

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

UPT Puskesmas Padang Bulan terletak di Jalan Jamin Ginting, Kelurahan Padang Bulan, Kecamatan Medan Baru yang meliputi 6 Kelurahan yaitu : Titi Rantai, Padang Bulan, Merdeka, Babura, Petisah Hulu, Darat. Data Geografis UPT Puskesmas Padang Bulan adalah sebagai berikut :

1. Luas Wilayah : 540 Ha
2. Jumlah Kelurahan : 6 Kelurahan
3. Jumlah Lingkungan : 64 Lingkungan
4. Jumlah KK : 11.349 KK
5. Batas Wilayah

Utara : Kecamatan Medan Petisah

Selatan : Kecamatan Medan Johor dan Kecamatan Medan Selayang

Timur : Kecamatan Medan Sunggal dan Medan Selayang

Barat : Kecamatan Medan Polonia dan Medan Johor

Penduduk Kecamatan Medan Baru adalah 43.118 jiwa, dengan Kelurahan Titi Rantaipaling banyak sebanyak 2.398 KK dan 8.798 jiwa.

Unit pelaksana teknis Puskesmas Padang Bulan Medan terletak di jalan jamin ginting padang Bulan Medan kecamatan Medan Selayang. Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Padang Bulan sebagi fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerja Medan Baru, menyelenggarakan upaya kesehatan

masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Puskesmas melakukan upaya kesehatan dengan mengedepankan usaha promotif dan preventif. Untuk itu upaya kesehatan dikelompokkan menjadi Upaya Kesehatan Wajib dan Upaya Kesehatan Pengembangan. Upaya Kesehatan Wajib terdiri dari : Upaya Promosi Kesehatan, Upaya Kesehatan Lingkungan, Upaya KIA / KB, Upaya Perbaikan Gizi dan Upaya Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular. Upaya Kesehatan Pengembangan terdiri dari Upaya Kesehatan Usia Lanjut, Upaya Kesehatan Mata, Upaya Kesehatan THT, Upaya Kesehatan Jiwa, Upaya Kesehatan Sekolah, Upaya Pembinaan Kesehatan Tradisional, Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut, Laboratorium Sederhana.

Visi dan Misi Puskesmas Padang Bulan adalah :

Visi : Mewujudkan Masyarakat Kecamatan Medan Baru yang Sehat Mandiri dan Berkeadilan

Misi :

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kecamatan Medan Baru
2. Meningkatkan kualitas SDM kesehatan yang profesional dan berkomitmen tinggi.
3. Meningkatkan tata kelola Puskesmas yang baik melalui perbaikan sistem informasi dan manajemen Puskesmas yang profesional, akuntabel, efektif dan efisien.
4. Mewujudkan pembangunan kesehatan yang berintegrasi lintas program dan lintas sektoral.

5. Meningkatkan peran serta masyarakat demi tercapainya kemandirian masyarakat dalam hidup sehat.

4.1.1. Gambaran Umum Proses Penelitian

Pengumpulan data dari informan menggunakan metode *indepth interview* (wawancara mendalam). Pemilihan subjek penelitian dilakukan dengan menemukan informan terlebih dahulu, yaitu ke Puskesmas Padang Bulan Medan.

Peneliti selanjutnya mendatangi Informan untuk meminta kesiapan waktu untuk di lakukan wawancara sesuai dengan penelitian yaitu pelaksanaan program ASI Eksklusif. Pada hari senin tanggal 19 Maret 2018 saya mendatangi Informan I yaitu Kepala Puskesmas, lalu saya menanyakan informan apakah bersedia untuk dilakukan wawancara? lalu informan menyatakan bersedia untuk di kunjungi dan dapat ditemui pada hari rabu tanggal 21 Maret 2018. Pada hari hari senin tanggal 19 Maret 2018 saya menemui petugas program gizi, lalu saya membuat perjanjian dengan informan lalu informan bisa di wawancarai pada hari rabu tanggal 21 Maret 2018 pada saat pasien tidak ada di Puskesmas, dan beliau siap untuk dilakukan wawancara. Pada minggu berikutnya peneliti juga menemui informan ketiga yaitu pelaksana program Gizi untuk menanyakan kesediaannya untuk menjadi informan, informan menyatakan bahwa dapat di wawancarai pada hari jumat tanggal 26 maret 2018 dan waktu/jam tidak di tentukan, tetapi informan menyatakan wawancara akan di lakukan apabila pasien lagi tidak ada. Informan ke 4 adalah pelaksana program KIA/KB, informan ditemiui oleh peneliti di ruangan kerja, pada saat ini peneliti menanyakan kesediaan untuk menjadi

informan, dan pada hari itu juga informan menyatakan akan siap dilakukan wawancara 2 hari berikutnya. Informan ke 5 adalah masyarakat/ibu bayi, peneliti menemui informan ini pada saat posyandu di wilayah Medan petisah. Pada saat itu informan menyatakan agar saat itu juga di lakukan wawancara, lalu peneliti langsung melakukan wawancara pada saat itu juga.

Setelah melakukan permohonan kepada semua informan, lalu pada tanggal dan waktu yang sudah ditentukan peneliti menemui kembali informan, yang pertama peneliti wawancarai adalah petugas program KIA/KB, pada saat itu peneliti bertemu di pintu masuk dengan informan lalu informan langsung mengajak peneliti masuk kedalam ruangnya dan kami melakukan wawancara langsung yang di bantu oleh 1 orang teman peneliti, dan wawancara berlangsung dengan baik dan informasi diperoleh oleh peneliti dengan jelas. Yang kedua adalah Kepala Puskesmas, pada saat itu juga informan sudah bersedia dan kami melakukan wawancara yang di bantu oleh 1 orang teman peneliti dan pada saat wawancara peneliti mendapat informasi yang jelas. Dan informan yang kelima adalah ibu bayi yang bertemu pada saat posyandu, pada saat itu peneliti langsung melakukan wawancara kepada informan dan wawancara yang dibantu oleh 1 orang teman. Dan informan ke 4 yaitu penanggung jawab program gizi peneliti temui di ruangnya dan informan siap di wawancarai, pada saat itu juga peneliti melakukan wawancara dengan informan, dan pada saat wawancara peneliti memperoleh informasi, yang di bantu oleh 1 orang teman untuk kepentingan dokumentasi penelitian, dan informan terakhir yang diwawancarai adalah

informan 3 yaitu pelaksana program gizi, informan ini diwawancarai dengan baik dan peneliti mendapatkan informasi yang jelas.

Pada minggu berikutnya peneliti datang ke Puskesmas yaitu untuk mengamati serta observasi tentang bagaimana program ASI Eksklusif di Puskesmas, peneliti ingin membandingkan apa yang disampaikan informan sesuai dengan tindakan sehari-harinya.

4.1.2. Karakteristik Informan

Tabel 4.1

No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan/Jabatan
1	drg.Rehulina Ginting	51 Tahun		PNS/Kepala Puskesmas
2	Lidia Sinaga	50 Tahun	D3 Gizi	PNS/Penanggung jawab Program Gizi
3	Delila Sari	49 Tahun	D3 Gizi	Pelaksana Program Gizi
4	Angela Trisnawaty Padang	38 Tahun	D4 Bidan	Pelaksana KIA/KB
5	Desi	24 Tahun		Ibu Rumah Tangga

Berdasarkan karakteristik di atas diketahui bahwa informan I (pertama) adalah drg. Rehulina Ginting, umur 51 tahun, pendidikan terakhir adalah S-2, pekerjaan PNS dengan jabatan Kepala Puskesmas, informan ke II (dua) adalah bernama ibu Lidia Sinaga, umur 50 tahun, dengan latar belakang pendidikan D3 ilmu gizi, pekerjaan PNS dengan jabatan sebagai penanggung jawab program gizi, dan informan ke-III (Tiga) bernama Delila Sari, umur 49 tahun, pendidikan terakhir D3 Gizi, pekerjaan PNS, jabatan pelaksana program gizi, dan informan ke IV (Empat) yaitu bernama Angela Trisnawaty Padang, umur 38 tahun, latar

belakang pendidikan D4 Bidan, pekerjaan PNS, jabatan pelaksana program KIA/KB, dan informan ke-5 (Lima) bernama Desi, umur 24 tahun, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga.

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. SDM

Hasil wawancara mendalam mengenai SDM pada program ASI Eksklusif dapat dilihat sebagai berikut:

Informan	PERTANYAAN DAN PERNYATAAN INFORMAN
	<p>Pertanyaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apakah ada petugas khusus untuk program ASI Eksklusif? - Siapa yang bertanggung jawab dalam penyusunan perencanaan program ASI Eksklusif? - Apakah sudah pernah mendapatkan pelatihan? <p style="text-align: center;">Pernyataan</p> <p>1 Petugas khusus untuk program ASI Eksklusif tidak ada, akan tetapi program ASI Eksklusif masuk pada program gizi, dan pada program gizi ada 2 orang petugas dan program ASI Eksklusif berkaitan dengan program KIA/KB, jadi pelaksana program KIA/KB merupakan salah satu petugas pada program gizi. jadi ada 3 petugas. Kalau untuk menyusun perencanaan program ASI Eksklusif adalah petugas gizi. Program ASI Eksklusif ini belum berdiri sendiri sehingga tidak ada penanggung jawab khusus untuk ASI Eksklusif.. Kalau untuk pelatihan, sudah lah..petugas sudah mendapat pelatihan</p>

