

## ANALISIS RANCANGAN PROGRAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF MELALUI STRATEGI PEMASARAN SOSIAL DI PUSKESMAS PADANGSARI SEMARANG 2017

Aini Nur Santi\*, Septo Pawelas Arso, Chriswardani Suryawati  
\*Aini Nur Santi, [nursanti.aini@gmail.com](mailto:nursanti.aini@gmail.com)

### ABSTRACT

*In Indonesia, Infant Mortality Rate reaches 22 per 1,000 live births. Exclusive breastfeeding is one of the absolute efforts to reduce factors of infant mortality. Puskesmas Padangsari as Community Health Center has exclusive breastfeeding 59.79% coverage, it is still below the normal line. The goal for researchers is creating breastfeeding program planning, identify environmental factors both internally and externally in Puskesmas Padangsari then formulate a strategy. The methods which researchers use are qualitative with exploratory study approaches. The results of this research for internal factors are the projection of the strengths and weaknesses of their resource caused by two midwives and one nutritionist, outreach and counselling activities, the flowing funds and there are proponents of media promotion yet unfortunately it is not supported with rooms etc. As opportunities and threats, external factors include clinics have cadres, constraints on communications outreach as well as the perceptions of breastfeeding is not appropriate and not accompanied by the implementation of the target response etc. The results of the analysis situation for Puskesmas Padangsari is resulted in position of quadrant strategy of "aggressive" which indicates that the Organization has the power and opportunities where these advantages in supporting the policy of the organization grew more aggressively. An alternative strategy that can be applied to Puskesmas Padangsari is a social marketing campaign. These campaigns help increase the acceptance of the idea of social or behavioral change without coercion, volunteering and awareness of self.*

**Keywords:** Analysis Situation, SWOT, Social Marketing  
**Bibliography** : 57, 1988-2016

### PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk menentukan derajat kesehatan suatu negara.<sup>1</sup> Secara global empat juta bayi meninggal pada bulan pertama. Begitupun di Indonesia pola-pola kematian anak sebagian besar terjadi pada masa baru lahir (neonatal).<sup>2</sup> Berdasarkan hasil sementara Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015,

AKB di Indonesia mencapai 22 per 1.000 kelahiran hidup.<sup>1</sup> Namun, angka tersebut masih belum mencapai target yang telah ditetapkan Millenium Development Goals (MDG's) yaitu 17 per 1.000 per kelahiran hidup.<sup>3</sup>

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2015, AKB di Jawa Tengah adalah sebesar 10 per 1.000

kelahiran hidup. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2015, AKB di Kota Semarang adalah sebesar 8,38 per 1.000 kelahiran hidup.<sup>4</sup> Terdapat beberapa faktor mempengaruhi kematian bayi dan anak, diantaranya adalah faktor sosial ekonomi, faktor kehamilan, kontaminasi lingkungan, defisiensi nutrisi, dll. Namun seringkali, kejadian kematian bayi disebabkan oleh faktor kurang gizi atau gizi buruk pada bayi. Padahal terdapat upaya untuk mencegah terjadinya kurang gizi atau gizi buruk tersebut dengan memberikan gizi yang dibutuhkan oleh bayi, yaitu dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) sedini mungkin dan eksklusif.<sup>2</sup>

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2013, cakupan pemberian ASI eksklusif Indonesia hanya mampu memenuhi cakupan sebesar 54,3% dan posisi Jawa Tengah memiliki cakupan sebesar 58,9%. Berdasarkan data sub divisi Pemberdayaan Masyarakat dan Gizi Dinas Kesehatan Kota (DKK) Semarang, program ASI Eksklusif pada tahun 2014-2016 sebesar 7.25%, 8.44% dan 12.62%. Dan cakupan yang paling rendah berada di Puskesmas Bangetayu dengan cakupan 1.06% dan cakupan paling besar di Puskesmas Padangsari sebesar 59.79%.

Puskesmas Padangsari memang memiliki cakupan tertinggi dari 37 Puskesmas Se-Kota Semarang, tetapi jika dibandingkan target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Penyelenggaraan Perbaikan Gizi Masyarakat yaitu 80% cakupan Puskesmas Padangsari masih cukup rendah. Untuk meningkatkan cakupan tersebut, Puskesmas Padangsari hanya melakukan kegiatan penyuluhan, konseling dan promosi.

