

Analisis Implementasi Program Pemberian Asi Eksklusif Di Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu

Analysis of The Implementation of the Exclusive Breastfeeding Program in Labuhanbatu District Health Office

Annisa Aulia Rahmi ¹, Reni Agustina ²

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia;

² Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

* Email korespondensi:

annisaauliarahmi18@gmail.com

Kata kunci: ASI eksklusif, Implementasi Kebijakan, metode campuran.

Keywords: Exclusive breastfeeding, Policy Implementation, Mix method.

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

ISSN : 2085-0840

ISSN-e : 2622-5905

Periodicity: Bianual vol. 16 no. 1 2024

jurnaldanhakcipta@poltekkes-kdi.ac.id

Received: 16 Desember 2023

Accepted: 30 April 2024

Funding source : -

DOI : 10.36990/hijp.v16i1.1369

URL : <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP>

Contract number : -

Ringkasan: Latar belakang: Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Labuhanbatu menurun dari 46,23% (2021) menjadi 45,2% (2022), masih di bawah target nasional. Implementasi kebijakan memerlukan evaluasi menggunakan model *Van Meter-Van Horn*. **Tujuan:** Menganalisis implementasi program ASI eksklusif di Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu berdasarkan variabel yang mempengaruhi keberhasilannya. **Metode:** *Mix method* desain sekuensial eksploratori. Tahap I: wawancara mendalam 13 informan dengan variabel *Van Meter-Van Horn*. Tahap II: *cross sectional* 80 ibu bayi 6-24 bulan dengan *chi-square test*. **Hasil:** Implementasi kebijakan cukup baik namun menghadapi kendala kualitas SDM dan ketiadaan dana khusus. Variabel signifikan dengan ASI eksklusif: status pekerjaan, pengetahuan ibu, dukungan suami-keluarga, dan dukungan kader ($p < 0,05$). **Simpulan:** Implementasi kebijakan ASI eksklusif Kabupaten Labuhanbatu cukup baik. **Saran:** Peningkatan kualitas SDM, alokasi dana khusus, dan pembentukan satuan pengawas program.

Abstrack : Background: Exclusive breastfeeding coverage in Labuhanbatu Regency decreased from 46.23% (2021) to 45.2% (2022), still below the national target. Policy implementation requires evaluation using the *Van Meter-Van Horn* model. **Objective:** To analyze the implementation of the exclusive breastfeeding program at the Labuhanbatu Regency Health Office based on the variables that affect its success. **Method:** *Mix method* of exploratory sequential design. Phase I: in-depth interviews of 13 informants with the *Van Meter-Van Horn* variable. Stage II: *cross sectional* 80 mothers of babies 6-24 months with *chi-square test*. **Results:** Policy implementation was quite good but faced obstacles in the quality of human resources and the absence of special funds. Significant variables with exclusive breastfeeding: employment status, maternal knowledge, husband-family support, and cadre support ($p < 0.05$). **Conclusion:** The implementation of the exclusive breastfeeding policy of Labuhanbatu Regency is quite good.

PENDAHULUAN

Bayi yang baru lahir membutuhkan ASI untuk menopang pertumbuhan dan perkembangannya. Menyusui adalah imunisasi pertama yang diberikan kepada bayi baru lahir dan menawarkan pertahanan yang ampuh terhadap segala bentuk kekurangan gizi pada bayi, termasuk obesitas dan kekurangan berat badan. ASI eksklusif adalah Air Susu Eksklusif yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (PP No. 33 tahun 2012).

Peningkatan pemberian ASI dapat mencegah 20.000 kasus kanker payudara tambahan pada wanita, selain dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak setiap tahunnya (Unicef, 2022). Ditambah lagi, jika dilihat dari sisi ekonominya, peningkatan pemberian ASI dapat menurunkan kerugian negara sebesar 302 juta dolar setiap tahunnya (WHO, 2022). Selain itu, terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi stunting pada balita. Penelitian yang dilakukan Harismayanti dan Mansur R. F (2022) menemukan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo dengan p value = 0,001. Artinya, dengan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dapat mendukung program percepatan penurunan stunting di Indonesia sesuai dengan Percepatan Penurunan Stunting PERPRES nomor 72 (2021).

Menurut data WHO (2022) yang tersedia di WCRF.org, hanya 44% bayi yang menerima ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya. Angka ini masih jauh dari target WHO pada tahun 2025 sebesar 50%. WHO dan UNICEF menyerukan kepada pemerintah untuk mengalokasikan untuk meningkatkan sumber daya untuk melindungi, mempromosikan, dan mendukung kebijakan program menyusui terutama untuk keluarga paling rentan (WHO, 2022).

ASI eksklusif menjadi salah satu dari delapan (8) Tujuan Strategis dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Ditargetkan ditahun 2024, Indonesia harus mencapai 60% untuk cakupan ASI eksklusif secara nasional (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Persentase bayi di bawah enam bulan yang secara nasional mendapatkan ASI eksklusif mengalami peningkatan dari selama 5 tahun kebelakang. Dimulai dari tahun 2018 (44,36%), Tahun 2019 (66,69%), tahun 2020 (69,62%), tahun 2021 (71,58%) dan tahun 2022 (72,04%) Sesuai data BPS Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2022). Terjadi tren peningkatan ditiap tahunnya, dan angka tersebut sudah melewati target nasional dan WHO.