-
- tapi kalau khusus untuk pelatihan ASI Eksklusif hanya salah satu dari petugas yang sudah mendapat pelatihan khusus.
- 2** Kalau petugas khusus untuk program ASI Eksklusif tidak ada dek...petugasnya yah kami berdua ditambah 1 lagi Bidan pelaksana program KIA/KB, karena KIA/KB itu berkaitan dengan program gizi...jadi ada 3 petugas.. kalau untuk menyusun perencanaan kegiatan yah kami jugalah... tapi sebenarnya tidak ada perencanaan khusus untuk ASI dek.. jadi rencana kegiatan ASI Eksklusif itu kita masukkan pada saat membuat perencanaan program gizi..yah itu pun kalau disetujui sama atasan dek..kalau tidak yah memang tidak ada gitu toh..kalau pelatihan sudah mendapat pelatihan, tapi kalau pelatihan khusus ASI Eksklusif saya sudah pernah..
- 3** Petugas untuk program ASI Eksklusif kami juga lah dek..yang khusus yang memegang program nggak ada.. yang menyusun perencanaan program kami juga dari bagian Gizi, dan kalau masalah pelatihan, saya sendiri sudah mendapat pelatihan.
- 4** Petugas program ASI Eksklusif tidak ada secara khusus..karena kan program ASI Eksklusif itu masuk pada program gizi..jadi yang melaksanakan kegiatan program ASI Eksklusif itu yah petugas gizi..dan saya salah satu petugas yang berkaitan dengan program ASI Eksklusif, dimana sasaran dari ASI Eksklusif itu kan ibu hamil dan ibu bayi...jadi data itu diperoleh dari petugas KIA/KB pastinya...berapa jumlah ibu hamil dan berapa jumlah bayi begitu...
-

jadi saya juga termasuk salah satu petugas yang berkaitan dengan program gizi...akan tetapi saya bukan petugas khusus untuk program ASI Eksklusif...kalau untuk menyusun laporan-laporan dan usulan kegiatan yah kami lah ya...kalau khusus untuk program ASI tidak ada...jadi kesimpulannya tidak ada petugas khusus untuk program ASI Eksklusif...yang melaksanakan kegiatan dari program ASI Eksklusif yaitu petugas gizi dan saya sebagai pelaksana program KIA/KB...kalau pelatihan sudah pernah, tapi pelatihan khusus ASI Eksklusif belum pernah, tapi dari 3 petugas sudah pernah yaitu ibu Lidia kayaknya...

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pernyataan dari informan I, II, III dan IV mempunyai pernyataan yang sama. Dimana informan menyatakan bahwa tidak ada SDM/petugas khusus untuk program ASI Eksklusif, yang melaksanakan kegiatan dari program ASI Eksklusif adalah petugas program gizi dan pelaksana program KIA/KB. Informan menyatakan tidak ada petugas khusus untuk membuat laporan dan perencanaan kegiatan program ASI Eksklusif. Petugas sudah pernah mendapatkan pelatihan, akan tetapi pelatihan khusus ASI Eksklusif belum semua petugas yang berkaitan mendapatkannya.

4.2.2. Anggaran

Hasil wawancara mendalam mengenai Anggaran pada program ASI Eksklusif dapat dilihat sebagai berikut:

Informan	PERTANYAAN DAN PERNYATAAN INFORMAN
-----------------	---

Pertanyaan

Apakah ada anggaran untuk program ASI Eksklusif?

Pernyataan

- | | |
|----------|--|
| 1 | <p>Kalau anggaran untuk program ASI Eksklusif secara khusus tidak ada... akan tetapi apabila ada kegiatan yang harus mengeluarkan dana maka akan tetap kita keluarkan... sebenarnya sih tidak harus ada dana khusus untuk program ASI Eksklusif karena kegiatan program ASI Eksklusif itu dilaksanakan pada saat melakukan posyandu....pada saat posyandu disana lah petugas melakukan penyuluhan dan sosialisasi terhadap ibu bayi... dan pada ibu hamil dilakukan penyuluhan pada saat melakukan kunjungan/pemeriksaan kehamilan..nah disitulah petugas menyampaikan kepada ibu hamil apa itu manfaat ASI Eksklusif, bagaimana cara merawat payudara dan apa manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bagi ibu... apa manfaatnya menyusui...itulah kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh petugas... jadi tidak perlu lah membutuhkan dana kan... karena kegiatan kita juga sebatas itu aja terkait program ASI Eksklusif...</p> |
| 2 | <p>Anggaran untuk program ASI Eksklusif tidak ada dek... program ini</p> |
-

belum menjadi program yang prioritas dan perhatian Puskesmas terhadap program ini masih kurang...Sebenarnya anggaran itu harus ada lah...kutanya dulu kamu dek bisa gak berjalan suatu kegiatan tanpa ada dana?? tidak bisa kan... jadi memang begitu lah adanya di Puskesmas ini khususnya dek...gimana lah mau buat suatu kegiatan kalau tidak ada dana, jadi kegiatan untuk program ASI Eksklusif yah apa adanya aja..kalau saya sebagai petugas dek semampu saya untuk meningkatkan pencapaian program ASI Eksklusif ini sudah saya lakukan...dimana saya ketemu sasaran ibu hamil, ibu bayi saya selalu memberikan arahan tanpa memandang waktu dan tempat...itu sudah saya lakukan... Coba ada anggaran untuk program pasti petugas membuat kegiatan khusus untuk program ASI Eksklusif gitu toh..

- 3 Anggaran untuk program ASI Eksklusif tidak ada secara khusus.. dari dulu memang belum ada dek..
 - 4 Kalau anggaran khusus untuk program ASI Eksklusif memang tidak ada dek...yah begitulah dek apa yang bisa kita lakukan tanpa dana yah itu kita lakukan misalnya itu tadi melakukan penyuluhan pada saat melakukan posyandu... melakukan penyuluhan pada saat kunjungan/pemeriksaan ibu hamil...yah paling begitu aja lah dek...kalau mau buat kegiatan khusus ASI Eksklusif sudah pasti butuh dana, yah mau tidak mau kita maksimalkan kegiatan yang memang tidak mengeluarkan dana begitu....
-

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa ada persamaan pernyataan dari informan I, II, III dan IV dimana informan menyatakan bahwa tidak ada anggaran khusus untuk program ASI Eksklusif dan kegiatan untuk program ASI Eksklusif dilakukan pada saat posyandu dan pada saat ibu hamil melakukan kunjungan/pemeriksaan kehamilan. Dan pada pernyataan yang berbeda dimana informan I menyatakan bahwa sebenarnya tidak perlu ada anggaran khusus karena kegiatan yang dilakukan memang tidak perlu mengeluarkan biaya karena kegiatan dilakukan pada posyandu dan pada saat kunjungan, sementara informan II menyatakan bahwa perlu ada anggaran khusus untuk program ASI Eksklusif supaya petugas dapat membuat suatu kegiatan khusus untuk program ASI Eksklusif untuk meningkatkan capaian program.

4.2.3. Sarana Prasarana

Hasil wawancara mendalam mengenai sarana prasarana dapat dilihat sebagai berikut:

Informan	PERTANYAAN DAN PERNYATAAN INFORMAN
	Pertanyaan
	Apakah sarana prasarana mendukung kegiatan program ASI Eksklusif? apa-apa saja sarana prasarana yang disediakan Puskesmas untuk program ASI Eksklusif?
	Pernyataan
1	Sarana prasarana untuk program ASI Eksklusif kalau dibilang

mendukung sepertinya memang masih kurang...biasanya pada saat penyuluhan petugas menyiapkan seperti leaflet gitu...kalau sarana yang lain memang kita tidak punya...pojok ASI juga kita belum punya..tapi ini sudah kita rencanakan akan membuat pojok ASI...

- 2 Sarana prasarana untuk ASI Eksklusif tidak ada dek...sarana prasarana itu bisa ada kalau ada anggaran... jadi bagaimana bisa ada sarana prasarana sementara anggaran saja gak ada..iya tohh... jadi kita belum punya apa-apa lah untuk sarana... pojok ASI? ohh belum..beum ada kita dek...kalau penyuluhandek kita pake apa adanya aja lah... kalau ada leaflet kita bagikan..kalau tidak ada yah tidak adalah itu...
- 3 Sarana untuk program ASI Eksklusif masih kurang lah dek...yah gimana yah, namanya juga anggaran tidak ada, bagaimana dengan sarananya kan gitu...sarana belum mendukung pelaksanaan program ASI Eksklusif karena, tidak ada ruangan khusus pelayanan ASI Eksklusif seperti ruang konseling seperti laktasi.
- 4 Kalau sarana prasarana untuk program ASI Eksklusif memang masih kurang lah dek...pojok ASI juga kita gak ada... memang masih minimlah ya untuk sarana prasarana, kita belum mempunyai ruangan pelayanan khusus ASI Eksklusif..

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pernyataan informan I, II, III danI V sama, dimana informan menyatakan bahwa sarana prasarana untuk program ASI Eksklusif masih kurang, belum tersedianya ruangan

pelayanan konseling seperti ruang laktasi, informan menyatakan bahwa sarana belum mendukung pelaksanaan program.

4.2.4. Pelayanan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang sosialisasi dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Informan	PERTANYAAN DAN PERNYATAAN INFORMAN
	Pertanyaan
	Bagaimanakah pelayanan yang dilaksanakan terkait program ASI Eksklusif?
	Pernyataan
1	Pelayanan pada program ASI Eksklusif memang di Puskesmas ini masih kurang, kita belum mempunyai ruang konseling ASI seperti ruang laktasi, ataupun pojok ASI baik di Puskesmas maupun di setiap tempat posyandu/kelurahan..
2	Pelayanan...Kalau pelayanan yang kita berikan terkait ASI Eksklusif ini bagaimana ya dek saya bilang..yah kalau di Puskesmas tidak ada pelayanan karena kita tidak punya ruang khusus konseling ASI misalnya dengan menyediakan ruang laktasi/pojok ASI gitu kan..yah disini tidak ada dek..yang bisa kita lakukan hanya melakukan penyuluhan kepada sasaran kita gitu loh...jadi itu saja pelayanan yang dapat kami berikan terkait ASI Eksklusif ini dek..
3	Untuk pelayanan..kalau untuk pelayanan di Puskesmas untuk ASI

Eksklusif tidak ada..karena kan di Puskesmas kita tidak punya sarana dek..di sini belum ada ruang konseling..jadi tidak ada yang bisa kita berikan pelayanan di Puskesmas...pelayanan yang bisa dilakukan hanya melalui penyuluhan saja..karena di kelurahan tempat melakukan posyandu juga kita tidak ada dek ruang laktasi atau pojok ASI..Jadi kita hanya menyampaikan saja sama ibu-ibu itu tanpa ada mempraktekkan misalnya bagaimana cara memberikan ASI yang baik gitu..

