum maksimal dan masih mengalami banyak kendala dari segi pelaksanaannya. Sedangkan menurut (IP2) dan (IP3) Sumber daya yang dianggap masih kurang dan sumber pendanaan yang di dapat oleh ibu dari dana gampong, sedangkan Informan Utama (IU) bahwa sumber daya masih kurang maksimal dan mengenai pendanaan petugas tidak memungut biaya apapun , dana yang didapat adalah dana dari gampong.

4.2.3 Disposisi/Sikap

Menurut teori menyatakan bahwa sikap positif ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif tidak selalu diikuti dengan pelaksanaan ibu dalam memberikan ASI secara Eksklusif. Sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan. Terwujudnya sikap agar menjadi tindakan nyata diperlukan faktor dukungan dari pihak-pihak tertentu seperti

tenaga Kesehatan, Keluarga, Budaya maupun Pengalaman Pribadi (Notoatmodjo, 2012).

1. Informan Kunci

1) Bagaimana kebijakan Anda terhadap penetapan sasaran dan bentuk pelayanan program ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang ?

(IK) : *“Kita selalu ee di dalam posyandu itu memberikan penyuluhan ya disini ya kebijakan kami selalu memberikan penyuluhan kepada e ibu-ibu bagaimana cara menyusui dengan benar dan bagaimana manfaat-manfaat dari ASI eksklusif, selalu memberikan penyuluhan dan melakukan home visit bagi ibu yang tidak dapat ke posyandu”*

2) Apakah sasaran sudah memberikan ASI Eksklusif bu?

(IK) : *“Kebijakannya kan memang harus semua ibu yang memiliki bayi minimal memberikan ASI Eksklusif sampai 6 bulan, tapi kenyatannya ga ada seperti itu masih banyak ibu yang menganggap ASI saja tidak membuat bayi merasa kenyang. Sebenarnya eeu 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 tapikan disini eeu terkadang langsung aja melahirkannya di Klinik bidan. Biasanya itu kami satu paket dengan bagian KIA kan KIA itu ee kepajangannya Kesehatan Ibu dan Anak, jadi GIZI dengan KIA itu satu atap dimana eeu KIA disitu GIZI bisa masuk jadi pendanaanya itu dari KIA kalau dari kami, kami harus mengumpulkan orang jadi langsung masuk aja materinya disitu kalaborasi”*

3) Menurut Anda apakah ada kendala dalam melaksanakan program pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang?

(IK) : *“Kendala dari masyarakat yaitu ee ibu-ibu kadang-kadang takut untuk datang ke puskesmas abis itu ee kadang-kadang suaminya tidak mengizinkan anaknya untuk memberikan ASI eksklusif jadi ee kalau kita mau apa ee apa namanya ee itu ibu yang mempunyai bayi ee kadang-kadang mereka selalu memberikan makanan tambahan seperti ee nasi sup, nasi, buah pisang gitu kan itu emang budaya mereka seperti itu namun kita tidak pernah berhenti untuk memberikan penyuluhan-penyuluhan walaupun ee kita pikir susah untuk meyakinkan ya. Ada juga eeu sebenarnya kendala dari sumber daya kesehatan kita eeu dalam menjalankan program ASI Eksklusif di bagian promosi karena dalam menjalankan program ASI Eksklusif*

dibutuhkan eeu sumber daya yang lebih dari satu untuk eeu mempromosikan ASI Eksklusif kepada masyarakat.

4) Apakah ada kendala dari Petugas Kesehatan bu?

Dalam hal ini IK menjawab :

“ Kendalanya itu adalah kurangnya kerja sama dengan orang – orang bagian promosi, karena mereka seharusnya yang lebih berperan dan turun eeu langsung menghimbau ke masyarakat tapi kurangnya sumber daya di bagian promosi jadi orang yang berada di bagian tugas lainnyalah yang eeu mengambil atau yang menjalankan penyuluhan ke masyarakat”

2. Informan Pendukung

Kepala Pemegang Program Pemberian ASI Eksklusif (IP1)

1) Bagaimana pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang ?

(IP1) : *“Kira-kira cuma ee konseling sama kelas ibu biasanya ibu hamilkan. Pelaksanaan program ASI eksklusif di Puskesmas Meutulang yaitu untuk pelayanan UKP (Unit Kesehatan Perorangan) adanya konseling ASI untuk setiap ibu hamil, sedangkan di posyandu eeu pemberian informasi mengenai ASI dengan adanya kelas ASI. Konseling ASI sendiri di puskesmas dilakukan eeu secara rutin setiap hari senin dan hari kamis untuk klinik laktasi, dan untuk kegiatan kelas ASI di posyandu dilakukan rutin setiap bulannya”*

2) Bagaimana cakupan pencapaian ASI Eksklusif, apakah pelaksanaan sudah optimal sesuai yang diharapkan ?

(IP1) : *“Belum, kita melakukan monitoring dan evaluasi dengan cara turun langsung ke lapangan memonitor melalui laporan dari kader, laporan dari tenaga kesehatan, dan laporan dari eeu BPM (Bidan Pendamping Masyarakat) sedangkan untuk evaluasi Puskesmas Meutulang melakukan eeu evaluasi cakupan ASI eksklusif yang di bahas dalam lokakarya setiap bulannya kemudian di tindak lanjuti berdasarkan hasil evaluasi”*

3) Bagaimana sikap ibu menyusui apakah banyak mendukung memberikan ASI Eksklusif pada anaknya?

IP1 :*“Banyak ibu yang bersikap kurang mendukung eeu dalam pemberian ASI eksklusif, hal ini salah satunya disebabkan eeu karena pengaruh keluarga ya terutama nenek nya. Dimana lingkungan sekitar sangat mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan yang terbaik. Karena pada jaman modern sekarang ini eeu semakin banyak promosi susu formula yang dianggap praktis oleh ibu-ibu apalagi ibu-ibu yang repot bekerja diluar kan”*

4.) Bagaimana upaya yang dilakukan apabila target yang ditetapkan tidak tercapai?

(IP1) : *“Ya kita ee apa namanya kita intervensi lagi gitu kenapa tidak tercapai gitukan karna emang kalau kita dipelosok ini emang susah cuman kita berusaha juga”*

- *Pertanyaan : Susah bagaimana yang dimaksud bu?*

Dalam hal ini IP1 menjawab :

“Susahnya ee ibu-ibu disini masih percaya bahwa tidak memberikan ASI eksklusif anak cepat besar karna dikasih makan kadang eeu juga ibu tersebut ASI kurang lancar jadi eeu ibu itu beralih ke susu formula. Saat ini program ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang belum mencapai angka maksimal eeu sesuai dengan target nasional karena sulitnya mengubah pola pikir masyarakat mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif”

Bidan (IP2)

1) Bagaimana metode Anda untuk mengatasi sasaran yang tidak memberikan ASI Eksklusif?

Bidan (IP2) desa Antong : *“ee biasanya ada konseling dan visit home yaa, jadi ee itu kita lakukan kunjungan langsung ke rumah”*

Bidan (IP2) desa Paya Baro : *“ee itu kita ke rumah langsung ya kayak kunjungan gitu dan kasih ee arahan gitu ke pihak keluarga nya baik ke suami atau ke nenek si bayi”*

Bidan (IP2) desa Ujong Raja : *“Metode atau rencananya ya eee itu kita konselingkan untuk eeu bisa melibatkan suami dan keluarga, biar ibu menyusui gak sampai stress, karena ee biasanya ibu-ibu itukan sering bangun malam kurang tidur jadi kalau di bantu dengan suami ee atau keluarga ibu juga gak ragu untuk kasih ASI eksklusif”*

2) Metode yang sering digunakan untuk memberikan informasi ASI Eksklusif apa bu?

Bidan (IP2) desa Antong : *“ee kita lakukan penyuluhan biasanya ee ada juga disampaikan pas kelas ibu hamil di posyandu”*

Bidan (IP2) desa Paya Baro : *“Metodenya dengan mengadakan kegiatan kelas ibu yang memuat materi tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan program Keluarga Berencana. Materi tentang ASI ada dalam kegiatan kelas ibu, tapi sangat minim sekali, jadi eeu berdampak pada pengetahuan ibu hamil tentang ASI dapat dikatakan kurang. Yang sering terjadi saat ini eeuu bayi-bayi yang lahir di fasilitas kesehatan atau rumah sakit eeu lebih cenderung untuk tidak mendapatkan ASI secara eksklusif karna lamanya ASI ibu keluar jadi diberikan susu formula”*

Bidan (IP2) desa Ujong Raja : *“Yang sering digunakan adalah metode tatap muka atau ceramah eeu metode ini memang lebih mudah dilakukan, akan tetapi eeu kurang efektif terhadap pemahaman masyarakat terhadap ASI eksklusif”*

Kader (IP3)

1) Menurut Anda bagaimana pelaksanaan kegiatan ASI Eksklusif di Puskesmas Meutulang?

Kader (IP3) desa Antong : *“Pelaksanaan kegiatan udah baik ee karna kita jugakan kalau di posyandu jika ee ada ibu hamil atau punya bayi kita kasih penyuluhan dan konseling. Ia, kadang ibu bidan yang dipuskesmas bilang kalau harus kasih tau ibu-ibu yang datang posyandu untuk ngasih ASI sama anak.”*

Kader (IP3) desa Paya Baro : *“sudah cukup baik ee tapi pas kita tanya ke ibu-ibu sudah memberikan ASI Eksklusif apa belum dijawab sudah ee tapi dibelakang kebalikannya ”*

Kader (IP3) desa Ujong Raja : *“Pelaksanaannya kegiatan sudah lumayan cukup baik namun saat kita tanyakan kepada ibu-ibu menyusui di kasih ASI eksklusif atau tidak mereka bilang tidak kasih ee karena suatu hal seperti ASI kurang lancar. Programnya pelaksanaan sudah berjalan, tetapi memang belum maksimal dengan sesuai eeu dengan apa yang diinginkan”*

2) Dimana sajakah pelaksanaan kegiatan yang biasa dilakukan?

Kader (IP3) desa Antong : *“biasanya di posyandu atau kadang-kadang visit home”*

Kader (IP3) desa Paya Baro : *“di posyando biasanya ee ada juga ee dari orang bidan kadang-kadang kunjungan ke rumah”*

Kader (IP3) desa Ujong Raja : *“Biasanya kami adakan penyuluhan sama ibu-ibu yang datang ke puskesmas. Kemudian dianjurkan juga kepada bidan desa untuk memberi ee tahu sewaktu posyandu untuk hanya memberikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan. Kalau programnya udah berjalan. Tiap-tiap ee bidan yang ada saat posyandu juga diberitahu bahwa harus menginformasikan kepada ibu-ibu yang datang agar memberikan ASI dulu sama bayi sampai bayi berusia 6 bulan”*

3) Apakah pelaksanaan kegiatan yang sudah diberikan sudah diterapkan oleh ibu menyusui?

Kader (IP3) desa Antong : *“ee kalau sepenglihatan saya sih ada yang belum terapin ya ee karna banyak yang masih terpengaruh budaya lama yang berpendapat bayi kurang kenyang kalau gak ditambah dengan makanan yang lain selain ASI”*

Kader (IP3) desa Paya Baro : *“ee kalau disini kita lihat masih banyak yang belum menerapkan itu gitu”*

Kader (IP3) desa Ujong Raja : *“ada yang menerapkan ada juga yang gak ee udah dikasih tau juga cuma karna kan ibu-ibu datang kemari mau nimbang anak jadi cuma sebentar gitu terkadang mereka”*

3. Informan Utama

1) Bagaimana sikap ibu terhadap ASI Eksklusif diberikan pada anak?