Pada tahun 2022 setiap provinsi berhasil mencapai target pertahun yang ditetapkan Kemenkes, Indonesia menargetkan 50% bayi mendapatkan ASI eksklusif (Renstra Kemenkes 2020-2024). Walaupun begitu, masih ada provinsi yang mengalami penurunan cakupan salah satunya provinsi Sumatera Utara. Persentase bayi di Provinsi Sumatera yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami penurunan sebesar 0,66% yang sebelumnya 57.83% (2021) menjadi 57,17% (2022) (Badan Pusat Statistik, 2022). Kabupaten Labuhan batu menjadi salah satu kabupaten yang belum berhasil memenuhi target Renstra Kemenkes ditahun 2022 di provinsi Sumatera Utara. Berdasarkan profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu tahun 2022, cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif hanya 45,2%, menurun dari tahun 2021 yakni 46,23% (Dinkes Kabupaten Labuhanbatu, 2022).

Van Meter dan Van Horn (Sutmasa, 2021) mendeskripsikan implementasi kebijakan sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan oleh badan-badan pemerintah, swasta, atau pejabat-pejabat dengan maksud untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada didalam pengimplementasian strategi *top-down* yang

digunakan oleh para ahli adalah model analisis yang dikembangkan oleh peneliti Van Metter dan Van Horn. Lingkungan sosial ekonomi dan politik, sikap pelaksana, sumber daya, karakteristik organisasi pelaksana, komunikasi antar organisasi tentang kegiatan implementasi, dan standar dan tujuan kebijakan adalah beberapa variabel independen yang saling terkait yang dijelaskan dalam model ini yang memiliki efek pada kinerja kebijakan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana implementasi program ASI eksklusif di wilayah kerja Dinas Kesehatan Labuhanbatu yang dihubungkan dengan variabel yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di kabupaten Labuhanbatu.

METODE

Jenis Penelitian

Desain gabungan yang akan digunakan pada desain penelitian ini yakni menggunakan jenis rancangan desain sekuensial eksploratori. Para peneliti menggunakan metode wawancara mendalam dan pendekatan kualitatif deskriptif pada tahap I. Selanjutnya pada tahap II yakni penelitian kuantitatif menggunakan metode *cross sectional*.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Dari Januari hingga Mei 2023, penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu.

Populasi dan Sampel

Informan pada tahap I dipilih dengan metode *purposive sampling* terdiri dari kepala staf Perencanaan Program Dinkes kabupaten Labuhanbatu, 1 Staf penanggungjawab dan olah data gizi DINKES Kabupaten Labuhanbatu, 1 staf perencanaan program Dinkes Kabupaten Labuhanbatu sebagai informan utama, sedangkan bidan koordinator puskesmas, 2 staf gizi puskesmas, 3 Kader kesehatan, dan 3 ibu yang memiliki bayi 6-24 bulan sebagai informan triangulasi sehingga total keseluruhan 13 orang informan. Sampel pada tahap II adalah ibu yang memiliki anak berusia 6 sampai 24 bulan yang tinggal di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu. Pendekatan *quota sampling* adalah mekanisme pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini, yang terdiri dari 80 sampel.

Pengumpulan Data

Tahap I, peneliti melakukan wawancara mendalam secara langsung dengan informan dengan menggunakan instrumen berupa landasan pertanyaan yang diolah peneliti sendiri, *handphone* sebagai alat rekam, buku dan alat tulis. Untuk tahap II para peneliti menggunakan versi kuesioner yang telah diubah dari penelitian sebelumnya (Putri Utami, 2018)(Farizki, 2020), yang telah dievaluasi reliabilitas dan validitasnya dengan menggunakan *Cronbach's alpha* dan *Pearson Product Moment (r)* untuk mendapatkan data.

Pengolahan dan Analisis Data

Hasil wawancara yang diperoleh di olah dan untuk menjamin validitas penelitian, peneliti menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi data. Sedangkan pada Tahap II dengan menggunakan perangkat lunak SPSS, para peneliti melakukan uji *Chi Square* pada data.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Informan (n = 13)

Subjek Penelitian	pendidikan
IU1	S2
IU2	S2
IU3	S2
IT1	D4
IT2	D4
IT3	S1
IT4	S1
IT5	SMA
IT6	SMA
IT7	SMA
IT8	S1
IT9	SMA
IT10	SMA

Standar Kebijakan, Sasaran dan Sasaran

Rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menjadi dasar bagi persyaratan yang diperlukan untuk mencapai ASI eksklusif.

“Kami mengikuti Renstra Kemenkes sebagai sasaran cakupan minimal” (sasaran ASI Eksklusif) (IU2).

Di dua Puskesmas tempat peneliti melakukan survei juga menerapkan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024. Namun program ASI eksklusif tidak lagi menjadi program prioritas berdasarkan hasil perundingan rencana kerja (Renja) yang akan dilaksanakan pada tahun 2021.