- 4** Kalau pelayanan yah..gimana ya...kalau saya sendiri pelayanan yang bisa saya berikan yah paling penyuluhan kepada ibu-ibu pada saat kunjungan/pemeriksaan ibu hamil..yang saya sampaikan memang tentang ASI Eksklusif lah...yah mungkin itu aja..gak tau lah maksudnya pelayanan gimana lagi dek..kalau di Puskesmas memang tidak ada ruang khusus konseling untuk ASI Eksklusif..

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pernyataan informan I, II, III, dan IV sama,dengan menyatakan bahwa pelayanan terkait ASI Eksklusif di Puskesmas tidak ada karena di Puskesmas tidak tersedia ruang konseling seperti ruang laktasi/pojok ASI. Pelayanan yang dapat dilakukan oleh informan hanya sebatas penyuluhan.

4.2.5. Masyarakat

Informan	PERTANYAAN DAN PERNYATAAN INFORMAN
Pertanyaan	<p>Bagaimana peran masyarakat dalam pemberian ASI Eksklusif? apakah masyarakat mempunyai kemauan dalam pemberian ASI Eksklusif?</p>
Pernyataan	<p>1 Peran masyarakat/sasaran dalam pemberian ASI Eksklusif masih dikatakan kurang, masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, dimana hal ini dikarenakan berbagai alasan...adalah yang meyakini ibunya bekerja sehingga tidak bisa di susui, ada yang berkata AIR susunya tidak keluar, ada yang menyatakan Air susunya sedikit sehingga tidak cukup untuk bayinya...ada juga faktor budaya..macam-macam lah... dan yang paling menarik saat ini yaitu bahwa tempat dimana ibu bersalin tidak menganjurkan ibu agar tetap memberi ASI Eksklusif saja...sehingga banyak sasaran yang pada akhirnya memberi susu formula..</p> <p>2 Kalau peran dari masyarakat/sasaran pada program ASI Eksklusif masih sangat kurang dek.. terkadang mereka begitu cepat tertarik dengan kata-kata orang.. misalnya adanya</p>

promosi susu formula yah mereka langsung tertarik.. kalau pengetahuannya tentang ASI Eksklusif sepertinya tau lah dek tapi untuk menjalankannya sulit..ada lah karena faktor budaya, misalnya seperti orang jawa memberi pisang awak katanya biar gak cengeng yah gitu.. ada juga karena bekerja, ada jug karena ASI nya tidak keluar..jadi bermacam-macamlah dek.. trus pada pasca bersalin tidak melakukan IMD... yah mungkin tidak dianjurkan oleh petugas..dan itu tadi sekarang banyak Rumah Sakit dan klinik bersalin yang bekerjasama dengan susu formula sehingga bisa jadi petugas menawarkan susu formula yang bagus...yah namanya juga yang nawarin Dokter spesialis siapa yang tidak mau.. jadi begitu dek

- 3** Sejauh ini memang peran masyarakat itu khususnya pada program ASI Eksklusif memang masih kurang...sampai saat ini masih banyak sekali ibu yang tidak memberi ASI Eksklusif pada bayinya... dan banyak ibu yang salah persepsi dengan ASI Eksklusif, dimana menurut ibu bahwa ASI Eksklusif itu yah dikasi ASI gitu tanpa mengetahui bahwa ASI Eksklusif itu tanpa makanan tambahan... tapi memang banyak juga faktor yang mempengaruhi mengapa tidak ASI Eksklusif... salah satunya ibu bekerja/ibu sibuk, Air ASI nya tidak keluar, air ASI nya sedikit dll..yah macam-macam lah memang yah kalau ditanya kenapa gak diberi ASI Eksklusif saja..
-

4	Peran masyarakat pada program ASI Eksklusif ini memang masih kurang lah...masih banyak yang tidak memberi ASI Eksklusif pada bayinya..masih sangat banyak dek...dan yang kebanyakan itu diberi ASI pada bayinya tapi diberi juga susu formula..jadi tetap namanya tidak ASI Eksklusif juga kan..
----------	--

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pernyataan informan I, II, III dan IV ada yang sama, dimana informan menyatakan bahwa peran masyarakat/sasaran dalam pemberian ASI Eksklusif masih kurang, informan juga menyatakan bahwa hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu karena ibu bekerja, air ASI nya yang tidak keluar dan adanya faktor budaya. Dan satu pernyataan yang berbeda dari informan II yaitu pemegang program bahwa ibu tidak melakukan inisiasi menyusui dini pasca melahirkan dan adanya kerjasama dari Rumah Sakit atau klinik bersalin dengan susu formula, sehingga bisa saja petugas menawarkan susu formula pada ibu.

3.2.6. Perencanaan

Informan	PERTANYAAN DAN PERNYATAAN INFORMAN
	Pertanyaan
	Bagaimana perencanaan pada program ASI Eksklusif? apakah ada penyusunan program dan usulan kerja secara rutin? apa-apa saja yang menjadi perencanaan pada program ASI Eksklusif?
	Pernyataan
1	Perencanaan khusus program ASI Eksklusif tidak ada, penyusunan

program ASI Eksklusif digabung pada penyusunan program gizi...usulan kerja secara rutin memang tidak ada..kegiatan pelaksanaan program ASI Eksklusif itu hanya penyuluhan dan sosialisasi saja..jadi tidak haruslah melakukan penyusunan program kegiatan... tidak ada secara khusus yang menyusun program perencanaan...

- 2 Perencanaan program ASI Eksklusif itu tidak ada dek... penyusunan rencana juga tidak ada... usulan kerja kadang dibuat tapi tidak pernah disetujui..jadi untuk apa kan dek...jadi mending gak kita buat..karena itu lah dibuatpun tidaknya di acc oleh atasan.. jadi yah begitulah dek.. jadi tidak ada perencanaan pada program ASI Eksklusif ini..
- 3 Perencanaan secara khusus tidak ada dek... program ASI Eksklusif masuk pada penyusunan program gizi, disitu kita cantumkan kegiatan program ASI Eksklusif..tapi itupun belum tentu dapat diterima oleh kepala Puskesmas..
- 4 Penyusunan perencanaan program ASI Eksklusif secara khusus tidak ada... tapi pada saat penyusunan kegiatan program gizi disana ada dicantumkan perencanaan program ASI Eksklusif...

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pernyataan informan I, II, III dan IV sama yaitu menyatakan bahwa tidak ada penyusunan perencanaan secara rutin, tidak ada petugas khusus yang membuat perencanaan kegiatan program.

2.2.7. Penggerakan Pelaksanaan

Informan**PERTANYAAN DAN PERNYATAAN INFORMAN**

Pertanyaan

Bagaimana penggerakan program ASI Eksklusif dan bagaimana pelaksanaannya?

Pernyataan

- 1 Penggerakan...kalau penggerakan sudah kita lakukan yaitu dengan menggerakkan petugas-petugas agar tetap melakukan kegiatan-kegiatan yang biasa dilakukan di Puskesmas, selaku saya sebagai pimpinan saya sudah memberikan motivasi kepada petugas sehingga program ASI Eksklusif dapat berjalan dengan baik...Kalau pelaksanaan program ASI Eksklusif sudah dilaksanakan dengan baik melalui kegiatan penyuluhan, yang dilaksanakan oleh petugas program ASI Eksklusif itu sendiri...masalah penggerakan selaku saya sebagai kepala Puskesmas tentunya sudah memberikan motivasi kepada petugas agar lebih baik dalam melaksanakan tugasnya.
 - 2 Pada penggerakan program ASI Eksklusif tidak ada penggerakan secara maksimal misalnya ketika mengadakan rapat lokakarya mini antar program, program ASI Eksklusif tidak begitu dibahas...menurut saya Kepala Puskesmas tidak memprioritaskan program ASI Eksklusif karena menurut mereka dampak dari program ASI Eksklusif itu tidak langsung kelihatan...sehingga adapun masalah atau hambatan pada program ASI Eksklusif tidak dapat terselesaikan...dan biasanya kami ada diskusi kecil yaitu membicarakan
-

tentang masalah-masalah pada program bersama kepala puskesmas, hasil dari pembahasan itu tidak ada juga jalan keluar dek, kalau penggerakan dari kepala Puskesmas sangat kurangnya dalam program ini...jadi kalau menurut ibu dek yah dijalankan aja apa yang bisa dilaksanakan..karena kalau berdebat teruspun pusing kan dek..padahal kalau rendah capaiannya kita toh yang di omongin...tapi kalau masalah pelaksanaan dek kami sudah melakukan semaksimal mungkin...apalagi yang namanya penyuluhan tentang ASI Eksklusif ini..saya pribadi tidak memandang waktu dan tempat..dimana ada sasaran saya selalu menyampaikan tentang pemahaman terkait ASI Eksklusif.