Desa Antong (IU1) : *“Saya enggak tau, karna anak saya gak kasih ASI eksklusif”*

(IU2) : *“ee bagus ee saya ada dengar-dengar tapi ee saya gak kasih ASI Eksklusif”*

Desa Paya Baro (IU1) : *“bagus yaa ee karna saya ada dengar pas saya baru melahirkan waktu ee kunjungan bidan ke rumah”*

(IU2) : *“ee menurut saya bagus bagus aja tapi ee saya gak kasih ASI Eksklusif ee kasihan lihat anak nangis”*

Desa Ujong Raja (IU1) : *“ee bagus itu ee baik juga kan bagi pencernaan bayi”*

(IU2) : *“eee yaa bagus karna biar bayi sehat saya juga setuju dengan pemberian ASI eksklusif pada anak kan emang bagus untuk anak”*

2) Apa yang menjadi alasan ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada anak ibu?

Desa Antong (IU1) : *“gak ini ee saya gak tau kali soal ASI Eksklusif itu ee ASI saya juga gak lancar”*

(IU2) : *“gak tau ee saya karna saya pikir ee apa tu ee harus dikasih pisang atau air gitu biar anak saya kenyang”*

Desa Paya Baro (IU1) : *“Salah satunya ya karna ASI saya tidak lancar saya juga kurang mendukung anak kasih ASI eksklusif orang tua dan suami juga, jadi kasi susu formula atau air teh jadi kalau jualan tidak repot”*

(IU2) : *“karna saya ee kerja jadi sangat repot ee kalau gak dikasih makanan lain selain ASI ee saya kan gak bias bolak balek kerumah”*

Desa Ujong Raja (IU1) : *“ee karna ibu saya yang kasih pertama kemaren pertama dikasih pisang ee trus bubur nasi campur wortel dan roti biskuit”*

(IU2) : *“ee Alhamdulillah anak saya dua-dua nya ini ee ASI Eksklusif”*

3) Apakah ibu sadar bahwa pemberian ASI Eksklusif itu penting?

Desa Antong (IU1) : *“ee gak tau ee karena saya gak tau soal itu”*

(IU2) : *“penting ya setau saya”*

Desa Paya Baro (IU1) : *“iya penting”*

(IU2) : *“ee penting itu karna untuk ini kan ee untuk kelancaran pencernaan bayi ee baik juga untuk pertumbuhan biar gak mudah kena penyakit”*

Desa Ujong Raja (IU1) : *“ee penting”*

(IU2) : *“iya penting ee memang ASI itu sangat bagus untuk bayi”*

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada Informan Kunci (IK), Informan Pendukung (IP), dan Informan Utama (IU), sikap terkait program pemberian ASI eksklusif berjalan belum maksimal dikarenakan faktor lingkungan dan budaya mereka, namun upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan serta metode untuk

meningkatkan target pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Meutulang sudah cukup maksimal untuk memberikan penyuluhan. Kendala dalam melaksanakan program ASI Eksklusif yaitu dari masyarakat sendiri kadang-kadang ibu-ibu yang ASInya tidak lancar, ibu yang bekerja dan kasihan melihat anak menangis sehingga sikap ibu-ibu beranggapan jika bayi diberi makanan tambahan seperti pisang, bubur, susu formula dan lain-lain anak tidak mudah menangis karna kenyang, ibu-ibu menyusui lebih memilih produk susu formula dalam mengatasi ketidaklancaran ASI dan tidak berupaya untuk mencari bagaimana cara ASI dapat lancar untuk kebutuhan bayinya dan bagi ibu yang bekerja bersikap bahwa memberikan ASI saja membuat anak tidak rewel serta praktis.

4.2.4 Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi diartikan suatu struktur lembaga yang sangat kuat dengan kemampuan untuk meningkatkan kapasitas-kapasitas potensial terhadap hal-hal yang baik maupun buruk dalam keberadaannya sebagai instrument administrasi rasional yang netral pada skala yang besar. (Riant Nugroho Dwijowijoto, 2014).

1. Informan Kunci

1) Apakah ada pengawasan terhadap pelaksanaan program ASI Eksklusif?

(IK) : *“jelas saya yang awasi ee jadi saya yang selalu mengawasi kira-kira jalan tidak program tersebut kalau tidak jalan ee kita akan panggil pemegang programnya ee penanggung jawab programnya kenapa tidak jalan, kalau memang dia tidak mampu kita beri pemahaman tapi kalau memang mampu silahkan lanjut ee kalau memang gak mampu kita tukar, kenapa ditukar karna jangan terhambat oprasional puskesmas jangan tidak sampai pelayanan sampai ke desa”*

2) Bagaimanakah pengaturan tugas serta tanggung jawab mengenai petugas kesehatan pelaksana program ASI Eksklusif?

(IK) : *“kalau untuk itu kita semuanya bekerja sesuai SOP dan kepala puskesmas akan menugaskan dan meng SK kan siapa-siapa yang memang telah ditunjuk untuk melakukan ee bagian KIA (kesehatan ibu dan anak), sudah saya tugaskan kalau mampu lanjut ee kalau tidak mampu kita akan mengevaluasi dulu jangan langsung nyalahin orang ya gak baik ya ee jadi biasanya akan ditanya dulu apa kendalanya kenapa bisa begini ee jangan langsung diambil tindakan”*

2. Informan Pendukung

Kepala Pemegang Program Pemberian ASI Eksklusif (IP1)

1) Apakah ada pengawasan terhadap pelaksanaan program ASI Eksklusif?

(IP1) : *“kalau pelaksanaan ya dilakukan seperti biasa ee tapi kalau pengawasan khusus nya gak ada kan gak mungkin 24 jam di rumah dia selama 6 bulan kan, paling kita pas di posyandunya aja kita tanya gitu pas ee pas ke rumahnya kan pas ee nifas kita ke rumahnya kita kasih tau lagi gitu kan kalau bisa janganlah kasih makan makanan lain dulu sampai 6 bulan itu ke rumahnya kami kalau ee pas nifas pasti ke rumah, cuman kemudian dipantau di posyandu di kader juga pantau cuman gak 24 jam juga bisa kita pantau”*

2) Bagaimanakah pengaturan tugas serta tanggung jawab mengenai petugas kesehatan pelaksana program ASI Eksklusif?

(IP1) : *“yaa kita lakukan sebagai mana tugas kita ya , ee kita usahakan lakuin sesuai SOP biar program nya tercapai secara maksimal ee ya walaupun memang sekarang kita lihat belum semaksimal yang diinginkan ee tapi akan diusahakan gitu”*

Bidan (IP2)

1) Apakah ada pengawasan terhadap pelaksanaan program ASI Eksklusif?

Bidan (IP2) desa Antong : *“pengawasan secara ini e gak ada karna kan gak mungkin kita harus jagain dia dalam 24 jam”*

Bidan (IP2) desa Paya Baro : *“paling pengawasan kita ya waktu datang ke posyandu ya ee kita tanyakan apa ada kasih ASI Eksklusif atau apa masih konsisten ASI saja tanpa kasih makanan lain gitu”*

Bidan (IP2) desa Ujong Raja : *“ee kalau pengawasan secara apa kali gak ada ya paling kita lakukan kunjungan ke rumah atau pas di posyandu , ee tidak mungkin kami pantau selalu 24 jam kan”*

2) Bagaimana komitmen Anda yang merupakan bidan agar program ASI Eksklusif dapat dilaksanakan oleh semua ibu menyusui?

Bidan (IP2) desa Antong : *“ee tetap berupaya untuk ee memberikan penyuluhan karna saya selalu bilang pribadi ee saya emang susah di ubah kebiasannya kan trus ada yang bilang kasihan lihat anak nangis semacam ini itu , kan saat memerah ASI butuh support butuh tenaga aa jadi kalau emang gak ada dukungan ya gak jalan ee dukungan keluarga yang paling penting, suami, nenek nya yang paling utama ”*

Bidan (IP2) desa Paya Baro : *“ee kalau upaya nya ya tetap konsisten lakuin penyuluhan kayak biasanya gitu, selalu berikan nasehat kan cuman tetap susah kita ubah kan karna juga faktor dukungan keluarga nya juga diperlukan”*

Bidan (IP2) desa Ujong Raja : *“ee komitmen ya kita lakukan penyuluhan seperti biasa dan kunjungan juga, tapi kan gak mungkin kami kontrol 24 jam juga kan, intinya kami tetap melakukan apa yang ditugaskan dan berusaha ee biar tercapai secara maksimal ASI Eksklusif”*

Kader (IP3)

1) Apakah ada petugas kesehatan yang memantau ketika pelaksanaan program ASI Eksklusif?

Kader (IP3) desa Antong : *“ee kalau petugas khusus gak ada ya , paling ya bidan desa nya gitu”*

Kader (IP3) desa Paya Baro : *“ ee biasanya bidan nya yang ada ke posyandu untuk memantau ,ee tapi gak dipantau 24 jam juga kan karna gak mungkin juga ,ee balek lagi ke peran suaminya sama keluarganya yang pantau gitu ”*

Kader (IP3) desa Ujong Raja : *“memang yang khusus nya gak ada , cuman bidan dan petugas dari puskesmas gitu yang turun saat di posyandu atau saat kunjungan kerumah lansung”*

2) Apakah ada sanksi jika kader tidak melakukan apa yang ditugaskan?

Kader (IP3) desa Antong : *“ee gak ada, kita disini dikasih arahan apa yang harus dilakukan kan, ee jadi kalau sanksi gak ada.”*

Kader (IP3) desa Paya Baro : *“kami cuma ada diberi arahan ee kalau salah satu anggota tidak melakukan tugas itu diarahkan anggota yang lain gitu”*

Kader (IP3) desa Ujong Raja : *“ ee gak ada”*

3. Informan Utama

1) Apakah ada petugas kesehatan yang memantau ketika pelaksanaan program ASI

Eksklusif?