Selama keberjalanan program, konseling merupakan cara yang lebih efektif dibandingkan kegiatan lainnya. Setiap tahun program dipilih berdasarkan hasil evaluasi puskesmas. Belum ada penentuan secara khusus dalam perencanaan program khususnya pemberian ASI eksklusif. Menurut James A.F. Stoner dalam bukunya yang berjudul *Perencanaan dan Pengambilan Keputusan dalam Manajemen* (2003, h.128) organisasi yang telah lama beroperasi dalam suatu lingkungan yang stabil cenderung kehilangan fleksibilitas dan sulit atau bahkan tidak mungkin mengalami perubahan.<sup>5</sup> Idealnya, sebuah perencanaan program dibutuhkan penyesuaian diri organisasi baik situasi baru maupun lama melalui pemantauan faktor-faktor lingkungan yang relevan.

Agar memperoleh hasil yang terbaik organisasi haruslah memiliki strategi dalam pelaksanaan. Salah satunya yaitu strategi pemasaran sosial. Pemasaran sosial (*Social Marketing*) adalah proses perencanaan yang sistematis dan strategis, menggunakan prinsip dan teknik pemasaran, yang dirancang agar masyarakat secara sukarela mengubah perilaku, demi kebaikan dan kepentingan individu serta masyarakat. Sehingga didapatkan rumusan masalah bahwa perlu dilakukan penelitian dan telaah lebih lanjut mengenai rancangan program pemberian ASI eksklusif melalui pendekatan strategi pemasaran sosial di Puskesmas Padangsari.

Penelitian ini bertujuan untuk menyusun rancangan program pemberian ASI eksklusif melalui strategi pemasaran sosial

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan *exploratory study*. Metode ini digunakan karena peneliti ingin menggali informasi secara mendalam dan jelas.<sup>6</sup> Sampel yang digunakan menggunakan teknik *purposive sampling* dan menunjuk penanggung jawab program gizi yang terdiri dari 2 orang bidan, 1 tenaga kesehatan gizi sebagai subjek penelitian.<sup>7</sup>

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam kepada subjek penelitian terkait variabel yang diangkat yaitu faktor lingkungan internal mencakup sumber daya dan faktor lingkungan eksternal mencakup politik, ekonomi, sosial budaya, teknologi.<sup>8</sup>

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah: pedoman wawancara terdiri dari pedoman wawancara informan utama dan pedoman wawancara informan triangulasi, pedoman observasi, pedoman diskusi, buku catatan lapangan, alat perekam, dan alat dokumentasi.

Validitas data dilakukan yaitu triangulasi sumber dan triangulasi metode. Triangulasi sumber dilakukan kepada Kepala Puskesmas Padangsari dan salah satu kader. Triangulasi metode dibantu dengan teknik pengumpulan data tidak hanya wawancara tetapi juga observasi, diskusi dan studi dokumen.<sup>9</sup>

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik subjek penelitian antara lain usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan lama bekerja. Empat dari 5 informan merupakan perempuan dengan 1 laki-laki. Rentang usia 30-48 tahun. Dan memiliki

rentang lama bekerja yaitu 1-10 tahun.

### B. Analisis Faktor Lingkungan Internal : Sumber Daya

Analisis lingkungan internal digunakan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan yang terdapat pada lingkungan organisasi. Adapun faktor lingkungan internal dalam penelitian ini adalah sumberdaya yang terdiri dari 6M, yaitu *Man* (staf), *Money* (dana untuk kegiatan program), *Material* (logistik, obat, vaksin, alat-alat kedokteran), *Metode* (Ketrampilan, prosedur kerja), *Minute* (jangka waktu pelaksanaan kegiatan program), dan *Market* (sasaran masyarakat yang akan diberikan pelayanan program).

Sumberdaya manusia di Puskesmas Padangsari ialah petugas yang bertanggung jawab di bidang gizi terdiri dari 2 bidan dan 1 tenaga gizi. Kondisi sumberdaya manusia yang mengelola program gizi diamanahkan dari berbagai staf bidang diantaranya bidan koordinator bidang KIA, bidan pelaksana bidang gizi dan tenaga ahli gizi. Dari 3 staf tersebut juga memiliki tanggung jawab di luar pelaksanaan program gizi dan memiliki tugas yang tumpang tindih. Dapat dikatakan bahwa sumberdaya manusia di bidang gizi terbatas jika dibandingkan dengan beban kerja yang ada.

