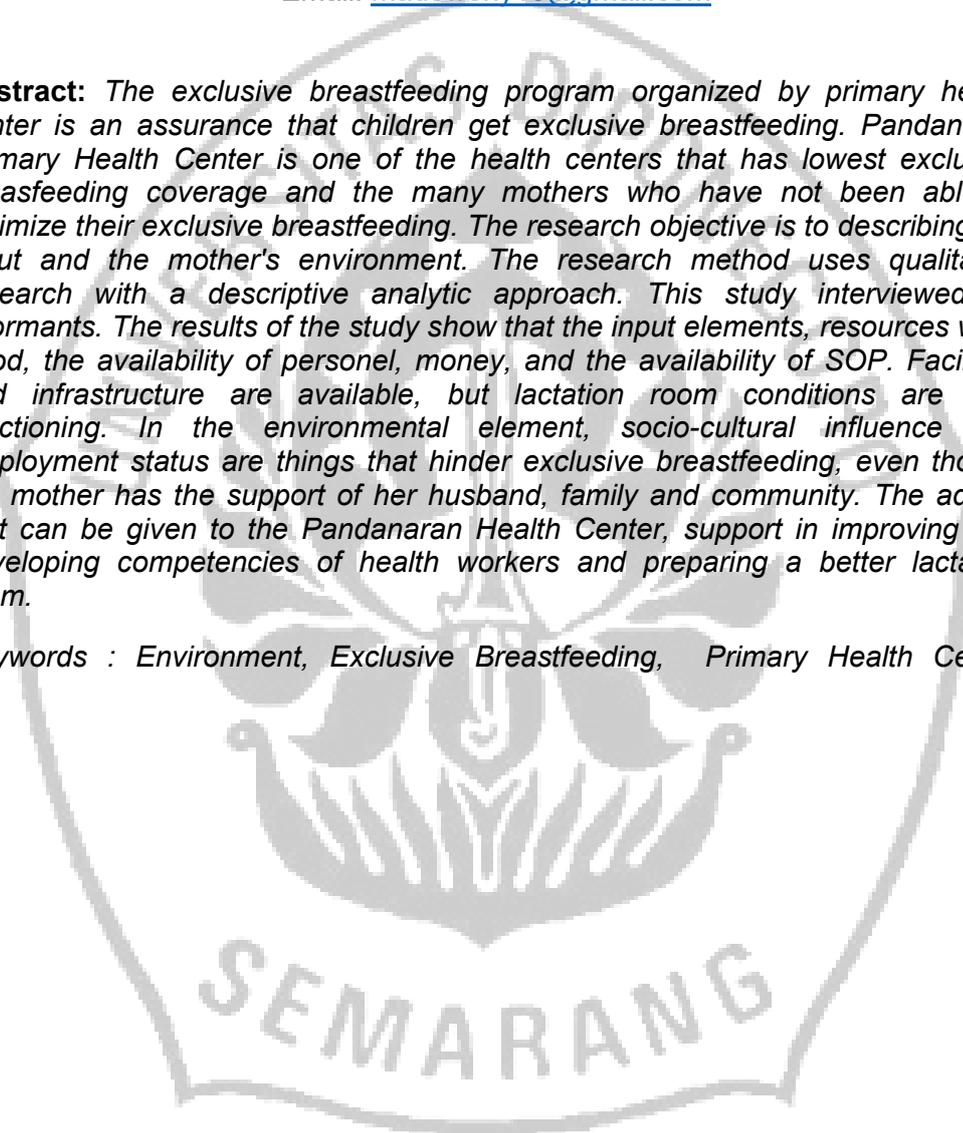


**ANALISIS INPUT DAN LINGKUNGAN IBU MENYUSUI TERHADAP
PROGRAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
(Studi Kasus Puskesmas Pandanaran Kota Semarang)**

Made Weny Juliani Wismantari, Chriswardani Suryawati, Septo Pawelas Arso
Bagian Administrasixdan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro
Email: madeweny10@gmail.com