Desa Antong (IU1) : *“ee kalau petugas khusus gak tau , ee cuman ada bidan pas di posyandu”*

(IU2) : *“ada bidan ee sama kader yaa kayak biasa nya ,kalau kunjungan ke rumah itu bidan nya yang datang”*

Desa Paya Baro (IU1) : *“gak ada ee kalau di posyandu ada bidan sama kader kan”*

(IU2) : *“ee bidan ada trus ada ketua kader ee ada anggota nya juga”*

Desa Ujong Raja (IU1) : *“ee kalau dibilang petugas khususnya gak ada, yang ada ya bidan desa sini ya ee sama kader-kader”*

(IU2) : *“ee ada bidan yang lakukan kunjungan di posyandu ya ee biasanya dikasih arahan, penyuluhan gitu”*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan Informan Kunci (IK) bahwasannya struktur birokrasi selalu dilakukan pengawasan dan diawasi apakah berjalan atau tidak dan dilakukan sesuai SOP untuk semaksimal mungkin meningkatkan pemberian ASI Eksklusif, sedangkan Informan Pendukung (IP1) mengatakan struktur birokrasi kalau pelaksanaan dilakukan seperti biasa tapi kalau pengawasan khusus nya tidak ada tidak mungkin 24 jam di rumah ibu. Sedangkan menurut (IP2) dan (IP3) bahwa mereka melakukan pengawasan ketika di posyandu dan memiliki komitmen untuk meningkatkan

pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan Informan Utama (IU) mengatakan bahwa tidak ada pantauan khusus selain di posyandu dan pengawasan diawasi oleh bidan dan kader.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Komunikasi

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh Informan Kunci (IK) bahwasannya komunikasi yang berjalan dengan baik dan sudah dijalankan dengan semaksimal mungkin namun terkendala kesadaran ibu yang masih rendah menjadi salah satu faktor rendahnya pemberian ASI, dalam pelaksanaan program kegiatan pemberian ASI eksklusif sudah dijalankan cukup baik dengan pelayanan konseling ASI untuk setiap ibu hamil namun pemberian ASI eksklusif belum mencapai target nasional dikarenakan kurangnya kesadaran ibu menyusui, sedangkan menurut Informan Pendukung (IP1) penyampaian informasi kepada ibu menyusui dipengaruhi oleh nenek sibayi yang beranggapan bayi menangis dikarenakan lapar dan diberikan makanan lain selain ASI, Informasi yang disampaikan oleh pelaksana program ASI eksklusif sudah sering memberikan konseling pada kelas ibu hamil dan kunjungan rumah bagi ibu yang baru melahirkan. Sedangkan (IP2) dan (IP3) Pemahaman dan kesadaran ibu menyusui dalam pentingnya memberikan ASI eksklusif kurang maksimal, dan beberapa kunjungan tidak dapat dilakukan dengan maksimal karena akses jalan ke desa yang buruk, sedangkan Informan Utama (IU) mengatakan bahwa mereka kurang mengetahui ASI Eksklusif, dikarenakan penyampaian informasi yang tidak maksimal dari para pihak Puskesmas. Sehingga mereka kurang tahu tentang ASI Eksklusif dan memberikan MP-ASI agar bayi kenyang dan tidak mudah menangis.

Berdasarkan pengamatan peneliti komunikasi para petugas pelaksana dengan ibu menyusui sudah cukup baik terhadap pelaksanaan program pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan, namun kendalanya terdapat pada ibu yang masih tidak mau memberikan ASI eksklusif, yaitu ibu berfikir bahwa jika bayinya diberikan ASI sudah dapat dikatakan baik walaupun tidak secara eksklusif dimana ibu hanya memberi ASI saja selama 6 bulan tanpa memberikan bayinya makanan dan minuman selain ASI. Begitu pula pada ibu yang memiliki pengetahuan yang baik namun tidak memberikan ASI secara eksklusif, hal ini terjadi karena ibu lebih percaya terhadap rekomendasi atau pengalaman pribadi orang lain dalam membesarkan anaknya serta budaya yang berkembang di lingkungannya sehingga gagalnya praktik ASI eksklusif walaupun ibu berpengetahuan baik.

Komunikasi yang baik antara para petugas pelaksana dengan ibu berperan penting dalam mempengaruhi perilaku ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya selama 0-6 bulan. Pemberian informasi kepada ibu tentang ASI eksklusif akan menjadi dasar ibu untuk tahu dan paham tentang perilaku yang benar dalam memberikan ASI secara eksklusif sehingga akan mewujudkan perilaku baik sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Menurut Everett M. Rogers (2016) Komunikasi adalah proses di mana suatu ide dialihkan dari sumber kepada suatu penerima atau lebih, dengan maksud untuk mengubah tingkah laku mereka.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Mellisa, 2015) dimana komunikasi atau interaksi antara para petugas dengan ibu saat sosialisasi pemberian pengetahuan tentang ASI Eksklusif yang masih kurang optimal berpengaruh pada perubahan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian (Wikasasti, 2013) menemukan lemahnya dalam pemberian ASI Eksklusif yang diberikan ibu, yaitu belum meratanya informasi yang disampaikan terkait dengan pemberian ASI Eksklusif. Kondisi ini akan menjadi hambatan dalam implementasi pemberian ASI Eksklusif.

4.3.2 Sumber Daya

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh Informan Kunci (IK) bahwasannya sumber daya program ASI Eksklusif sudah cukup memadai mulai dari petugas, tenaga kerja, dana dan prasarannya hanya terkendala pada pola pikir ibu yang susah diubah, sedangkan Informan Pendukung (IP1) bahwa sumber daya yang dirasa masih kurang sehingga belum maksimal dan masih mengalami banyak kendala dari segi pelaksanaannya. Sedangkan menurut (IP2) dan (IP3) Sumber daya yang dianggap masih kurang dan sumber pendanaan yang di dapat oleh ibu dari dana gampong, sedangkan Informan Utama (IU) bahwa sumber daya masih kurang maksimal dan mengenai pendanaan petugas tidak memungut biaya apapun , dana yang didapat adalah dana dari gampong.

Berdasarkan pengamatan hasil peneliti sumber daya belum cukup memadai dari petugas, sarana dan prasarana. Sumber daya dalam pelaksanaan program ASI Eksklusif berpengaruh penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayinya. Pemberian ASI eksklusif akan terlaksana jika sarana dan prasarana tercukupi dengan maksimal.

Sumber daya seperti sarana dan prasarana merupakan sumber daya yang esensial bagi kelangsungan pelaksanaan implementasi suatu kebijakan, hilangnya atau berkurangnya ketersediaan sumber daya tersebut akan berdampak pada hasil implementasi. Tanpa sarana dan prasarana implementasi tidak dapat berjalan dengan baik. (Fauzi, 2014).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Andriani dkk, 2014) bahwa penyediaan sarana dan prasarana yang tidak memadai berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif, dimana keberhasilan pelaksanaan dikatakan berhasil jika fasilitas pelayanannya mendukung.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Arofah, 2016) bahwa sumber daya dan penyediaan dana yang tidak mencukupi memiliki pengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif dimana sumber daya cukup berperan penting pada implementasi ASI Eksklusif.

4.3.3 Disposisi/Sikap

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada Informan Kunci (IK), Informan Pendukung (IP), dan Informan Utama (IU), maka dapat disimpulkan bahwa sikap ibu-ibu menyusui kurang mendukung terhadap pemberian ASI Eksklusif dikarenakan faktor lingkungan dan budaya mereka, namun upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan serta metode untuk meningkatkan target pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Meutulang sudah cukup maksimal untuk memberikan penyuluhan. Kendala dalam melaksanakan program ASI Eksklusif yaitu dari masyarakat sendiri kadang-kadang ibu-ibu yang ASInya tidak lancar, ibu yang bekerja dan kasihan melihat anak menangis sehingga sikap ibu-ibu beranggapan jika bayi diberi makanan tambahan seperti pisang, bubur, susu formula dan lain-lain anak tidak mudah menangis karena kenyang, ibu-ibu menyusui lebih memilih produk susu formula dalam mengatasi ketidaklancaran ASI dan tidak berupaya untuk mencari bagaimana cara ASI dapat lancar untuk kebutuhan bayinya dan bagi ibu yang bekerja bersikap bahwa memberikan ASI saja membuat anak tidak rewel serta praktis.

Berdasarkan pengamatan hasil peneliti sikap ibu menyusui sangatlah kurang mendukung terhadap pemberian ASI Eksklusif, sikap ibu dalam pemberian ASI dipengaruhi oleh faktor lain yaitu kepercayaan yang dimiliki oleh ibu sehingga ibu dapat bersikap sesuai dengan yang ia percayai, pengalaman pribadi ibu, serta dorongan dari orang terdekat ibu. Kegagalan pemberian ASI secara eksklusif yang mana para ibu dilapangan bersikap sesuai dengan yang mereka percayai dan lihat seperti memberikan MP-ASI sebelum 6 bulan bukanlah hal yang besar karena mereka juga pernah memberikan kepada anaknya yang terdahulu, maupun melihat anak sanak saudaranya yang tidak menunjukkan masalah apapun pada bayinya serta keikutsertaan orangtuanya dalam memberikan saran dan arahan kepada ibu, sehingga ibu percaya diri dengan praktik pemberian ASI yang telah dilakukannya sudah benar.

Sikap ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif berpengaruh besar dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayinya. Namun kenyataan dilapangan berbeda dengan harapan yang diinginkan, kegagalan ini disebabkan oleh sikap ibu yang didorong oleh beberapa faktor sehingga ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif. Pemberian ASI eksklusif akan terlaksana jika terdapat dukungan dari orang-orang disekitar ibu sehingga tindakan ibu dalam memberikan ASI akan lebih baik.

Menurut teori menyatakan bahwa sikap positif ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif tidak selalu diikuti dengan pelaksanaan ibu dalam memberikan ASI secara Eksklusif. Sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan. Terwujudnya sikap agar menjadi tindakan nyata diperlukan faktor dukungan dari pihak-pihak tertentu seperti

tenaga Kesehatan, Keluarga, Budaya maupun Pengalaman Pribadi (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Elvina Sari Sinaga, 2017) bahwa sikap berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif dimana sikap negatif tentang ASI Eksklusif diduga berkaitan dengan kondisi pengetahuan yang masih rendah.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Sastriani dkk, 2019) bahwa sikap memiliki pengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif dimana sikap dan kepercayaan yang tidak mendasar terhadap makna pemberian ASI yang membuat para ibu tidak melakukan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan.

4.3.4 Struktur Birokrasi

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan Informan Kunci (IK) bahwasannya struktur birokrasi selalu dilakukan pengawasan dan diawasi apakah berjalan atau tidak dan dilakukan sesuai SOP untuk semaksimal mungkin meningkatkan pemberian ASI Eksklusif, sedangkan Informan Pendukung (IP1) mengatakan struktur birokrasi kalau pelaksanaan dilakukan seperti biasa tapi kalau pengawasan khususnya tidak ada tidak mungkin 24 jam di rumah ibu. Sedangkan menurut (IP2) dan (IP3) bahwa mereka melakukan pengawasan ketika di posyandu dan memiliki komitmen untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan Informan Utama (IU) mengatakan bahwa tidak ada pantauan khusus selain di posyandu dan pengawasan di awasi oleh bidan dan kader.

Berdasarkan pengamatan peneliti struktur birokrasi sudah dilaksanakan dengan baik untuk mendukung pemberian ASI Eksklusif. Dalam hal ini struktur birokrasi berperan penting dalam proses implementasi, pengawasan dilakukan sesuai SOP untuk semaksimal mungkin meningkatkan pemberian ASI Eksklusif.

