

Gambaran implementasi program ASI eksklusif di puskesmas Sigambal Kabupaten Labuhanbatu

Annisa Aulia Rahmi¹, Susilawati¹

^{1,2}Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

annisaauliarahmi18@gmail.com

Info Artikel :

Diterima :

5 September 2022

Disetujui :

20 September 2022

Dipublikasikan :

25 September 2022

ABSTRAK

Rendahnya cakupan ASI eksklusif menjadi masalah serius yang harus lebih diperhatikan lagi oleh pemerintah, terkhusus pemerintah daerah. Berdasarkan latar belakang tersebut mendorong peneliti untuk menganalisis implementasi program ASI eksklusif di Puskesmas Sigambal Kabupaten Labuhanbatu. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini menggunakan disain cross sectional yang artinya dilakukan dalam satu waktu. Lokasi penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan, Kabupaten Labuhan Batu pada 21 Juni 2022. Sampel atau informan dalam penelitian ini diambil dengan teknik purposive sample yang berkaitan langsung dengan program ASI eksklusif di Puskesmas Sigambal yakni Kepala Puskesmas Sigambal, Tenaga Petugas Gizi, Bidan Koordinator, dan Bidan Desa. Disimpulkan dari penelitian ini program ASI eksklusif di Puskesmas Sigambal masih belum cukup baik. Sumber daya yang ada sebenarnya sudah cukup baik walaupun masih belum lengkap. Petugas kesehatan sudah melakukan penyuluhan saat posyandu, kunjungan, nifas, kelas ibu hamil, dan penyuluhan perawatan payudara. Namun hal tersebut belum berhasil memotivasi ibu-ibu untuk melakukan ASI eksklusif. Ada banyak faktor yang mempengaruhi cakupan ASI eksklusif yakni rendahnya cakupan IMD dan ibu yang bekerja.

Kata kunci: implementasi, ASI eksklusif, Puskesmas

ABSTRACT

The low coverage of exclusive breastfeeding is a serious problem that must be paid more attention to by the government, especially local governments. Based on this background, it encourages researchers to analyze the implementation of the exclusive breastfeeding program at the Sigambal Health Center, Labuhanbatu Regency. This research is a qualitative research with a descriptive approach. This study uses a cross sectional design which means that it is carried out at one time. The location of the research was carried out at the Sigambal Health Center, Rantau Selatan District, Labuhan Batu Regency on June 21, 2022. The sample or informant in this study was taken using a purposive sample technique that was directly related to the exclusive breastfeeding program at the Sigambal Health Center namely the Head of the Sigambal Health Center, Nutrition Officers, Coordinator Midwives, and Village Midwives. It was concluded from this study that the exclusive breastfeeding program at the Sigambal Health Center was still not good enough. The existing resources are actually quite good, although still incomplete. Health workers have conducted counseling during posyandu, visits, postpartum, classes for pregnant women, and breast care counseling. However, this has not succeeded in motivating mothers to do exclusive breastfeeding. There are many factors that affect the coverage of exclusive breastfeeding, namely the low coverage of IMD and working mothers.

Keywords: implementation, exclusive breastfeeding, Puskesmas



©2022 Penulis. Diterbitkan oleh Arka Institute. Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License. (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Dan Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Namun ketentuan tersebut tidak berlaku jika terdapat indikasi medis, ibu tidak ada atau ibu terpisah dari bayinya (PP RI No. 33 tahun 2012).

Salah satu pentingnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi yaitu dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. Dengan inisiasi menyusui dini (IMD) dan menyusui secara eksklusif dapat membantu anak-anak bertahan hidup dan membangun antibodi yang mereka butuhkan supaya

terlindung dari berbagai penyakit seperti diare dan pneumonia yang sering menyerang anak-anak. Terdapat penelitian yang membuktikan anak yang mendapat ASI memperlihatkan hasil yang lebih baik pada tes inteligensi, kemungkinan mengalami obesitas dan kelebihan berat badan lebih kecil, dan kerentanan mengalami diabetes semasa dewasa kelak lebih rendah. Dengan peningkatan angka ibu menyusui secara global berpotensi menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak usia balita dan dapat mencegah penambahan 20.000 kasus kanker payudara pada perempuan setiap tahunnya, (WHO,2020).

