



Jasiora : Vol 2 No 3 Desember 2017

JASIORA

Jurnal Administrasi Sosial dan Humaniora
(<http://jurnal.stiasetihsetiomb.ac.id/index.php/admngri/index>)



Implementasi Program ASI Eksklusif Dalam Meningkatkan Kesehatan Bayi (*Studi Pada Puskesmas Pembantu (Pustu) Desa Sarimulya Kecamatan Rimbo Ilir*)

Fina Afriany¹, Ira Widyastuti², Delvita Juniarsih³, Dian Eka Sari Abrina⁴

¹STIA Setih Setio Muara Bungo

²STIA Setih Setio Muara Bungo

³STIA Setih Setio Muara Bungo

⁴STIA Setih Setio Muara Bungo

Info Artikel

Masuk: 09 Juli 2017

Diterima: 28 November 2017

Terbit: 15 Desember 2017

Keywords:

Implementation, Programs, improvement

Abstract

In this study there are several phenomena, namely: Still found babies under 6 months of age left by work by the mother, this occurs because the leave permission granted by the company or service where the mother works only 3 months, so the mother can not fully give breast milk to her baby for the 6 months; Still found a culture of breastfeeding infants with bottles, this happens because the mother is working and the baby cannot be taken to the place where the mother works, the only way out is to provide bottle milk to the baby; Lack of knowledge of dukun beranak on the importance of breast milk. This causes the baby not to get breast milk directly after the baby is born, because the midwife's knowledge is still clouded and does not provide input to the baby's mother about the importance of breast milk and there are still other problems. The formulation of the problem is: How is the implementation of the Exclusive Breast Milk (ASI) program in the Sarimulya Puskesmas (pustu) village ?; What are the obstacles faced by the auxiliary puskesmas (pustu) in implementing the Exclusive Breast Milk (ASI) program in Sarimulya village ?; What are the efforts made by Sarimulya village's auxiliary health center (pustu) in overcoming the constraints of implementing the Exclusive Breast Milk (ASI) program? The method used in this research is descriptive method with a qualitative approach. Population is the area of generalization of objects or subjects that have certain quantities and characteristics determined by researchers to be studied and then drawn conclusions. Based on that understanding, the population in this study was the Head of Alai ilir Puskesmas, KIA Alai ilir Puskesmas, auxiliary puskesmas officers, village midwives, breastfeeding mothers, pregnant mothers, in Sarimulya village. In this study the unit of analysis taken and determined amounted to 18 (eighteen) people. The results showed that in implementing the exclusive breastfeeding program the Puskesmas assistant

(pustu) of the Sarimulya village had done quite a lot of development and management of various activities that support the exclusive breastfeeding program, although the current exclusive breastfeeding coverage has increased but is still not maximal due to the achievement of the percentage of health service targets the district so far has not been reached. In implementing the exclusive breastfeeding program the Sarimulya sub-health center (Puskesmas) of the Sarimulya village cooperates with various related institutions.