“Secara struktur, sebagai indikator besar kita tidak mempertimbangkan ASI Eksklusif, namun dalam perencanaan dan pelaksanaan program kegiatan, indikator ASI Eksklusif tentu tetap diperhitungkan. Jadi yang kami tampilkan hanya prevalensi stunting saja. juga berdasarkan keputusan bersama dengan bupati baru” (IU1).

Sumber

Inisiatif ini menggunakan sumber daya logistik, keuangan, dan sumber daya manusia untuk membantu fasilitas kampanye ASI eksklusif. Mempertimbangkan sumber daya manusia, kuantitas sumber daya manusia memenuhi kualitas yang masih rata-rata.

“Jumlah SDM yang ada sudah mencukupi, jika kualitas SDM rata-rata berkisar 50-70% dari kualitas” (IU2)

Dilihat dari laporan buku laporan posyandu kader yang masih kurang baik dalam penyajiannya dikarenakan kurangnya ketelitian yang dimiliki oleh kader itu sendiri.

“... hasil pelaporan kader posyandu terkadang ambigu. Kurang tepat, kurang waktu, padahal sudah dilakukan pelatihan untuk kader...” (IT4).

“Saya selalu mencatat kunjungan ibu-ibu di posyandu, namun terkadang saya lupa memindahkannya ke buku besar” (IT5).

Terkait sumber daya keuangan, pejabat mengaku tidak ada dana khusus tentang undang-undang yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif.

“Pembayaan untuk program ini belum tersedia sejak pemberian ASI eksklusif merupakan indikator wajib yang harus diusahakan dan ada targetnya, jadi penggerakannya memang dari posyandu, dan pertemuan-pertemuan seperti Bapak Peduli.” Pertemuan Tentang ASI (APA)" (IU2).

"...tidak ada, pendidikan ASI Eksklusif biasanya dilakukan ketika ada kelas ibu hamil dan kegiatan lainnya. Sejak pemberian ASI eksklusif pendanaan untuk program ini belum tersedia." (IT3).

Untuk fasilitas program ASI eksklusif, setiap puskesmas mempunyai pojok asi.

" Di Puskesmas ini ada pojok asi, tapi sudah tidak terpakai. Karena sekarang sudah modern, sudah ada pompa ASI untuk menyimpan ASI." (IT4).

Karakteristik Organisasi Pelaksana

Peraturan Pemerintah No. 33 tentang pemberian ASI eksklusif dan Peraturan Presiden No. 35 tahun 2015 yang ditujukan kepada Kementerian Kesehatan menegakkan struktur organisasi birokrasi program ASI eksklusif. Di Kabupaten Labuhanbatu sendiri, program ini merupakan tanggung jawab Dinas Kesehatan Labuhanbatu.

"Program ASI eksklusif ini tentunya berada di bawah pengawasan Departemen Kesehatan, dan penanggung jawabnya sejalan dengan tujuan dan sasaran utama program KLA dan gizi." (IU1).

Komunikasi Antar Organisasi Terkait dan Kegiatan Pelaksana

Dalam perencanaan aktivitas yang akan dilakukan untuk mensukseskan program ASI Eksklusif, sistem komunikasinya menggunakan kombinasi dua arah yaitu pendekatan *bottom-up* dan *top-down*.

"Tentu saja dalam melaksanakan program ASI Eksklusif ini perintahnya dari atas (pemerintah), dan dilaksanakan secara merata. Tapi kalau ada usulan kegiatan biasanya disampaikan dari hasil musyawarah desa, baru kemudian mereka akan menyampaikan usulan tersebut. akan disampaikan pada saat pembahasan renja." (IU1)

Kerjasama juga dilakukan dengan organisasi yang mempunyai hubungan dengan program ASI Eksklusif, namun kerjasama ini belum sepenuhnya berhasil.

"Kami bekerja sama dengan pihak RS demi menyukseskan program ASI Eksklusif" (IU2).

"Kadang kita temukan di lapangan, ibu-ibu yang melahirkan di rumah sakit mengalami gagal IMD. Karena ibu terburu-buru, ASI tidak keluar padahal bayi lapar, sehingga bayi langsung diberikan susu formula yang kemudian diberikan susu formula. membuat ASI Eksklusif gagal." (IT2).

Disposisi atau Sikap Para Pelaksana

Pelaksana program di puskesmas menunjukkan sikap positif terhadap keberhasilan program ASI eksklusif.

"... Selain itu, kami juga ingin memberikan penghargaan kepada para ibu yang mampu menyusui bayinya selama enam bulan penuh. Ya, hadiahnya memang tidak sebesar gelas dan piring, tapi kami harap ini bisa memotivasi ibu-ibu lainnya juga." (IT1).

Dari wawancara mendalam dengan para ibu, 2 dari 1 ibu mengatakan bahwa mereka merasakan sikap baik dan dukungan dari kader kesehatan dan bidan puskesmas. Sikap positif yang ditunjukkan berupa diingatkan untuk datang posyandu setiap jadwal posyandu, dan ketika kunjungan rutin ketika kehamilan masuk tri semester ketiga.