Dana yang digunakan bidang gizi untuk menjalankan program berasal dari dana BOK (Bantuan Operasional Kegiatan). Dana diajukan ketika rapat Lokakarya mini (Lokmin) dengan mempersiapkan rencana kegiatan dari masing-masing bidang.

Material bidang gizi didukung dengan fasilitas puskesmas diantaranya buku konseling, lembar balik, boneka bayi, boneka payudara, botol susu penyimpan ASI, CD film salah satunya materi ASI eksklusif, LCD, dan komputer.

Bidang gizi menjalankan program ASI eksklusif melalui 2 kegiatan, konseling dan penyuluhan selama 1 tahun. Kegiatan dipandu oleh *Standar Operating Procedure* (SOP) Puskesmas Padangsari dan digunakan juga sebagai legalitas staf dalam bekerja. Penyuluhan yang dilakukan oleh informan utama 3x dalam setahun yaitu kelas ibu hamil yang dilaksanakan di Puskesmas. Sedangkan penyuluhan minimal 3x dalam sebulan yaitu penyuluhan di posyandu dan pertemuan-pertemuan masyarakat. Dengan target sasaran kegiatan ialah ibu hamil sampai ibu menyusui.

### **C. Analisis Faktor Lingkungan Eksternal**

Lingkungan eksternal digunakan untuk menggali lingkungan luar organisasi untuk mengidentifikasi peluang dan ancaman. Dalam penelitian ini lingkungan eksternal mencakup lingkungan politik, ekonomi, sosial budaya, dan teknologi. Faktor politik terkait program pemberian ASI eksklusif belum ada perhatian khusus dari pemerintah daerah (Kecamatan, Kelurahan, Kota Semarang). Usaha yang dilakukan untuk membina politik tersebut sudah dilakukan oleh Puskesmas Padangsari melalui pertemuan lintas sektor.

Faktor ekonomi terkait dana untuk melaksanakan kegiatan program tidak mengalami kendala. Dana program berasal dari dana BOK dan dialokasikan untuk transport petugas/ kader kesehatan, bahan penyuluhan, pengadaan materi dan sebagainya.

Faktor sosial budaya persepsi masyarakat mengenai ASI eksklusif, kebiasaan ibu selama ASI eksklusif dan pola pemberian makan sebelum lepas dari ASI dan setelah lepas dari ASI. Persepsi masyarakat mengenai ASI eksklusif diantaranya ASI eksklusif tidak memberikan efek mengenyangkan, semakin mahalnya susu formula semakin baik pertumbuhan dan perkembangan anak, pola sambung ASI dengan susu formula dianggap oleh ibu sebagai ASI eksklusif, cara memberikan ASI yang benar dan cara menyimpan ASI yang benar. Kebiasaan ibu selama ASI eksklusif hanya pada pola pemberian makan saja yang masih terdapat kendala yaitu memberikan makanan berupa bubur instan atau buah pisang setelah anak berumur 4 bulan.

Terkait teknologi belum ada faktor teknologi khusus yang digunakan selama menjalankan program. Teknologi yang biasan digunakan seperti pmedia komunikasi, alat peraga dan film berisi materi yang diberikan oleh DKK.

### **D. Analisis SWOT**

Analisis SWOT digunakan sebagai dasar untuk merancang strategi dan perencanaan program kerja. Analisis ini dilakukan pada awal suatu

proses manajemen yaitu perencanaan. Analisis SWOT membuahakan faktor-faktor yang terdiri dari kelebihan, kekurangan, peluang dan ancaman dari bidang gizi program pemberian ASI eksklusif. Didapatkanlah hasil sebagai berikut :