Kata kunci:
Implementasi, Program,
peningkatan

Corresponding Author:
Fina Afriany

Abstrak

Dalam penelitian ini terdapat beberapa fenomena yaitu : Masih ditemui bayi usia bawah 6 bulan ditinggal kerja oleh sang ibu, hal ini terjadi karena izin cuti yang diberikan oleh perusahaan atau dinas tempat ibu bekerja hanya 3 bulan, sehingga sang ibu tidak bisa sepenuhnya memberikan ASI kepada bayinya selama 6 bulan tersebut; Masih ditemui bayi budaya menyusui dengan botol, hal ini terjadi karena sang ibu bekerja dan bayi tidak bisa dibawa ke tempat ibu bekerja maka jalan keluar satu-satunya dengan memberikan susu botol kepada bayi; Kurangnya pengetahuan dukun beranak terhadap arti penting ASI. Hal ini menyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI secara langsung setelah bayi lahir, karena dukun beranak pengetahuannya masih awan dan tidak memberikan masukan kepada sang ibu bayi tentang arti penting ASI dan masih ada permasalahan lain. Rumusan masalah yaitu :Bagaimana implementasi program Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Puskesmas Pembantu (pustu) desa Sarimulya?; Apa kendala yang dihadapi oleh puskesmas pembantu (pustu) dalam mengimplementasikan program Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di desa Sarimulya?; Apa upaya yang dilakukan oleh puskesmas pembantu (pustu) desa Sarimulya dalam mengatasi kendala implementasi program Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif ?. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Populasi adalah wilayah generalisasi objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Berdasarkan pengertian itu, populasi dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas Alai ilir, KIA Puskesmas Alai ilir, petugas puskesmas pembantu, bidan desa, ibu-ibu menyusui, ibu-ibu hamil, di desa Sarimulya. Dalam penelitian ini unit analisis yang diambil dan ditetapkan berjumlah yaitu 18 (delapan belas) orang. Hasil penelitian menunjukkan Dalam mengimplementasikan program ASI Eksklusif puskesmas pembantu (pustu) desa Sarimulya telah cukup banyak melakukan pengembangan dan pengelolaan berbagai macam kegiatan yang mendukung program ASI Eksklusif, walaupun saat ini cakupan ASI Eksklusif sudah mengalami peningkatan namun masih belum maksimal karena pencapaian persentase target dinas kesehatan kabupaten sejauh ini belum tercapai. Dalam mengimplementasikan program ASI Eksklusif Puskesmas pembantu (pustu) desa Sarimulya melakukan kerjasama dengan berbagi instansi terkait.

1. Pendahuluan

Peningkatan dan perbaikan upaya kelangsungan perkembangan dan peningkatan kualitas hidup anak merupakan upaya penting untuk masa depan Indonesia yang lebih baik. Upaya kelangsungan hidup perkembangan dan peningkatan kualitas hidup anak berperan

penting sejak awal kehidupan anak, yaitu masa dalam kandungan, bayi dan anak balita. Kelangsungan hidup anak itu sendiri dapat diartikan bahwa anak tidak meninggal pada awal kehidupan, yaitu tidak tercapai usia satu tahun atau usia bawah lima tahun. Negara Indonesia tidak begitu luas menderita kecenderungan akan pemberian susu botol seperti yang terjadi di banyak Negara berkembang, kecenderungan yang jelas kearah menyapih bayi lebih awal dan pengenalan pemberian susu botol pada masyarakat di daerah perkotaan merupakan tanda awal yang merupakan kenyataan yang nyata terjadi.

Pemberian air susu ibu (ASI) merupakan hal paling penting bagi kelangsungan hidup bayi, namun pemberian air susu ibu (ASI) dirasakan menurun. Terjadinya penurunan kebiasaan menyusui di Negara-negara berkembang meluas dari masyarakat kota hingga pinggiran kota. Menyusui merupakan proses alami untuk memberikan nutrisi kepada bayi secara optimal, tidak ada hal yang lebih bernilai dalam kehidupan seorang anak selain memperoleh nutrisi yang berkualitas sejak awal kehidupan anak, Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi paling ideal untuk menunjang kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal.

Sebenarnya menyusui, khususnya yang secara eksklusif merupakan cara pemberian makan bayi yang alamiah. Namun, seringkali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi bahkan seringkali mendapatkan informasi yang salah tentang manfaat air susu ibu (ASI) eksklusif, tentang bagaimana cara menyusui yang benar, dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui bayi. Menyusui adalah suatu seni yang harus dipelajari kembali. Untuk keberhasilan menyusui tidak diperlukan alat-alat khusus dan biaya yang mahal. Yang diperlukan hanyalah kesabaran, waktu, sedikit pengetahuan tentang menyusui, dan dukungan dari lingkungan terutama suami. Menyusui akan menjamin bayi tetap sehat dan memulai kehidupannya dengan cara yang paling sehat. Menyusui sebenarnya tidak saja memberikan kesempatan pada bayi untuk tumbuh menjadi manusia yang sehat secara fisik, tetapi juga lebih cerdas, mempunyai emosional yang lebih stabil, perkembangan spiritual yang positif, serta perkembangan sosial yang lebih baik.

Mengingat pentingnya ASI ini maka pemerintah mengeluarkan peraturan-peraturan sebagai berikut:

1. Undang-undang nomor 36 tahun 2009 pasal 128 tentang kesehatan.
2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang air susu ibu (ASI) Eksklusif.
3. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 15 tahun 2013 tentang air susu ibu (ASI) Eksklusif.

