Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi, e-ISSN: 2655-0849
Vol. 6 No.2 Edisi November 2023 - April 2024
https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKG
==========
Received: 03 Juni 2023 :: Accepted: 02 April 2024 :: Published: 30 April 2024

ANALISIS PENERAPAN KEBIJAKAN PROGRAM PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANOMBEAN PANEI

Analysis of the implementation of the exclusive breastfeeding policy in the working area of Panombean Panei Health Center

Rika Maya Sari Saragih [1], Rotua Sumihar Sitorus[2], Desideria Yosepha Ginting[3]
[1,2,3]*Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam*
Jl. Sudirman No.38 Lubuk Pakam Kab. Deli Serdang, 20512
Email: rm.sarisaragih@gmail.com
https://doi.org/10.35451/jkg.v6i2.1782

Abstrak

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Dampak jika bayi tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu mengalami gangguan kesehatan dan mudah terkena infeksi. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif bersifat deskriptif. Penelitian dilakukan di Puskesmas Panombean Panei. Informan penelitian sebanyak 7 orang, sampel diambil secara bola salju *(snowballing)*. Data dianalisis secara mendalam dalam bentuk naratif dengan cara reduksi data, penyajian data, menarik kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan implementasi program ASI eksklusif di Puskesmas Panombean Panei belum maksimal, selama 4 tahun terakhir rata-rata <40% masih jauh dari target nasional 85%. Secara birokrasi yang bertanggungjawab dan terlibat dalam program ASI eksklusif adalah kepala Puskesmas, pemegang program KIA, pemegang program gizi, dan bidan desa. Sarana dan prasarana penyuluhan masih kurang. Disposisi tenaga kesehatan baik dan ramah saat penyuluhan. Komunikasi dilakukan tenaga kesehatan dengan terjun ke lapangan memberikan penyuluhan dengan bidan desa membentuk kelas ibu hamil dan kelas bayi.
Kata Kunci: Penerapan Kebijakan, Program ASI Eksklusif, Puskesmas

Abstract

Exclusive Breast Milk is breast milk given to babies from birth for 6 months, without adding and/or replacing it with other food or drinks. The impact if the baby is not given exclusive breast milk is that he experiences health problems and is susceptible to infection. This research is a descriptive qualitative research. The research was conducted at the Panombean Panei Health Center. The research informants were 7 people, the samples were taken by snowballing. Data were analyzed in depth in narrative form by means of data reduction, data presentation, drawing conclusions.The results of the study show the implementation of the exclusive breastfeeding program at the Panombean Panei Health Center has not been maximized, for the last 4 years the average <40% is still far from the national target of 85%.

Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi, e-ISSN: 2655-0849
Vol. 6 No.2 Edisi November 2023 - April 2024
https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKG
==========
Received: 03 Juni 2023 :: Accepted: 02 April 2024 :: Published: 30 April 2024

Bureaucratically, the responsible for and involved in the exclusive breastfeeding program are the head of the Puskesmas, the MCH program holder, the nutrition program holder, and the village midwife. Facilities and infrastructure for counseling are still. The disposition of health workers is good and friendly during counseling. Communication was carried out by health workers by going into the field providing counseling by with the village midwife a class for pregnant women and a class for babies.

Keywords: Application of Policy, Exclusive Breastfeeding Program, Health Center

Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi, e-ISSN: 2655-0849
Vol. 6 No.2 Edisi November 2023 - April 2024
https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKG
==========
Received: 03 Juni 2023 :: Accepted: 02 April 2024 :: Published: 30 April 2024