**Tabel 1 Matriks IFAS**

No.	Strength
1.	Memungkinkan bekerja sama dengan bidang lain untuk kegiatan penyuluhan
2.	Kegiatan program ASI eksklusif yang dilaksanakan adalah penyuluhan dan konseling
3.	Salah satu kegiatan program yaitu konseling, bisa dilakukan hampir setiap hari
4.	Fasilitas yang dimiliki ialah lembar balik, boneka bayi, boneka payudara, CD materi
5.	Dana tidak menjadi kendala dan dapat mengajukan dana sebagai pendukung program
6.	Bisa meminjam alat multimedia seperti laptop, LCD proyektor
7.	Sudah memiliki SOP dan pedoman dalam melaksanakan kegiatan
8.	Terdapat berbagai pertemuan masyarakat yang ada di lingkungan wilayah kerja Puskesmas Padangsari, diantaranya posyandu, PKK, Dawis
9.	Adanya Gasurkes (Petugas Surveilans Kesehatan) KIA
No	Weakness
1.	Tenaga medis untuk program gizi hanya terdiri dari 2 bidan, 1 tenaga gizi dan memiliki amanah tugas yang tumpang tindih
2.	Belum ada kesempatan untuk meningkatkan kompetensi seperti pendidikan dan pelatihan terkait ASI eksklusif
3.	Tidak ada ruang konsultasi dan laktasi
4.	SOP atau petunjuk teknis dari kementerian terkait ASI eksklusif tidak update
Jumlah Weakness	

**Tabel 2 EFAS**

No.	Opportunities
1.	Puskesmas Padangsari memiliki kader di tiap wilayah
2.	Kelas ibu hamil mendukung penyuluhan ASI eksklusif
3.	Tingkat pendidikan masyarakat Padangsari dan Pedalangan didominasi lulusan SLTA/Akademi, sarjana
4.	Sudah ada indikasi perubahan perilaku
No.	Threats
1.	Respon sasaran minim
2.	Terdapat beberapa persepsi ASI yang salah di lingkungan wilayah kerja Puskesmas khususnya Jabungan
3.	Penduduk masih memiliki pola pemberian makanan kurang tepat yang dipengaruhi oleh lingkungan keluarga dan sosial
4.	Linsek kecamatan dan kelurahan kurang memberikan kontribusi untuk terjun langsung ke masyarakat
Jumlah Threats	
Total EFAS	

Berdasarkan analisis SWOT Puskesmas Padangsari memiliki hasil skoring faktor internal IFAS sebesar 2,7096 (2,7) sedangkan faktor eksternal EFAS sebesar 2,6 . Sehingga didapatkanlah posisi Puskesmas Padangsari khususnya bidang gizi program pemberian ASI eksklusif adalah kuadran I (2,7;2.6) yang memiliki posisi agresif.

Berdasarkan hasil analisis tersebut didapatkanlah prioritas strategi posisi I "Agresif" sebagai berikut :(1)Tim bekerja sama lintas program, (2) Tim membuat materi kreatif, (3) Tim melakukan kampanye gerakan ASI eksklusif, (4) Tim memiliki jangkauan laporan gizi lebih luas, teliti dan menyeluruh.

Strategi yang dapat dipilih dan diterapkan oleh Puskesmas Padangsari ialah Kampanye

Gerakan ASI eksklusif. Dengan sumberdaya dan pilihan strategi yang tersedia, bidang gizi mendapatkan dukungan untuk mengadakan kampanye gerakan ASI eksklusif.

#### E. Alternatif Rancangan Program Melalui Strategi Pemasaran Sosial

Kampanye gerakan ASI eksklusif dapat dikombinasikan dengan strategi pemasaran sosial atau *Social Marketing* oleh Kotler Lee melalui langkah-langkah sebagai berikut :<sup>10</sup> (1) Menentukan Masalah, Tujuan dan Fokus, (2) Analisis Situasi, (3) Profil Target Sasaran. (4) Target Pasar dan Tujuan (Goals), (5) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Adopsi, (6) Merangkai Pernyataan Penempatan (*Positioning*), (7) Pengembangan Strategi *Marketing Mix* : 4Ps, (8) Perencanaan Monitoring dan Evaluasi, (9) Pembiayaan, (10) Melengkapi Rencana Implementasi dan Manajemen Kampanye.