Pentingnya air susu ibu (ASI) untuk pertumbuhan bayi terlihat dari kandungan, ada pun kandungan ASI terlihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1
komposisi kandungan Air Susu Ibu (ASI)¹

KANDUNGAN	KOLOSTRUM Hari 1-3	TRANSISI I Hari 3-10	MATURE Hari 10-dst
Energi (kg kla)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100 ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100 ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100 ml)	1,195	0,965	1,324

¹Anik Maryunani, Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan, Jakarta : (cv.trans info media, 2010) : 278

Mineral (gr/100 ml)	0,3	0,3	0,2
Immunoglobul in :	335,9	-	119,6
- IgA (mg/100 ml)	5,9	-	2,9
- IgA (mg/100 ml)	17,1	-	2,9
Lisosin (gr/100 ml)	14,2-16,4	-	24,3- 27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

Berikut perbandingan antara air susu ibu (ASI) dengan susu formula terlihat pada tabel berikut.

Tabel 2
Perbandingan ASI dan susu formula²

PERBANDINGAN ASI DAN SUSU FORMULA		
	ASI	SUSU FORMULA
Pencemaran bakteri	Tidak ada	Mungkin ada
Zat anti-infeksi	Banyak	Tidak ada
Protein		
- Kasein (%)	40	80
- Whey (%)	60	20
Asam amino	Cukup untuk pertumbuhan anak	Tidak ada
- Taurin		
Lemak	Ikatan penjang untuk pertumbuhan otak	Ikatan pendek & sedang
- Koleksterol	Cukup untuk pertumbuhan otak	Tidak cukup
Lipase untuk mencerna lemak	Ada	Tidak ada
Laktosa/gula(%)	7(cukup)	3-4(tidak cukup)
Garam	Tepat untuk pertumbuhan	Terlalu banyak
Mineral		
- kalsium	350 (tepat)	1440 (terlalu banyak)
- fosfat	150 (tepat)	900 (terlalu banyak)
Zat besi	Jumlahnya sedikit diserap baik	Jumlahnya sedikit diserap tidak baik
Vitamin	Cukup	Tidak cukup
Air	Cukup	Diperlukan lebih banyak

Target cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif melalui dinas kesehatan kabupaten Tebo tahun 2015 sebanyak 85% sedangkan pencapai pada puskesmas Alai Ilir sebanyak 71.8%, dari pencapaian target tersebut bisa dinyatakan bahwa puskesmas Alai Ilir belum bisa memenuhi target yang ditetapkan oleh dinas kesehatan kabupaten Tebo, namun sudah mengalami peningkatan hal ini terlihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3
Pemberian ASI pada bayi umur 0-6 bulan tahun 2014

No	Bulan/tahun	Jlm bayi	Eksklusif	Tidak eksklusif	persentase
----	-------------	----------	-----------	-----------------	------------

²Utami roesli, Mengenal ASI Eksklusif, jakarta : (trubus agriwidya, 2001) : 35

1	Januari	40	19	21	47,5%
2	Februari	38	20	18	52,6%
3	Maret	25	20	5	80%
4	April	32	18	14	56,2%
5	Mei	24	18	6	75%
6	Juni	29	18	11	62%
7	Juli	28	12	16	42,8%
8	Agustus	32	17	15	53,1%
9	September	29	10	19	34,4%
10	Oktober	32	17	15	53,1%
11	November	32	16	16	50%
12	Desember	29	15	14	51,7%
Jmlh rata-rata		370	200	170	54%

Tabel 4
Pemberian ASI pada bayi umur 0-6 bulan tahun 2015³.