1. PENDAHULUAN

Kesehatan Ibu dan Anak mendapat perhatian besar dari negara di seluruh dunia dan menjadi tujuan *Sustainable Development Goals* (SDG's) yang harus dicapai pada tahun 2030 (Afriyanto et al., 2022). Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan salah satunya penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dan peningkatan status gizi masyarakat. Status gizi akan baik apabila perilaku gizi yang baik dilakukan pada setiap tahap kehidupan termasuk pada bayi, salah satunya dengan ASI eksklusif (Sudargo & Kusmayanti, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO), memberikan ASI eksklusif sampai usia 2 tahun secara global dapat menyelamatkan nyawa >820.000 anak di bawah usia 5 tahun setiap tahun (WHO, 2020). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50%. 4 provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019, yaitu Gorontalo, Maluku, Papua, dan Papua Barat (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020, jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 90.207 bayi (38,42%) dari 234.812 bayi. Angka ini mengalami penurunan dibanding cakupan tahun 2019 yaitu 40,66% dan tahun 2020 yaitu 56,0%. Sebanyak 3 kabupaten/kota dengan cakupan ASI Eksklusif terendah adalah Kabupaten Nias Utara (1.38%), Kabupaten Nias Barat (3.24%), dan Kota Tanjung Balai (9,72%). Sedangkan kabupaten Simalungun cakupan ASI eksklusif tahun 2020 yaitu 32,62% masih di bawah target Renstra Provinsi (56%), dan target nasional (80%). (Dinkes Provsu, 2021).

National Nutrition Program (NNP) dalam penelitiannya menemukan bahwa jika praktek pemberian ASI tidak benar dapat menjadi penyebab utama kekurangan gizi bayi dan anak balita. Sehingga perlu dibuat kebijakan berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif (Roesli, 2019).

Kebijakan pemerintah Indonesia tentang ASI eksklusif yaitu saat pemerintah menerbitkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang Pemberian ASI Secara Eksklusif Pada Bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (Dinkes Provsu, 2021).

Tiga kementerian juga mendukung Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan adanya keharusan tenaga kesehatan memberikan informasi kepada semua ibu yang melahirkan untuk memberikan ASI Eksklusif dengan mengacu pada 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) dalam wujud terbitnya Peraturan bersama antara Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan (Nomor 48/Men PP/XII/2008), Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi (PER.27/MEN/XII/2008) dan Menteri Kesehatan (1177/Menkes/PB/XII/2008) tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja di Tempat Kerja (Dewi et al., 2016).

Fakta yang terjadi di lapangan rata-rata lama pemberian ASI tanpa makanan tambahan hanya sekitar 4 bulan mengindikasikan masih ada balita yang tidak mendapat ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih cukup rendah. Alasan sebagian masyarakat tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu budaya, pekerjaan, pengetahuan, pemahaman, sikap masih sangat kurang tentang ASI eksklusif di kalangan masyarakat (Kementerian PP dan PA, 2017).

Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi, e-ISSN: 2655-0849
Vol. 6 No.2 Edisi November 2023 - April 2024
https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKG
==========
Received: 03 Juni 2023 :: Accepted: 02 April 2024 :: Published: 30 April 2024

Upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif dilakukan oleh puskesmas. Pentingnya peran puskesmas dan dalam implementasi program ASI eksklusif untuk meningkatkan status gizi balita dan kualitas sumberdaya manusia. Peranan petugas kesehatan sangat penting dalam melindungi, meningkatkan dan mendukung usaha menyusui secara eksklusif harus dapat dilihat dalam segi keterlibatannya yang luas dalam aspek sosial (Syahputri, 2018).

Penelitian ini menganalisis Penerapan Kebijakan Program Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Panombean Panei, Kabupaten Simalungun menggunakan teori dari George C. Edward III yang mengkaji empat faktor dari implementasi program/kebijakan yaitu struktur birokrasi, sumber daya/dana, disposisi dan komunikasi.

