

**ANALISIS PERILAKU IBU DALAM MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DI
KOTA SEMARANG (STUDI KASUS PUSKESMAS GENUK)**

¹Bianglala Asmarasari, ²Retno Sunu Astuti

Departemen Administrasi Publik

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro

Jalan Prof. H. Soedarto, S.H, Tembalang Semarang Kotak Pos 1269

Telepon (024) 7465407 Faksimili (024) 7465405

Laman: <http://www.fisip.undip.ac.id> email fisip@undip.ac.id

ABSTRAK

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan berbagai kebijakan di tingkat nasional dan regional untuk turut menyokong praktik ASI eksklusif di kalangan para ibu. Namun, implementasi kebijakan ASI Eksklusif di Kota Semarang belum mampu mencapai tujuan kebijakan karena masih ditemukan daerah yang memiliki tingkat cakupan yang sangat rendah, salah satunya adalah di Puskesmas Genuk Kota Semarang. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan investigasi perilaku sasaran kebijakan, yaitu para ibu menyusui terhadap Peraturan Walikota Semarang No. 07 Tahun 2013 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Analisis terhadap perilaku tersebut menggunakan teori perubahan perilaku Lawrence Green dengan berfokus pada faktor predisposisi (pengaruh internal). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Genuk Kota Semarang menggunakan metode qualitative descriptive approach melalui interview dan observasi serta berbagai literature, baik dokumen pemerintah dan jurnal terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diantara pengetahuan, sikap, dan *self-efficacy*, *self-efficacy* atau kepercayaan diri ibu terhadap kemampuannya dalam memberikan ASI menjadi faktor utama penyebab rendahnya motivasi ibu dalam melakukan praktik ASI eksklusif. Ibu yang tidak melakukan ASI eksklusif memiliki kepercayaan diri yang rendah. Rendahnya kepercayaan diri tersebut diakibatkan karena beberapa hal, yaitu pengalaman masa lalu, pengalaman orang lain, dukungan verbal dari keluarga dan petugas kesehatan, kondisi fisik dan psikologis. Rekomendasi dalam penelitian ini adalah perlu dilakukan advokasi kebijakan ASI eksklusif melalui penerapan collaborative governance dengan melibatkan pihak terkait guna meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Kota Semarang.

Kata kunci: perilaku ibu, ASI eksklusif, self-efficacy

¹ Bianglala Asmarasari, Mahasiswa

² Retno Sunu Astuti, Dosen

ABSTRACT

The Indonesian government has issued various policies at the national and regional levels to support exclusive breastfeeding practice among mothers. However, the implementation of the exclusive breastfeeding policy in Semarang City has not been able to achieve its goals since there are still many areas that have very low coverage, one of which is in the Genuk Health Center. This research aims to investigate the behavior of policy targets (breastfeeding mothers in Genuk Health Center) towards Semarang Mayor Regulation No. 07 of 2013 concerning Exclusive Breastfeeding Provision. Analysis of these behaviors conducted using Lawrence Green's theory of behavior by focusing on predisposing factors (internal influences). This research was conducted in Genuk Health Center using a qualitative descriptive approach through interviews and observations as well as various literature, both government documents, and related journals. The result shows that among predisposing factors; knowledge, attitude, and self-efficacy, self-efficacy or the mother's confidence in her ability to give exclusive breastfeeding became the dominant factor causing the low motivation of mothers in conducting exclusive breastfeeding practices. Mothers who do not exclusively breastfeed have low self-confidence. The low confidence is due to several things, namely past experiences, experiences of others, verbal support from family and health workers, physical and psychological conditions. The recommendation in this study is that advocacy for exclusive breastfeeding policy needs to be achieved through the implementation of collaborative governance by involving relevant stakeholders to increase exclusive breastfeeding coverage in Semarang.