- 3** Kalau penggerakan pada program ASI Eksklusif belum maksimal lah dek..perhatian dari Puskesmas itu masih sangat kurang untuk menggerakkan program ASI Eksklusif.. kalau pelaksanaannya sebaik mungkin sudah kita jalankan..
- 4** Penggerakan program ASI Eksklusif itu tidak maksimal lah dek...kalau pelaksanaan sudah kami jalankan lah dek apa yang harus dilaksanakan...menurut saya sih dek hal ini terjadi karena tidak ada perencanaan yang terstruktur...sehingga pelaksanaanpun tidak ada secara terstruktur juga...

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pernyataan informan I, II, mempunyai pernyataan yang berbeda, informan I menyatakan bahwa penggerakan program ASI Eksklusif sudah dilakukan dengan baik

khususnya dari Kepala Puskesmas yaitu dengan memberi motivasi kepada petugas agar tetap menjalankan tugasnya dengan baik dan pelaksanaan juga sudah dijalankan, sementara menurut informan II, III bahwa masih kurangnya perhatian dari Puskesmas untuk menggerakkan program ASI Eksklusif, informan menyatakan bahwa program ASI Eksklusif tidak begitu dibahas pada saat melakukan lokakarya mini dan pada saat diskusi kecil dan menurut informan II bahwa pelaksanaan program sudah dijalankan dengan baik, informan III, IV mempunyai pernyataan yang sama dengan informan II yaitu menyatakan bahwa penggerakan pada program ASI Eksklusif masih kurang akan tetapi pelaksanaan sudah dilakukan secara maksimal.

4.2.8. Penilaian, Pengawasan dan Pengendalian

Informan	PERTANYAAN DAN PERNYATAAN INFORMAN
	Pertanyaan
	<p>Bagaimana penilaian terkait program ASI Eksklusif? penilaian yang dilakukan berdasarkan apa? Apakah ada pengawasan terhadap program ASI Eksklusif? seperti apa pengawasannya? Apakah pengendalian yang akan dilakukan pada program ASI Eksklusif? seperti apa pengendalian yang akan dilakukan?</p>
	Pernyataan
1	<p>Kalau penilaian setiap program ada, pastinya program ASI Eksklusif juga ada penilaiannya dilihat berdasarkan pencapaian program, jadi</p>

berapa pencapaiannya lalu kita sesuaikan apakah mencapai target sesuai dengan ketentuan....Pengawasan pastinya ada, di Puskesmas yang bertanggung jawab mengawasi setiap program itu adalah saya sendiri..jadi kalau masalah pengawasan sudah pasti saya lakukan terhadap semua program termasuk program ASI Eksklusif. pengawasan yang saya lakukan seperti laporan kegiatan yang dilakukan dan terjun langsung pada kegiatan dilapangan...Apabila ada pengendalian berarti ada hambatan...nah pada program ASI Eksklusif yang menjadi hambatannya adalah tidak ada kegiatan khusus untuk pembinaan ibu..karena saya pikir pembinaan ibu sangat penting dalam meningkatkan program ASI Eksklusif..sehingga pengendalian yang dapat dilakukan yaitu dengan adanya pembentukan pembinaan ibu pada program ASI Eksklusif.. dan harus ada perencanaan yang terstruktur..adanya konselor ASI, dan adanya pojok ASI..

- 2 Penilaian bagaimana maksudnya dek? kalau penilaian itu bisa dari pencapaian program bisa dari kinerja petugas...kalau penilaian program biasanya dilihat dari pencapaian... penilaian memang adalah yaa..Kalau soal pengawasan di luar gedung khususnya tidak ada dek...oh gak pernah dek..Kepala Puskesmas itu di gedung aja miminta laporan..kalau pengawasan kegiatan diluar gedung tidak ada...pengendalian yang harus dilakukan dalam program ASI Eksklusif adalah harus ada anggaran khusus..ada penyusunan
-

rencana kegiatan...ini masalah internalnya..kalau masalah eksternalnya dilihat dari ibunya...maka perlu dilakukan pembinaan ibu/sasaran dari program ASI Eksklusif..yaitu ibu hamil dan ibu bayi...

- 3** Penilaian dilihat berdasarkan pencapaian program itu sendiri.. kalau pengawasan dari Puskesmas ada, melalui laporan-laporan..yaitu Kepala Puskesmas lah yang melakukan pengawasan...kalau untuk pengendalian sebaiknya ada pembinaan sasaran secara langsung..
- 4** Kalau penilaian setiap program pasti ada dek..kalau penilaian bisa berdasarkan pencapaian dari program tersebut....kalau pengawasan ada dek..kalau di Puskesmas yang mengawasi kegiatan itu Kepala Puskesmas lah dek..jadi memang harus ada pengawasan, kalau masalah rutin tidak rutin yah gimana yah dek tidak semua lah kegiatan khususnya diluar gedung dipantau sama beliau...kalau masalah pengendalian, maksudnya menagtasi masalahnya ya dek? kalau ada pengendalian berarti ada masalah gitu yaa.... yang saya lihat masalah dalam program ASI Eksklusif ini bisa saja karena belum ada perencanaan kegiatan yang terstruktur dan belum ada dana..sehingga pengendalian yang akan dilakukan harus membuat perencanaan yang jelas supaya pelaksanaannya juga dapat dijalankan dengan terstruktur...

Berdasarkan pernyataan informan diatas dapat disimpulkan bahwa informan I, II, III dan IV menyatakan bahwa penilaian pada program ASI

Eksklusif dilihat berdasarkan pencapaian program. Menurut informan I bahwa pengawasan pada setiap program sudah menjadi kewajiban Kepala Puskesmas dan informan menyatakan bahwa pengawasan sudah dilakukan dengan baik, sedangkan informan II menyatakan bahwa pengawasan diluar gedung tidak ada, dan informan III, dan IV menyatakan bahwa pengawasan terhadap program ada melalui laporan-laporan kegiatan. Sedangkan pernyataan mengenai pengendalian menunjukkan bahwa pernyataan informan I, II, III, dan IV sama, dimana informan menyatakan bahwa pengendalian yang harus dilakukan adalah adanya perencanaan program yang terstruktur. Dan pernyataan yang berbeda dari informan I dan II dimana informan II menyatakan bahwa harus ada anggaran dan pengendalian untuk faktor eksternal adalah dengan membuat pembinaan khusus untuk ibu bayi dan informan I menyatakan bahwa harus membuat pojok ASI dan menyediakan konselor ASI.

4.2.9. Wawancara Mendalam Terhadap Masyarakat/Ibu Bayi

No PERTANYAAN DAN PERNYATAAN WAWANCARA

Pertanyaan 1

1. Apakah ibu memberi ASI Eksklusif pada bayi ibu?
 2. Apakah ibu mengetahui apa itu ASI Eksklusif dan apa manfaatnya?
 3. Apakah ibu tahu sampai usia berapa diberikan ASI Eksklusif?
 4. Apakah ibu pernah mendapat penyuluhan dari petugas kesehatan terkait ASI Eksklusif? baik pada saat pemeriksaan kehamilan atau pada saat posyandu?
-

5. Pada saat ibu melahirkan, apakah ibu langsung melakukan IMD? (inisiasi menyusui dini)?

Pertanyaan I Ya.. saya memberikan ASI pada bayi saya hingga umur enam bulan.. sampai sekarang lah..ini bayiku udah umur 5 bulan ini..

Pertanyaan II Iya tahu lah...ASI Eksklusif itu kan air asi ibu..kalau manfaatnya banyak lah..ASI itu kan banyak gizinya dek, jauh lebih bagus lah dari susu-susu formula itu..katanya kalau kita kasi ASI pada bayi kita pintar juga nanti katnya ya..

Pertanyaan III ASI Eksklusif itu diberikan samapi umur 6 bulan..

Pertanyaan IV Nggak pernah sih...aku gak pernah dapat penyuluhan itu..kalau posyandu paling penimbangan, kalau perlu di suntik bayinya lalu di suntik..itu aja kalau di posyandu..kalau waktu pemeriksaan kehamilan waktu itu nggak pernah juga..waktu pemeriksaan itu juga paling nimbang badan juga di periksa kehamilan kita gitu aja sih..

Pertanyaan V Yaa..pada waktu sudah lahiran langsung aku kasi ASI bayi saya...memang dibilang sih..tapi kalau gak dibilangpun aku tetap kasi ASI lah...

Berdasarkan pernyataan diatas diketahui bahwa masyarakat memberikan ASI pada bayinya, namun tidak dapat dikatakan ASI Eksklusif karena ibu juga memberikan makanan tambahan pada bayinya seperti susu formula, masyarakat juga mengetahui manfaat ASI Eksklusif akan tetapi masyarakat tidak mengetahui ASI Eksklusif itu tidak memberikan makanan tambahan, sementara masyarakat

juga menyatakan bahwa tidak pernah mendapat penyuluhan dari petugas kesehatan tentang ASI Eksklusif, dan pada pertanyaan ke lima responden menyatakan bahwa ibu tersebut melakukan inisiasi menyusui dini tanpa harus ada anjuran petugas.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. SDM/Tenaga

Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan wawancara mendalam dapat diketahui bahwa pernyataan dari informan I, II dan III mempunyai pernyataan yang sama. Dimana informan menyatakan bahwa tidak ada SDM/petugas khusus untuk program ASI Eksklusif, yang melaksanakan kegiatan dari program ASI Eksklusif adalah petugas program gizi dan pelaksana program KIA/KB. Informan juga menyatakan bahwa tidak ada petugas khusus untuk membuat laporan dan perencanaan kegiatan program ASI Eksklusif.

Informan I

Petugas khusus untuk program ASI Eksklusif tidak ada, akan tetapi program ASI Eksklusif masuk pada program gizi, dan pada program gizi ada 2 orang petugas dan program ASI Eksklusif berkaitan dengan program KIA/KB.