No	Bulan/tahun	Jlm bayi	Eksklusif	Tidak eksklusif	Persentase
1	Januari	29	19	10	65,5%
2	Februari	31	21	10	67,7%
3	Maret	34	24	10	70,5%
4	April	34	28	6	82,3%
5	Mei	39	31	8	79,4%
6	Juni	32	23	10	71,8%
7	Juli	31	22	9	70,9%
8	Agustus	30	21	9	70%
9	September	29	20	9	68,9%
10	Oktober	29	21	8	72,4%
11	November	30	21	9	70%
12	Desember	28	22	6	78,5%
Jmlh rata-rata		376	273	103	72,6%

Meskipun pada tabel di atas terlihat bahwa cakupan Air Susu Ibu (ASI) sudah mengalami peningkatan, namun masih ditemukan berbagai permasalahan sebagai berikut :

1. Masih ditemui bayi usia bawah 6 bulan ditinggal kerja oleh sang ibu, hal ini terjadi karena izin cuti yang diberikan oleh perusahaan atau dinas tempat ibu bekerja hanya 3 bulan, sehingga sang ibu tidak bisa sepenuhnya memberikan ASI kepada bayinya selama 6 bulan tersebut.
2. Masih ditemui bayi budaya menyusui dengan botol, hal ini terjadi karena sang ibu bekerja dan bayi tidak bisa dibawa ke tempat ibu bekerja maka jalan keluar satu-satunya dengan memberikan susu botol kepada bayi.
3. Kurangnya pengetahuan dukun beranak terhadap arti penting ASI. Hal ini menyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI secara langsung setelah bayi lahir, karena dukun beranak pengetahuannya masih awan dan tidak memberikan masukan kepada sang ibu bayi tentang arti penting ASI dan masih ada permasalahan lain.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana implementasi program Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Puskesmas Pembantu (pustu) desa Sarimulya?

³Laporan pencapaian indikator ASI puskesmas alai ilir.

2. Apa kendala yang dihadapi oleh puskesmas pembantu (pustu) dalam mengimplementasikan program Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di desa Sarimulya?
3. Apa upaya yang dilakukan oleh puskesmas pembantu (pustu) desa Sarimulya dalam mengatasi kendala implementasi program Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif ?

2. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Populasi adalah wilayah generalisasi objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.⁴ Berdasarkan pengertian itu, populasi dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas Alai Ilir, KIA Puskesmas Alai Ilir, petugas puskesmas pembantu, bidan desa, ibu-ibu menyusui, ibu-ibu hamil, di desa Sarimulya. Dalam penelitian ini unit analisis yang diambil dan ditetapkan berjumlah yaitu 18 (delapan belas) orang, dengan rincian sebagai berikut: Kepala Puskesmas Alai Ilir Kecamatan Rimbo Ilir; Kepala Desa Sarimulya; 1 orang KIA Puskesmas Alai Ilir Kecamatan Rimbo Ilir; 1 orang petugas Puskesmas Pembantu Desa Sarimulya; 3 orang Bidan Desa Sarimulya; 5 orang ibu menyusui Desa Sarimulya; 5 orang ibu hamil Desa Sarimulya; 1 orang dukun beranak. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain Studi Pustaka (*library research*) dan Studi Lapangan (*field research*). Tahapan menganalisis data dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Mengumpulkan data yang berhubungan dengan penelitian.
2. Pemeriksaan data yang didapat apakah sesuai dengan yang diharapkan.
3. Pengelompokan data-data guna untuk menjawab pertanyaan terhadap suatu penelitian.
4. Melaksanakan pembahasan dan perumusan terhadap data yang didapat.
5. Mengambil kesimpulan akhir terhadap data yang diteliti.

3. Hasil Dan Pembahasan

3.1 Implementasi Program ASI Eksklusif di Puskesmas Pembantu (Pustu) Desa Sarimulya.

Dalam mengimplementasikan program ASI Eksklusif puskesmas pembantu (pustu) desa Sarimulya telah cukup banyak melakukan pengembangan berbagai macam kegiatan yang mendukung program ASI Eksklusif, walaupun saat ini cakupan ASI Eksklusif sudah mengalami peningkatan namun masih belum maksimal karena pencapaian persentase target dinas kesehatan kabupaten sejauh ini belum tercapai⁵. Dalam mengimplementasikan program ASI Eksklusif Puskesmas pembantu (pustu) desa Sarimulya telah melakukan berbagai hal sebagai berikut :

1. Dinas Kesehatan

- Sarana dan prasarana

Di sini maksudnya ialah puskesmas pembantu (pustu) melakukan kerjasama dengan puskesmas Alai ilir lalu menyampaikan kepada Dinas kesehatan Kabupaten Tebo dalam hal penyediaan atau pengadaan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai di puskesmas pembantu (pustu) agar dalam mengimplementasikan program ASI Eksklusif di puskesmas pembantu (pustu) desa Sarimulya berjalan dengan⁶.