Keywords: mother's behavior, exclusive breastfeeding, self-efficacy

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang sedang berjuang untuk menekan angka kematian bayi dan balita melalui pelaksanaan SDGs, yaitu mengakhiri angka kematian yang dapat dicegah pada bayi dan balita di tahun 2030. Berbagai kebijakan di tingkat nasional dan regional telah diimplementasikan guna mengatasi

problematika tersebut. Sejumlah regulasi di tingkat nasional yang mendorong pemberian ASI eksklusif di Indonesia dituangkan dalam Peraturan Pemerintah (PP) No. 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif dan Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak No 03 tahun 2010 yang mengatur tentang Penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui

(LMKM). Sebagai tindak lanjut kebijakan di tingkat nasional, Gubernur Jawa Tengah mengeluarkan Peraturan Gubernur Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak di Provinsi Jawa Tengah. Sedangkan Pemerintah Kota Semarang terkait dengan pelaksanaan pemberian ASI eksklusif mengeluarkan Peraturan Walikota Semarang Nomor 7 Tahun 2013 tentang Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif.

Ditetapkannya regulasi di tingkat internasional, nasional, dan regional terkait pemberian ASI eksklusif ternyata tidak memberikan dampak signifikan terhadap penurunan cakupan ASI Eksklusif di Indonesia. Misalnya di Jawa Tengah yaitu 54,4% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2017) yang lebih rendah dari Provinsi Jawa Timur, yaitu 76,01%. Cakupan ini juga lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional, yaitu 61,33%. Kota Semarang sebagai ibukota Jawa Tengah meskipun memiliki cakupan ASI eksklusif sebesar 67,33% (Profil Kesehatan Kota Semarang, 2017),

lebih tinggi dari target yang ditentukan yaitu 65%. Ternyata masih ditemukan 8 Puskesmas (19,4%) yang memiliki cakupan di bawah target. Salah satu puskesmas tersebut adalah Puskesmas Genuk yang selama lima tahun terakhir belum pernah melebihi target dan pencapaian Kota Semarang.

Tabel 1.1 Perbandingan Cakupan ASI Eksklusif Puskesmas Genuk dan Target Kota Semarang

Tahun	Puskesmas Genuk	Target Kota Semarang
2014	29,43%	55%
2015	33,57%	60%
2016	23,18%	65%
2017	53,01%	65%
2018	39,61%	65,20%

Sumber: Profil Kesehatan Kota Semarang 2014-2017 dan Puskesmas Genuk 2018 (data diolah)

Di tahun 2018, Puskesmas Genuk hanya memiliki cakupan ASI eksklusif sebesar Kondisi ini menunjukkan perlu usaha besar yang harus dilakukan oleh pemerintah daerah dalam melakukan advokasi guna mendorong pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah. Advokasi diartikan sebagai aksi kolektif yang

terencana dengan melibatkan semua pemangku kepentingan.

Rendahnya cakupan ASI eksklusif pada umumnya disebabkan; (1) pemasaran susu formula masih gencar untuk bayi 0-6 bulan yang tidak memiliki masalah medis, (2) banyak perusahaan yang tidak memberikan fasilitas ruang laktasi, (3) masih banyak tenaga kesehatan di tingkat layanan yang belum peduli dan berpihak dalam pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif, yaitu masih mendorong penggunaan susu formula pada bayi 0-6 bulan, (4) sangat terbatasnya tenaga konselor ASI, (5) belum maksimalnya pelaksanaan kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye terkait ASI eksklusif, dan (6) masih ada beberapa rumah sakit yang belum melaksanakan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2017).

Permasalahan di atas merupakan faktor eksternal. Teori Lawrence Green tentang Perilaku Kesehatan, menjelaskan bahwa keberhasilan perilaku kesehatan seseorang turut dipengaruhi oleh faktor internal.

Pengaruh aktor internal yang merupakan faktor predisposisi sangatlah esensial dalam membentuk perilaku seseorang.

Paper ini akan menganalisis faktor internal yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Genuk Kota Semarang.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana perilaku ibu menyusui di Puskesmas Genuk Kota Semarang ditinjau dari faktor internal?
2. Apa faktor pendorong para ibu dalam memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Genuk Kota Semarang?

C. Kajian Teori

1. Administrasi Publik

L.F. Keller (dalam Keban, 2014:8) melihat administrasi publik sebagai *a system of management for complex public administration*. Owen Hughes dalam Keban (2014:8) mendefinisikan administrasi publik sebagai studi akademik tentang sektor publik. Selain itu, menurut C.T Goodsell (dalam Keban 2008:8), administrasi publik dilihat sebagai upaya menghasilkan *integrated public governance* dimana semua

pihak yang terlibat dalam pemberian pelayanan publik diintegrasikan berdasarkan nilai legalitas, efisiensi, efektivitas, keadilan, transparansi, keterlibatan dan integritas agar dapat mencapai kehidupan yang lebih demofokratis dan mendapatkan kepercayaan dari masyarakat.