Fenomena di atas menunjukkan bahwa ada masalah berkaitan pencapaian program pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari 6 bulan, oleh karena itu perlu dilakukan penelitian Analisis Penerapan Kebijakan Program Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Panombean Panei Kecamatan Panombean Panei Kabupaten Simalungun.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif bersifat deskriptif, teknik pengumpulan terdiri dari wawancara, observasi, dan dokumentasi (Sugiyono, 2018). Jenis penelitian yaitu wawancara terpusat bertujuan memperoleh informasi dengan cara tanya jawab secara tatap muka antara peneliti dengan subjek yang diteliti. Analisis data bersifat induktif. Hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi. Studi Kualitatif dilakukan dengan menggali informasi yang berkaitan dengan penerapan kebijakan program ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Panombean Panei Kabupaten Simalungun.

3. HASIL

a. Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini sebanyak 7 orang yaitu : 1 orang Kepala Puskesmas, pihak yang bertanggung jawab terhadap capaian program ASI eksklusif; 1 orang Petugas KIA yang terkait langsung dengan program ASI Eksklusif; 1 orang petugas gizi, 2 orang bidan desa, pihak yang berpartisipasi dalam memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif pada ibu hamil dan ibu nifas; dan 2 orang ibu yang memiliki bayi usia 6 bulan.

Karateristik Informan disajikan berdasarkan tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Informan Penelitian di Puskesmas Panombean Panei Kabupaten Simalungun Tahun 2023

Informan	Umur	JK	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
1. S.M.T .S	50 thn	P	S1 SKM	PNS	Kapus Panombean Panei
2. N.L.	38 thn	P	S1 Kebidanan	PNS	Pemegang Program KIA
3. R.P.	49 thn	P	D-III Gizi	PNS	Pemegang Program Gizi
4. S	45 thn	P	D-III Kebidanan	PNS	Bidan Desa
5. D.P.	40 thn	P	S-1 Kebidanan	PNS	Bidan Desa
6. P.P.	27 thn	P	D-III Ekonomi	IRT	Ibu Menyusui
7. F.S.	31 thn	P	SMA	IRT	Ibu Menyusui

Berdasarkan tabel diatas informan penelitian berumur antara 27–50 tahun, seluruhnya berjenis kelamin perempuan, pendidikan minimal SMA dan tertinggi S1. Pekerjaan informan adalah PNS, bidan PTT, dan ibu rumah tangga. Dari 2 ibu menyusui yang menjadi informan dalam penelitian ini, 1 orang (Informan 6) tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan informan 7 memberikan ASI eksklusif pada bayinya..

b. Hasil Wawancara Implementasi Program ASI Eksklusif

Program ASI eksklusif di Puskesmas Panombean Panei sudah

Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi, e-ISSN: 2655-0849
Vol. 6 No.2 Edisi November 2023 - April 2024
https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKG
==========
Received: 03 Juni 2023 :: Accepted: 02 April 2024 :: Published: 30 April 2024

menjadi program wajib, tetapi berdasarkan data yang diperoleh sampai dengan tahun 2022, cakupan ASI eksklusif masih belum mencapai target yang telah ditentukan.

Berdasarkan hasil analisa wawancara cakupan ASI eksklusif Puskesmas Panombean Panei untuk tahun 4 tahun terakhir (2019-2022) rata-rata masih di bawah 40% sedangkan target nasional sebesar 85%, banyak ibu memberikan susu formula sejak bayi dilahirkan.

Birokrasi

Birokrasi berkaitan dengan penanggung jawab program dan yang terlibat di dalam program tersebut. Birokrasi sebagai pelaksana sebuah kebijakan harus dapat mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan jalan melakukan koordinasi yang baik (Winarno, 2017).

Berdasarkan hasil analisa wawancara kegiatan program ASI eksklusif dilakukan walau tidak secara rutin yang melibatkan seluruh bidan, petugas gizi, kader, KPM, bidan desa, dengan memberikan penyuluhan ke desa-desa pada ibu hamil, ibu nifas, dan ibu melahirkan. Pelaporan kegiatan program ASI eksklusif dilakukan setiap bulan dari bidan desa selanjutnya disampaikan ke dinas kesehatan Kabupaten Simalungun. Kendala dalam program ASI eksklusif yaitu pengetahuan orang tua, sarana prasarana di desa yang kurang mendukung. Bidan desa berperan mendukung program pemerintah melalui penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Prosedur dan tata kerja dalam program ASI eksklusif yaitu membentuk kelas ibu hamil dan kelas bayi, baduta, balita dan melakukan kunjungan rumah. Pelatihan yang diikuti oleh bidan desa tentang ASI eksklusif masih sampai tingkat kabupaten, dan sudah mengetahui saat kuliah kebidanan.