Dalam Rancangan Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan 2020-2024 terdapat 8 sasaran strategis yang salah satunya yakni meningkatnya kesehatan ibu, anak, dan gizi masyarakat. Untuk mewujudkan hal tersebut salah satu strategi yang dirancang pemerintah adalah peningkatan cakupan ASI eksklusif di seluruh wilayah Indonesia mencapai 60% secara nasional.

Hal ini sejalan dengan target dan indikator prioritas SDG'S terkait anak, pada poin nomor 2 dengan tujuan "Tanpa Kelaparan". Selain berfokus pada penanganan stunting dan malnutrisi yang cukup meresahkan di Indonesia, penguatan cakupan ASI eksklusif menjadi penting karena di tahun 2015 cakupan ASI eksklusif masih rendah yakni kurang dari setengahnya (45%) (BAPPENAS dan UNICEF, 2017).

Dari standar target yang sudah ditetapkan, pemerintah gencar melakukan perluasan cakupan ASI eksklusif dari waktu ke waktu. Jika dilihat dari persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia, persentase angka cakupan terus meningkat setiap tahunnya. Tren ini dimulai dari 2018 dengan persentase cakupan 44,36%, ditahun 2019 (66,69%), naik lagi pada 2020 (69,62%), dan ditahun 2021 tembus di angka 71,58% (Badan Pusat Statistik Indonesia). Artinya secara nasional Indonesia sudah berhasil melebihi target yang diharapkan (Badan Pusat Statistika, 2021) .

Namun sayangnya capaian ini tidak merata diseluruh provinsi di Indonesia. Di tahun 2021 Lima provinsi terbawah angka cakupannya yakni paling rendah ada di provinsi Gorontalo (52,75%), Kalimantan Tengah(55,98%), Sumatera Utara (57,83%), Papua Barat(58,77%), dan Kepulauan Riau(58,84%) (Badan Pusat Statistika 2021).

Berdasarkan profil Puskesmas Sigambal kabupaten Labuhanbatu, angka cakupan ASI eksklusif dari tahun 2018 hingga 2020 jauh di bawah target. Di tahun 2018 sebanyak 881 bayi 0-6 bulan hanya 225 (25,5%) bayi yang mendapat ASI eksklusif. Sedikit peningkatan ditahun 2019, dari 234 bayi 0-6 bulan 78 (33,33%) bayi mendapat ASI eksklusif namun tetap saja masih jauh dibawah. Lebih mengkhawatirkan ditahun 2020 sebanyak 890 bayi 0-6 bulan hanya 78 bayi (8,76%) yang mendapat ASI eksklusif.

Rendahnya cakupan ASI eksklusif menjadi masalah serius yang harus lebih diperhatikan lagi oleh pemerintah, terkhusus pemerintah daerah. Berdasarkan latar belakang tersebut mendorong peneliti untuk menganalisis implementasi program ASI eksklusif di Puskesmas Sigambal Kabupaten Labuhanbatu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Tujuan dari penelitian kualitatif yakni untuk memahami kondisi suatu konteks dengan mengarahkan pada pendeskripsian secara rinci dan mendalam mengenai potret kondisi dalam suatu konteks yang alami (*natural setting*), tentang apa yang sebenarnya terjadi menurut apa adanya di lapangan studi, (Nugrahani, 2014). Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yang artinya dilakukan dalam satu waktu

Lokasi penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan, Kabupaten Labuhan Batu pada 21 Juni 2022. Sampel atau informan dalam penelitian ini diambil dengan teknik *purposive sample* yang berkaitan langsung dengan program ASI eksklusif di Puskesmas Sigambal yakni Kepala Puskesmas Sigambal, Tenaga Petugas Gizi, Bidan Koordinator, dan Bidan Desa. Penelitian kualitatif menggunakan teknik *internal sampling*, karena kepentingan mewakili informasinya (Nugrahani, 2014)..