Dalam perkembangannya, Nicholas Henry mengungkapkan bahwa terdapat enam paradigma dalam administrasi negara, yaitu: Dikotomi Politik dan Administrasi, Prinsip-prinsip Administrasi, Administrasi Negara sebagai Ilmu Politik, Administrasi Negara Sebagai Ilmu Administrasi, Administrasi Negara sebagai Ilmu Administrasi Negara, dan yang terakhir adalah Governance.

Paradigma yang digunakan dalam penelitian ini adalah paradigma IV (Administrasi publik sebagai ilmu administasi) . Dalam paradigma ini, prinsip-prinsip manajemen dikembangkan secara ilmiah dan mendalam, diantaranya adalah perilaku organisasi, analisis manajemen, penerapan teknologi modern seperti penggunaan metode kuantitatif, analisis sistem, riset

operasi yang merupakan fokus paradigma ini (Keban, 2014:33).

2. Perilaku dalam Administrasi Publik

Sehubungan dengan perkembangan administrasi publik, konsep perilaku merupakan bagian dari paradigma administrasi publik ke-empat, yaitu administrasi publik sebagai ilmu administrasi. Setelah administrasi menjadi ilmu yang mandiri dengan adanya struktur formal atau deskriptif maupun fungsional serta dipengaruhi oleh pemikiran rasional dan mengakibatkan munculnya teori perilaku (behavioral theory) dalam administrasi. Teori tersebut merupakan teori yang melihat kepada kelemahan-kelemahan teori structural yang mengabaikan dimensi serta prinsip nonhierarkis teori perilaku dalam administrasi, perlu dilaksanakan pengkajian pada dimensi-dimensi kemanusiaan, dimensi kebutuhan, serta hasrat manusia dalam administrasi (Ali, 2011:100).

3. Teori Perilaku Lawrence Green

Dalam hubungannya dengan perilaku kesehatan, menurut Lawrence Green

(1980) terdapat cara untuk menganalisis dan melakukan evaluasi melalui tiga faktor, yaitu:

a. Predisposing Factors

Faktor pendorong adalah faktor yang mempermudah atau memberikan motivasi bagi seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan. Faktor predisposisi meliputi: pengetahuan, sikap, *self-efficacy*.

b. Enabling Factors

Enabling factors merupakan factor pendukung atau pemungkin terwujudnya perilaku. Faktor ini terdiri atas sarana dan prasarana yang memungkinkan membentuk perilaku kesehatan seseorang. Dalam pemberian ASI eksklusif, factor enabling misalnya: ketersediaan ruang laktasi dan kemudahan akses fasilitas kesehatan.

c. Reinforcing Factors

Faktor pendorong merupakan perilaku petugas kesehatan, tokoh masyarakat atau tetangga yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Dalam penelitian ini, peneliti hanya menggunakan faktor predisposisi

untuk menganalisis perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

D. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Genuk yang memiliki cakupan ASI eksklusif rendah di Kota Semarang. Pendekatan penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif. Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk memperoleh gambaran secara rinci mengenai keadaan obyek dan subyek pengamatan. Pengambilan data dilakukan dengan purposive sampling. Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, dalam hal ini adalah ibu yang sedang memberikan dan tidak memberikan ASI eksklusif guna mengetahui faktor penghambatnya. Dengan demikian, akan memudahkan peneliti menjelajahi objek/situasi sosial yang diteliti.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara semi-structured kepada partisipan untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka sehingga para ibu lebih mudah dalam

menyampaikan pendapatnya. Menurut Miles dan Huberman (Sugiyono,2016:337), bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilaksanakan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus hingga tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Oleh sebab itu dalam penelitian ini dilakukan melalui tiga tahapan: (a) reduksi data untuk memilih hal-hal pokok dan penting, sehingga data dapat memberikan gambaran yang jelas; (b) penyajian data supaya data terorganisasikan dan tersusun dalam pola hubungan supaya lebih mudah dipahami; dan (c) verifikasi data, yaitu penarikan kesimpulan dan verifikasi hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perilaku Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Genuk Kota Semarang