Informan II

Kalau petugas khusus untuk program ASI Eksklusif tidak ada dek...petugasnya yah kami berdua ditambah 1 lagi Bidan pelaksana program KIA/KB, karena KIA/KB itu berkaitan dengan program gizi...jadi ada 3 petugas.

Informan III

Petugas program ASI Eksklusif setau saya tidak ada secara khusus..karena kan program ASI Eksklusif itu masuk pada program gizi.

Petugas sudah pernah mendapatkan pelatihan, akan tetapi pelatihan khusus ASI Eksklusif belum semua petugas yang berkaitan mendapatkannya.

Informan I

Kalau untuk pelatihan, sudah lah..petugas sudah mendapat pelatihan tapi kalau khusus untuk pelatihan ASI Eksklusif hanya salah satu dari petugas yang sudah mendapat pelatihan khusus

Informan II

kalau pelatihan sudah mendapat pelatihan, tapi kalau pelatihan khusus ASI Eksklusif saya sudah pernah..

Informan III

pelatihan khusus ASI Eksklusif belum pernah, tapi dari 3 petugas sudah pernah yaitu ibu Lidia kayaknya

Informan IV

Pelatihan khusus ASI Eksklusif belum pernah.. tapi pelatihan dari program gizi sudah pernah.

Sumber daya manusia (*human capital*) menempati kedudukan dan peran yang sangat penting dalam pelaksanaan suatu program. Namun sebagian masyarakat Indonesia masih berkiblat pada perintah, sehingga tinggal menjadi pelaksana saja dan bukan menjadi konseptor. Menurut Totok setiap masyarakat pasti memiliki daya, akan tetapi terkadang mereka tidak menyadari, untuk itu masyarakat harus didorong, diberi motivasi dibangkitkan kesadarannya untuk berpartisipasi dalam program ASI Eksklusif (43).

Penerapan sumber daya manusia di Puskesmas telah lama diterapkan seiring dengan semakin berkembangnya Puskesmas ke-era desentralisasi. Setiap kebijakan yang dijalankan harus didukung dengan ketersediaan sumber

daya manusia dibidang kesehatan yang ada. Profesi kesehatan juga telah berkembang menjadi jabatan fungsional yang mempunyai tugas dan fungsi yang jelas sesuai tingkat keahlian atau profesi yang dijabatnya (44).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dian, tentang Analisis faktor internal dan eksternal program peningkatan pemberian ASI Eksklusif Puskesmas Pariaman Kota Pariaman, hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan tenaga gizi belum mencukupi dan belum semua petugas mendapatkan pelatihan (39).

Berdasarkan pengamatan peneliti bahwa SDM/Tenaga pada program gizi/ASI Eksklusif sudah cukup, dari hasil pengamatan peneliti bahwa petugas bekerja begitu santai. Pada hari pertama peneliti melakukan pengamatan di dalam gedung, petugas gizi/ASI Eksklusif berada di ruangan dengan duduk santai dan sambil memainkan gadget. Dan pada saat peneliti melakukan pengamatan di Posyandu petugas tidak kewalahan dalam melaksanakan tugasnya walaupun petugas hanya 1 orang karena pada kegiatan dibantu oleh Kader, peneliti juga mengamati bahwa petugas sudah terlatih dalam menyampaikan penyuluhan.

Menurut asumsi peneliti Sumber daya/Tenaga sangat berepran penting dalam pelaksanaan program ASI Eksklusif. Apabila tidak ada petugas maka tidak akan berjalan suatu kegiatan/program dalam sebuah organisasi/Puskesmas. Peneliti juga berasumsi bahwa jumlah petugas harus sesuai dengan beban kerja, petugas diharapkan mempunyai pengetahuan yang baik sehingga dapat memberikan suatu respon serta pelaksanaan yang baik. Dengan demikian SDK/tenaga diharuskan untuk mendapat pelatihan khususnya pelatihan ASI

Eksklusif. Diharapkan ada petugas konselor ASI di Puskesmas sehingga dapat membantu meningkatkan pencapaian pemberian ASI Eksklusif.

5.2. Anggaran

Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan wawancara mendalam dapat diketahui bahwa ada persamaan pernyataan dari informan I, II, III dan IV, dimana informan menyatakan bahwa tidak ada anggaran khusus untuk program ASI Eksklusif dan kegiatan untuk program ASI Eksklusif dilakukan pada saat posyandu dan pada saat ibu hamil melakukan kunjungan/pemeriksaan kehamilan. Dan pada pernyataan yang berbeda dimana informan I menyatakan bahwa sebenarnya tidak perlu ada anggaran khusus karena kegiatan yang dilakukan memang tidak perlu mengeluarkan biaya karena kegiatan dilakukan pada posyandu dan pada saat kunjungan, sementara informan II menyatakan bahwa perlu ada anggaran khusus untuk program ASI Eksklusif supaya petugas dapat membuat suatu kegiatan khusus untuk program ASI Eksklusif untuk meningkatkan capaian program.

Informan I

Kalau anggaran untuk program ASI Eksklusif secara khusus tidak ada... akan tetapi apabila ada kegiatan yang harus mengeluarkan dana maka akan tetap kita keluarkan.

Informan II

Anggaran untuk program ASI Eksklusif tidak ada dek... program ini belum menjadi program yang prioritas dan perhatian Puskesmas terhadap program ini masih kurang.

Informan III

Anggaran untuk program ASI Eksklusif tidak ada secara khusus.. dari dulu memang belum ada dek.

Informan IV

Kalau anggaran khusus untuk program ASI Eksklusif memang tidak ada dek.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dian, tentang Analisis faktor internal dan eksternal program peningkatan pemberian ASI Eksklusif Puskesmas Pariaman Kota Pariaman, hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada dana APBD untuk program peningkatan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pariaman.(39)

Berdasarkan pengamatan peneliti bahwa anggaran/pendanaan pada program ASI Eksklusif secara khusus tidak ada. Dengan tidak adanya anggaran pada program ASI Eksklusif maka petugas program tidak begitu memperhatikan pelaksanaan program ASI Eksklusif tersebut. Dari pengamatan peneliti bahwa Kepala Puskesmas juga sangat sulit untuk mengeluarkan dana untuk program ASI Eksklusif, artinya perhatian terhadap program masih sangat minim hal ini juga didukung dengan pernyataan informan II (pemegang program).

Menurut asumsi peneliti bahwa anggaran/pendanaan suatu program sangat dibutuhkan, tanpa ada dana kegiatan tidak dapat berjalan secara maksimal. Peneliti juga berasumsi bahwa untuk membuat suatu perencanaan dan melaksanakan suatu kegiatan dibutuhkan dana, pada program ASI Eksklusif banyak hal ataupun banyak kegiatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pencapaian pemberian ASI Eksklusif misalnya pembinaan ibu, pembinaan klinik-

klinik bersalin, membuat kerja sama dengan lintas sektor, akan tetapi apabila anggaran/dana tidak ada maka kegiatan ini tidak dapat terlaksana karena salah satunya biaya transportasi petugas harus ada.

5.3. Sarana Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan wawancara mendalam dapat diketahui bahwa pernyataan informan I, II dan III sama, dimana informan menyatakan bahwa sarana prasarana untuk program ASI Eksklusif masih kurang. belum tersedianya ruangan pelayanan konseling seperti ruang laktasi, informan menyatakan bahwa sarana belum mendukung pelaksanaan program.

Informan I

Sarana prasarana untuk program ASI Eksklusif kalau dibilang mendukung sepertinya memang masih kurang.

Informan II

Sarana prasarana untuk ASI Eksklusif tidak ada dek...sarana prasarana itu bisa ada kalau ada anggaran.

Informan III

Sarana prasarana untuk program ASI Eksklusif memang masih kurang lah dek, belum ada ruangan khusus pelayanan konseling misalnya laktasi.

Informan IV

Kalau sarana untuk program ASI Eksklusif masih kurang, pojok ASI kita tidak ada..ruang untuk pelayanan konseling ASI pun gak ada..

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dian, tentang Analisis faktor internal dan eksternal program peningkatan pemberian ASI Eksklusif Puskesmas

Pariaman Kota Pariaman, hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana untuk peningkatan program pemberian ASI Eksklusif masih kurang, masih memanfaatkan posyandu dan kelas ibu sebagai tempat penyuluhan ASI Eksklusif.

Berdasarkan pengamatan peneliti bahwa sarana prasarana untuk program ASI Eksklusif sangat minim, pada saat peneliti melakukan pengamatan di Posyandu yang diadakan di kelurahan petisah hulu, peneliti melihat bahwa penyuluhan yang diberikan petugas tidak begitu formal, penyuluhan dilakukan seperti berbincang-bincang kepada ibu-ibu dan pada saat peneliti melakukan pengamatan tidak ada sarana prasarana yang mendukung penyuluhan petugas tersebut, bahkan laktasi ASI pun tidak ada.

Menurut asumsi peneliti bahwa sarana prasarana sangat dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan program ASI Eksklusif, semakin bagus sarana prasarana yang dimiliki petugas maka penyampaian pesannya pun akan semakin mudah di cerna oleh sasaran. Peneliti juga berasumsi bahwa apabila tidak ada anggaran maka akan mempengaruhi ada tidaknya sarana prasarana pada program tersebut.

5.4. Pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan wawancara mendalam dapat diketahui bahwa pernyataan informan I, II, III, dan IV sama, dengan menyatakan bahwa pelayanan terkait ASI Eksklusif di Puskesmas tidak ada karena di Puskesmas tidak tersedia ruang konseling seperti ruang laktasi/pojok ASI. Pelayanan yang dapat dilakukan oleh informan hanya sebatas penyuluhan.