Data yang dikumpulkan dalam penelitian berupa data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan dari wawancara langsung dengan informan dengan instrumen penelitian berupa pedoman wawancara, buku, alat tulis, dan alat perekam. Data sekunder didapat dari buku profil

kesehatan Puskesmas Sigambal dan data laporan Gizi Puskesmas Sigambal bulan Januari-Mei tahun 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komunikasi

Dalam menjalankan program ASI eksklusif di Puskesmas Sigambal, proses komunikasi (sosialisasi) tidak berjalan dengan baik karena kurangnya partisipasi dari ibu yang menyusui dan kurang beragamnya bentuk sosialisasi yang dilakukan oleh kader dan bidan desa selaku petugas kesehatan yang langsung terjun kelapangan.

Komunikasi merupakan kegiatan manusia untuk saling memahami atau mengerti suatu pesan yang disampaikan seseorang (komunikator) kepada lawan bicaranya (komunikan) atau komunikasi dapat dikatakan juga sebagai suatu proses pengoperan pesan dari individu kepada individu lain, dari individu ke suatu kelompok kecil (*small group*) maupun kelompok besar (*large group*) (Oktarina, 2017).

Dalam mengkomunikasikan kesehatan terdapat beberapa tingkatan komunikasi yang berkembang diantaranya (Junaedi, 2018) :

- a. Komunikasi Kesehatan Intrapersonal (*Intrapersonal Health Communication*)
Schement (2002) berpendapat bahwa Perspektif intrapersonal dalam komunikasi kesehatan memberi pandangan yang unik mengenai orientasi, harapan dan predisposisi personal yang berbeda yang memberikan orientasi kepada komunikator kesehatan untuk menyesuaikan dengan kondisi yang ada.
- b. Komunikasi Kesehatan Interpersonal (*interpersonal Health Communication*)
Komunikasi kesehatan interpersonal mengkaji relasi yang berpengaruh pada kesehatan, berfokus pada studi tentang bagaimana penyedia pelayanan kesehatan dan konsumen yang bersifat diadik (tatap muka) dalam edukasi kesehatan, interaksi taraupetik dan pertukaran informasi yang relevan dalam kesehatan yang bersifat interpersonal (Schement, 2022).
- c. Komunikasi Kesehatan Kelompok (*Group Health Communication*)
Komunikasi kesehatan kelompok memepelajari tentang peranan performa komunikasi dalam koordinasi yang saling terkait diantara anggota kelompok, seperti misalnya dalam tim kesehatan, komite etik, dan keluarga. Para anggota kelompok dalam komunikasi kesehatan kelompok akan berbagi informasi kesehatan yang relevan dalam rangka pembuatan keputusan kesehatan yang tepat (Schement, 2002).
- d. Komunikasi Kesehatan Organisasi (*Organizational Health Communication*)
Organisasi kesehatan bisa berupa lembaga pemerintah (Departemen Kesehatan beserta Badan dan lembaga negara yang bergerak dibidang kesehatan. Organisasi kesehatan bisa berupa lembaga profesional swasta seperti rumah sakit, apotek, perusahaan farmasi dan sejenisnya.
- e. Komunikasi kesehatan bermedia
Dengan adanya media massa memudahkan adanya komunikasi kesehatan, seperti televisi, film, handphone, dan alat komunikasi elektronik lainnya.

Komunikasi yang dilakukan oleh bidan desa dan kader kesehatan biasanya dalam bentuk penyuluhan ketika diadakan posyandu maupun kunjungan nifas. Saat diadakan posyandu setiap sebulan sekali, ibu-ibu yang datang akan diberikan penyuluhan tentang pentingnya ASI eksklusif secara berkelompok maupun individu ketika berada di meja 4 (empat).

Dari informasi yang diperoleh, untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif kader kesehatan dilatih untuk menguasai pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) sehingga dapat diidentifikasi mana ibu yang benar-benar melakukan ASI eksklusif dan mana yang tidak. Dengan pendataan yang tepat, sasaran yang menjadi hambatan dapat ditemukan. Selain itu saat kunjungan nifas, para bidan desa juga melakukan penyuluhan mengenai ASI eksklusif kepada sang ibu.