Masalah kampanye gerakan ASI eksklusif ialah ibu muda yang belum memberikan perhatian lebih pada ASI eksklusif dan kesadaran akan manfaat ASI. Hal ini didukung oleh penelitian Rani Nur Oktoviani bahwa ibu hamil Puskesmas Padangsari menyetujui pernyataan pekerjaan bukan penghalang untuk memberikan ASI eksklusif sebanyak 40% tetapi di lapangan masih banyak ibu yang sibuk bekerja kurang memperhatikan praktik pemberian ASI eksklusif.<sup>11</sup> Sehingga didapatkanlah tujuan dari kampanye gerakan ASI eksklusif

melalui pemasaran sosial ialah perubahan perilaku ibu muda yang menyusui menggunakan susu formula kembali ke ASI.

Situasi Puskesmas Padangsari berada pada posisi kuadran strategi di kuadran I yang memiliki posisi agresif. Posisi ini menandakan situasi menguntungkan bagi Puskesmas Padangsari untuk mendukung pertumbuhan sebuah kebijakan yang agresif dengan keuntungan dan peluang diantaranya : (1) Memungkinkan kerja sama dg bidang lain, (2) Kegiatan yg dilaksanakan adalah penyuluhan dan konseling, (3) Dana tidak menjadi kendala, (4) Bisa meminjam alat multimedia, (5) Puskesmas Padangsari memiliki kader, (6) Kelas ibu hamil mendukung penyuluhan ASI eksklusif.

Segmen sasaran utama pemasaran sosial kegiatan ASI eksklusif ialah ibu hamil hingga ibu menyusui. Sub Segmentasi nenek dan ayah/suami. Berdasarkan penelitian Trias Larasati, ada dukungan keluarga dan pola asuh bayi pada praktik pemberian ASI eksklusif. Selaku keluarga terdekat orang tua dari ibu dan suami memberikan dampak pada praktik pemberian ASI eksklusif.<sup>12</sup>

Dengan target pasar diantaranya adalah ibu hamil, ibu menyusui, nenek/mbah, dan keluarga terdekat (suami) dengan tujuan perubahan perilaku ialah ibu muda yang menyusui menggunakan susu formula kembali ke ASI.

Fokus dari tujuan pemasaran sosial terdiri dari 3 perubahan, *knowledge objective* (perubahan pengetahuan), *behavior objective*

(perubahan sikap) dan *belief objective* (keyakinan). *Knowledge objective* yang diharapkan yaitu pengetahuan pengertian, manfaat, kandungan, perbedaan ASI dengan susu formula, teknik pemberian ASI, cara memperbanyak ASI. *Belief objective* yang diharapkan yaitu menghilangkan budaya pemberian makanan pendamping saat bayi berumur kurang dari 6 bulan. *Behavior objective* yang diharapkan yaitu petugas puskesmas membantu permasalahan yang dirasakan ibu.

Terdapat beberapa langkah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku adopsi, diantaranya adalah hambatan, manfaat, pesaing dan orang yang berpengaruh. Hambatan pemberian ASI eksklusif ialah lingkungan belum sepenuhnya mendukung untuk ibu menyusui. Dan memiliki pesaingnya yaitu promosi susu formula yang lebih gencar dibandingkan promosi ASI eksklusif.

*Positioning* menjelaskan apa yang seharusnya target sasaran rasakan dan pikirkan tentang target perilaku dan manfaat perilaku. *Positioning* yang dapat diterapkan yaitu nutrisi ASI yang terbaik dan gratis. Dibantu dengan *marketing mix* ialah : Produk inti adalah ASI eksklusif, agar produk dapat dijangkau, petugas puskesmas mendatangi lokasi sasaran sebagai bentuk strategi harga dan tempat. Promosi menggunakan media komunikasi menyesuaikan sasaran.

Ketika perencanaan program ASI dimulai, dirancang juga *monitoring* yang akan

berlangsung hingga program kerja berakhir. Jika dirasa ada kendala dalam tiap rangkaian kegiatan, dapat langsung dievaluasi dan diubah agar sesuai dengan tujuan. *Monitoring* dan evaluasi yang dapat diterapkan, diantaranya pembagian angket, lembar kritik, absensi dan cakupan.

Pembiayaan merupakan biaya untuk pengembangan dan implementasi dari kegiatan program dan strategi. Dengan kegiatan kampanye gerakan ASI eksklusif melalui strategi pemasaran sosial, biaya yang dibutuhkan menyesuaikan keadaan Puskesmas Padangsari saat ini dan berfokus pada pengembangan konsep pemasarannya.