- Penyuluhan

Puskesmas Alai ilir dan puskesmas pembantu (pustu), melakukan penyuluhan, motivasi, konseling dan memonitoring ibu hamil, ibu nipas dan ibu

⁴Sugiono, *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : (Alfabeta, 2000) : 57.

⁵Wawancara dengan bagian KIA puskesmas alai ilir Triana sukawati, SKM .

⁶ Wawancara dengan bidan desa Sarimulya Kiki susanti, Am.Keb

menyusui dalam mengimplementasikan program ASI Eksklusif pada waktu dan jadwal tertentu namun sejauh ini belum terlaksana secara signifikan⁷.

2. Petugas puskesmas pembantu (pustu) dan bidan desa

Melakukan penambahan ilmu pengetahuan bagi dukun beranak agar disaat membantu kelangsungan kelahiran dukun bisa dan mampu menyampaikan arti penting ASI Eksklusif kepada ibu yang baru melahirkan, karena di desa Sarimulya masih banyak masyarakat yang membantu kelangsungan kelahiran dengan dukun beranak. Maka dari itu jika dukun beranak pengetahuan akan arti penting menyusui secara Eksklusif masih awam maka upaya pelaksanaan program ASI Eksklusif sulit tercapai dengan baik⁸.

3. Melibatkan pemerintah Desa

Pemerintah desa dalam hal ini turut serta dalam kelancaran pengimplementasian program ASI Eksklusif, dimana pemerintah desa ikut menyampaikan berbagai materi tentang arti penting ASI Eksklusif melalui PKK desa Sarimulya seperti halnya melakukan berbagai kegiatan yang sifatnya mendukung dan mengarah kepada pelaksanaan program ASI Eksklusif⁹.

Dengan adanya kerjasama serta koordinasi dengan instansi terkait besar harapan pencapaian cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas pembantu (pustu) desa Sarimulya khususnya dan desa-desa lain umumnya mengalami peningkatan secara signifikan. Meskipun puskesmas pembantu (pustu) desa Sarimulya unit pelayanan kesehatan yang sederhana namun akan menjadi sangat penting dan berarti bagi masyarakat jika keberadaannya benar-benar dirasakan oleh masyarakat, begitu pun dengan pelayanan yang memuaskan masyarakat.

3.2 Kendala yang dihadapi puskesmas pembantu (pustu) desa sarimulya dalam mengimplementasikan program ASI Eksklusif

1. Sarana dan prasarana yang memadai.

Dalam mengimplementasikan berbagai macam program baiknya didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai sehingga pencapaian target bisa terpenuhi dengan baik, karena tanpa adanya sarana dan prasarana merupakan hal yang sangat penting untuk menunjang pelaksanaan pelayanan kesehatan, misalnya penyediaan perlengkapan posyandu dan fasilitas yang dapat digunakan sebagai tempat kegiatan konseling bagi ibu menyusui, tersedianya tempat untuk posyandu, konseling atau pun penyuluhan dan tempat pertemuan bagi ibu-ibu menyusui serta berbagi cerita dan pengalaman sehingga bertambah pengetahuan tentang arti penting ASI Eksklusif¹⁰.

1. Ilmu pengetahuan yang masih minim

Masih ditemukan kurangnya ilmu pengetahuan ibu-ibu menyusui, ibu hamil, ibu nipas maupun orang-orang di lingkungan sekitar tentang ASI Eksklusif, perundang-undangan dan peraturan pemerintah yang mengatur tentang ASI Eksklusif sehingga masih ada yang mempertahankan tradisi lama, maksud dari tradisi lama di sini ialah pada waktu bayi baru lahir oleh sang ibu atau orang-orang di sekitar bayi, bayi tersebut diberikan madu, air kelapa, pisang dan lain-lain yang pada saat ini tradisi tersebut masih bertahan walaupun tidak seluruhnya. Tradisi lama yang masih bertahan ini menjadi hambatan dalam pencapaian cakupan ASI Eksklusif secara baik¹¹.