Sumber Daya/Dana

Sumber daya dan dana mempunyai peranan penting dalam implementasi kebijakan, karena bagaimanapun dibutuhkan kejelasan dan konsistensi dalam menjalankan suatu kebijakan dari pelaksana kebijakan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rumangun (2018) di Puskesmas Remu Sorong berkaitan dengan pendanaan bahwa implementasi program ASI eksklusif, sebagian besar informan utama mengatakan tidak tahu mengenai pendanaan.

Berdasarkan hasil analisa wawancara Kegiatan diketahui jumlah tenaga kesehatan sudah mencukupi untuk kegiatan program ASI eksklusif, ditambah kader posyandu sekitar 200 orang, sarana dan prasarana penunjang program ASI eksklusif masih kurang seperti leaflet, booklet di klinik bidan belum tersedia, pojok ASI tersedia di puskesmas tetapi tidak dimanfaatkan dengan baik, setiap ibu hamil, bersalin, nifas harus memiliki buku KIA untuk memantau perkembangan ibu dan bayi sampai umur 5 tahun, dana khusus untuk program ASI eksklusif tidak ada, puskesmas menggunakan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan tidak ada pungutan untuk melaksanakan kegiatan.

Disposisi

Disposisi adalah watak karakteristik petugas kesehatan. Tingkat demokratis dapat diukur dengan intensitas pelaksana melakukan komunikasi dengan kelompok sasaran dan mencari solusi dari masalah yang dihadapi (Hidayah, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, pengawasan dan pemantauan dalam program ASI eksklusif di Puskesmas Panombean

Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi, e-ISSN: 2655-0849
Vol. 6 No.2 Edisi November 2023 - April 2024
https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKG
==========
Received: 03 Juni 2023 :: Accepted: 02 April 2024 :: Published: 30 April 2024

Panei Pengawasan dilakukan 6 bulan sekali diawasi oleh bidan koordinator. Promosi kesehatan dilakukan dengan memantau anak sampai berumur 6 bulan dan memberikan edukasi pada ibunya dan tidak ada kerjasama dengan pihak lain.

Kegiatan dilakukan setiap bulan pada saat kegiatan posyandu, untuk perlombaan setiap bulan Agustus untuk mencari juara bayi sehat. Sikap tenaga kesehatan positif, baik, ramah, dan menjawab setiap pertanyaan ibu, mudah dipahami. Sebagian dari masyarakat antusias sebagian yang lain belum sadar karena memberi makanan tambahan pada bayi sejak umur bayi 2 bulan.

Komunikasi

Faktor komunikasi dianggap sebagai faktor yang amat penting, karena menjembatani antara masyarakat dengan pemerintah dalam pelaksanaan kebijakan sehingga dapat diketahui apakah pelaksanaan kebijakan berjalan dengan efektif dan efisien tanpa ada yang dirugikan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diketahui Promosi kesehatan tentang ASI eksklusif dilakukan dengan terjun ke masyarakat setiap bulan bersamaan kegiatan posyandu pihak yang melakukan penyuluhan yaitu bidan koordinator, bidan desa, dan kader, kerjasama dengan program Gizi, promkes. Cara efektif mempromosikan ASI eksklusif dengan memberi penyuluhan sejak ibu hamil, menyimpan ASI di kulkas, walau ASI sedikit ibu tetap dianjurkan memberikan sesering mungkin, mengonsumsi makanan bergizi.