Langkah terakhir adalah implementasi rancangan menggunakan *Plan of Action* Kampanye Gerakan ASI Eksklusif. Kampanye gerakan sosial dapat dilakukan pada saat penyuluhan ASI eksklusif baik di kelas ibu hamil maupun pertemuan-pertemuan masyarakat. Kampanye ini didesain menggunakan konsep pemasaran sosial yang berfokus pada masalah, target sasaran, faktor yang mempengaruhi perilaku adopsi, *positioning* dan *marketing mix*. Rencana implementasi dan manajemen kampanye ini bertujuan mengubah strategi pemasaran menjadi sebuah tindakan bagi mereka yang terlibat.

#### F. Keterbatasan Masalah

Ketika penelitian berjalan, peneliti tak lepas dari faktor keterbatasan. Faktor keterbatasan diantaranya jadwal diskusi yang sulit disatukan,

validitas dari data ASI eksklusif itu sendiri, adanya persiapan *Self Assesment* (SA) akreditasi Puskesmas Padangsari, analisis SWOT hasil pemikiran sudut pandang orang luar dan tidak melibatkan target program sebagai triangulasi sumber dari sisi *user*.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan:

1. Faktor-faktor lingkungan internal yang dimiliki oleh bidang gizi Puskesmas Padangsari meliputi sumberdaya sebagai kekuatan dan kelemahan diantaranya:
  - a. Memungkinkan bekerja sama dengan bidang lain seperti bidang promkes
  - b. Kegiatan program ASI eksklusif yang dilaksanakan adalah penyuluhan dan konseling
  - c. Dana tidak menjadi kendala
  - d. Sudah memiliki SOP dan pedoman dalam melaksanakan kegiatan
  - e. Adanya Gasurkes (Petugas Surveilans Kesehatan) KIA
  - f. Tenaga medis untuk program gizi hanya terdiri dari 2 bidan, 1 tenaga gizi dan memiliki amanah tugas yang tumpang tindih
  - g. Belum ada kesempatan untuk meningkatkan kompetensi
  - h. Tidak ada ruang konsultasi dan laktasi
  - i. SOP atau petunjuk teknis dari kemenkes terkait ASI eksklusif tidak update
2. Faktor-faktor lingkungan eksternal yang dimiliki oleh bidang gizi Puskesmas Padangsari meliputi politik, ekonomi, sosial budaya dan teknologi sebagai peluang dan ancaman diantaranya :
  - a. Puskesmas Padangsari memiliki kader di tiap wilayah
  - b. Kelas ibu hamil mendukung penyuluhan ASI eksklusif
  - c. Tingkat pendidikan masyarakat Padangsari dan Pedalangan didominasi lulusan SLTA/Akademi, dan Perguruan Tinggi
  - d. Sudah ada indikasi perubahan perilaku dibuktikan dengan orang tua kembali memberikan ASI dan mengurangi makanan tambahan pada saat 6 bulan pertama bayi
  - e. Terdapat beberapa persepsi ASI yang salah di lingkungan Jabungan,
  - f. Penduduk masih memiliki pola pemberian makanan kurang tepat yang dipengaruhi oleh lingkungan keluarga dan sosial
  - g. Respon sasaran biasa saja, tidak mengimplementasikan informasi setelah penyuluhan
  - h. Lintas sektor di kecamatan dan kelurahan kurang memberikan kontribusi untuk terjun langsung ke masyarakat
3. Posisi kuadran strategy bidang gizi diPuskesmas Padangsari berada pada posisi agresif dan memiliki beberapa prioritas untuk menentukan sebuah keputusan. Strategi bidang gizi yang dapat diterapkan sesuai dengan posisi tersebut ialah :
  - a. Tim bekerja sama lintas program
  - b. Tim membuat materi kreatif