Sosialisasi yang digunakan hanya berupa penyuluhan dengan ceramah biasa secara berkelompok dan personal. Sosialisasi tidak menggunakan media pendukung apapun seperti video, pamflet, dan sebagainya. Selain itu penyuluhan juga penting kepada anggota keluarga lainnya terutama suami dan orang tua dirumah karena dukungan keluarga juga berhubungan dengan tingkat cakupan ASI eksklusif.

Berdasarkan penelitian Rambu (2019) ditemukan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Oleh karena itu penting bagi para kader dan bidan desa

sebagai tenaga paling depan untuk bisa menyesuaikan penyuluhan sesuai dengan situasi dan kondisi sasaran (komunikasikan) yakni ibu, suami, dan anggota keluarga lainnya.

Sumber daya

Sumber daya dalam pelaksanaan program pemberian ASI eksklusif pada puskesmas Sigambal sendiri cukup baik dan memadai terutama pada sumber daya manusianya. Berdasarkan buku profil kesehatan puskesmas Sigambal terdapat 32 bidan dan 24 bidan desa.

Selain itu terdapat satu poskesdes dimasing-masing kelurahan/desa dengan total 9 Poskesdes. Ditambah lagi terdapat total 47 Posyandu yang tersebar diwilayah kerja Puskesmas sigambal, namun petugas tenaga gizi hanya ada 1 (satu) (Profil Puskesmas Sigambal, 2020). Dari pendataan yang ada di buku Profil Kesehatan Puskesmas Sigambal banyak data yang tidak sinkron dan berantakan antara satu tahun dengan tahun yang lain sehingga tidak dapat menggambarkan kejadian yang benar-benar dilapangan.

Program ASI eksklusif berkaitan dengan kegiatan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang sumber dananya berasal dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Selain itu terdapat dana transportasi untuk kader dan bidan desa ketika mengadakan kegiatan kunjungan ibu nifas dan posyandu.

Tujuan penggunaan dana BOK didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 11 tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan yakni mendukung peningkatan upaya kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan preventif dalam mencapai target program kesehatan prioritas nasional khususnya MDG's bidang kesehatan tahun 2015.

Kegiatan dalam peningkatan cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Sigambal yakni peningkatan kegiatan penyuluhan saat kelas ibu hamil, posyandu, penyuluhan perawatan payudara, penyuluhan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

Watak dan Sikap

Untuk menjalankan program ASI eksklusif tentunya karakter dan kualitas petugas kesehatan yang terlibat sangatlah penting. Petugas yang bertanggung jawab dalam keberhasilan program ASI eksklusif di Puskesmas Sigambal yakni Kepala Puskesmas, Bidan Koordinator, Petugas Tenaga Gizi, Bidan Desa/Kelurahan dan Kader kesehatan.

Sikap dan kualitas dari tenaga kesehatan yang terlibat haruslah jujur, berwawasan, kreatif, berkomitmen, dan berdemokratis. Setiap petugas yang terlibat memahami apa itu ASI eksklusif, dan manfaatnya tidak hanya untuk bayi namun bangsa dan negara. Pemahaman petugas sudah baik yang mana ditunjukkan dengan pengetahuan, dan sikap positif yang ditunjukkan ketika melakukan penyuluhan secara rutin. Sayangnya kader kurang memotivasi ibu-ibu untuk melakukan ASI eksklusif.

Kendala ibu dalam menerapkan ASI eksklusif beragam, diantaranya pengetahuan yang kurang, tidak berhasilnya IMD, kurangnya dukungan keluarga, dan ibu yang bekerja. Ibu di Puskesmas Sigambal mayoritas bersikap cukup baik. Ada ibu yang berfikir dengan menyusui bayinya akan merubah bentuk tubuhnya, ada ibu yang merasa sakit ketika menyusui, ada ibu yang tidak keluar ASInya sehingga menggagalkan IMD, persepsi keluarga terutama orang tua yang mempengaruhi sang ibu, dan ibu yang bekerja.