4. PEMBAHASAN

Implementasi Program ASI Eksklusif

Implementasi program ASI eksklusif di Puskesmas Panombean Panei dengan memberikan informasi ASI eksklusif pada ibu sejak masa kehamilan (trimester 3), dengan harus melakukan pemeriksaan minimal 4 kali selama masa kehamilan, mengonsumsi makanan yang bergizi agar kualitas dan kuantitas ASI meningkat pada saat menyusui setelah melahirkan. Kegiatan ini dilakukan dengan kunjungan rumah, penyuluhan, atau pendidikan kesehatan secara individu dan kelompok.

Menurut Mazmanian & Sabatier (1983) dalam Setiawan (2014) bahwa implementasi merupakan pelaksanaan dari sebuah kebijakan dasar yang berbentuk UU atau dapat juga berbentuk perintah atau keputusan-keputusan penting seperti keputusan yang dikeluarkan oleh badan peradilan.

Penelitian yang dilakukan oleh Gurning (2021) di Puskesmas Sering Kabupaten Medan Tembung menunjukkan bahwa tahun 2021 hanya 67 bayi (35%) yang diberi ASI eksklusif dari 191 jumlah bayi. Cakupan yang rendah ini dikarenakan tujuan dan sasaran program masih terbatas pada ibu hamil dan ibu menyusui, namun keberhasilan program tersebut dikarenakan banyaknya keluarga dan sumber daya manusia yang terlibat dalam program tersebut. Menurut Prasetyono (2017) pemberian ASI eksklusif bukan hanya isu nasional namun juga merupakan isu global.

Birokrasi

Secara birokrasi, peraturan mengenai ASI Eksklusif yaitu PP No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI. Pemerintah menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/SK/MEN/VIII/2004 tentang ASI Eksklusif, menetapkan ASI Eksklusif selama 6 bulan sampai 2 tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai. Dilakukan amandemen dan revisi sehingga diterbitkan kembali PP Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Pardede (2018) di Puskesmas Sri

Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi, e-ISSN: 2655-0849
Vol. 6 No.2 Edisi November 2023 - April 2024
https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKG
==========
Received: 03 Juni 2023 :: Accepted: 02 April 2024 :: Published: 30 April 2024

Padang Tebing Tinggi bahwa dengan adanya kebijakan atau peraturan yang telah dibuat tidak menjadikan Puskesmas Sri Padang berfokus pada kegiatan pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat dari pernyataan beberapa informan yang kurang paham dengan kebijakan yang terkait dengan program tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian secara birokrasi pihak yang bertanggungjawab dan terlibat dalam program ASI eksklusif di Puskesmas Panombean Panei adalah kepala Puskesmas Panombean Panei, pemegang program KIA (bidan koordinator), pemegang program gizi, bidan desa, kader posyandu yang menjadi ujung tombak dalam pelaksanaan program ASI eksklusif.

Pemegang program KIA dan gizi Puskesmas Panombean Panei memahami tentang birokrasi program ASI eksklusif di Puskesmas Panombean Panei Peran bidan desa dalam program ASI eksklusif yaitu melakukan kegiatan penyuluhan tentang ASI eksklusif setiap ada kegiatan posyandu.

Sumber Daya/Dana

Sumber daya dan dana merupakan sarana dan prasarana program ASI, petugas puskesmas dan dana yang digunakan. Tenaga kesehatan yang menangani masalah ASI eksklusif sudah mencukupi, tetapi sarana prasarana pendukung kegiatan penyuluhan program ASI eksklusif masih kurang memadai, fasilitas pendukung dan anggaran untuk pelaksanaan program ASI eksklusif tidak ada dana khusus, tetapi mengambil dana dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

Sumber dana untuk implementasi program ASI eksklusif di Puskesmas Panombean Panei berasal dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) digabungkan dengan program KIA lainnya, kegiatan posyandu, kegiatan imunisasi, kegiatan pemeriksaan kehamilan, kegiatan gizi balita. Selain itu, pembiayaan kegiatan program ASI eksklusif tidak ada masalah pembiayaan

Disposisi

Disposisi merupakan watak karakteristik petugas kesehatan. karakteristik yang penting adalah kejujuran, komitmen dan demokratis. Peneliti meneliti tentang karakter petugas kesehatan yaitu bagaimana tingkat komitmen dan kejujurannya yang dapat diukur dengan tingkat konsistensi antara pelaksanaan kegiatan dengan aturan yang ditetapkan (Hidayah, 2016).