Penurunan cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Genuk dapat disebabkan karena beberapa sebab, yaitu: kondisi geografis, mata pencaharian, dan pendidikan terakhir masyarakat. Berdasarkan kondisi geografis, wilayah kerja Puskesmas

Genuk berada di Kecamatan Genuk. Kecamatan Genuk merupakan salah satu kawasan industri besar di Kota Semarang. Letaknya yang berada di kawasan industri berpengaruh terhadap pekerjaan yang dimiliki oleh penduduk. Sebagian besar masyarakat yang bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Genuk memiliki mata pencaharian sebagai buruh industry (45,6%). Banyaknya ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif terjadi karena wilayah ini merupakan daerah nomaden, dimana sebagian besar masyarakatnya bekerja sebagai buruh, termasuk para ibu menyusui. Situasi ini seringkali membuat para ibu bekerja harus meninggalkan anaknya untuk mencari nafkah. Anak-anak tersebut biasanya dititipkan kepada sanak saudara hingga kedua orangtuanya kembali ke rumah. Hal ini membuat waktu orang tua bersama dengan anaknya cukup terbatas karena pekerjaan dan membuat ibu tidak mampu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Namun pada hakikatnya, permasalahan ibu bekerja tersebut dapat diatasi melalui penyimpanan

ASI di lemari es/kulkas dan perlu adanya komitmen dari perusahaan-perusahaan untuk menyediakan fasilitas bagi ibu menyusui. Meskipun data dan hasil wawancara menunjukkan bahwa pekerjaan di luar rumah membuat ibu tidak mampu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa masih banyak ibu tidak bekerja (ibu rumah tangga) yang juga tidak memberikan ASI eksklusif.

Sebab lain yang turut mempengaruhi rendahnya ASI eksklusif di Puskesmas Genuk Kota Semarang adalah tingkat pendidikan terakhir masyarakat. Sebagian besar masyarakat di wilayah ini merupakan tamatan SLTA (27,35%). Sedangkan subyek dalam penelitian ini bervariasi, mulai para ibu dengan tingkat pendidikan tidak bersekolah hingga Akademi/Diploma 3. Perbedaan tingkat pendidikan menunjukkan perbedaan pula ketika ibu menjelaskan pengetahuannya tentang ASI eksklusif. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang diterima ibu, maka kemampuan ibu dalam menerima informasi, edukasi,

dan penyuluhan menjadi lebih baik. Hal ini sejalan dengan Notoatmodjo (2010) yang menjelaskan mengenai konsep pendidikan yang merupakan suatu proses belajar dimana di dalam pendidikan tersebut terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok, atau masyarakat. Semakin tinggi pendidikan, maka akan semakin mudah untuk menerima hal-hal baru dan akan dengan mudah menyesuaikan dengan hal-hal baru tersebut.

Faktor Penforong Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Genuk Kota Semarang Pengetahuan

Pengetahuan ibu akan ASI eksklusif berpengaruh terhadap keputusan ibu dalam memberikan ASI. Hasil penelitian menunjukkan, sebagian besar ibu mampu memberikan pengertian tentang rentang waktu dan manfaat dalam pemberian ASI. Rentang waktu pemberian ASI adalah Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dalam 1 jam setelah kelahiran, ASI Eksklusif

selama 6 bulan, dan ASI lanjutan (dengan makanan pengganti) selama 2 tahun atau lebih (*WHO*, 2014). Adapun manfaat pemberian ASI meliputi antara lain: membangun sistem kekebalan tubuh yang kuat, perkembangan otak yang baik, dan ikatan emosional yang lebih dekat dengan ibunya (Yohmi et al., 2016). Meskipun terdapat beberapa ibu yang kurang tepat dalam memberikan pengertian tentang ASI eksklusif dan manfaatnya tetapi secara umum, esensi dari ASI eksklusif dan manfaatnya sudah dipahami. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu yang memberikan ASI eksklusif cukup memadai.