Tabel 1. Cakupan IMD di Wilayah Kerja Puskesmas Sigambal pada tahun 2022

No	Bulan	Bayi baru lahir	Bayi mendapat IMD	%
1.	Januari	147	74	50,34
2.	Februari	150	79	52,67
3.	Maret	154	81	52,60
4.	April	150	86	57,33
5.	Mei	149	86	57,72
Total		750	406	54,13

Dari data Laporan Gizi Puskesmas Sigambal selama 5 bulan terakhir didapatkan tidak semua ibu melakukan IMD. Dalam penelitian yang dilakukan Jessica (2018) terdapat hubungan signifikan antara keberhasilan IMD dengan cakupan ASI eksklusif sehingga penting kesadaran akan perilaku IMD bagi para calon ibu.

Struktur Birokrasi

Program ASI eksklusif berada dibawah tanggungjawab bidang Gizi, Promkes, dan P2M di Puskesmas Sigambal. Petugas yang berkaitan dengan program ini yakni Kepala Puskesmas, Petugas Tenaga Gizi, Bidan Koordinator, Bidan Desa, dan Kader.

Program ini masih perlu perhatian lebih terutama dibagian pendataan yang tidak valid, kurangnya respon masyarakat terkait ASI eksklusif, belum dilakukannya komunikasi dengan metode media. Selain itu, rendahnya cakupan ASI eksklusif juga dikarenakan beberapa tahun kebelakang dunia, termasuk Indonesia mengalami pandemi Covid-19.

Saat pandemi, sesuai protokol yang berlaku bayi yang lahir dari ibu yang menjani proses kelahiran caesar akan dipisahkan dari Ibunya untuk sementara waktu. hal itu bisa menyebabkan kegagalan proses IMD yang akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif itu sendiri.

KESIMPULAN

Disimpulkan dari penelitian ini program ASI eksklusif di Puskesmas Sigambal masih belum cukup baik. Sumber daya yang ada sebenarnya sudah cukup baik walaupun masih belum lengkap. Petugas kesehatan sudah melakukan penyuluhan saat posyandu, kunjungan, nifas, kelas ibu hamil, dan penyuluhan perawatan payudara. Namun hal tersebut belum berhasil memotivasi ibu-ibu untuk melakukan ASI eksklusif. Ada banyak faktor yang mempengaruhi cakupan ASI eksklusif yakni rendahnya cakupan IMD dan ibu yang bekerja.

Pentingnya kerjasama dari pemerintah, petugas kesehatan, dan tokoh masyarakat untuk menyadarkan masyarakat terutama para ibu dan keluarga tentang pentingnya ASI eksklusif bagi tumbuh kembang dan kekebalan tubuh anak.

DAFTAR PUSTAKA

- http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PP%20No.%2033%20ttg%20Pemberian%20ASI%20Eksklusif.pdf
- <https://www.bps.go.id/indicator/30/1340/1/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>
- <https://www.unicef.org/indonesia/media/1471/file/SDG%20Baseline%20report%20Indonesian.pdf>
- Rezal, F. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Status Ekonomi dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lampeapi Kabupaten Konawe Kepulauan. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), 94-101.
- Nugrahani, F., & Hum, M. (2014). Metode penelitian kualitatif. *Solo: Cakra Books*, 1(1).
- Oktarina, Y., & Abdullah, Y. (2017). *Komunikasi dalam perspektif teori dan praktik*. Deepublish.
- Rambu, S. H. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Biak Kota. *JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*, 8(02), 123-130.
- Buku Profil Kesehatan Puskesmas Sigambal tahun 2017
- Buku Profil Kesehatan Puskesmas Sigambal tahun 2018
- Buku Profil Kesehatan Puskesmas Sigambal tahun 2019
- Buku Profil Kesehatan Puskesmas Sigambal tahun 2020
- PMK No. 11 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan
- Laporan Gizi bulan Januari –Mei Puskesmas Sigambal Tahun 2022

- Mony, K. Y. R., Wardani, H. E., & Hapsari, A. (2021). Hubungan pengetahuan ibu, sikap ibu, dan dukungan petugas kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif di Kota Malang tahun 2019. *Sport Science and Health*, 3(11), 893-900.
- Irawan, J. (2018). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di RSUD Wangaya Kota Denpasar. *Jurnal Skala Husada: The Journal of Health*, 15(1).