Abstract: *The exclusive breastfeeding program organized by primary health center is an assurance that children get exclusive breastfeeding. Pandanaran Primary Health Center is one of the health centers that has lowest exclusive breastfeeding coverage and the many mothers who have not been able to optimize their exclusive breastfeeding. The research objective is to describing the input and the mother's environment. The research method uses qualitative research with a descriptive analytic approach. This study interviewed 15 informants. The results of the study show that the input elements, resources were good, the availability of personel, money, and the availability of SOP. Facilities and infrastructure are available, but lactation room conditions are less functioning. In the environmental element, socio-cultural influence and employment status are things that hinder exclusive breastfeeding, even though the mother has the support of her husband, family and community. The advice that can be given to the Pandanaran Health Center, support in improving and developing competencies of health workers and preparing a better lactation room.*

Keywords : *Environment, Exclusive Breastfeeding, Primary Health Center*



Pendahuluan

Di Indonesia mengatur Program pemberian ASI eksklusif pada Peraturan Pemerintah No.33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif yang berbunyi bahwa setiap bayi yang baru lahir harus mendapatkan ASI eksklusif dari ibu sampai berusia 6 (enam) bulan tanpa mencampur atau menambahkan dengan makanan atau minuman lainnya. Program pemberian ASI eksklusif diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memberikan edukasi dan informasi terkait ASI eksklusif kepada ibu dan anggota keluarga dari bayi melalui penyuluhan, konseling dan pendampingan sejak masa kehamilan hingga masa pemberian ASI eksklusif selesai.¹ Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia menurut data Kemenkes RI pada tahun 2016 sebesar 54%, namun jika cakupan tersebut dibandingkan dengan target Nasional yaitu sebesar 80% tentunya cakupan ini belum memenuhi target.

Berdasarkan profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, cakupan pemberian ASI eksklusif Kota Semarang tahun 2016 sebesar 67.16% berada pada urutan ke-11 terpaut jauh dengan Kota Pekalongan, Kabupaten Purworejo dan Kabupaten Temanggung, yang masing-masing memiliki cakupan diatas 80%. Sementara itu Kota Semarang, telah mengesahkan kebijakan terkait pemberian ASI eksklusif yang diatur dalam Peraturan Walikota Semarang No. 7 Tahun 2013 tentang Peningkatan Pemberian ASI di Kota Semarang. Perwal ini juga mengatur didalamnya fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas turut melaksanakan program pemberian ASI eksklusif. Kota Semarang memiliki 37 puskesmas yang semua

melaksanakan program pemberian ASI eksklusif.

Puskesmas Pandanaran merupakan puskesmas dengan cakupan pemberian ASI eksklusif terendah se-Puskesmas Kota Semarang pada tahun 2017 yaitu 30.12%. Diketahui program pemberian ASI eksklusif puskesmas Pandanaran tidak hanya dilaksanakan oleh seorang petugas gizi melainkan dibantu juga oleh 5 (lima) bidan puskesmas dan telah membentuk Tim Pendukung ASI. Sistem pencatatan dan pelaporan ASI eksklusif puskesmas Pandanaran pun belum maksimal. Serta lingkungan ibu menyusui dapat mempengaruhi dalam perilaku pemberian ASI eksklusif, seperti dukungan suami, keluarga, masyarakat dan pengaruh sosial budaya.

Berdasarkan latarbelakang diatas, peneliti tertarik untuk mendeskripsikan aspek input program pemberian ASI eksklusif Puskesmas Pandanaran yang meliputi SDM, sumber dana, metode dan sarana dan prasarana serta lingkungan ibu menyusui meliputi dukungan suami, keluarga, masyarakat dan pengaruh sosial budaya.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Objek penelitian diantaranya SDM, sumber dana, sarana dana prasaran serta metode program pemberian ASI eksklusif Puskesmas Pandanaran serta dukungan suami, keluarga, masyarakat dan pengaruh sosial budaya dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui. Subjek penelitian ini dipilih dengan metode purposive sampling. Informan utama terdiri dari Kepala Puskesmas,

Petugas Gizi, dan Bidan Puskesmas Pandanaran. Sementara informan triangulasi terdiri dari Kepala seksi pemberdayaan masyarakat dan gizi DKK Semarang, Kader posyandu, Penggerak PKK, Ibu menyusui.