Struktur birokrasi diartikan suatu struktur lembaga yang sangat kuat dengan kemampuan untuk meningkatkan kapasitas-kapasitas potensial terhadap hal-hal yang baik maupun buruk dalam keberadaannya sebagai instrument administrasi rasional yang netral pada skala yang besar. (Riant Nugroho Dwijowijoto, 2014).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Sari, 2013) menemukan bahwa struktur birokrasi yang dilaksanakan sesuai dengan petunjuk teknis/SOP terkait kebijakan pemberian ASI Eksklusif apabila dilaksanakan dengan baik maka akan tercapai implementasi ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Mellisa, 2015) menyatakan bahwa belum tersedianya petunjuk teknis/SOP dalam pemberian ASI Eksklusif dapat menghambat implementasi pemberian ASI Eksklusif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Komunikasi terkait program pemberian ASI Eksklusif berjalan dengan baik antara para petugas dengan ibu yang memiliki balita namun terkendala pada kesadaran dan pola pikir ibu, yaitu ibu berfikir bahwa jika bayinya diberikan ASI sudah dapat dikatakan baik walaupun tidak secara eksklusif dimana ibu hanya memberi ASI saja selama 6 bulan tanpa memberikan bayinya makanan dan minuman selain ASI.
2. Sumber Daya dari aspek sarana dan prasarana belum maksimal dalam pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif dan terkendala pada kebiasaan sikap ibu yang susah diubah serta dukungan dari pihak keluarga sangat diperlukan.
3. Disposisi/Sikap dilihat dari aspek penerapan yang terkait dengan pemberian ASI Eksklusif terkendala pada sikap ibu menyusui masih ada yang tidak mau memberikan ASI saja sampai 6 bulan, mereka beranggapan bahwa dengan memberikan MP-ASI sebelum usia 6 bulan membuat anak tidak mudah rewel dan kelaparan, serta memberikan susu formula akan membantu ibu agar tidak repot.
4. Struktur Birokrasi terkait pemberian ASI Eksklusif berjalan cukup baik selalu dilakukan pengawasan dan diawasi apakah berjalan atau tidak dan dilakukan sesuai SOP untuk semaksimal mungkin meningkatkan pemberian ASI Eksklusif.

5.2 Saran

1. Kepada pihak Puskesmas Meutulang diharapkan untuk pemegang program ASI Eksklusif agar meningkatkan penyuluhan rutin kepada masyarakat terutama ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan baik secara individu maupun kelompok. Edukasi secara individu dapat dilaksanakan pada waktu kegiatan posyandu, sedangkan penyuluhan kelompok dilaksanakan pada waktu-waktu tertentu sesuai jadwal yang telah ditentukan. Penyuluhan juga dapat dilakukan dengan cara penyebaran leaflet, pemasangan spanduk maupun melalui media sosial.
2. Kepada Pemegang Program ASI Eksklusif diharapkan memaksimalkan dan mengarahkan semua tenaga dan kader agar pencapaian ASI Eksklusif dilaksanakan sesuai dengan yang angka pencapaian yang harus diwujudkan serta adanya penambahan petugas program ASI Eksklusif seperti konselor ASI, dengan pengangkatan birokrat pada tenaga kesehatan yang harus memiliki dedikasi pada program ASI Eksklusif serta adanya pelatihan untuk kader posyandu.
3. Kepada ibu balita diharapkan mengikuti dan ikut berperan aktif dalam kegiatan penyuluhan ASI eksklusif dan memberikan bayi ASI eksklusif 0-6 bulan, agar terlaksana cakupan pemberian ASI eksklusif yang efektif dan bayi memiliki kekebalan tubuh yang maksimal juga sehat, serta pada ibu balita yang tidak memiliki ASI maka bisa dilakukan ASI sambung pada anak sehingga anak dapat terlaksanakan ASI eksklusif.
4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan teknik yang diperkirakan dapat lebih optimal dalam mendapatkan data yang diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, DN, 2007, *Faktor-faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif (Studi Kualitaitaif di Kecamatan Tembalang Kota Semarang Tahun 2007)*, Magister Gizi Kesehata Masyarakat Volume 111 Nol, Juni 2007, hlm 6.
- Arini, 2012. *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*. Jogjakarta, Flashbook
- Arisdiani, T., & Livana, P. H. 2019. *Gambaran Sikap Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif*. Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 4(2), 137-140.
- Aritonang, E., & Lubis, R. M. (2013). *Determinan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat Tahun 2013*.
- Ayuningtyas D, 2014, *Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik*, Jakarta: Rajawali Pers.
- Badriul. 2013. *Buku pintar ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Alkautsar Group
- Badan Litbangkes Kemenkes RI. 2021. *Studi Satuan Gizi Indonesia*. Jakarta Pusat
- Dedi Alamsyah, Marlenywati Hr. *Hubungan Antara Kondisi Kesehatan Ibu, Pelaksanaan Imd, Dan Iklan Susu Formula Dengan Pemberian Asi Eksklusif*. Pontianak: Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak; 2017.
- Dinkes Aceh Barat. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2019*. Aceh Barat
- Dinkes Aceh Barat. 2021. *Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2020*. Aceh Barat
- Dinkes Provinsi Aceh. 2020. *Profil Kesehatan Aceh Tahun 2019*. Banda Aceh.
- Emzir. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif ANALISIS DATA*. Jakarta: Rajawali Pers

- Fikawati S dan Syafiq A, 2010, *Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia*, Makara, Kesehatan, Vol. 14, No. 1, Juni 2010, hlm. 17-24.
- Haryono, R., & Setianingsih, S. 2014. *Manfaat ASI eksklusif untuk buah hati anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing, 1-30.
- Henderawaty, dkk, 2014, *Analisis Implementasi Kebijakan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Bagi Ibu Bekerja di Provinsi Kalimantan Selatan*, (Online) Volume 02, No. 01, April 2014, diakses 20 Januari 2016, (ejournal.undip.ac.id/index.php/jmki/article/download/10350/8228).
- Josefa, K.G , Margawati A. (2011). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran, Kecamatan Semarang Barat. Artikel Penelitian. Semarang: Program Pendidikan Sarjana Kedokteran. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro
- Kemenkes RI (2014) *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta
- Kemenkes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta
- Kemenkes RI.2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta
- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Moleong, L J, 2011, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosdakarya.
- Permenkes RI. (2014). *Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Bagi Tenaga Kesehatan, Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Penyelenggara Satuan Pendidikan Kesehatan, Pengurus Organisasi Profesi Di Bidang Kesehatan, Serta Produsen Dan Distributor Susu Formula Bayi Dan/A*.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. 2014. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta Selatan.

- Prasetyono, D. S. (2017). *Buku Pintar ASI Eksklusif* (M. Hani'ah, ed.). Yogyakarta: DIVA Press.
- Riset Kesehatan Dasar. 2014-2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Roesli, Utami. 2010. *Indonesia Menyusui*. Badan Penerbit IDAI. Pp: 13-24
- Roesli. 2011. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Pengembangan Swadaya Nusantara.
- Soetjningsih. 2010. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. EGC. Jakarta
- Sriwati, S. 2013. *Analisis Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Maniangpajo Kabupaten*. Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin.
- Sugiyono, D. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (MixedMethod)*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R dan D*. Alfabeta: Bandung
- Unicef,2011.Breastfeeding.[Http://Www.Unicef.Org/Nutrition/Indexs24824](http://www.unicef.org/nutrition/indexs24824). Html.
[Diakses 11]
- Wijaya, hengki (2020). Analisis data kualitatif teori konsep dalam penelitian pendidikan. Makasar: researchgate. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rinek Cipta; 2010.
- Yuliarti, N. 2010. *Keajaiban ASI, Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Sikecil*. Yogyakarta. Penerbit Andi.

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

IMPLEMENTASI PROGRAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEUTULANG KECAMATAN PANTON REU KABUPATEN ACEH BARAT

Nama : Rauzatul Jannah
 NIM : 1805902010067
 Informan : 1 Orang Kepala Puskesmas Meutulang

A. Komunikasi

1. Bagaimana menurut anda program pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang?
2. Menurut anda apa yang menyebabkan kegagalan dalam melaksanakan program ASI Eksklusif?
3. Bagaimana kebijakan Anda terhadap desa yang tidak mencapai target pemberian ASI Eksklusif?
4. Apakah ibu menyusui sudah banyak memberikan ASI Eksklusif?
5. Apakah sudah semaksimal mungkin pelaksanaan program dijalankan?

B. Sumber Daya

1. Apakah tenaga kesehatan program ASI Eksklusif sudah mencukupi?
2. Berapakah jumlah tenaga kesehatan untuk program ASI Eksklusif?
3. Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program ASI Eksklusif?

C. Disposisi/Sikap

1. Bagaimana kebijakan Anda terhadap penetapan sasaran dan bentuk pelayanan program ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang?
2. Apakah sasaran sudah memberikan ASI Eksklusif?
3. Menurut Anda apakah ada kendala dalam melaksanakan program pemberian ASI Eksklusif?
4. Apakah ada kendala dari Petugas Kesehatan?

D. Struktur Birokrasi

1. Apakah ada pengawasan terhadap pelaksanaan program ASI Eksklusif?
2. Bagaimanakah pengaturan tugas serta tanggung jawab mengenai petugas kesehatan pelaksana program ASI Eksklusif?

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA**IMPLEMENTASI PROGRAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEUTULANG KECAMATAN
PANTON REU KABUPATEN ACEH BARAT**

Nama : Rauzatul Jannah
 NIM : 1805902010067
 Informan : 1 Orang Kepala Pemegang Program Pemberian ASI

A. Komunikasi

1. Menurut anda bagaimana cara yang efektif untuk mempromosikan atau menyampaikan program ASI Eksklusif?
2. Apakah desa yang terpencil menyebabkan pemberian ASI Eksklusif masih rendah?
3. Apakah ibu menyusui mengetahui pentingnya pemberian kolostrum dan manfaatnya?
4. Apakah ibu menyusui masih ada yang menganggap kolostrum adalah susu yang basi?
5. Program apa saja yang pernah disampaikan oleh pelaksana atau petugas penyelenggara agar program pemberian ASI Eksklusif meningkat?

B. Sumber Daya

1. Apakah tenaga kesehatan program ASI Eksklusif sudah mencukupi?
2. Berapakah jumlah Bidan dan Kader posyandu untuk program ASI Eksklusif?
3. Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program ASI Eksklusif?

C. Disposisi/Sikap

1. Bagaimana pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang ?
2. Bagaimana cakupan pencapaian ASI Eksklusif, apakah pelaksanaan sudah optimal sesuai yang diharapkan ?
3. Bagaimana sikap ibu menyusui apakah banyak mendukung memberikan ASI Eksklusif pada anaknya?
4. Bagaimana upaya yang dilakukan apabila target yang ditetapkan tidak tercapai?

D. Struktur Birokrasi

1. Apakah ada pengawasan terhadap pelaksanaan program ASI Eksklusif?
2. Bagaimanakah pengaturan tugas serta tanggung jawab mengenai petugas kesehatan pelaksana program ASI Eksklusif?

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

**IMPLEMENTASI PROGRAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEUTULANG KECAMATAN
PANTON REU KABUPATEN ACEH BARAT**

Nama : Rauzatul Jannah
 NIM : 1805902010067
 Informan : 3 Orang Bidan Desa Puskesmas Meutulang

A. Komunikasi

1. Apakah anda selalu memberikan bimbingan atau penyuluhan tentang pemberian ASI Eksklusif di setiap melakukan kunjungan ?
2. Menurut anda bagaimana cara yang efektif untuk mempromosikan atau menyampaikan program ASI Eksklusif agar ibu mau melaksanakan apa yang disampaikan?
3. Metode apakah yang digunakan untuk pelaksanaan program ASI Eksklusif selama ini?

B. Sumber Daya

1. Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program ASI Eksklusif?
2. Bagaimana dengan ketersediaan sarana dan prasarana program ASI Eksklusif?

C. Disposisi/Sikap

1. Bagaimana metode Anda untuk mengatasi sasaran yang tidak memberikan ASI Eksklusif?
2. Metode yang sering digunakan untuk memberikan informasi ASI Eksklusif apa bu?