Sikap

Pengetahuan yang dimiliki ibu tentang durasi waktu dan manfaat ASI eksklusif memberikan dorongan terhadap kesediaan ibu untuk memberikan ASI. Hasil penelitian menunjukkan, ibu yang memberikan ASI eksklusif sikap mendukung terhadap ASI eksklusif. Hal tersebut tercermin dari partisipasi mereka dalam mengikuti konseling di puskesmas atau rumah sakit,

kegiatan posyandu, dan sosialisasi terkait ASI eksklusif oleh Puskesmas Genuk. Sikap ibu yang positif tersebut mendorong ibu untuk memperoleh pengetahuan akan ASI eksklusif dan berdampak pada keputusan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

Sedangkan beberapa para ibu yang tidak memberikan ASI juga mendukung ASI eksklusif karena mereka memahami manfaat yang dapat diberikan. Namun, terdapat faktor internal lain, yaitu self-efficacy yang membuat mereka tidak dapat memberikan ASI. Terdapat beberapa ibu yang tidak ASI eksklusif menunjukkan sikap kurang mendukung. Hal ini tercermin dari bagaimana mereka kurang aktif berkonsultasi di puskesmas atau rumah sakit sejak masa kehamilan. Hal ini membuat pemahaman ibu menjadi kurang terhadap pentingnya ASI eksklusif.

Self-efficacy

Ibu yang memberikan ASI eksklusif memiliki kepercayaan diri yang tinggi akan kemampuannya (self-efficacy). Pengetahuan mereka

akan manfaat ASI diimbangi dengan kondisi fisik yang mendukung membentuk keyakinan ibu akan kemampuannya memberikan ASI. Keyakinan tersebut mampu menghasilkan produktifitas ASI yang tinggi dan memberikan kepuasan bagi ibu. Produktifitas ASI yang tinggi dapat didonorkan kepada bayi yang membutuhkan. Keyakinan para ibu semakin tinggi dipengaruhi peran dokter dan petugas puskesmas yang selalu menggalakan ASI eksklusif dikalangan ibu-ibu sejak masa kehamilan hingga bayi berusia balita.

Sebaliknya, ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki keraguan akan kemampuannya sendiri. Kondisi ini disebabkan pengalaman gagal dalam memberikan ASI eksklusif pada anak pertama, produktifitas ASI rendah (hanya 1-3 bulan setelah bayi lahir), tekanan psikologis, dan advokasi petugas kesehatan.

Berdasarkan Teori Perilaku Kesehatan Lawrence Green, penelitian ini menyimpulkan bahwa self-efficacy merupakan faktor yang paling dominan dalam

mempengaruhi ibu memberikan ASI eksklusif. Teori Bandura (1997) mengatakan bahwa self-efficacy ibu dalam memberikan ASI dipengaruhi oleh pencapaian kinerja dalam hal ini pengalaman kegagalan dalam memberikan ASI pada anak terdahulu, pengalaman oranglain, persuasi yaitu advokasi petugas kesehatan, dan respon fisiologis yaitu rendahnya produktifitas ASI yang disebabkan oleh tekanan psikologis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan analisis dalam bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Genuk Kota Semarang dapat diketahui melalui analisis terhadap data kependudukan dan data puskesmas. Penurunan cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Genuk dapat disebabkan karena beberapa sebab, yaitu: kondisi geografis, mata pencaharian, dan pendidikan terakhir masyarakat.

Letak wilayah kerja Puskesmas Genuk berada di kawasan industri,

yaitu kawasan industri Terboyo. Hal ini secara langsung berdampak pada mata pencaharian yang dimiliki oleh masyarakat, yaitu sebagai buruh industri (45,6%). Pekerjaan membuat para ibu tidak dapat secara langsung memberikan ASI eksklusif. Namun, fakta menunjukkan bahwa masih banyak pula ibu rumah tangga yang tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan dari faktor pendidikan, sebagian besar adalah lulusan SMA. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin tinggi pula kemampuannya dalam menyerap informasi mengenai ASI eksklusif yang diberikan.