Informan I

Pelayanan pada program ASI Eksklusif memang di Puskesmas ini masih kurang, kita belum mempunyai ruang konseling ASI seperti ruang laktasi, ataupun pojok ASI baik di Puskesmas maupun di setiap tempat posyandu/kelurahan..

Informan II

Yah kalau di Puskesmas tidak ada pelayanan karena kita tidak punya ruang khusus konseling ASI misalnya dengan menyediakan ruang laktasi/pojok ASI gitu kan..yah disini tidak ada dek.

Informan III

Kalau untuk pelayanan di Puskesmas untuk ASI Eksklusif tidak ada..karena kan di Puskesmas kita tidak punya sarana dek..di sini belum ada ruang konseling.

Informan IV

Kalau di Puskesmas memang tidak ada ruang khusus konseling untuk ASI Eksklusif.

Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri maupun secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Pelayanan pada program ASI Eksklusif dapat memberikan bimbingan konseling kepada ibu-ibu bayi, ibu hamil, dan adanya pembinaan secara khusus sehingga dengan adanya pelayanan tersebut maka dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang ASI Eksklusif. (45)

Berdasarkan pengamatan peneliti bahwa pelayanan di Puskesmas terkait program ASI Eksklusif tidak berjalan dengan baik, karena tidak tersedia sarana pelayanan seperti ruang konseling untuk ASI Eksklusif, begitu juga ditempat posyandu tidak tersedia pojok ASI.

5.5. Masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan wawancara mendalam dapat diketahui bahwapernyataan informan I, II, III dan IV ada yang sama, dimana informan menyatakan bahwa peran masyarakat/sasaran dalam pemberian ASI Eksklusif masih kurang, informan juga menyatakan bahwa hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu karena ibu bekerja, air ASI nya yang tidak keluar dan adanya faktor budaya. Dan satu pernyataan yang berbeda dari informan II yaitu pemegang program bahwa ibu tidak melakukan inisiasi menyusui dini pasca melahirkan dan adanya kerjasama dari Rumah Sakit atau klinik bersalin dengan susu formula, sehingga bisa saja petugas menawarkan susu formula pada ibu. Pernyataan tersebut dapat dilihat dibawah ini :

Informan I

Peran masyarakat/sasaran dalam pemberian ASI Eksklusif masih dikatakan kurang, masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, dimana hal ini dikarenakan berbagai alasan...ada yang meyakini ibunya bekerja sehingga tidak bisa di susui, ada yang berkata air susunya tidak keluar, ada yang menyatakan air susunya sedikit sehingga tidak cukup untuk bayinya...ada juga faktor budaya..macam-macam lah... dan yang paling menarik

saat ini yaitu bahwa tempat dimana ibu bersalin tidak menganjurkan ibu agar tetap memberi ASI Eksklusif saja...sehingga banyak sasaran yang pada akhirnya memberi susu formula.

Informan II

Kalau peran dari masyarakat/sasaran pada program ASI Eksklusif masih sangat kurang dek.. terkadang mereka begitu cepat tertarik dengan kata-kata orang.. misalnya adanya promosi susu formula yah mereka langsung tertarik.. kalau pengetahuannya tentang ASI Eksklusif sepertinya tau lah dek tapi untuk menjalankannya sulit..ada lah karena faktor budaya, misalnya seperti orang jawa memberi pisang awak katanya biar gak cengeng yah gitu.. ada juga karena bekerja, ada jug karena ASI nya tidak keluar.

Informan III

Sejauh ini memang peran masyarakat itu khususnya pada program ASI Eksklusif memang masih kurang.. hal ini disebabkan berbagai alasan ada yang menyatakan karena bekerja/sibuk, ada yang menyatakan karena air susunya tidak keluar yah macam-macam lah memang.

Informan IV

Peran masyarakat dalam pemberian ASI Eksklusif masih kurang..pemberian ASI Eksklusif pada bayi belum maksimal dijalankan ibu...kebanyakan ibu memberikan ASI pada bayinya, akan tetapi diberi juga susu formula..

Dan satu pernyataan yang berbeda dari informan II yaitu pemegang program bahwa ibu tidak melakukan inisiasi menyusui dini pasca melahirkan dan adanya kerjasama dari Rumah Sakit atau klinik bersalin dengan susu formula, sehingga bisa saja petugas menawarkan susu formula pada ibu. pernyataan tersebut dapat dilihat seperti dibawah ini:

Sekarang banyak Rumah Sakit dan klinik bersalin yang bekerjasama dengan susu formula sehingga bisa jadi petugas menawarkan susu formula yang bagus...yah namanya juga yang nawarin Dokter spesialis siapa yang tidak mau.. jadi begitu dek.

Untuk mencapai kesuksesan program ASI Eksklusif tidak terlepas dari dukungan masyarakat, karena masyarakat adalah sasaran utama petugas program. Peran masyarakat dalam mengikuti kegiatan-kegiatan program yang telah di rencanakan sangat di butuhkan. Karena tanpa adanya partisipasi dan peran aktif dari masyarakat kegiatan yang telah di rencanakan tidak akan berjalan. Jika pemahaman masyarakat cukup atau masyarakat aktif dalam kegiatan berbau kesehatan terutama pada program ASI Eksklusif maka tidak akan terjadi lambatnya terdeteksi penyakit seperti pada masalah ASI Eksklusif (8).

Berdasarkan pengamatan peneliti bahwa peran masyarakat pada program ASI Eksklusif memang masih kurang, akan tetapi menurut pengamatan peneliti masih banyak ibu bayi/ibu hamil yang tidak mengetahui makna sebenarnya dari ASI Eksklusif, banyak ibu menyatakan bahwa ASI Eksklusif itu pemberian ASI kepada bayi tanpa mengetahui tanpa adanya pemberian makanan tambahan. Dan

peneliti mengamati bahwa masih kurangnya pembinaan dari petugas kesehatan terhadap sasaran.

Menurut asumsi peneliti bahwa peran masyarakat dalam program pemberian ASI Eksklusif sangat penting. Apabila pengetahuan ibu baik maka kemungkinan pelaksanaannya akan lebih baik terhadap pemberian ASI Eksklusif, disamping itu juga peneliti berasumsi bahwa masyarakat akan lebih cenderung memberi ASI pada bayi apabila sudah diberi penyuluhan sejak ibu melakukan kunjungan/pemeriksaan saat hamil.

5.6. Perencanaan

Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan wawancara mendalam dapat diketahui bahwa pernyataan informan I (pertama) tentang perencanaan program ASI Eksklusif secara khusus tidak ada, perencanaan disusun bersamaan dengan program gizi.

Informan I

Perencanaan khusus program ASI Eksklusif tidak ada, penyusunan program ASIEksklusif digabung pada penyusunan program gizi...usulan kerja secara rutin memang tidak ada.

Informa II

Perencanaan program ASI Eksklusif itu tidak ada dek... penyusunan rencana juga tidak ada.

Informan III

Perencanaan program ASI Eksklusif secara khusus tidak ada..perencanaan kita masukkan pada saat menyusun program gizi..

Informan IV

Penyusunan perencanaan program ASI Eksklusif secara khusus tidak ada... tapi pada saat penyusunan kegiatan program gizi disana ada dicantumkan perencanaan program ASI Eksklusif.

Perencanaan pada tingkat Puskesmas adalah suatu proses kegiatan yang sistematis untuk menyusun dan mempersiapkan kegiatan yang akan dilakukan oleh Puskesmas pada bulan, tahun berikutnya. Perencanaan merupakan langkah pertama yang di ambil dalam usaha mencapai tujuan artinya perencanaan merupakan usaha kongkritisasi langkah-langkah yang harus di tempuh dimana dasar-dasarnya telah di letakkan pada strategi organisasi. Secara umum di sebutkan apabila pelaksanaan upaya kesehatan tidak di dukung oleh perencanaan yang baik, maka akan sulit diharapkan tercapainya tujuan dari upaya kesehatan tersebut (46).

Perencanaan manajemen program pemberian ASI eksklusif di tingkat Puskesmas sebaiknya selalu diawali dengan melakukan pembentukan tim khusus, termasuk penerapannya di Puskesmas Candilama Semarang. Proses perencanaan selama ini belum baik dilakukan, ditunjukkan dengan tidak ada pembentukan tim khusus sebagai tim penyusun rencana kegiatan program pemberian ASI eksklusif (47). Perencanaan pada dasarnya salah satu fungsi manajemen dalam rangka memecahkan masalah, dalam perencanaan terkandung proses sistematis yang mempunyai urutan logis (Logical Sequence) artinya satu langkah dalam proses perencanaan adalah konsekuensi logis dari langkah sebelumnya (48).

Perencanaan dimaksudkan untuk mengkonsep keadaan yang lebih cocok dengan apa yang di inginkan serta menemukan langkah-langkah yang di perlukan untuk mencapai tujuan yang di diharapkan. Perencanaan dilakukan pada dasarnya adalah untuk meminimalkan atau menghadapi ketidakpastian dimasa yang akan datang. Perencanaan perlu dilakukan karena adanya kebutuhan manusia yang terbatas. Apabila proses perencanaan dilakukan dengan baik akan memberikan jaminan pelaksanaan kegiatan menjadi baik sehingga dapat mencapai tujuan organisasi yang berdaya guna dan berhasil guna (49).

Perencanaan program merupakan proses yang berkelanjutan. Perencanaan program merupakan pernyataan tertulis tentang kegiatan-kegiatan yang akan dikembangkan secara bersama-sama antara semua warga masyarakat, fasilitator, pembina, pemuda, petugas lapangan, dan pemangku kepentingan. Dengan melibatkan masyarakat dalam merumuskan perencanaan program ASI Eksklusif, keberhasilan program akan lebih tinggi (50).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nur Alifah, tentang Analisis Sistem Manajemen Program Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang menunjukkan bahwa apabila tidak disusunnya perencanaan program yang baik, terkonsep dan terstruktur sehingga tujuan untuk meningkatkan cakupan program ASI eksklusif kurang dapat berhasil (8).