Kondisi Lingkungan Sosial, Ekonomi dan Politik

Berbagai variabel menghambat keberhasilan program di kalangan masyarakat dalam melaksanakan program ASI eksklusif di kabupaten Labuhanbatu.

"Karena ibu bekerja, terkadang bayinya tidak sempat diberikan ASI dan malah digantikan dengan susu formula. Tapi itu hanya sebagian dari ibu," (IT 6)

"Masih ada daerah terpencil di sana, masih ada ibu-ibu yang memberikan air gula kepada bayinya, dan hal ini direkomendasikan oleh neneknya." (IU2).

Tabel 2. Karakteristik Responden (n = 80)

Variabel	f	%
Umur		
< 20 or > 35	13	16.3
20-35	67	83.8
Total	80	100.0
Status Pekerjaan		
Bekerja	23	28.8
Tidak Bekerja	57	71.3
Total	80	100.0
Tingkat Pendidikan		
Rendah	6	7.5
Sedang	49	61.3
Tinggi	25	21.3
Total	80	100.0
Tingkat Pengetahuan		
Kurang Baik	37	46.3
Baik	43	53.8
Total	80	100.0
Dukungan suami dan keluarga		
Tidak mendukung	16	20.0
mendukung	64	80.0
Total	80	100.0
Dukungan Kader dan Tenaga Kesehatan		
Tidak	20	25.0
Ya	60	75.0
Total	80	100.0
ASI eksklusif		
Tidak	31	38.8
Ya	49	61.3
Total	80	100.0

Sampel penelitian ini terdiri dari 80 responden ibu yang memiliki anak berusia kurang dari dua tahun (24 bulan). Ibu yang berusia antara 20 dan 35 tahun (83,8%), ibu yang tidak bekerja (71,3%), ibu dengan tingkat pendidikan sedang (61,3%), ibu dengan pengetahuan baik (53,8%), ibu yang mendapat dukungan n dari suami (80%), dan ibu yang mendapat dukungan dari petugas puskesmas dan kader (60%) merupakan variabel yang mendominasi dalam penelitian ini, sebagaimana diilustrasikan pada Tabel 2. Dalam penelitian ini, 49 ibu (61,3%) berhasil menyusui anaknya sendiri.

Tabel 3 . Analisis Bivariat

Variabel	ASI eksklusif		Total (n)	p
	No (n)	Ya (n)		
Umur Ibu				
< 20 or > 35	4	9	13	0.757
20-35	27	40	67	
Total	31	49	80	
Status Pekerjaan				
Bekerja	16	7	23	0.001
Tidak Bekerja	15	42	57	

Total	31	49	80	
Tingkat Pendidikan				
Rendah	5	1	6	
Sedang	16	33	49	
Tinggi	10	15	25	0.055
Total	31	49	80	
Tingkat Pengetahuan				
Kurang Baik	21	16	37	
Baik	10	33	43	0.003
Total	31	49	80	
Dukungan suami dan keluarga				
Tidak Mendukung	15	1	16	
Mendukung	16	48	64	0,000
Total	31	49	80	
Dukungan Kader dan Tenaga Kesehatan				
Tidak	14	6	20	
Ya	17	43	60	0.001
Total	31	49	80	

Variabel tingkat pengetahuan ibu (p value = 0,003), dukungan suami dan keluarga (p value = 0,000), status pekerjaan (p value = 0,001), dan dukungan dari kader kesehatan dan tenaga kesehatan (p value = 0,001) berkorelasi secara signifikan dengan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Labuhanbatu, seperti yang ditunjukkan pada Tabel 3. Temuan penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak berkorelasi dengan usia ibu (p value = 0,757) atau tingkat pendidikan (p value = 0,055).

PEMBAHASAN

Standar, Tujuan, dan Sasaran Kebijakan

Menurut Van Metter dan Van Horn dalam Sutmasa (2021), Standar, tujuan dan sasaran kebijakan yakni kinerja implementasi kebijakan yang dapat diukur tingkat keberhasilannya, jika dan hanya jika ukuran dan tujuan kebijakan memang realistis dengan sosio-kultur yang ada di level pelaksana kebijakan. ASI eksklusif menjadi salah satu faktor penting dalam seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) yang mana dapat membantu menghindari stunting. Studi yang dilakukan di Kabupaten Temanggung, wilayah kerja Puskesmas Selompang, menunjukkan adanya hubungan dengan nilai p -value 0,001 antara frekuensi stunting dan pemberian ASI eksklusif (Pramulya S et al., 2021). Artinya, dengan mensukseskan program ASI eksklusif berarti membantu program percepatan penurunan angka stunting di Indonesia.