2. Jadwal Penyuluhan belum rutin

⁷ Wawancara dengan bagian KIA puskesmas alai ilir Triana sukawati, SKM

⁸ Wawancara dengan dukun beranak di desa Sarimulya, mbah suratun

⁹ Wawancara dengan kepala desa Sarimulya.

¹⁰ Hasil wawancara dengan petugas pustu Meri Arpina, Am. Kep

¹¹ Hasil wawancara dengan ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, di desa Sarimulya pada saat acara posyandu.

Kurangnya waktu atau jadwal rutin penyuluhan dari berbagai instansi terkait menjadi penyebab kurangnya pengetahuan ibu-ibu menyusui, ibu hamil, ibu nipas maupun orang-orang di lingkungan sekitar sehingga mereka tidak mengetahui berbagai macam perkembangan, apa lagi saat modern seperti sekarang ini semakin banyak perkembangan-perkembangan teknologi yang sulit dipahami oleh masyarakat awam, karena sejauh ini penyuluhan yang dilakukan dalam jangka waktu 1(satu) tahun sekali sehingga penyampaian materi arti penting ASI Eksklusif belum efektif¹².

3.3 Upaya yang dilakukan puskesmas pembantu (pustu) desa Sarimulya dalam mengatasi kendala mengimplementasikan program ASI Eksklusif.

1. Pengadaan sarana dan prasarana yang memadai

Dalam hal pengadaan sarana dan prasarana yang memadai pihak puskesmas pembantu (pustu) desa Sarimulya melalui puskesmas Alai ilir telah melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Tebo, agar pengadaan sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan kegiatan kesehatan di puskesmas pembantu (pustu) desa Sarimulya segera dipenuhi. Apabila sarana dan prasarana tidak memadai maka pencapaian cakupan ASI Eksklusif yang dicanangkan oleh dinas kesehatan kabupaten Tebo sulit tercapai karena kurangan sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan program ASI Eksklusif tersebut¹³.

1. Peningkatan ilmu pengetahuan

Dalam hal ilmu pengetahuan bagi ibu-ibu menyusui, ibu hamil, ibu nipas maupun orang-orang di lingkungan sekitar pihak puskesmas kecamatan bersama puskesmas pembantu (pustu) dan kader telah melakukan penyuluhan, konseling di posyandu, mengundang motivator guna membekali ibu hamil, Ibu nipas, ibu menyusui dan masyarakat sekitar akan pentingnya ilmu pengetahuan dari tahap awal kehamilan, inisiasi menyusui dini (IMD) serta pemberian modul. Namun bagi ibu-ibu menyusui kegiatan-kegiatan tersebut belum terasa karena jarang dilaksanakan sehingga sejauh ini kegiatannya belum terlaksana secara signifikan¹⁴.

2. Adapun kegiatan yang dilakukan puskesmas pembantu desa sarimulya yaitu, membentuk kelompok ASI, kelompok ibu hamil, kelompok ibu nipas dan kelompok ibu menyusui di tingkat PKK Desa, dan PKK RT. Guna melakukan konseling secara langsung dengan penetapan waktu atau jadwal secara rutin dan/atau melakukan konseling secara personal saat imunisasi. ¹⁵.

4. Kesimpulan

Dalam mengimplementasikan program ASI Eksklusif puskesmas pembantu (pustu) desa Sarimulya telah cukup banyak melakukan pengembangan dan pengelolaan berbagai macam kegiatan yang mendukung program ASI Eksklusif, walaupun saat ini cakupan ASI Eksklusif sudah mengalami peningkatan namun masih belum maksimal karena pencapaian persentase target dinas kesehatan kabupaten sejauh ini belum tercapai. Dalam mengimplementasikan program ASI Eksklusif Puskesmas pembantu (pustu) desa Sarimulya melakukan kerjasama dengan berbagai instansi terkait misalnya :

Dinas kesehatan Kabupaten Tebo dalam hal ini bekerjasama untuk menyediakan atau pengadaan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai di puskesmas pembantu (pustu) melalui penyuluhan, konseling dan monitoring terhadap puskesmas pembantu (pustu) desa Sarimulya dalam melaksanakan berbagai kegiatan. Puskesmas kecamatan dalam hal ini bekerjasama dalam hal membantu, memotivasi petugas, bides, kader, ibu hamil, ibu nipas dan ibu menyusui dalam mengimplementasikan program ASI Eksklusif. Pemerintah desa

¹²Wawancara dengan bides. desa Sarimulya, Kiki susanti, Am.Keb.