Berdasarkan pengamatan peneliti diketahui bahwa perencanaan ASI Eksklusif tidak berjalan, hal ini di dukung dengan pernyataan informan dalam

penelitian ini. Peneliti juga menanyakan kepada pemegang laporan Puskesmas bahwa tidak ada laporan khusus pada program ASI Eksklusif.

Menurut asumsi peneliti bahwa suatu perencanaan sangat di butuhkan dalam pelaksanaan suatu kegiatan. Dengan adanya perencanaan yang baik maka kemungkinan akan adanya pelaksanaan yang baik juga. Apabila perencanaan sudah terkonsep dan terstruktur dengan baik maka pelaksanaan juga akan terkonsep dengan baik.

5.7. Penggerakan Pelaksanaan

Hasil penelitian dengan wawancara mendalam menunjukkan bahwa pernyataan informan I, II, dan III mempunyai pernyataan yang berbeda, informan I menyatakan bahwa penggerakan program ASI Eksklusif sudah dilakukan dengan baik khususnya dari Kepala Puskesmas yaitu dengan memberi motivasi kepada petugas agar tetap menjalankan tugasnya dengan baik dan pelaksanaan juga sudah dijalankan.

Informan I

Penggerakan...kalau penggerakan sudah kita lakukan yaitu dengan menggerakkan petugas-petugas agar tetap melakukan kegiatan-kegiatan yang biasa dilakukan di Puskesmas, selaku saya sebagai pimpinan saya sudah memberikan motivasi kepada petugas sehingga program ASI Eksklusif dapat berjalan dengan baik...Kalau pelaksanaan program ASI Eksklusif sudah dilaksanakan dengan baik.

Sementara menurut informan II bahwa masih kurangnya perhatian dari Puskesmas untuk menggerakkan program ASI Eksklusif, informan menyatakan bahwa program ASI Eksklusif tidak begitu dibahas pada saat melakukan lokakarya mini dan pada saat diskusi kecil dan menurut informan II bahwa pelaksanaan program sudah dijalankan dengan baik.

Informan II

Pada penggerakan program ASI Eksklusif tidak ada penggerakan secara maksimal misalnya ketika mengadakan rapat lokakarya mini antar program, program ASI Eksklusif tidak begitu dibahas...menurut saya Kepala Puskesmas tidak memprioritaskan program ASI Eksklusif karena menurut mereka dampak dari program ASI Eksklusif itu tidak langsung kelihatan, sehingga adapun masalah atau hambatan pada program ASI Eksklusif tidak dapat terselesaikan. kalau masalah pelaksanaan dek kami sudah melakukan semaksimal mungkin...apalagi yang namanya penyuluhan tentang ASI Eksklusif ini..saya pribadi tidak memandang waktu dan tempat..dimana ada sasaran saya selalu menyampaikan tentang pemahaman terkait ASI Eksklusif.

Informan III dan IV mempunyai pernyataan yang sama dengan informan II yaitu menyatakan bahwa penggerakan pada program ASI Eksklusif masih kurang akan tetapi pelaksanaan sudah dilakukan secara maksimal.

Informan III

Kalau penggerakan pada program ASI Eksklusif belum maksimal lah dek..perhatian dari Puskesmas itu masih sangat kurang untuk menggerakkan

program ASI Eksklusif, kalau pelaksanaannya sebaik mungkin sudah kita jalankan.

Informan IV

Penggerakan program ASI Eksklusif itu tidak maksimal lah dek...kalau pelaksanaan sudah kami jalankan lah dek apa yang harus dilaksanakan.

Penggerakan adalah membuat semua anggota kelompok agar mau bekerja sama dan bekerja secara ikhlas serta bergairah untuk mencapai tujuan sesuai dengan perencanaan dan usaha-usaha pengorganisasian. Fungsi manajemen penggerakkan lebih menekankan bagaimana pimpinan mengarahkan dan menggerakkan semua sumber daya untuk mencapai tujuan yang telah disepakati. Untuk menggerakkan dan mengarahkan sumber daya manusia dalam organisasi, peranan kepemimpinan (*leadership*), motivasi, kerjasama dan komunikasi antar staf merupakan hal pokok yang perlu mendapat perhatian para manajer organisasi. Melalui penggerakkan manajer menciptakan komitmen, mendorong usaha yang mendukung tercapainya tujuan (51).

Penggerakan sangat perlu dilakukan agar kepada petugas-petugas yang bertanggung jawab pada program ASI Eksklusif, dalam hal ini sangat dibutuhkan atasan secara rutin menggerakkan petugas agar selalu rutin dalam menjalankan program, sehingga petugas termotivasi untuk mencapai tujuan dari program tersebut.

Penelitian ini didukung dengan penelitian Nur Alifah, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program ASI eksklusif di Puskesmas Candilama

belum dilaksanakan dengan baik yang dibuktikan oleh pernyataan semua informan menyatakan bahwa sarana dan prasarana yang ada belum lengkap. Sarana Prasarana yang tersedia belum mendukung pelaksanaan program ASI eksklusif. Sarana dan prasarana seperti tempat untuk melaksanakan pelayanan konseling laktasi atau ruangan laktasi belum tersedia di Puskesmas (8).

5.8. Penilaian, Pengawasan dan Pengendalian (P3)

Hasil penelitian dengan wawancara mendalam diketahui bahwa terdapat pernyataan yang sama dari informan I, II, III dan IV dimana menyatakan bahwa penilaian pada program ASI Eksklusif dilihat berdasarkan pencapaian program. Pernyataan tersebut dapat dilihat dibawah ini :

Informan I

Penilaian program ASI Eksklusif dilihat berdasarkan pencapaian program, penilain pasti ada.

Informan II

kalau penilaian itu bisa dari pencapaian program bisa dari kinerja petugas...kalau penilaian program biasanya dilihat dari pencapaian... penilaian memang adalah ya..

Informan III

Penilaian dilihat berdasarkan pencapaian program itu sendiri

Informan IV

Kalau penilaian setiap program pasti ada dek..kalau penilaian bisa berdasarkan pencapaian dari program tersebut.

Sedangkan pernyataan tentang pengawasan menunjukkan bahwa menurut informan I bahwa pengawasan pada setiap program sudah menjadi kewajiban Kepala Puskesmas dan informan menyatakan bahwa pengawasan sudah dilakukan dengan baik, sedangkan informan II menyatakan bahwa pengawasan diluar gedung tidak ada, dan informan III menyatakan bahwa pengawasan terhadap program ada melalui laporan-laporan kegiatan. Pernyataan tersebut dapat dilihat seperti dibawah ini:

Informan I

Pengawasan pastinya ada, di Puskesmas yang bertanggung jawab mengawasi setiap program itu adalah saya sendiri..jadi kalau masalah pengawasan sudah pasti saya lakukan terhadap semua program termasuk program ASI Eksklusif. pengawasan yang saya lakukan seperti laporan kegiatan yang dilakukan dan terjun langsung pada kegiatan dilapangan.

Informan II

Kalau pengawasan kegiatan diluar gedung tidak ada..jadi tidak ada pengawasan kalau pelaksanaan kegiatan di luar gedung.

Informan III

pengawasan dari Puskesmas ada, melalui laporan-laporan kegiatan.

Informan IV

Kalau pengawasan ada dek..kalau di Puskesmas yang mengawasi kegiatan itu Kepala Puskesmas lah dek..jadi memang harus ada pengawasan. pengawasan rutin yah gimana yah dek tidak semua kegiatan lah dek khususnya dilapangan tudak semua dapat dipantau sama beliau.

Sedangkan pernyataan mengenai pengendalian menunjukkan bahwa pernyataan informan I, II, III dan IV sama, dimana informan menyatakan bahwa pengendalian yang harus dilakukan adalah adanya perencanaan program yang terstruktur. Dan pernyataan yang berbeda dari informan I dan II dimana informan II menyatakan bahwa harus ada anggaran dan pengendalian untuk faktor eksternal adalah dengan membuat pembinaan khusus untuk ibu bayi dan informan I menyatakan bahwa harus membuat pojok ASI dan menyediakan konselor ASI. Pernyataan tersebut dapat dilihat seperti dibawah ini :

Informan I

Apabila ada pengendalian berarti ada hambatan...nah pada program ASI Eksklusif yang menjadi hambatannya adalah tidak ada kegiatan khusus untuk pembinaan ibu..karena saya fikir pembinaan ibu sangat penting dalam meningkatkan program ASI Eksklusif..sehingga pengendalian yang dapat dilakukan yaitu dengan adanya pembentukan pembinaan ibu pada program ASI Eksklusif.. dan harus ada perencanaan yang terstruktur..adanya konselor ASI, dan adanya pojok ASI.

Informan II

Pengendalian yang harus dilakukan dalam program ASI Eksklusif adalah harus ada anggaran khusus..ada penyusunan rencana kegiatan...ini masalah internalnya..kalau masalah eksternalnya dilihat dari ibunya...maka perlu dilakukan pembinaan ibu/sasaran dari program ASI Eksklusif..yaitu ibu hamil dan ibu bayi.

Informan III

Kalau untuk pengendalian sebaiknya ada pembinaan sasaran secara langsung

Informan IV

Kalau ada pengendalian berarti ada masalah gitu yaa.... yang saya lihat masalah dalam program ASI Eksklusif ini bisa saja karena belum ada perencanaan kegiatan yang terstruktur dan belum ada dana..sehingga pengendalian yang akan dilakukan harus membuat perencanaan yang jelas supaya pelaksanaannya juga dapat dijalankan dengan terstruktur.