Sumber daya

Van Metter dan Van Horn menerangkan yakni selain sumber daya keuangan dan waktu, sumber daya manusia adalah yang paling berharga (Sutmasa, 2021). Bidang program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) mengawasi pelaksanaan program ASI eksklusif di Dinas Kesehatan Labuhanbatu. Dalam pelaksanaannya, masih ditemukan kader kesehatan yang belum memahami bagaimana pengisian dari form data ASI eksklusif secara benar. Hal tersebut menyebabkan adanya manipulasi data lapangan yang dilaporkan, sehingga keabsahan data yang sudah ada dan terlapor menjadi tidak valid dengan

keadaan yang sebenarnya terjadi dilapangan. Berdasarkan pengamatan langsung peneliti, masih ditemukan buku besar catatan posyandu para kader yang tidak rapih karena sebagian masih dibuku catatan pribadi milik kader.

Menurut (Aprianto & Zuchri, 2021) peningkatan kompetensi harus menjadi tujuan dari pembangunan SDM kesehatan, dan efektivitas sumber daya ini harus dinilai dengan menerapkan sistem pemantauan dan penilaian. Dengan melakukan monitoring dan evaluasi rutin terhadap pelaporan tiap bulannya terhadap kinerja SDM kesehatan terutama kader kesehatan, dan memberikan insentif bagi kader yang yang berhasil melakukan tugasnya dengan baik dan “hukuman” sebagai sikap tegas bagi kader yang masih belum melakukan perbaikan terhadap kinerjanya.

Pada sumber daya finansial untuk pengadaan dana pada program ASI eksklusif tidak ada secara khusus, hal tersebut dikarenakan untuk penyuluhan ASI eksklusif sendiri biasanya dilakukan saat kelas ibu hamil, kelas ibu balita, dan ketika pendampingan prenatal. Untuk meningkatkan capaian dari ASI eksklusif sendiri, Dinkes Labuhanbatu menciptakan inovasi baru yakni penyuluhan Ayah Peduli ASI (APA) yang mana kegiatan ini ditujukan kepada para ayah untuk meningkatkan pemahaman tentang nilai merawat anak. Sayangnya kegiatan penyuluhan ini masih belum dapat memberikan dampak yang signifikan dikarenakan belum semua puskesmas menerapkannya.

Pada penelitian Hardjito (2023) yang menemukan bahwa adanya perubahan signifikan dari sikap dan kesadaran ibu sebelum dan sesudah menerima informasi kesehatan dari media pamflet tentang ASI eksklusif. Sebaiknya pemerintah mempertimbangkan penyediaan dana khusus untuk program ASI eksklusif untuk mendukung keberhasilan program yang mana dana tersebut salah satunya dapat digunakan untuk penyediaan media pendukung kegiatan penyuluhan. Selain itu, sosial media juga bisa digunakan untuk menjangkau para ibu untuk lebih peduli terkait pemberian ASI eksklusif kepada bayinya mengingat *gadget* sudah menjadi benda yang lekat dengan kehidupan sehari-hari. Untuk memastikan keberhasilan program pemberian ASI eksklusif, bantuan infrastruktur diperlukan selain sumber daya manusia, keuangan, dan waktu. Area atau pojok menyusui merupakan salah satu fasilitas yang berguna yang disediakan pemerintah di fasilitas kesehatan. Namun, ruang tersebut tidak terurus atau diabaikan karena tidak ada ibu yang menggunakannya untuk menyusui.

Karakteristik Organisasi Pelaksana

Untuk memaksimalkan keberhasilan implementasi suatu kebijakan, Van Metter dan Van Horn (1975) (Kusmayadi & Hertati, 2022)) menyatakan bahwa pengetahuan tentang sifat-sifat agen pelaksana, seperti struktur birokrasi, norma-norma dan aturan-aturan, dan pola-pola hubungan yang terjadi dalam birokrasi, sangatlah penting.

Tidak ada *Standar Operasional Prosedur (SOP)* resmi untuk program ASI eksklusif di Kabupaten Labuhanbatu, menurut petugas gizi di Dinas Kesehatan Labuhanbatu. Program ASI eksklusif hanya mengikuti PP No. 33 Tahun 2012 yang mengatur pemberian ASI eksklusif. Namun, temuan Wahongan (2021) menunjukkan bahwa prosedur operasional standar secara signifikan dan positif mempengaruhi kinerja staf. Hal ini menyiratkan bahwa setiap modifikasi dalam kinerja karyawan dipengaruhi oleh prosedur operasi standar.

Pola-pola hubungan yang ada terbentuk dalam struktural birokrasi yang bertanggung jawab atas program ASI eksklusif dirasa cukup baik namun masih perlu perbaikan. Dapat dilihat dari program Ayah Peduli ASI (APA) yang diusungkan Dinkes Labuhanbatu masih belum disosialisasikan secara merata ke puskesmas-puskesmas di Labuhanbatu. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan kerjasama Dinkes Labuhanbatu dan Puskesmas yang berada diwilayah kerjanya harus dilakukan perbaikan.

Berdasarkan penelitian Ibrahim dkk. (2021), yang menunjukkan bahwa kinerja pekerja ditingkatkan melalui kolaborasi dan kinerja pekerja dipengaruhi secara positif dan signifikan oleh kerja sama. Hal ini menandakan semakin baik penerapan kerjasama tim yang dilakukan maka akan semakin meningkat pula kinerja karyawan.