D. Struktur Birokrasi

1. Apakah ada pengawasan terhadap pelaksanaan program ASI Eksklusif?
2. Bagaimana komitmen Anda yang merupakan bidan agar program ASI Eksklusif dapat dilaksanakan oleh semua ibu menyusui?

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA**IMPLEMENTASI PROGRAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEUTULANG KECAMATAN
PANTON REU KABUPATEN ACEH BARAT**

Nama : Rauzatul Jannah
NIM : 1805902010067
Informan : 3 Orang Kader Posyandu Puskesmas Meutulang

A. Komunikasi

1. Apakah anda sudah pernah mengikuti pelatihan tentang program ASI Eksklusif?
2. Apakah hubungan kader dan ibu berjalan dengan baik?
3. Apakah pihak puskesmas melakukan penyuluhan dan sosialisasi tentang program ASI Eksklusif?

B. Sumber Daya

1. Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program ASI Eksklusif?
2. Bagaimana dengan ketersediaan sarana dan prasarana program ASI Eksklusif?

C. Disposisi/Sikap

1. Menurut Anda bagaimana pelaksanaan kegiatan ASI Eksklusif di Puskesmas Meutulang?
2. Dimana sajakah pelaksanaan kegiatan yang biasa dilakukan?
3. Apakah pelaksanaan kegiatan yang sudah diberikan sudah diterapkan oleh ibu menyusui?

D. Struktur Birokrasi

1. Apakah ada petugas kesehatan yang memantau ketika pelaksanaan program ASI Eksklusif?
2. Apakah ada sanksi jika kader tidak melakukan apa yang ditugaskan?

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

**IMPLEMENTASI PROGRAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEUTULANG KECAMATAN
PANTON REU KABUPATEN ACEH BARAT**

Nama : Rauzatul Jannah
 NIM : 1805902010067
 Informan : 6 Orang Ibu Menyusui

A. Komunikasi

1. Apakah ibu mengetahui tentang ASI Eksklusif?
2. Apakah petugas kesehatan baik bidan maupun kader pernah mempromosikan dan mensosialisasikan tentang program ASI Eksklusif kepada anda?
3. Apakah petugas kesehatan pernah menanyakan hambatan yang ibu alami saat memberikan ASI Eksklusif?
4. Bagaimana pendapat ibu mengenai penyuluhan, edukasi, konsultasi yang dilakukan petugas, apakah sudah jelas dan dapat dimengerti? Bagaimana pendapat ibu mengenai penyuluhan, edukasi, konsultasi yang dilakukan petugas, apakah sudah jelas dan dapat dimengerti?
5. Bagaimana pendapat ibu tentang MP-ASI sebelum usia 6 bulan dan Apakah ibu memberikan MP-ASI pada anak?

B. Sumber Daya

1. Apakah ada pungutan biaya selama ibu mengikuti kegiatan program ASI Eksklusif?
2. Menurut ibu bagaimana sarana dan prasarana di tempat posyandu, apakah sudah lengkap dan memadai?

C. Disposisi/Sikap

1. Bagaimana sikap ibu terhadap ASI Eksklusif diberikan pada anak?
2. Apa yang menjadi alasan ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada anak ibu?
3. Apakah ibu sadar bahwa pemberian ASI Eksklusif itu penting?

D. Struktur Birokrasi

1. Apakah ada petugas kesehatan yang memantau ketika pelaksanaan program ASI Eksklusif?

Lampiran 2

TRANSKRIP WAWANCARA

1. Komunikasi

NO.	INFORMAN KUNCI	
1	<p>Bagaimana menurut anda program pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang?</p> <p><i>Pertanyaan</i> : Informasi apa saja yang dapat di sampaikan kepada ibu menyusui tentang ASI eksklusif ?</p>	<p>IK : Ini sama kayak di Puskesmas lain programnya pemberian ASI 0-6 bulan. Kegiatan pelaksanaan peningkatan cakupan program ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Meutulang berupa kegiatannya yang kalau ee di puskesmas sendiri untuk ee untuk pelayanan ukp itu ada konseling ASI untuk eee setiap ibu hamil jadi minimal setiap ibu hamil ee harus mendapatkan konseling ASI nah ee kalau yang di posyandu pemberian informasi ASI ini yaitu 1 bisa di kelas ASI, di kelas ibu hamil, ee atau pada saat dia kontak dengan tenaga kesehatan.</p> <p>IK : Penyuluhan atau sosialisasi yang dilakukan oleh bidan desa saat kegiatan posyandu memberikan informasi bahwa pemberian ASI eksklusif sangat baik untuk bayi pemberian ASI dilakukan 0-6 bulan serta memberikan informasi dampak tidak diberikan ASI eksklusif dan kita memberikan informasi tentang pentingnya ASI pertama kali keluar atau kolostrum</p>
2	Menurut anda apa yang menyebabkan kegagalan dalam melaksanakan program ASI Eksklusif?	<p>IK : Kenapa disini banyak mengalami kegagalan karnakan orang aceh ta sendiri kayak mana yakan ee kala orang aceh ini susah dikasih tau da juga ada beberapa desa terpencil yar kadang-kadang tidak maksim mendapatkan informasi karen susah nya akses jalan untuk petug</p>

	Maksud dari susah bagaimana bu?	<p>menuju kesana</p> <p>IK : Maksudnya ee sudah diarahkan dan diberitahu tapi tetap saja tidak dilakukan ee untuk memberikan ASI eksklusif dan kadang ada ibu-ibu yang tetap kurang paham dengan ASI eksklusif. Pada saat evaluasi ternyata ada yang gagal di 4 bulan karena bulan ke 4 itu ibu sudah mulai bekerja dan melakukan aktifitas seperti biasanya, kegagalan ibu tidak memberikan ASI eksklusif dari aplikasi pemberian ASI bukan hanya karena sarana prasarana atau programnya namun ya itu tadi ee kesadaran sudah ada tapi mungkin belum mencapai yang tergambar dari cakupan pemberian ASI eksklusifnya ya jadi eeuu masih di bawah target ya kalau eeuu kita hubungkan sudah sadar belum sih, semestinya kan kalau eeeu udah sadar harusnya mempraktekkan kenyataannya ini ya masih dibawah target.</p>
3	Bagaimana kebijakan anda terhadap desa yang tidak mencapai target pemberian ASI Eksklusif?	<p>IK : ya itu tadi, kita akan turunkan bidan desa dan melakukan kunjungan langsung dari rumah ke rumah ee dimana terdapat pasien yang memang tidak tersentuh oleh ASI Eksklusif ee kita akan tanyakan dulu kepada ibu mengapa tidak memberikan ASI Eksklusif apakah ASI nya tidak keluar atau memang kurangnya informasi yang didapat</p>
4	Apakah ibu menyusui sudah banyak memberikan ASI Eksklusif?	<p>IK : Masih banyak pengetahuan ibu menyusui disini yang belum mengerti juga hal ini ee dikarenakan kesadaran masyarakat walaupun ee sebenarnya masyarakat sadar bahwa memberikan ASI eksklusif itu sangat penting permasalahannya terbentur dengan definisi tidak boleh memberi ee makanan tambahan lain selain ASI. Yang masyarakat beri memang ee kadang bukan makanan tambahan</p>

		lain melainkan air putih. Sedangkan untuk program Puskesmas Meutulang sudah semaksimal mungkin menjalankan ee program dengan baik di dukung dengan sarana yang ada, sumber daya manusia yang ada, dan sumber pendanaan yang tersedia termasuk monitoring dan evaluasi. Hanya saja kembali lagi kepada masyarakat mengenai ee definisi ASI eksklusif itu sendiri
5	Apakah sudah semaksimal mungkin pelaksanaan program dijalankan?	IK : Penyuluhan dan promosi dilakukan kepada setiap ibu hamil, kemudian kepada ibu menyusui yang kontrol dan kepada ibu yang membawa anaknya setiap posyandu. Secara pelaksanaan petugas sudah berusaha eeuu semaksimal mungkin ya untuk memberikan informasi terkait ASI eksklusif yang menjadi kendala yaitu kesadaran yang ada di masyarakat dan pola pikir yang ada di masyarakat

NO.	INFORMAN PENDUKUNG	
1	Menurut anda bagaimana cara yang efektif untuk mempromosikan atau menyampaikan program ASI Eksklusif?	IP: Eee lebih mendekati ke neneknya karna pada umumnya emang neneknya yang selalu berpendapat bahwa bayi nya itu nangis karna lapar pengen nasi ee minta pisang, sedangkan ibunya kan dia bisa apa karna dia kan masih sakit, jadi kalo memang mau merubah ubah dulu pola pikir neneknya dan lebih ee ke keluarganya dulu diberikan informasi dan pengetahuan ASI Eksklusif
2	Apakah desa yang terpencil menyebabkan pemberian ASI Eksklusif masih rendah ?	IP : Iya karena pola fikir yang masih awam tentang makna ASI eksklusif eeu hal itu masih sulit terwujud, dikarenakan eeu secara keseluruhan

		<p>pengetahuan, kesadaran ibu tentang menyusui eeu masih dalam katagori rendah. Kurangnya pengertian dan eeu pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan menyusui menyebabkan eeu ibu-ibu disini akan mudah terpengaruh dan akhirnya beralih menggunakan susu formula. Pengetahuan ibu yang kurang mengenai eeu posisi menyusui yang benar bisa berdampak ibu sering cepat merasa lelah, puting susu lecet dan nyeri, eeu juga radang payudara, jadi eeu bayi juga merasa gak nyaman menyusui. Pengetahuan tentang menyimpan ASI juga dianggap eeu memegang peranan penting juga. Kurangnya pengetahuan ibu tentang cara eeu menyimpan ASI berdampak kurangnya asupan ASI bagi bayi yang ibunya bekerja atau eeu berpergian dalam waktu lama</p>
3	<p>Apakah ibu menyusui mengetahui pentingnya pemberian kolostrum dan manfaatnya?</p>	<p>IP : Ya karnakan pas kelas ibu itu kita kasih tau ASI yang pertama kali keluar itu itukan tinggi perotein ee apa untuk imun tubuh anak kan emang sangat penting kalau dulu iya itu dibuang sekarangkan enggak karna sekarang gitu lahir bayi kan disana itu langsung ee di IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Pemberian kolostrumkan membuat rahim berkontraksi dengan baik dan memperlambat perdarahan ibu., jadi eeu jika kolostrum tidak diberikan pada masa nifas sesegera mungkin, akan eeu dapat mengakibatkan proses pemulihan setelah persalinan menjadi terhambat, selain itu eeu dampak bagi bayi jika tidak diberikan kolostrum eeu adalah daya tahan tubuh yang lemah sehingga mudah terserang berbagai penyakit.</p>
4	<p>Apakah ibu menyusui masih ada yang menganggap kolostrum</p>	<p>IP:Masih terdapat juga ibu menyusui beranggapan seperti itu mereka tidak percaya bahwa ASI pertama kali</p>

	adalah susu yang basi?	keluar yang berwarna kuning mempunyai protein yang lebih tinggi dibandingkan ASI
5	Program apa saja yang pernah disampaikan oleh pelaksana atau petugas penyelenggara agar program pemberian ASI Eksklusif meningkat?	IP: Ee kita sering konseling ke ibu hamil di akhir bulan ke 9 biasa 7,8,9 kita konseling kita kasih ASI saja karna sekarang ee kalau ASI eksklusif itukan mempengaruhi kejadian stunting ee jadi kalau masalah stunting itu disini emang lagi heboh-hebohnya yakan ini kita kasih tau kalau ASI itu ee obat yang terbaik yang paling baikk ee abis itu ee untuk mencegah stunting ee status gizi anaknya nanti gitu kan e abis itu pokoknya paling kalo masalah ASI eksklusif itu kita emang selalu kasih tau ibu-ibu pada saat kelas ibu hamil