¹³Wawancara dengan petugas pustu Meri Arpina, Am.Kep

¹⁴ Wawancara dengan ibu-ibu menyusui.

¹⁵ Wawancara dengan bidan desa Sarimulya jami' kusrini, Am.Keb,

dalam hal ini ikut dan turut serta dalam kelancaran pengimplementasian program ASI Eksklusif. Dengan adanya kerjasama dengan instansi terkait besar harapan pencapaian cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas pembantu (pustu) desa Sarimulya khususnya dan desa-desa lain umumnya mengalami peningkatan secara signifikan.

Saran-Saran

1. Kepada Dinas Kesehatan kabupaten Tebo peneliti berharap sebaiknya segera melakukan pengadaan fasilitas atau sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh puskesmas pembantu (pustu) desa Sarimulya agar petugas puskesmas pembantu, bidan desa dan kader posyandu bisa melaksanakan tugasnya dengan baik dan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat desa Sarimulya pun dapat tercapai dengan baik pula.
2. Kepada Puskesmas Alai ilir dan Puskesmas pembantu peneliti berharap sebaiknya jadwal melakukan penyuluhan, konseling dan jadwal kegiatan-kegiatan yang sifatnya menyangkut dengan program ASI Eksklusif lebih di perbanyak, lebih rutin dan jangka waktunya jangan terlalu lama, lebih sering maka penyerapan ilmu pengetahuan baru tentang yang ASI Eksklusif berkembang di era modern ini cepat diserap oleh ibu menyusui, ibu nipas, ibu hamil dan ibu melahirkan.
3. Kepada dukun beranak peneliti berharap sebaiknya melakukan konsultasi bersama petugas puskesmas pembantu (pustu) dan bidan desa Sarimulya guna penambahan wawasan dan pengetahuan tentang arti penting ASI Eksklusif agar saat membantu kelangsungan melahirkan bisa memberikan masukan kepada sang ibu bayi tentang pentingnya menyusui.
4. Kepada ibu menyusui, ibu hamil, ibu nipas, dan ibu melahirkan peneliti berharap baiknya bisa mengikuti berbagai prosedur yang telah dianjurkan oleh petugas puskesmas, bidan desa dan dukun beranak. Dan jangan tidak menyusui bayinya dengan sengaja tanpa ada indikasi medis karena hal ini telah di atur dalam berbagai peraturan dan perundang-undangan.

Daftar Pustaka

A. Buku-buku

- Abdul Wahab, Solichin. (2008). *Analisis Kebijakan Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta, Bumi Aksara.
- Agustino Leo. (2008). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung, Alfabeta.
- Desy Anwar. (2012). *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia Terbaru*. Surabaya, Amelia.
- G.J. Ebrahim. (1978). *Air Susu Ibu*, The Macmillan Press ltd London & Basingstoke.
- Husaini Usman, & Purnomo Setiady Akbar, (2009). *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta.
- Inu Kencana Syafie, (2003). *Sistem Administrasi Negara*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Islamy, Irfan M. (2009). *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakan Negara*, Jakarta, Bumi Aksara.
- Maryunani Anik, (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*, Jakarta, CV Trans Info Media.
- M.T Efendi Hariandja, (2002). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta, PT.Gramedia Widiarsa Indonesia.
- Nugroho, Riant. (2006). *Kebijakan Publik Untuk Negara-Negara Berkembang (Model-Model Perumusan Implementasi dan Evaluasi)*, Jakarta, PT. Elex Media Komputindo.
- Nurdin Usman, (2002). *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*, Rineka Jakarta.
- Roesli Utami, (2013). *Mengenal Asi Eksklusif*, Jakarta, Trubus Agriwidya.
- Sondang P. Siagian, (2010). *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta, PT Bumi Aksara.
- Sugiono, (2010). *Memahami Penelitian Kualitatif*, Alfabeta, Jakarta.