Komunikasi antar Organisasi Terkait dan Kegiatan-Kegiatan Pelaksanaan

Dalam perencanaan kegiatan-kegiatan yang ingin dilakukan untuk keberhasilan program ASI eksklusif, sistem komunikasi menggunakan metode kombinasi dari dua arah yakni dengan pendekatan *botton up* dan *top-down*. Dalam praktiknya, pendekatan *top-down* lebih diprioritaskan dalam pengimplementasian program ASI eksklusif di wilayah kerja Dinkes Labuhanbatu, hal tersebut dapat dilihat dari hasil keputusan yang bersifat sentralistik.

Kelompok-kelompok terkait, sebagian besar fasilitas kesehatan termasuk rumah sakit, puskesmas, dan klinik swasta, telah membentuk saluran komunikasi yang berdampak pada tujuan ini. Dari hasil wawancara, menunjukkan bahwa Inisiasi Menyusu Dini (IMD) gagal dilakukan pada ibu yang melahirkan di rumah sakit. Ibu bayi yang khawatir bayinya kelaparan memutuskan untuk memberi bayinya susu formula, sayangnya tenaga medis yang ada menuruti dan terkadang mengusulkan pemberian susu formula. Padahal, bayi yang baru lahir dapat bertahan selama tiga atau bahkan lima hari tanpa ASI karena lemak yang disimpan tubuhnya (Rosyida, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi yang lebih baik antara rumah sakit dan program ASI eksklusif sangat diperlukan. Keberhasilan dari adanya komunikasi bentuk konkretnya adalah terjadinya perubahan berpendapat atau sikap atau perilaku khalayak, akibat pesan yang menyentuhnya (Muhammad Saleh dalam Asriadi, 2020). Maka perlu diadakannya monitoring dan evaluasi secara rutin terhadap hasil komunikasi berupa sosialisasi atau bentuk kerjasama ke fasyankes yang ada dan perusahaan-perusahaan di wilayah Labuhanbatu untuk melihat umpan balik yang didapatkan.

Disposisi atau Sikap Para Pelaksana

Sejauh mana agen pelaksana menerima atau menolak keyakinan tersebut akan memiliki dampak yang besar terhadap keberhasilan implementasi kebijakan publik, menurut Van Meter dan Van Horn (Agustino, 2020). Sikap pelaksana program ASI eksklusif cukup positif, terutama para bidan dan staf gizi puskesmas yang cukup sering berinteraksi langsung dengan ibu-ibu dan menunjukkan semangat terus melakukan penyuluhan terkait pentingnya ASI eksklusif. Selain itu, sikap positif yang ditunjukkan lainnya adalah dengan memberikan hadiah berupa alat makan kepada ibu dan bayi yang berhasil melakukan pemberian ASI eksklusif sebagai bentuk apresiasi yang diharapkan mampu memotivasi ibu-ibu lain untuk mencapai keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Namun disisi lain, masih dijumpai beberapa pelaksana yang belum menunjukkan pola pikir yang dengan sepenuh hati mendukung upaya mendorong pemberian ASI eksklusif. Sukmawati dkk (2021) menemukan bahwa bantuan kader dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, ($p = 0,037$). Bantuan yang dimaksud berupa diskusi tentang ASI eksklusif dan mendorong ibu untuk melanjutkan praktik pemberian ASI eksklusif.

Sumatsa (2021) mengutip Edward III yang mengatakan bahwa ada dua hal yang memengaruhi disposisi, yaitu memberikan birokrasi kepada mereka yang mengikuti peraturan dan regulasi, serta mengubah insentif untuk memengaruhi perilaku mereka yang melaksanakannya.

Kondisi Lingkungan Sosial, Ekonomi, dan Politik

Van Mater dan Van Horn Konteks sosial, politik, dan ekonomi yang positif dan mendukung dapat memengaruhi kemungkinan keberhasilan suatu kebijakan dan sebaliknya (Sutmasa, 2021). Dilihat dari segi sosial, tampaknya beberapa tradisi lokal seperti memberi bayi di bawah enam bulan dengan larutan gula-masih banyak dilakukan dan menghalangi manfaat ASI eksklusif. Menurut penelitian Padang dkk. (2021) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Waembeleng, terdapat hubungan yang signifikan ($p\ value = 0,011$) antara sosial budaya dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Beberapa ibu masih ragu untuk menyusui anak-anak mereka karena khawatir payudara mereka akan mulai kendur. Beberapa ibu merasa mereka tidak dapat menyusui anaknya secara memadai oleh karenanya susu formula harus digunakan. Ibu hamil yang memiliki akses terhadap pendidikan dan variabel sosial budaya yang mendukung akan lebih siap untuk melahirkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif, karena perilaku ibu dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial dan budaya mereka saat ini

(Padeng et al., 2021). Dengan meningkatkan akses informasi, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu sehingga mampu memilah kebiasaan-kebiasaan positif dan negatif di dalam lingkungan sosial budaya di masyarakat.

Dari hasil wawancara, ibu tidak memiliki waktu untuk memberikan ASI kepada anaknya dan khawatir ASI perah tidak cukup, beberapa ibu yang bekerja secara rutin memberikan susu formula kepada bayi mereka yang berusia di bawah enam bulan sebagai makanan tambahan dan alternatif pengganti ASI.

Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan hanya 7 ibu yang bekerja (8,75%) yang mampu memberikan ASI eksklusif. Pada tabel 3 Nilai p sebesar $0,001 < 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Dinas Kesehatan Labuhanbatu. Hasil penelitian kualitatif sebelumnya, yang mengindikasikan bahwa banyak ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif, didukung oleh kesimpulan ini. Temuan penelitian ini konsisten dengan temuan Astawa dkk. (2019), yang menemukan korelasi (p -value = 0,000) antara posisi pekerjaan ibu dan ketidakmampuannya untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Karena keterbatasan waktu, ibu yang bekerja tidak mungkin dapat menyusui bayi mereka secara penuh waktu. Teknologi modern telah menciptakan pilihan baru bagi para ibu bekerja yang ingin menyusui anaknya secara penuh. Kulkas adalah salah satu alat yang dapat menjaga kesegaran dan keutuhan ASI perah.

Dari penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki akses terhadap informasi sebanyak 33 responden (41,25%) berhasil dalam pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki akses terhadap informasi, sebanyak 16 responden. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Labuhanbatu, yang ditunjukkan dengan nilai probabilitas $0,003 < 0,05$. Astawa dkk. (2019) menemukan hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,000$) dikarenakan tingkat pengetahuan yang baik akan menentukan mudah atau tidaknya ibu untuk menyerap informasi.

Di wilayah kerja Dinas Kesehatan Labuhanbatu, terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan dukungan suami dan keluarga, yang ditunjukkan dengan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$. Istri dapat memperoleh bantuan dalam berbagai bentuk, seperti membantu pengasuhan anak dan pekerjaan rumah tangga, meyakinkannya bahwa menjadi perawat adalah satu-satunya pilihan, dan memberikan arahan ketika ia melanjutkan pendidikannya yang didapatkan baik dari budaya atau kebiasaan-kebiasaan yang berkembang di masyarakat dan informasi yang berasal dari sosial media.

Tradisi, adat istiadat, kebudayaan yang berkembang di kehidupan sosial masyarakat yang secara turun temurun menjadi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Norma sosial budaya setempat yang tidak mendukung di wilayah kerja Puskesmas Waembelengdi, seperti memberi bayi usia 0-6 bulan kopi pahit untuk menguatkan jantung, air putih, madu, dan air tajin, turut menjadi penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif, demikian hasil penelitian Padeng dkk. (2021). Adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan dukungan kader kesehatan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu. Hasil ini menekankan betapa pentingnya peran tenaga kesehatan dalam keberhasilan program ASI eksklusif. Sikap para kader yang bekerja bersama mereka untuk mengelola program ASI eksklusif memiliki efek tidak langsung terhadap keberhasilan program tersebut. Menurut penelitian Sukmawati dkk. pada tahun (2021), ibu tiga kali lebih mungkin mengalami kegagalan menyusui ketika mereka tidak mendapatkan bantuan dari kader kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Implementasi kebijakan pemberian ASI eksklusif dihadapkan pada sejumlah tantangan yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Perlu peningkatan kualitas SDM dengan melakukan pengembangan dan pendayagunaan yang tepat, sementara sumber daya finansial perlu dialokasikan secara khusus untuk mendukung keberhasilan inisiatif ASI eksklusif. Perlunya Dinas Kesehatan Labuhanbatu membentuk satuan khusus yang mengawasi program ASI eksklusif mulai dari pendataan, penyuluhan intens terkait pemberian ASI eksklusif, dan melakukan evaluasi program secara menyeluruh di setiap kelurahan/desa di Labuhanbatu.

REKOMENDASI

Penelitian lanjutan disarankan untuk mengembangkan metodologi yang lebih komprehensif dengan memperluas representasi sampel ke beberapa kabupaten/kota dengan karakteristik geografis dan sosiodemografi berbeda guna meningkatkan generalisabilitas temuan. Studi komparatif antara daerah dengan cakupan ASI eksklusif tinggi dan rendah perlu dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor kritis yang membedakan keberhasilan implementasi kebijakan.

PERNYATAAN

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada Dinas Kesehatan Labuhanbatu, Puskesmas Sigambal, dan Puskesmas Rantau Prapat. Penulis juga berterimakasih kepada keluarga, sahabat, dan pihak Universitas telah membantu.

Pendanaan

swadana.

Kontribusi Setiap Penulis

Nama yang tercantum sebagai penulis dalam artikel ini berkontribusi dalam penulisan artikel ini.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Para penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, L. (2020). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik (Edisi Revisi ke-2)*. Alfabeta.
- Aprianto, B., & Zuchri, F. N. (2021). Implementasi Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan: a Literature Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(3), 160–166. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i3.2161>
- Asriadi, A. (2020). Komunikasi Efektif Dalam Organisasi. *RETORIKA : Jurnal Kajian Komunikasi Dan Penyiaran Islam*, 2(1), 36–50. <https://doi.org/10.47435/retorika.v2i1.358>
- Astawa, I. G. S., Syandini, N. K. N. S., Kusuma Negara, I. G. N. M., & Mastryagung, G. A. D. (2019).

- Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), 46–51. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v3i1.131>
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi*. Bps.Go.Id. <https://www.bps.go.id/indicator/30/1340/1/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi.html>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Labuhanbatu. (2023). *Banyaknya Penduduk 15 Tahun ke Atas yang Bekerja Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin (Jiwa), 2018-2022*. <https://labuhanbatukab.bps.go.id/indicator/6/127/1/banyaknya-penduduk-15-tahun-ke-atas-yang-bekerja-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin.html>
- Dewan Perwakilan Rakyat RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor r Tahun 2023 Tentang Kesehatan. In *Undang-Undang* (Issue 187315, pp. 1–300).
- Dinkes Kabupaten Labuhanbatu. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2022*.
- Farizki, H. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Bagi Wilayah Kerja Puskesmas Madiun Kabupaten Madiun [Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun]. <http://repository.radenintan.ac.id>
- Hardjito, K. (2023). Optimalisasi Media Leaflet dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang ASI Eksklusif. *HEALTHY: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(1), 83–90. <https://doi.org/https://doi.org/10.51878/healthy.v2i1.2311>
- Harismayanti, & Mansur, R. F. (2022). Kejadian Stunting pada Balita Berhubungan dengan Pemberian ASI eksklusif Selama 1000 Hari Pertama Kelahiran. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 3, 15. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i3.1085>
- Ibrahim, F. E., Djuhartono, T., & Sodik, N. (2021). Pengaruh Kerjasama Tim Terhadap Kinerja Karyawan Di Pt Lion Superindo. *Jurnal Arastirma*, 1(2), 316. <https://doi.org/10.32493/arastirma.v1i2.12369>
- Indonesia Pemerintahan Pusat. (2021). *PERPRES Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/174964/perpres-no-72-tahun-2021>
- Kementerian Kesehatan. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/138635/permenkes-no-43-tahun-2019>
- Khofiyah, N. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 74. <https://doi.org/10.26714/jk.8.2.2019.74-85>
- Kusmayadi, N. W., & Hertati, D. (2022). Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS. *Jurnal Kebijakan Publik*, 13(2), 122–129. <https://doi.org/10.1017/s0081130000000630>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*.
- O'mara, J. (2022). *Breastfeeding across the world in 2022*. Wcrf.Org. <https://www.wcrf.org/breastfeeding-across-the-world-in-2022/>
- Padeng, E. P., Senudin, P. K., & Laput, D. O. (2021). Hubungan Sosial Budaya terhadap keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Waembeleng, Manggarai, NTT. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 4(1), 85–92.
- pemerintah Republik Indonesia. (2012). Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif. In kemkes.go.id.
- pemerintah Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Presiden RI Nomor 35 Tentang Kementerian Kesehatan*.
- Pramulya S, I., Wijayanti, F., & Saparwati, M. (2021). Hubungan Pemberian ASI eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 12(1), 35–41. <https://doi.org/https://doi.org/10.34035/jk.v12i1.545>
- Putri Utami, U. (2018). *Hubungan Dukungan Bidan dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta* [Universitas Aisyiyah Yogyakarta]. http://digilib.unisayogya.ac.id/4459/1/SKRIPSI_ULFAH_PUTRI_UTAMI_1710104280.pdf

- Rosyida, S. (2022). *Tips Rangsang ASI Keluar Setelah Melahirkan*. Kemkes.Go.Id. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1140/tips-rangsang-asi-keluar-setelah-melahirkan#:~:text=Bayi akan bertahan selama beberapa,memiliki lemak sisa dalam kandungan.
- Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Malabayati*, 5(3), 199–204. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1418>
- Sukmawati, E., Imanah, N. D. N., & Suwariyah, P. (2021). Pengaruh Pendampingan Kader Kesehatan Terhadap Keberhasilan Menyusui Untuk Memberikan ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2), 91–98. <https://doi.org/10.36419/jki.v12i2.500>
- Sutmasa, Y. G. (2021). Memastikan Efektivitas Implementasi Kebijakan Publik. *Jurnal Ilmiah Cakrawarti*, 4(1), 25–36. <https://doi.org/10.47532/jic.v4i1.242>
- Unicef. (2022). *Pekan Menyusui Sedunia: UNICEF dan WHO serukan dukungan yang lebih besar terhadap pemberian ASI di Indonesia seiring penurunan tingkat menyusui selama pandemi COVID-19*. Unicef.Org. <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/pekan-menyusui-sedunia-unicef-dan-who-serukan-dukungan-yang-lebih-besar-terhadap>
- Wahongan, E., Dotulong, L., & Saerang, R. (2021). Pengaruh Standar Operasional Prosedur (SOP), Fasilitas, dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Pegawai di RSUD Noongan. *Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 9(3), 41–51. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/emba/article/view/34541>
- WHO. (2022). *Campaigns World Breastfeeding Week 2022 Step Up For Breastfeeding: Educated and Support*. Emro.Who.Int. <https://www.emro.who.int/nutrition/campaigns/world-breastfeeding-week-2022.html>