NO.	INFORMAN PENDUKUNG 2	
1	Apakah Anda selalu memberikan bimbingan atau penyuluhan tentang pemberian ASI Eksklusif di setiap melakukan kunjungan ?	<p>Antong: ee iya, tetapi kadang-kadang ada juga beberapa kunjungan yang ee tidak bisa dijalankan secara maksimal karena jalan untuk menuju kesana ee sangat buruk kan desanya terpencil kadang kalau lagi hujan ee kami tidak bias kesana karena kondisi jalan yang buruk.</p> <p>Paya Baro : ee iya benar saya selalu berikan penyuluhan.</p> <p>Ujong Raja: kalau untuk penyuluhan ASI Eksklusif ee memang ada disampaikan setiap kunjungan</p>
2	Menurut Anda bagaimana cara yang efektif untuk mempromosikan atau menyampaikan program ASI Eksklusif agar ibu mau melaksanakan apa yang disampaikan?	<p>Antong: ee dengan cara visit ke rumah pada saat ibu masih hamil dan pada saat ee ibu sudah melahirkan</p> <p>Paya Baro : menurut saya ee dengan cara memberikan informasi ASI Eksklusif ke pihak keluarga terutama ee ke neneknya si bayi ya, karna kan</p>

		<p>pasti neneknya nanti yang mengurus ibunya dan hal-hal yang tidak boleh diberikan selain ASI gitu</p> <p>Ujong Raja : caranya ya melakukan kunjungan ke rumah ibu hamil dan ibu yang baru melahirkan ya biar ee mereka dapat informasi gitu tentang ASI Eksklusif.</p>
3	Metode apakah yang digunakan untuk pelaksanaan program ASI Eksklusif selama ini?	<p>Antong: kalau saat di posyandu itu ada kelas ibu hamil dan kunjungan ke rumah gitu ee ada</p> <p>Paya Baro : ee kita ada kelas ibu hamil waktu posyandu gitu kan trus visit home atau kunjungan kerumah gitu</p> <p>Ujong Raja : biasanya kelas ibu hamil sama ee kunjungan kerumah gitu</p>

NO.	INFORMAN PENDUKUNG 3	
1	Apakah anda sudah pernah mengikuti pelatihan tentang program ASI Eksklusif?	<p>Antong: iya ee ada tapi ee gak selalu.</p> <p>Paya Baro : ee ada tapi kadang-kadang bukan saya tapi anggota kader lain ee yang hadir mengikuti</p> <p>Ujong Raja : ada ee tapi kemaren ada beberapa kali ee kemaren ada dari anggota kader yang lain ee yang tukar-tukar hadir di pelatihannya</p>
2	Apakah hubungan kader dan ibu berjalan dengan baik?	<p>Antong : iya baik baik aja</p> <p>Paya Baro : baik Alhamdulillah</p> <p>Ujong Raja : ee baik</p>
3	Apakah pihak puskesmas melakukan penyuluhan dan sosialisasi tentang program ASI Eksklusif?	<p>Antong : ee kalau ditanya ada ya ada, ee tapi bidan sering terkendala ee sama akses jalannya kan kita tau kan kondisi jalannya buruk dan ee desanya juga terpencil ee jauh untuk kami bisa dengan maksimal</p>

		<p>menjangkau ke desa ini</p> <p>Paya Baro : ee kadang-kadang ada ee biasanya ada setiap kunjungan ke posyandu ee nanti ada kelas ibu hamil ee pasti ada disampaikan</p> <p>Ujong Raja : ee iya ada ee kadang-kadang ee karna kondisi cuaca yaa mungkin kadang-kadang gak ada gitu kan ee pas kunjungan kedesa kami</p>
--	--	---

NO.	INFORMAN UTAMA	
1	Apakah ibu mengetahui tentang ASI Eksklusif?	<p>Antong (IU1) : ee tidak terlalu tau ee tapi pernah dengar</p> <p>(IU2) : Eee kurang tau apa ASI eksklusif tapi pernah dengar</p> <p>Paya Baro (IU1) : ASI yang di kasih 0-6 bulan</p> <p>(IU2) : ee iya tau ee tapi cuma tau gitu-gitu aja</p> <p>Ujong Raja (IU1) : Ya ASI eksklusif itu full sampai 6 bulan</p> <p>(IU2) : ee iya tau ee tapi cuma tau gitu-gitu aja</p>
2	Apakah petugas kesehatan baik bidan maupun kader pernah mempromosikan dan mensosialisasikan tentang program ASI Eksklusif kepada anda?	<p>Antong (IU1) : ee saya cuma tau dari teman ee cuma pernah dengar aja ee mungkin pernah dibilang ee tapi saya lupa</p> <p>(IU2) : kalau bidan jarang ada ditempat ya karna bukan orang asli sini ee jarang datang jadi ee saya ee kurang tau tentang ASI Eksklusif</p> <p>Paya Baro (IU1) : ee iya ada</p> <p>(IU2) : ee ada tapi ee saya gak tau banyak</p> <p>Ujong Raja (IU1) : iya ada</p> <p>(IU2) : Iya ada</p>
3	Apakah petugas kesehatan pernah menanyakan hambatan yang ibu alami saat memberikan ASI Eksklusif?	<p>Antong (IU1) : tidak ada</p> <p>(IU2) : ee kalau ditanya gak ada yaa karna bidannya jarang kesini</p> <p>Paya Baro (IU1) : pernah ee tapi tidak selalu</p>

		<p>(IU2) : ee seingat saya pernah Ujong Raja (IU1) : ee iya pernah (IU2) : ee pernah paling ee waktu kunjungan kerumah</p>
4	<p>Bagaimana pendapat ibu mengenai penyuluhan, edukasi, konsultasi yang dilakukan petugas, apakah sudah jelas dan dapat dimengerti?</p>	<p>(IU2) : ee gak tau ya kan karna kan ee bidannya jarang kesini jadi kalau di kelas ibu hamil paling ee ya tau gitu-gitu aja gak tau banyak Paya Baro (IU1) : iya ee tapi tidak terlalu paham (IU2) : kalau ditanya ngerti atau gak nya ee ya saya ngerti dikit-dikit Ujong Raja (IU1) : iya paham (IU2) : ee iya</p>
5	<p>Bagaimana pendapat ibu tentang MP-ASI sebelum usia 6 bulan dan Apakah ibu memberikan MP-ASI pada anak?</p>	<p>Antong (IU1) : menurut saya memang baiknya dikasih ASI aja ,tapi karna saya kasihan lihat anak nangis terus ee ya saya kasih aja pisang (IU2) : ee gak bagus ya sebenarnya ee tapi gak cukup kalau hanya dikasih ASI aja Paya Baro (IU1) : ee gak baik sebenarnya ya, ya saya kasih MP-ASI saya fikir tidak cukup kalau ASI aja (IU2) : Sebenarnya kurang baik, tapi karna anak cuman dikasi ASI aja tidak bisa cukup untuk kebutuhannya jadi saya kasih susu formula juga seperti bubur promina/SUN Ujong Raja (IU1) : Gak bagus karena bayi sebelum 6 bulan kan pencernaannya belum sanggup untuk mencerna makanan-makanan berat kayak nasi ee yaa Alhamdulillah anak saya dua-duanya kasih ASI eksklusif (IU2) : ee menurut saya gak baik ya ee tapi anak saya dulu saya kasih pisang ee usia 4 bulan ee ya karna kan saya kerja ya mau gimana lagi</p>

2. Sumber Daya

NO.	INFORMAN KUNCI	
1	Apakah tenaga kesehatan program ASI Eksklusif sudah mencukupi?	IK : ee kalau untuk mencukupi ee sudah ya, tapi kita ee untuk dari misalnya konselor yang mengerti tentang asi itu misalnya lima orang lalu kami mengedukasikan ke semua tenaga kesehatan lalau bekerja sama makanya menjadi cukup, contoh ya misalnya ibu konselor ASI pernah melakukan pelatihan dapat setifikat nah ibu ajarin itu ketua bidannya terus ketua bidannya ajarin lagi adek-adek bidannya jadi kerjanya itu berurutan saling membantu untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif termasuk kader juga dipanggil ke puskesmas diberikan pelatihan tentang ASI Eksklusif
2	Berapakah jumlah tenaga kesehatan untuk program ASI Eksklusif?	IK: ya itu tadi, seluruh ee memang misalnya ada 10 bidan ya kan mereka akan bekerja sama dengan dokter, dengan perawat jadi semuanya terkait, yang khusus tadi yang tadi itu ya bidan desa itu yang khusus dan dengan kepala puskesmas yang mengarahkan mereka untuk bisa berinteraksi berkonsultasi dengan baik antara hubungan mereka saat di lapangan ya
3	Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program ASI Eksklusif?	IK : pendanaan itu memang dari pemerintah setiap tahunnya memang dianggarkan untuk ee ruang KIA yaa, disitu ada semuanya kemudian disitu ada program posyandu ee jadi memang jawabannya itu sudah dianggarkan oleh pemerintah setiap tahunnya memang ada dan jumlahnya besar

NO.	INFORMAN PENDUKUNG	
1	Apakah tenaga kesehatan program ASI Eksklusif sudah mencukupi?	IP : ee kalau ditanya sudah mencukupi ya saya masih kurang ya ee makanya belum maksimal dalam pelaksanaannya karna kan masih banyak kendala

2	Berapakah jumlah Bidan dan Kader posyandu untuk program ASI Eksklusif?	IP : sebenarnya ee tenaga khususnya gak ada cuman kami dari tenaga bidan aja, promkes gitu aja sih gak ada tenaga yang dikhususkan untuk yang ASI Eksklusif itu gak ada
3	Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program ASI Eksklusif?	IP : ee kalau pendanaan ya diambil dari dana yang diberikan ke pendanaan ruang KIA paling ya ee kalau dana langsung ke program ASI Eksklusif gak ada