Terdapat faktor internal yang mendorong ibu dalam memberikan ASI eksklusif, yaitu pengetahuan, sikap, dan self-efficacy. Dilihat dari faktor pengetahuan, ibu yang memberikan ASI eksklusif memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif. Ibu mampu menjelaskan hal-hal yang berkaitan dengan pengertian, manfaat, cara menyusui yang baik dan benar, serta makanan pengganti ASI. Jika dilihat dari sikap ibu dalam

memberikan ASI eksklusif, menunjukkan bahwa ibu yang memberikan dan tidak memberikan ASI eksklusif menunjukkan sikap yang mendukung. Namun, beberapa ibu memiliki sikap yang kurang positif terhadap ASI eksklusif. Hal ini terlihat dari kurangnya partisipasi mereka dalam mengikuti berbagai kegiatan di puskesmas.

Selain itu, ibu yang memberikan ASI eksklusif memiliki kepercayaan diri yang tinggi akan kemampuannya (self-efficacy). Pengetahuan mereka akan manfaat ASI diimbangi dengan kondisi fisik yang mendukung membentuk keyakinan ibu akan kemampuannya memberikan ASI. Berdasarkan Teori Perilaku Kesehatan Lawrence Green, penelitian ini menyimpulkan bahwa self-efficacy merupakan faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi ibu memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan Teori Bandura (1997) yang mengungkapkan bahwa self-efficacy ibu dalam memberikan ASI dipengaruhi oleh pencapaian kinerja dalam hal ini pengalaman kegagalan dalam memberikan ASI pada anak

terdahulu, pengalaman orang lain, persuasi yaitu advokasi petugas kesehatan, dan respon fisiologis yaitu rendahnya produktivitas ASI yang disebabkan oleh tekanan psikologis

Saran

Guna untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Genuk, maka perlu dilakukan perbaikan terhadap koordinasi antar *stakeholders* yang dapat dilakukan melalui *collaborative governance* dengan peran sebagai berikut:

1. Pemerintah

Peran pemerintah adalah sebagai pengembang regulasi dan penyelaras berbagai program/kegiatan sosialisasi ASI Eksklusif. Sedangkan puskesmas berpersn mrlakukan sosialisasi dan advokasi untuk menjangkau seluruh ibu hamil dan menyusui.

2. NGO

Peran NGO dalam peningkatan ASI eksklusif

dilakukan oleh Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI). Kelompok Pendukung ASI ini sangat efektif menjangkau para ibu hamil dan menyusui untuk memberikan dukungan psikologis membangun self-efficacy.

3. Swasta

Organisasi Privat dalam menggiatkan pemberian ASI dapat menjadi pendana dan pengembang fasilitas publik untuk wanita menyusui.

4. Akademisi

Peran akademisi dalam peningkatan ASI eksklusif adalah sebagai pemantau dan evaluasi berjalannya kebijakan ASI eksklusif

5. Media

Media berperan untuk publikasi hasil monitoring kebijakan pemerintah supaya implementasi kebijakan pemberian ASI eksklusif menjadi lebih efisien.

DAFTAR PUSTAKA

- Bandura. 1977. *Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change*. *Psychological Review*, 84(2), 191-215
- Charlick, et al., 2018. The private journey: An interpretative phenomenological analysis of exclusive breastfeeding, *Women Birth*, <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.03.003>
- Creswell, J.W. (2010). *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: PT Pustaka Pelajar
- Keban, Yeremias T. 2014. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik Konsep, Teori, dan Isu*. Yogyakarta: Gava Media
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Kementerian Kesehatan RI
- Miftah Thoha. (2004). *Perilaku Organisasi, Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Yohmi, Elizabeth, Nanis Sacharina Marzuki, dkk. 2016. *Prevalence of Exclusive Breastfeeding in Indonesia: a qualitative and quantitative study*.

Dokumen Pemerintah

- Badan Pusat Statistik. 2019. *Kecamatan Genuk dalam Angka 2019*. BPS: Semarang
- DKK Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang 2014-2018*. Dinas Kesehatan Kota Semarang
- Kemkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2014-2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Puskesmas Genuk. *Profil Kesehatan Puskesmas Genuk Kota Semarang 2018*. Puskesmas Genuk: Semarang

Peraturan Perundang-undangan:

- Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif
- Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak No. 03 tahun 2010 tentang Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui
- Peraturan Gubernur Jawa Tengah No. 17 tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak di Provinsi Jawa Tengah
- Peraturan Walikota Semarang No. 7 Tahun 2013 tentang Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif
- Peraturan Daerah Kota Semarang No. 02 Tahun 2015 tentang Keselamatan Ibu dan Anak