- c. Tim melakukan kampanye gerakan ASI eksklusif
- d. Tim memiliki jangkauan laporan gizi lebih luas, teliti dan menyeluruh
4. Puskesmas Padangsari yang beradapada posisi agresif, membantu bidang gizi merumuskan sebuah program Kampanye Pemasaran Sosial ASI Eksklusif.
5. Masalah kampanye gerakan ASI eksklusif ialah ibu muda yang belum memberikan perhatian lebih pada ASI eksklusif dan kesadaran akan manfaat ASI. Tujuan dari strategi pemasaran ialah perubahan perilaku ibu muda yang menyusui menggunakan susu formula kembali ke ASI.
6. Situasi Puskesmas Padangsari berada pada posisi kuadran strategi di kuadran I yang memiliki posisi agresif.
7. Segmen sasaran utama pemasaran sosial kegiatan ASI eksklusif ialah ibu hamil hingga ibu menyusui. Sub Segmentasi nenek dan ayah/suami
8. Target pasar diantaranya adalah ibu hamil, ibu menyusui, nenek/mbah, dan keluarga terdekat (suami) dengan tujuan perubahan perilaku ialah ibu muda yang menyusui menggunakan susu formula kembali ke ASI. *Knowledge objective* yaitu pengetahuan pengertian, manfaat, kandungan, perbedaan ASI dengan susu formula, teknik pemberian ASI, cara memperbanyak ASI. *Belief objective* yaitu menghilangkan budaya pemberian makanan pendamping saat bayi berumur kurang dari 6 bulan. *Behavior objective* ialah petugas puskesmas membantu permasalahan yang dirasakan ibu.
9. Hambatannya ialah lingkungan belum sepenuhnya mendukung untuk ibu menyusui. Pesaingnya ialah promosi susu formula yang lebih gencar dibandingkan promosi ASI eksklusif.
10. *Positioning* yaitu nutrisi ASI yang terbaik dan gratis
11. *Marketing mix* : Produk ialah ASI eksklusif, agar produk dapat dijangkau, petugas puskesmas mendatangi lokasi sasaran sebagai bentuk strategi harga dan tempat. Promosi menggunakan media komunikasi menyesuaikan sasaran.
12. Monitoring dan evaluasi yang dapat dilaksanakan diantaranya pembagian angket, lembar kritik, absensi dan cakupan
13. Pembiayaan strategi berfokus pada pengembangan konsep pemasaran
14. Implementasi kegiatan saat kelas ibu hamil dan posyandu dengan memberikan penyuluhan dan menggunakan materi kreatif.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Health Statistic : Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Vol 53. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia..
2. Nisa, Naima Khoiru. 2007. *Kebijakan Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif*. Jakarta : Jurnal Interaksi. Vol.16424 : 195-200.
3. Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. 2016. Menkes Sampaikan Agenda SDGs dalam Rakernas 2016. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik

- Indonesia. [www.depkes.go.id/pdf](http://www.depkes.go.id/pdf). Diakses pada tanggal 3 Maret 2017
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2015. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. [Dinas Kesehat Provinsi Jawa Teng. 2015:48-49](http://Dinas_Kesehat_Provinsi_Jawa_Teng.2015:48-49). [dinkesjatengprov.go.id/v2015/dokumen/profil2015/Profil\\_2015\\_fix.pdf](http://dinkesjatengprov.go.id/v2015/dokumen/profil2015/Profil_2015_fix.pdf). Diakses pada tanggal 23 Februari 2017.
5. Stoner JAF, Wankel C. 2003. *Perencanaan Dan Pengambilan Keputusan Dalam Manajemen*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
6. Nazir, Mohammad. 1988. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
7. Moleong, L. 2000. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
8. Namawi, H. Hadari. 2012. *Manajemen Strategik Organisasi Non Profit Bidang Pemerintah*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
9. Pawito. 2007. *Penelitian Komunikasi Kualitatif*. Yogyakarta: LKiS Yogyakarta.
10. Kotler P, Lee Nancy. 2008. *Influencing Behaviors for Good*. 2008. Ed.4. Amerika Serikat : Social Marketing Service Inc.
11. Oktoviani, Rani Nur. 2014. *Perbedaan Pengetahuan dan Sikap tentang ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Berdasarkan Keikutsertaan kelas Ibu Hamil (di wilayah Kerja Puskesmas Padangsari Banyumanik Semarang 2014* (Skripsi). Semarang: Universitas Diponegoro.
12. Larasati T. 2016. *Hubungan Dukungan Suami dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara* (Skripsi). Semarang : Universitas Diponegoro