NO.	INFORMAN PENDUKUNG 2	
1	Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program ASI Eksklusif?	<p>Antong : kalau dana dari puskesmas gak ada biasanya memang dari keluarga sendiri</p> <p>Paya Baro : ee masalah pendanaan biasanya dari keluarga itu sendiri ya ,ee paling kalau dari puskesmas itu yang ada cuma pendanaan yang untuk KIA ee yang secara umum aja kalau khusus untuk program ASI Eksklusif sih gak ada yaa</p> <p>Ujong Raja : gak ada ee gak langsung yang diberikan sama pihak puskesmas yaa , sejauh ini cuman dari pihak ibu-ibu yang punya bayi aja, maksudnya dari keluarga itu sendiri gitu</p>
2	Bagaimana dengan ketersediaan sarana dan prasarana program ASI Eksklusif?	<p>Antong : kalau dibilang ee mencukupi ya saya rasa belum terlalu</p> <p>Paya Baro : ee kurang ya, apalagi kalau masalah kebiasaan yang susah untuk diubah ee maksudnya memang susah apalagi kalau ada campur tangan pihak keluarga</p> <p>Ujong Raja : kalau sarana dan prasarana kayaknya mencukupi cuma sekarang yang lebih utama kan kesadaran dari keluarga itu ee disini selalu ada turut campur keluarga</p>

	terutama nenek nya yaa
--	------------------------

NO.	INFORMAN PENDUKUNG 3	
1	Bagaimanakah dengan sumber pendanaan untuk pelaksanaan program ASI Eksklusif?	<p>Antong : ee kalau dana itu dari dana gampong ee setau saya ya</p> <p>Paya Baro : dari dana gampong</p> <p>Ujong Raja : kalau soal dana itu dari dana gampong ee memang dari pihak gampong</p>
2	Bagaimana dengan ketersediaan sarana dan prasarana program ASI Eksklusif?	<p>Antong : ee belum mencukupi apalagi desa ini terpencil ya ee akses jalannya juga jauh kesini</p> <p>Paya Baro : ee kurang ya</p> <p>Ujong Raja : kalau sarana nya ee saya rasa belum</p>

NO.	INFORMAN UTAMA	
1	Apakah ada pungutan biaya selama ibu mengikuti kegiatan program ASI Eksklusif?	<p>Antong (IU1) : ee tidak</p> <p>(IU2) : gak ada</p> <p>Paya Baro (IU1) : ee kalau diminta dari kami gak ada paling ee kami dapat dari dana gampong gitu</p> <p>(IU2) : gak ada</p> <p>Ujong Raja (IU1) : gak ada ee setiap kegiatan di posyandu gitu ee gak ada sih pungutan biaya</p> <p>(IU2) : ee iya tau ee tapi cuma tau gitu-gitu aja</p>
2	Menurut ibu bagaimana sarana dan prasarana di tempat posyandu, apakah sudah lengkap dan memadai?	<p>Antong (IU1) : kurang lengkap</p> <p>(IU2) : gak terlalu lengkap</p> <p>Paya Baro (IU1) : ee kalau ditanya lengkap apa gak kayaknya belum ya</p> <p>(IU2) : belum lengkap kalau menurut saya</p> <p>Ujong Raja (IU1) : ee belum</p> <p>(IU2) : ee kalau menurut saya gak tau ya, kayaknya ee belum terlalu lengkap</p>

3. Disposisi/Sikap

NO.	INFORMAN KUNCI	
1	Bagaimana kebijakan Anda terhadap penetapan sasaran dan bentuk pelayanan program ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang ?	IK : Kita selalu ee di dalam posyandu itu memberikan penyuluhan ya disini ya kebijakan kami selalu memberikan penyuluhan kepada ee ibu-ibu bagaimana cara menyusui dengan benar dan bagaimana manfaat-manfaat dari ASI eksklusif, selalu memberikan penyuluhan dan melakukan home visit bagi ibu yang tidak dapat ke posyandu
2	Apakah sasaran sudah memberikan ASI Eksklusif bu?	IK : Kebijakannya kan memang harus semua ibu yang memiliki bayi minimal memberikan ASI Eksklusif sampai 6 bulan, tapi kenyatannya ga ada seperti itu masih banyak ibu yang menganggap ASI saja tidak membuat bayi merasa kenyang. Sebenarnya eeu 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 tapikan disini eeu terkadang langsung aja melahirkannya di Klinik bidan. Biasanya itu kami satu paket dengan bagian KIA kan KIA itu ee kepajangannya Kesehatan Ibu dan Anak, jadi GIZI dengan KIA itu satu atap dimana eeu KIA disitu GIZI bisa masuk jadi pendanaanya itu dari KIA kalau dari kami, kami harus mengumpulkan orang jadi langsung masuk aja materinya disitu kolaborasi
3	Menurut Anda apakah ada kendala dalam melaksanakan program pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang?	IK : Kendala dari masyarakat yaitu ee ibu-ibu kadang-kadang takut untuk datang ke puskesmas abis itu ee kadang-kadang suaminya tidak mengizinkan anaknya untuk memberikan ASI eksklusif jadi ee kalau kita mau apa ee apa namanya ee itu ibu yang mempunyai bayi ee kadang-kadang mereka selalu

		memberikan makanan tambahan seperti ee nasi sup, nasi, buah pisang gitukan itu emang budaya mereka seperti itu namun kita tidak pernah berhenti untuk memberikan penyuluhan-penyuluhan walaupun ee kita pikir susah untuk meyakinkan ya. Ada juga eeu sebenarnya kendala dari sumber daya kesehatan kita eeu dalam menjalankan program ASI Eksklusif di bagian promosi karena dalam menjalankan program ASI Eksklusif dibutuhkan eeu sumber daya yang lebih dari satu untuk eeu mempromosikan ASI Eksklusif kepada masyarakat.
4	Apakah ada kendala dari Petugas Kesehatan bu?	IK : Kendalanya itu adalah kurangnya kerja sama dengan orang-orang bagian promosi, karena mereka seharusnya yang lebih berperan dan turun eeu langsung menghimbau ke masyarakat tapi kurangnya sumber daya di bagian promosi jadi orang yang berada di bagian tugas lainnyalah yang eeu mengambil atau yang menjalankan penyuluhan ke masyarakat.

NO.	INFORMAN PENDUKUNG	
1	Bagaimana pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang ?	IP: Kira-kira cuma ee konseling sama kelas ibu biasanya ibu hamilkan. Pelaksanaan program ASI eksklusif di Puskesmas Meutulang yaitu untuk pelayanan UKP (Unit Kesehatan Perorangan) adanya konseling ASI untuk setiap ibu hamil, sedangkan di posyandu eeu pemberian informasi mengenai ASI dengan adanya kelas ASI. Konseling ASI sendiri di puskesmas dilakukan eeu secara rutin setiap hari senin dan hari kamis untuk klinik laktasi, dan untuk kegiatan kelas ASI di posyandu dilakukan rutin setiap bulannya
2	Bagaimana cakupan pencapaian ASI Eksklusif, apakah pelaksanaan	IP: Belum, kita melakukan monitoring dan evaluasi dengan cara

	sudah optimal sesuai yang diharapkan ?	turun langsung ke lapangan memonitor melalui laporan dari kader, laporan dari tenaga kesehatan, dan laporan dari eeu BPM (Bidan Pendamping Masyarakat) sedangkan untuk evaluasi Puskesmas Meutulang melakukan eeu evaluasi cakupan ASI eksklusif yang di bahas dalam lokakarya setiap bulannya kemudian di tindak lanjuti berdasarkan hasil evaluasi
3	Bagaimana sikap ibu menyusui apakah banyak mendukung memberikan ASI Eksklusif pada anaknya?	IP: Banyak ibu yang bersikap kurang mendukung eeu dalam pemberian ASI eksklusif, hal ini salah satunya disebabkan eeu karena pengaruh keluarga ya terutama nenek nya. Dimana lingkungan sekitar sangat mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan yang terbaik. Karena pada jaman modern sekarang ini eeu semakin banyak promosi susu formula yang dianggap praktis oleh ibu-ibu apalagi ibu-ibu yang repot bekerja diluar kan
4	Bagaimana upaya yang dilakukan apabila target yang ditetapkan tidak tercapai? Susah bagaimana yang dimaksud bu?	IP : Ya kita ee apa namanya kita intervensi lagi gitu kenapa tidak tercapai gitukan karna emang kalau kita dipelosok ini emang susah cuman kita berusaha juga IP : Susahnya ee ibu-ibu disini masih percaya bahwa tidak memberikan ASI eksklusif anak cepat besar karna dikasih makan kadang eeu juga ibu tersebut ASI kurang lancar jadi eeu ibu itu beralih ke susu formula. Saat ini program ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Meutulang belum mencapai angka maksimal eeu sesuai dengan target nasional karena sulitnya mengubah pola pikir masyarakat mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif.
NO.	INFORMAN PENDUKUNG 2	
	Bagaimana metode Anda untuk	Antong : ee biasanya ada konseling dan visit home yaa, jadi ee itu kita

1	mengatasi sasaran yang tidak memberikan ASI Eksklusif?	<p>lakukan kunjungan langsung ke rumah</p> <p>Paya Baro : ee itu kita ke rumah langsung ya kayak kunjungan gitu dan kasih ee arahan gitu ke pihak keluarga nya baik ke suami atau ke nenek si bayi</p> <p>Ujong Raja : Metode atau rencananya ya eee itu kita konselingkan untuk eeu bisa melibatkan suami dan keluarga, biar ibu menyusui gak sampai stress, karena ee biasanya ibu-ibu itukan sering bangun malam kurang tidur jadi kalau di bantu dengan suami ee atau keluarga ibu juga gak ragu untuk kasih ASI eksklusif</p>
2		<p>Antong : ee kita lakukan penyuluhan biasanya ee ada juga disampaikan pas kelas ibu hamil di posyandu</p> <p>Paya Baro : Metodenya dengan mengadakan kegiatan kelas ibu yang memuat materi tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan program Keluarga Berencana. Materi tentang ASI ada dalam kegiatan kelas ibu, tapi sangat minim sekali, jadi eeu berdampak pada pengetahuan ibu hamil tentang ASI dapat dikatakan kurang. Yang sering terjadi saat ini eeuu bayi-bayi yang lahir di fasilitas kesehatan atau rumah sakit eeu lebih cenderung untuk tidak mendapatkan ASI secara eksklusif karna lamanya ASI ibu keluar jadi diberikan susu formula</p> <p>Ujong Raja : Yang sering digunakan adalah metode tatap muka atau ceramah eeu metode ini memang lebih mudah dilakukan, akan tetapi eeu kurang efektif terhadap pemahaman masyarakat terhadap</p>