Untuk mencapai suatu keberhasilan suatu program tidak terlepas dari pengawasan. Suatu pekerjaan tanpa pengawasan hasilnya kurang maksimal khususnya pada Perusahaan ataupun pelayanan-pelayanan kesehatan. Dengan adanya pengawasan yang baik maka karyawan/petugas akan lebih aktif dalam melaksanakan tugasnya.

Pemantauan/pengawasan dilakukan dengan melihat pencatatan dan pelaporan program ASI Eksklusif yang ada. Pencatatan dan pelaporan tersebut dilakukan oleh petugas ASI Eksklusif yang dilakukan pada ibu menyusui dan ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas. Sedangkan pencatatan dari luar gedung di laporkan oleh Kader. Pencatatan dan pelaporan Kader berupa SIP (Sistem informasi posyandu) yang isinya tidak hanya mengenai ASI Eksklusif saja melainkan data atau informasi yang berkaitan dengan kegiatan, kondisi, dan perkembangan yang terjadi di setiap posyandu (51).

Konsep teori yang dikembangkan oleh GR Terry menyatakan bahwa pengawasan itu menentukan apa yang telah di capai, artinya menilai hasil

pekerjaan dan apabila perlu mengadakan tindakan-tindakan pembedaan sedemikian rupa, sehingga hasil pekerjaan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya (52).

Penelitian Afriani menyatakan bahwa pemantauan di wilayah setempat dilakukan dengan melihat pencatatan dan pelaporan program ASI eksklusif yang ada. Pencatatan dan pelaporan tersebut dilaksanakan oleh petugas gizi. Pencatatan hanya dilakukan pada ibu menyusui yang berkunjung di Puskesmas saja, sedangkan pencatatan dan pelaporan ibu menyusui di luar gedung dilaporkan oleh kader. Pencatatan dan pelaporan kader berupa SIP (Sistem Informasi Posyandu) yang isinya tidak hanya mengenai ASI eksklusif saja melainkan data atau informasi yang berkaitan dengan kegiatan, kondisi dan perkembangan yang terjadi di setiap Posyandu. Sedangkan dari hasil penelitian, semua informan utama menilai bahwa mereka belum bekerja secara maksimal, karena terkendala dalam keterbatasan sumber daya yang dimiliki baik dana, tenaga maupun sarana. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nursyamsiyah, menunjukkan bahwa semakin banyak beban kerja ditambah lagi dengan keterbatasan sarana dan dana akan menghambat pencapaian kinerja yang optimal. Mengingat tidak semua puskesmas memiliki sumber daya berupa dana, sarana dan tenaga yang cukup untuk dapat menyelenggarakan pelayanan maka diperlukan upaya untuk menyiasatinya karena bagaimanapun program ini merupakan program yang memiliki daya ungkit tinggi terhadap status kesehatan ibu dan bayinya. Selain itu karena program ASI eksklusif adalah program yang sangat sulit dilaksanakan, karena berkaitan dengan perubahan perilaku (52).

Berdasarkan pengamatan peneliti bahwa pengawasan yang dilakukan Kepala Puskesmas terhadap petugas program ASI Eksklusif masih kurang, seperti pendapat informan bahwa Kepala Puskesmas hanya melakukan pengawasan di dalam gedung saja, sementara pelaksanaan program ASI Eksklusif lebih banyak dilakukan di luar gedung, sehingga dari pengamatan peneliti bahwa kinerja petugas program ASI Eksklusif masih kurang maksimal.

Menurut asumsi peneliti bahwa pengawasan sangat dibutuhkan dalam suatu kegiatan baik di dalam gedung maupun di luar gedung. menurut asumsi peneliti bahwa tanpa pengawasan, kinerja petugas akan kurang maksimal, akan tetapi apabila ada pengawasan yang rutin maka petugas juga akan melaksanakan tugasnya sebaik mungkin.

Dalam setiap masalah yang ada di setiap program pelayanan kesehatan diharapkan ada penanggulangan/pengendalian guna untuk memperbaiki masalah kesehatan tersebut. pengendalian suatu masalah harus melibatkan orang-orang yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan kegiatan tersebut, maka penanggulangan yang akan dilakukan dalam penelitian harus melibatkan petugas program dan pimpinan Puskesmas. Menurut asumsi peneliti bahwa pengendalian sangat penting dalam menyelesaikan masalah pada setiap program. Dengan adanya pengendalian terhadap suatu masalah maka akan dapat mengubah pencapaian program yang lebih baik lagi.

5.9. Pernyataan Masyarakat

Berdasarkan pernyataan masyarakat diketahui bahwa memberikan ASI pada bayinya, namun tidak dapat dikatakan ASI Eksklusif karena ibu juga memberikan makanan tambahan pada bayinya seperti susu formula, masyarakat juga mengetahui manfaat ASI Eksklusif akan tetapi masyarakat tidak mengetahui ASI Eksklusif itu tidak memberikan makanan tambahan, sementara masyarakat juga menyatakan bahwa tidak pernah mendapat penyuluhan dari petugas kesehatan tentang ASI Eksklusif, dan pada pertanyaan ke lima responden menyatakan bahwa ibu tersebut melakukan inisiasi menyusui dini tanpa harus ada anjuran petugas. Demikian pernyataannya:

P1) Ya.. saya memberikan ASI pada bayi saya hingga umur enam bulan.. P2) Iya tahu lah...ASI Eksklusif itu kan air asi ibu..kalau manfaatnya banyak lah.. P3)ASI Eksklusif itu diberikan sampai umur 6 bulan, Nggak pernah sih...P4) aku gak pernah dapat penyuluhan itu, P5) Yaa..pada waktu sudah lahiran langsung aku kasi ASI bayi saya...memang dibilang sih..tapi kalau gak dibilangpun aku tetap kasi ASI lah.

Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan merupakan inti dari promosi kesehatan adalah kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk bersama masyarakat agar dapat menolong dirinya sendiri serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai dengan sosial budaya setempat, didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan melalui kelembagaan, pengawasan, pengendalian, penyelenggaraan, ketenagaan,

pengawasan, pengendalian, penyelenggaraan, ketenagaan dan kebijakan. Masalah pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan masih di rasakan lemah pada upaya pembinaan, apresiasi terhadap lembaga pemberdayaan masyarakat serta kurang koordinasi, kerjasama lintas program, lintas sektoral, yang belum berjalan secara optimal, dukungan anggaran program ASI Eksklusif oleh pemerintah belum menjadi prioritas sehingga program ASI Eksklusif yang dijalankan masih masih terbatas.

Hasil pengamatan peneliti diketahui bahwa peran masyarakat dalam program pemberian ASI Eksklusif masih kurang, dimana masih banyak ditemui ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Peneliti mengamati bahwa ibu sebagian besar dari masyarakat/ibu bayi memberikan ASI kepada bayinya, akan tetapi sudah memberikan penyapihan ataupun makanan tambahan sehingga tidak dikatakan lagi pemberian ASI Eksklusif, karena ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa ada pemberian makanan tambahan apapun selama 6 bulan. Peneliti berasumsi bahwa ibu sudah mengetahui tentang pemberian ASI Eksklusif akan tetapi ada ibu yang mengikuti budaya, ada juga ibu yang merasa bahwa Air susu ibu tidak cukup untuk gizi bayinya, ada juga yang berkata bahwa apabila anaknya tidak diberi makan seperti bubur maka anaknya akan rewel. Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa masyarakat belum dapat berperan baik dalam prograam pemberian ASI Eksklusif karena masih mempunyai persepsi yang berbeda dan merasa tidak iba pada bayinya ketika menangis, sehingga ibu memberi makanan tambahan untuk menyenangkan bayinya.

BAB VI

KESIMPULAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan :

1. program pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Padang Bulan Medan tidak berjalan dengan baik, hal ini dilihat berdasarkan SDM/tenaga pada program ASI Eksklusif tidak ada secara khusus akan tetapi tenaga yang terlibat dalam program ASI Eksklusif adalah petugas program gizi Pelaksana program KIA/KB,
2. Tidak ada anggaran khusus untuk program ASI Eksklusif, sarana prasarana untuk program ASI Eksklusif masih kurang
3. Pelayanan di Puskesmas untuk program ASI Eksklusif tidak ada karena belum tersedianya sarana seperti ruang konseling untuk ASI Eksklusif
4. Penggerakan terhadap program masih kurangnya perhatian dan motivasi terhadap petugas
5. Pelaksanaan program tidak berjalan dengan baik karena kegiatan yang berjalan adalah hanya melakukan penyuluhan saja.
6. Penilaian pada program berdasarkan pencapaian program, pengawasan tidak ada di luar gedung.
7. Pengendalian yang akan dilakukan pada program ASI Eksklusif adalah sebaiknya ada penyusunan perencanaan kegiatan, adanya anggaran khusus dan melakukan pembinaan yang rutin terhadap sasaran/masyarakat.

8. Masih kurangnya peran masyarakat dalam pemberian ASI Eksklusif, perencanaan untuk program ASI Eksklusif tidak ada

6.2. Saran

1. Bagi Kepala Puskesmas

Diharapkan agar lebih memberikan perhatian terhadap pelaksanaan program ASI Eksklusif sehingga dapat meningkatkan capaian yang maksimal.

2. Bagi Petugas Program

Diharapkan Kepada petugas program agar melakukan penyusunan perencanaan kegiatan program ASI Eksklusif sesuai dengan tahapannya dan melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan setiap kegiatan.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk menambah ilmu pengetahuan khususnya tentang program ASI Eksklusif di Puskesmas.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan Pustaka, dan menjadi bahan acuan untuk peneliti selanjutnya khususnya tentang program ASI Eksklusif.