Hasil dan Pembahasan

1. Variabel Input

Tenaga puskesmas yang bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan ASI eksklusif ialah satu orang petugas gizi. Namun selama ini dalam pelaksanaannya petugas gizi dibantu juga oleh bidan puskesmas sebanyak 5 orang dan dirasa sudah cukup dalam pelaksanaan ASI eksklusif. Salah satu bidan puskesmas telah mengikuti pelatihan konselor dan beberapa bidan lain serta petugas gizi juga telah mengikuti pelatihan gizi dan kesehatan ibu dan anak yang termasuk juga IMD serta ASI eksklusif. Dalam bukunya, Kurniati dan Efendi menyatakan bahwa tenaga kesehatan yang mengikuti pendidikan dan pelatihan akan terciptanya kualitas mutu sehingga dapat berdampak pada perubahan, pertumbuhan dan perkembangan baik kinerja dalam diri tenaga kesehatan maupun kinerja institusi tempat kerjanya.²

Pendanaan untuk ASI eksklusif sudah mencukupi untuk pelaksanaan penyuluhan ASI, sumber dana pada pelaksanaan kegiatan ASI eksklusif berasal dari BOK. Dana BOK berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.71 tahun 2016, masuk kedalam dana alokasi khusus non-fisik bidang kesehatan tahun anggaran 2017, yang utamanya diarahkan untuk upaya kesehatan bersifat

promotif dan preventif di setiap jenjang pelayanan kesehatan termasuk pelayanan di puskesmas.³

Puskesmas Pandanaran memiliki sarana dan prasarana yang mendukung dalam pelaksanaan ASI diantaranya ruang laktasi, alat peraga, leaflet, buku pedoman ASI, dan poster. Meskipun keadaan ruang laktasi yang menjadi satu dengan ruang KIA dan gizi, sehingga jarang para ibu yang datang ke puskesmas dapat menggunakan ruangan tersebut. Alat peraga yang tersedia digunakan saat memberikan konseling laktasi dan leaflet pun digunakan pada kegiatan penyuluhan ASI. Sarana dan prasarana merupakan salah satu pendukung dalam pelaksanaan program. Penelitian oleh Ristiani, sarana dan prasarana yang memadai, tetapi tidak berfungsi dengan optimal, maka akan kurang dalam menunjang pelayanan yang diberikan.⁴

Pelaksanaan ASI eksklusif puskesmas Pandanaran telah memiliki SOP yang berbentuk dokumen softfile dan dalam kondisi baik. SOP pelaksanaan yang tersedia yaitu SOP penyuluhan, SOP promosi ASI dan SOP konseling laktasi. Seluruh petugas telah mengetahui dan melaksanakan sesuai dengan SOP yang berlaku. Penelitian oleh Daud,dkk menyatakan bahwa pelaksanaan suatu program didasari dengan petunjuk teknis atau SOP sebab agar memperlancar tugas pegawai/tim/unit kerja, sebagai dasar hukum bila terjadi penyimpangan, mengarahkan petugas agar disiplin dalam

bekerja dan sebagai pedoman dalam pelaksana pekerjaan rutin.⁵

2. Variabel Lingkungan

a. Dukungan Suami

Dukungan suami yang dirasakan oleh ibu menyusui ada sebanyak 5 orang. Penelitian yang dilakukan oleh Ramadani menyatakan bahwa ibu yang mendapat dukungan dari suami cenderung memberikan ASI eksklusif 2 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami.⁶

Namun ada 3 orang ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif, dikarenakan 2 ibu bekerja dan 1 ibu telah memberikan makanan selain ASI kepada bayi < 6 bulan. Penelitian yang dilakukan Dahlan, dkk menyatakan bahwa apabila status pekerjaan ibu bekerja kemungkinan besar ibu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif pada bayi. Karena ibu bekerja memiliki waktu untuk merawat bayinya menjadi berkurang.⁷ Namun pada saat ini banyak metode yang digunakan agar ibu bekerja tetap dapat memberikan ASI eksklusif. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti ditemukan beberapa ibu bekerja tetap dapat memberikan ASI eksklusif dengan cara memompa dan menyimpan ASI ketika anak ditinggal ibunya bekerja. Selain tempat kerja ibu yang mendukung dengan menyediakan ruangan dan waktu untuk memompa ASI, ibu juga mendapat dukungan dari rekan kerjanya yang telah mempraktikkan pemberian ASI eksklusif.⁸ Meskipun kalangan ibu menyusui di kelurahan Randusari belum banyak yang

menggunakan metode memompa ASI, tenaga puskesmas dapat memberikan informasi terkait cara memompa dan menyimpan ASI agar dikemudian hari para ibu dapat mempraktikkannya.

b. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga yang dirasakan ibu menyusui sebanyak 4 ibu. Namun ada 3 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif meskipun telah mendapat dukungan keluarga. 2 dari 3 ibu memiliki pengetahuan kurang terkait ASI eksklusif dan telah memberikan bubur kepada bayi sebelum usai 6 bulan. Hal ini sejalan dengan teori Notoadmodjo dalam Sariati, dkk menjelaskan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang cenderung memiliki perilaku yang kurang baik pula, sedangkan ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi maka semakin besar kemungkinannya untuk memberikan ASI eksklusif.⁹

Sementara ibu menyusui yang tidak merasakan dukungan dari keluarganya, tetapi tetap memberikan ASI eksklusif dikarenakan memiliki kemauan yang kuat dari dirinya. Penelitian yang dilakukan oleh Sariati, dkk menyatakan bahwa ibu yang memiliki kemauan tinggi untuk memberikan ASI eksklusif meskipun mendapat dukungan cukup maupun baik.⁹

c. Dukungan Masyarakat

Seluruh ibu menyusui menyatakan mendapat dukungan dari masyarakat khususnya kader posyandu. Meskipun perilaku pemberian ASI eksklusif mereka beda-beda. Namun seluruh ibu memiliki kesamaan jawaban yaitu kader

menyarankan untuk memberikan ASI, memberikan informasi terkait ASI sering menanyakan dan mengingatkan kepada ibu-ibu untuk memberikan ASI saat kunjungan rumah maupun posyandu.

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, mengemukakan bahwa walaupun dukungan kader tidak signifikan terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui, namun dengan kegiatan kader posyandu yang sering melakukan pemantauan dengan mengunjungi dan memantau para ibu hamil maupun ibu menyusui dalam mempersiapkan dan memberikan ASI eksklusif menunjukkan adanya dukungan yang baik yang diberikan kepada para ibu.¹⁰

Selain kader, penggerak PKK pun ikut memberikan motivasi dalam pemberian ASI eksklusif melalui pertemuan PKK dan posyandu.

d. Pengaruh Sosial Budaya

Masih banyak ibu yang tidak dapat memberikan ASI eksklusif dikarenakan ibu sibuk bekerja sehingga tidak dapat memberikan ASI, hal ini menimbulkan produksi ASI yang semakin sedikit, ditemukan juga bahwa bayi tidak mau meminum ASI ibunya dan membuat bayi menjadi rewel sehingga ibu memberikan susu formula dan bubur beras merah kepada bayi pada usia < 6 bulan sebagai pengganti ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yulianah, dkk menyatakan bahwa umumnya para ibu memiliki kemauan untuk memberi ASI eksklusif, namun akan dihentikan dengan mudah ketika menemui kendala.¹¹

Kendala yang dihadapi para ibu di kelurahan Randusari ialah kesibukan bekerja, kondisi bayi yang tidak mau minum ASI dan semakin sedikitnya produksi ASI ibu sehingga ibu memutuskan untuk memberikan makanan pengganti ASI. Produksi ASI yang sedikit dapat diatasi dengan banyak mengonsumsi sayur-sayuran khususnya daun katuk. Penelitian yang dilakukan oleh Sa'roni menyatakan bahwa kelompok ibu melahirkan dan menyusui yang diberi ekstrak daun katuk pada hari ke 2-3 setelah melahirkan dapat meningkatkan produksi ASI hingga 50,7% lebih banyak dibandingkan dengan ibu melahirkan dan menyusui yang tidak diberi ekstrak daun katuk.¹²

Kesimpulan

1. Gambaran Input

Dalam segi input, sumber daya yang dimiliki oleh puskesmas Pandanaran sudah baik dalam ketersediaan dan pengembangan pelatihan dari tenaga pelaksana, dana yang tersedia dari BOK, sarana dan prasarana yang telah dimiliki dan masih berfungsi dengan baik, meskipun letak ruang pojok laktasi tidak strategis dan tidak luas karena menjadi satu dengan ruang pelayanan KIA dan Gizi serta ketersediaan SOP yang digunakan petugas dalam pelaksanaan kegiatan ASI eksklusif.