Disposisi dalam implementasi kebijakan program ASI eksklusif merujuk pada sikap, kemauan, dan komitmen para pemangku kepentingan dalam mendukung dan melaksanakan program tersebut. Elemen disposisi yang penting dalam implementasi kebijakan program ASI eksklusif yaitu Tenaga kesehatan, termasuk bidan, dokter, dan petugas kesehatan lainnya, memiliki peran sentral dalam memberikan informasi, dukungan, dan bimbingan kepada ibu tentang ASI eksklusif. Mereka perlu memiliki pengetahuan yang memadai, keterampilan, dan sikap yang positif terhadap praktik ini untuk memberikan dukungan yang efektif kepada ibu (Winarno, 2017).

Berkaitan dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik kesehatan dalam implementasi program ASI eksklusif di Puskesmas Panombean Panei sudah baik, karena petugas menunjukkan sikap yang ramah kepada masyarakat, sikap yang baik dapat berpengaruh langsung terhadap keberhasilan dan keberlanjutan praktik ASI eksklusif.

Komunikasi

Komunikasi merupakan variabel yang mempengaruhi implementasi

Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi, e-ISSN: 2655-0849
Vol. 6 No.2 Edisi November 2023 - April 2024
https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKG
==========
Received: 03 Juni 2023 :: Accepted: 02 April 2024 :: Published: 30 April 2024

kebijakan publik, komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Implementasi yang efektif akan terlaksana, jika para pembuat keputusan mengetahui mengenai apa yang mereka kerjakan (Subarsono, 2019).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pardede (2018) di Puskesmas Sei Padang Tebing Tinggi bahwa kurangnya komunikasi antara petugas, kader posyandu dan ibu. Penyampaian informasi mengenai pemberian ASI Eksklusif dari tenaga kesehatan kepada masyarakat masih dirasakan kurang maksimal. Informan menyatakan belum menerima informasi yang jelas tentang pemberian ASI Eksklusif pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan dari petugas kesehatan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Alvina (2019) di Desa Pangkalan Siata bahwa komunikasi penyuluhan dan promosi ASI eksklusif tidak berjalan dengan baik, banyak dari ibu tidak mengikuti kegiatan dan arahan petugas kesehatan, karena informasi yang diberikan tidak merata dan tidak konsisten.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi dalam program ASI eksklusif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat yaitu dengan terjun ke lapangan memberikan penyuluhan atau promosi kesehatan dengan mensosialisasikan pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir sampai umur 6 bulan. Strategi komunikasi yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Panombean Panei yaitu dengan menginstruksikan kepada bidan desa untuk turut serta mensosialisasikan program ASI eksklusif pada ibu di wilayahnya masing-masing.

5. KESIMPULAN

a. Implementasi program ASI eksklusif di Puskesmas Panombean Panei belum maksimal terbukti dari capaian pemberian ASI eksklusif selama 4 tahun terakhir rata-rata masih di bawah 40% masih jauh dari target yang telah ditetapkan nasional yaitu sebesar 85%.

b. Secara birokrasi pihak yang bertanggungjawab dan terlibat dalam program ASI eksklusif di Puskesmas Panombean Panei adalah kepala Puskesmas Panombean Panei, pemegang program KIA, pemegang program gizi, dan bidan desa yang menjadi ujung tombak dalam pelaksanaan program ASI eksklusif. Pencatatan dan pelaporan dilakukan bidan desa setiap bulan dan pihak puskesmas melaporkan ke Dinas Kabupaten Simalungun pada awal bulan.