	ASI eksklusif
--	---------------

NO.	INFORMAN PENDUKUNG 3	
1	Menurut Anda bagaimana pelaksanaan kegiatan ASI Eksklusif di Puskesmas Meutulang?	<p>Antong : Pelaksanaan kegiatan udah baik ee karna kita jugakan kalau di posyandu jika ee ada ibu hamil atau punya bayi kita kasih penyuluhan dan konseling. Ia, kadang ibu bidan yang dipuskesmas bilang kalau harus kasih tau ibu-ibu yang datang posyandu untuk ngasih ASI sama anak</p> <p>Paya Baro : sudah cukup baik ee tapi pas kita tanya ke ibu-ibu sudah memberikan ASI Eksklusif apa belum dijawab sudah ee tapi dibelakang kebalikannya</p> <p>Ujong Raja : Pelaksanaannya kegiatan sudah lumayan cukup baik namun saat kita tanyakan kepada ibu-ibu menyusui di kasih ASI eksklusif atau tidak mereka bilang tidak kasih ee karena suatu hal seperti ASI kurang lancar. Programnya pelaksanaan sudah berjalan, tetapi memang belum maksimal dengan sesuai eeu dengan apa yang diinginkan</p>
2	Dimana sajakah pelaksanaan kegiatan yang biasa dilakukan?	<p>Antong : biasanya di posyandu atau kadang-kadang visit home</p> <p>Paya Baro : di posyando biasanya ee ada juga ee dari orang bidan kadang-kadang kunjungan ke rumah</p> <p>Ujong Raja : Biasanya kami adakan penyuluhan sama ibu-ibu yang datang ke puskesmas. Kemudian dianjurkan juga kepada bidan desa untuk memberi eeu tahu sewaktu posyandu untuk hanya memberikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan. Kalau programnya udah berjalan. Tiap-tiap eeu bidan yang ada saat posyandu juga diberitahu bahwa</p>

		harus menginformasikan kepada ibu-ibu yang datang agar memberikan ASI dulu sama bayi sampai bayi berusia 6 bulan
3	Apakah pelaksanaan kegiatan yang sudah diberikan sudah diterapkan oleh ibu menyusui?	<p>Antong : ee kalau sepenglihatan saya sih ada yang belum terapin ya ee karna banyak yang masih terpengaruh budaya lama yang berpendapat bayi kurang kenyang kalau gak ditambah dengan makanan yang lain selain ASI</p> <p>Paya Baro : ee kalau disini kita lihat masih banyak yang belum menerapkan itu gitu</p> <p>Ujong Raja : ada yang menerapkan ada juga yang gak ee udah dikasih tau juga cuma karna kan ibu-ibu datang kemari mau nimbang anak jadi cuma sebentar gitu terkadang mereka</p>
NO.	INFORMAN UTAMA	
1	Bagaimana sikap ibu terhadap ASI Eksklusif diberikan pada anak?	<p>Antong (IU1) : Saya enggak tau, karna anak saya gak kasih ASI eksklusif</p> <p>(IU2) : ee bagus ee saya ada dengar-dengar tapi ee saya gak kasih ASI Eksklusif</p> <p>Paya Baro (IU1) : bagus yaa ee karna saya ada dengar pas saya baru melahirkan waktu ee kunjungan bidan ke rumah</p> <p>(IU2) : ee menurut saya bagus bagus aja tapi ee saya gak kasih ASI Eksklusif ee kasihan lihat anak nangis</p> <p>Ujong Raja (IU1) : ee bagus itu ee baik juga kan bagi pencernaan bayi</p> <p>(IU2) : eee yaa bagus karna biar bayi sehat saya juga setuju dengan pemberian ASI eksklusif pada anak kan emang bagus untuk anak</p>

2	Apa yang menjadi alasan ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada anak ibu?	<p>Antong (IU1) : gak ini ee saya gak tau kali soal ASI Eksklusif itu ee ASI saya juga gak lancar</p> <p>(IU2) : gak tau ee saya karna saya pikir ee apa tu ee harus dikasih pisang atau air gitu biar anak saya kenyang</p> <p>Paya Baro (IU1) : Salah satunya ya karna ASI saya tidak lancar saya juga kurang mendukung anak kasih ASI eksklusif orang tua dan suami juga, jadi kasi susu formula atau air teh jadi kalau jualan tidak repot</p> <p>(IU2) : karna saya ee kerja jadi sangat repot ee kalau gak dikasih makanan lain selain ASI ee saya kan gak bias bolak balek kerumah</p> <p>Ujong Raja (IU1) : ee karna ibu saya yang kasih pertama kemaren pertama dikasih pisang ee trus bubur nasi campur wortel dan roti biscuit</p> <p>(IU2) : ee Alhamdulillah anak saya dua-dua nya ini ee ASI Eksklusif</p>
3	Apakah ibu sadar bahwa pemberian ASI Eksklusif itu penting?	<p>Antong (IU1) : ee gak tau ee karena saya gak tau soal itu</p> <p>(IU2) : penting ya setau saya</p> <p>Paya Baro (IU1) : iya penting</p> <p>(IU2) : ee penting itu karna untuk ini kan ee untuk kelancaran pencernaan bayi ee baik juga untuk pertumbuhan biar gak mudah kena penyakit</p> <p>Ujong Raja (IU1) : ee penting</p> <p>(IU2) : iya penting ee memang ASI itu sangat bagus untuk bayi</p>

4. Struktur Birokrasi

NO.	INFORMAN KUNCI	
1	Apakah ada pengawasan terhadap pelaksanaan program ASI Eksklusif?	IK : jelas saya yang awasi ee jadi saya yang selalu mengawasi kira-kira jalan tidak program tersebut kalau tidak jalan ee kita akan panggil

		<p>pemegang programnya ee penanggung jawab programnya kenapa tidak jalan, kalau memang dia tidak mampu kita beri pemahaman tapi kalau memang mampu silahkan lanjut ee kalau memang gak mampu kita tukar, kenapa ditukar karna jangan terhambat oprasional puskesmas jangan tidak sampai pelayanan sampai ke desa</p>
2	<p>Bagaimanakah pengaturan tugas serta tanggung jawab mengenai petugas kesehatan pelaksana program ASI Eksklusif?</p>	<p>IK : kalau untuk itu kita semuanya bekerja sesuai SOP dan kepala puskesmas akan menugaskan dan meng SK kan siapa-siapa yang memang telah ditunjuk untuk melakukan ee bagian KIA (kesehatan ibu dan anak), sudah saya tugaskan kalau mampu lanjut ee kalau tidak mampu kita akan mengevaluasi dulu jangan langsung nyalahin orang ya gak baik ya ee jadi biasanya akan ditanya dulu apa kendalanya kenapa bisa begini ee jangan langsung diambil tindakan</p>

NO.	INFORMAN PENDUKUNG	
1	<p>Apakah ada pengawasan terhadap pelaksanaan program ASI Eksklusif?</p>	<p>IP : kalau pelaksanaan ya dilakukan seperti biasa ee tapi kalau pengawasan khusus nya gak ada kan gak mungkin 24 jam di rumah dia selama 6 bulan kan, paling kita pas di posyandunya aja kita tanya gitu pas ee pas ke rumahnya kan pas ee nifas kita ke rumahnya kita kasih tau lagi gitu kan kalau bisa janganlah kasih makan makanan lain dulu sampai 6 bulan itu ke rumahnya kami kalau ee pas nifas pasti ke rumah, cuman kemudian dipantau di posyandu di kader juga pantau cuman gak 24 jam juga bisa kita pantau</p>
2	<p>Bagaimanakah pengaturan tugas</p>	<p>IP : yaa kita lakukan sebagai mana</p>

	serta tanggung jawab mengenai petugas kesehatan pelaksana program ASI Eksklusif?	tugas kita ya , ee kita usahakan lakuin sesuai SOP biar program nya tercapai secara maksimal ee ya walaupun memang sekarang kita lihat belum semaksimal yang diinginkan ee tapi akan diusahakan gitu
--	--	--

NO.	INFORMAN PENDUKUNG 2	
1	Apakah ada pengawasan terhadap pelaksanaan program ASI Eksklusif?	<p>Antong : pengawasan secara ini e gak ada karna kan gak mungkin kita harus jagain dia dalam 24 jam</p> <p>Paya Baro : paling pengawasan kita ya waktu datang ke posyandu ya ee kita tanyakan apa ada kasih ASI Eksklusif atau apa masih konsisten ASI saja tanpa kasih makanan lain gitu</p> <p>Ujong Raja : ee kalau pengawasan secara apa kali gak ada ya paling kita lakukan kunjungan ke rumah atau pas di posyandu ,ee tidak mungkin kami pantau selalu 24 jam kan</p>
2	Bagaimana komitmen Anda yang merupakan bidan agar program ASI Eksklusif dapat dilaksanakan oleh semua ibu menyusui?	<p>Antong : ee tetap berupaya untuk ee memberikan penyuluhan karna saya selalu bilang pribadi ee saya emang susah di ubah kebiasannya kan trus ada yang bilang kasihan lihat anak nangis semacam ini itu , kan saat memerah ASI butuh support butuh tenaga aa jadi kalau emang gak ada dukungan ya gak jalan ee dukungan keluarga yang paling penting, suami, nenek nya yang paling utama</p> <p>Paya Baro : ee kalau upaya nya ya tetap konsisten lakuin penyuluhan kayak biasanya gitu, selalu berikan nasehat kan cuman tetap susah kita ubah kan karna juga faktor dukungan keluarga nya juga diperlukan</p> <p>Ujong Raja : ee komitmen ya kita</p>

		lakukan penyuluhan seperti biasa dan kunjungan juga, tapi kan gak mungkin kami kontrol 24 jam juga kan, intinya kami tetap melakukan apa yang ditugaskan dan berusaha ee biar tercapai secara maksimal ASI Eksklusif
--	--	--

NO.	INFORMAN PENDUKUNG 3	
1	Apakah ada petugas kesehatan yang memantau ketika pelaksanaan program ASI Eksklusif?	<p>Antong : ee kalau petugas khusus gak ada ya, paling ya bidan desanya gitu</p> <p>Paya Baro : ee biasanya bidannya yang ada ke posyandu untuk memantau ,ee tapi gak dipantau 24 jam juga kan karna gak mungkin juga ,ee balek lagi ke peran suaminya sama keluarganya yang pantau gitu</p> <p>Ujong Raja : memang yang khususnya gak ada , cuman bidan dan petugas dari puskesmas gitu yang turun saat di posyandu atau saat kunjungan kerumah langsung</p>
2	Apakah ada sanksi jika kader tidak melakukan apa yang ditugaskan?	<p>Antong : ee gak ada, kita disini dikasih arahan apa yang harus dilakukan kan, ee jadi kalau sanksi gak ada</p> <p>Paya Baro : kami cuma ada diberi arahan ee kalau salah satu anggota tidak melakukan tugas itu diarahkan anggota yang lain gitu</p> <p>Ujong Raja : ee gak ada</p>

NO.	INFORMAN UTAMA	
1	Apakah ada petugas kesehatan yang memantau ketika pelaksanaan program ASI Eksklusif?	Antong (IU1) : ee kalau petugas khusus gak tau , ee cuman ada bidan pas di posyandu

		<p>(IU2) : ada bidan ee sama kader yaa kayak biasa nya ,kalau kunjungan ke rumah itu bidan nya yang datang</p> <p>Paya Baro (IU1) : gak ada ee kalau di posyandu ada bidan sama kader kan</p> <p>(IU2) : ee bidan ada trus ada ketua kader ee ada anggota nya juga</p> <p>Ujong Raja (IU1) : ee kalau dibilang petugas khususnya gak ada, yang ada ya bidan desa sini ya ee sama kader-kader</p> <p>(IU2) : ee ada bidan yang lakukan kunjungan di posyandu ya ee biasanya dikasih arahan, penyuluhan gitu</p>
--	--	---

Lampiran 3

GAMBARAN LOKASI PENELITIAN



Gambar 1. Lokasi Penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Meutulang



Gambar 2. Peneliti melakukan wawancara terhadap Kepala Puskesmas (IK)



Gambar 3. Peneliti melakukan wawancara terhadap Kepala Pemegang Program ASI Eksklusif (IP1)



Gambar 4. Peneliti melakukan wawancara terhadap Bidan Posyandu (IP2)



Gambar 5. Peneliti melakukan wawancara terhadap Kader Posyandu (IP3)



Gambar 6. Peneliti melakukan wawancara terhadap Informan Utama (IU1)



Gambaran 7. Peneliti melakukan wawancara terhadap Informan Utama (IU2)



Gambar 8. Peneliti melakukan wawancara terhadap Informan Utama (IU3)



Gambar 9. Peneliti melakukan wawancara terhadap Informan Utama (IU4)



Gambar 10. Peneliti melakukan wawancara terhadap Informan Utama (IU5)



Gambar 11. Peneliti melakukan wawancara terhadap Informan Utama (IU6)