2. Gambaran Lingkungan Ibu Menyusui

a. Lebih banyak ibu yang merasakan dukungan suami dalam pemberian ASI. Namun ada tiga ibu yang mendapat dukungan tetapi tidak memberikan ASI secara

- eksklusif, dikarenakan ibu bekerja dan memberikan makanan selain ASI.
- b. Dukungan keluarga lebih banyak dirasakan oleh ibu menyusui. Namun ada tiga ibu yang mendapat dukungan tetapi tidak memberikan ASI eksklusif, dikarenakan dua ibu memiliki pengetahuan yang kurang terkait ASI eksklusif dan satu ibu bekerja. Sedangkan satu ibu yang tidak merasakan dukungan dari keluarganya tetapi memberikan ASI eksklusif, dikarenakan kemauan ibu yang kuat dan tidak memiliki kendala selama proses menyusui.
 - c. Dukungan masyarakat lebih banyak dirasakan ibu menyusui. Kader posyandu aktif dalam mengingatkan dan menyarankan kepada para ibu untuk memberikan ASI hingga usia bayi 6 bulan. Penggerak PKK pun turut memberikan dukungan kepada ibu menyusui dalam kegiatan PKK dan posyandu.
 - d. Pengaruh sosial budaya yang terjadi pada ibu dengan kendala dalam pemberian ASI. Kendala yang mereka hadapi diantaranya bekerja, anak tidak mau diberi ASI, sehingga memutuskan untuk memberikan makanan selain ASI kepada bayi < 6 bulan.

Saran

Puskesmas Pandanaran dapat mendukung dalam mengembangkan serta meningkatkan keterampilan dan kompetensi tenaga kesehatan sesuai bidangnya dan melakukan pembenahan terhadap ruang pojok laktasi agar dapat berfungsi sebagaimana mestinya.

Daftar Pustaka

1. Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif [Internet]. Available from: [www.gizi.depkes.go.id/download/Kebijakan Gizi/Pokok-Pokok PP Nmr 33 Thn 2012 Ttg Pemberian ASI Eksklusif.pdf](http://www.gizi.depkes.go.id/download/Kebijakan_Gizi/Pokok-Pokok_PP_Nmr_33_Thn_2012_Ttg_Pemberian_ASI_Eksklusif.pdf)
2. Kurniati, A dan Efendi F. Kajian SDM Kesehatan di Indonesia. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
3. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2016 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017 [Internet]. 2016 p. 1–201. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/PMK No. 71 ttg JUKNIS Penggunaan DAK NONFISIK Bidang Kesehatan TA 2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/PMK_No_71_ttg_JUKNIS_Penggunaan_DAK_NONFISIK_Bidang_Kesehatan_TA_2017.pdf)
4. Ristiani IY. Pengaruh Sarana Prasarana dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Pasien Rawat Jalan Unit Poliklinik IPDN Jatinegoro). J Coopetition. 2017;8(2):155–66.
5. Daud Rumangun et all. Analisis Implementasi Program Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Remu Kota Sorong. Manaj Kesehat Indones. 2013;1(3):168–77.
6. Ramadani, M & Hadi E. Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang. J Kesehat Masyarakat Nas. 2010;
7. Dahlan A, Mubin F, Mustika

- DN. Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. J Unimus [Internet]. 2011;0:1–5. Available from: http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/viewFile/1021/1069
8. Wijayanti HS. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Pemberian Asi Di Wilayah Perkotaan, Kelurahan Paseban, Jakarta. 2015;38(1):29–40.
9. Sariati Y, Prastyaningrum VY, Kurniasari P, Mustarina. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Asi. Vol. Vol. 1, Journal of Issues In Midwifery. Universitas Brawijaya; 2017.
10. Wulandari SMM. Hubungan Dukungan Kader Kesehatan Terhadap Motivasi Ibu Untuk Memberikan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Asihan I Bantul. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2017.
11. Yulianah N, Bahar B, Salam A. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Kepercayaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani kabupaten Bone Tahun 2013. Universitas Hasanuddin; 2013.
12. Sa'roni TS MS dan Z. Efek Ekstrak Daun Katuk terhadap Peningkatan Produksi Air Susu Ibu. Jurnal Falkutas Kedokteran. Universitas Gajah Mada; 2004.