c. Sumber daya tenaga kesehatan dalam mempromosikan program ASI eksklusif di Puskesmas Panombean Panei mencukupi. Sumber dana untuk implementasi program ASI eksklusif di Puskesmas Panombean Panei berasal dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang digabungkan dengan program KIA lainnya dan Tidak ada pungutan biaya dalam pelaksanaan program ASI eksklusif.

d. Disposisi atau sikap tenaga kesehatan baik dan ramah dalam memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif, memberikan informasi yang mudah dipahami oleh ibu..

e. Komunikasi dalam implementasi program ASI eksklusif dilakukan tenaga kesehatan Puskesmas Panombean Panei kepada masyarakat dengan terjun ke lapangan memberikan penyuluhan atau edukasi dengan menggandeng bidan desa dengan membentuk kelas ibu hamil dan kelas bayi serta memberi informasi melalui booklet dan leafet.

DAFTAR PUSTAKA

Afriyanto, D. F., Hadi, E. N., Andarwati, M., Wardiani, R., Nazhofah, Q.,

Yusuf, A. M., & Afni, D. (2022). Analisis Implementasi Kebijakan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan X Jakarta Timur. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, *5*(2), 164–168.

Alvina, N. (2019). *Implementasi Program ASI Eksklusif Pada Bayi Di Desa Pangkalan Siata Kecamatan Pangkalan Susu Kabupaten Langkat*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.

Dewi, R. S., Muhyi, R., & Rosida, L. (2016). Kajian Pelaksanaan Program Pemberian ASI Eksklusif Dan Peran Lintas Sektor Terkait. Studi Kualitatif di Puskesmas Lepasan, Puskesmas Semangat Dalam, dan Puskesmas Belawang Kabupaten Barito Kuala. *Jurnal Berkala Kesehatan*, *1*(2), 67–77.

Dinkes Provsu. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

Gurning, F. P. (2021). Analisis Implementasi Program Asi Eksklusif Di Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, *9*(5), 702–705.

Hidayah, N. (2016). *Implementasi Kebijakan Program Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang*. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian PP dan PA. (2017). *Profil Anak Indonesia 2017*. Kerjasama Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dengan Badan Pusat Statistik.

Mazmanian, D. H., & Sabatier, P. A. (1983). *Implementation and Public Policy*. HarperCollins.

Pardede, V. A. (2018). *Implementasi Program ASI Eksklusif Di Puskesmas Sri Padang Kota Tebing Tinggi Tahun 2018*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.

Prasetyono, D. S. (2017). *Buku Pintar ASI Eksklusif* (Cetakan 2). Diva Press.

Roesli, U. (2019). *Seri I, Mengenal ASI Eksklusif* (Cetakan 5). Trubus Agriwidya.

Rumangun, D. (2018). Analisis Implementasi Program Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Remu Kota Sorong. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, *01*(03), 168–177.

Setiawan, G. (2018). *Implementasi dalam Birokrasi Pembangunan* (Cetakan 2). Balai Pustaka.

Subarsono. (2019). *Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori dan Aplikasi)* (Cetakan 2). Pustaka Pelajar.

Sudargo, T., & Kusmayanti, N. A. (2019). *Pemberian ASI Ekslusif sebagai Makanan Sempurna untuk Bayi*. UGM Press.

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

Syahputri, R. B. (2018). *Peran Petugas Puskesmas Dalam Sosialisasi, Edukasi, Dan Kampanye Untuk Meningkatkan Cakupan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Surakarta*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

WHO. (2020). *World Breastfeeding Week: UNICEF and WHO call on the Government and employers to support breastfeeding mothers in Indonesia during COVID-19*. Who.Int.

Winarno, B. (2017). *Kebijakan Publik Teori, Proses, dan Studi Kasus.* (Cetakan 2). CAPS.