

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Air Susu Ibu

2.1.1 Pengertian Air Susu Ibu

Sebelum menjadi pribadi dewasa, bayi membutuhkan asupan untuk tumbuh kembang. Namun, asupan yang dikonsumsi oleh bayi tidak seperti orang dewasa pada umumnya. Bayi membutuhkan Air Susu Ibu (ASI) sebagai asupan utamanya (Kementerian Komunikasi Dan Informatika Republik Indonesia, 2019)

2.1.2. Jenis-Jenis Air Susu Ibu

Terdapat 3 jenis ASI, yaitu kolostrum yang keluar sejak hari pertama hingga hari ke 3-5, ASI transisi pada hari ke 3-5 hingga hari ke 8-11, dan ASI matang sejak hari ke 8-11 hingga seterusnya. Berikut ini ada uraian mengenai jenis-jenis ASI.

1. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang pertama dikeluarkan oleh kelenjar payudara pada hari pertama hingga hari ke 3-5 setelah persalinan. Komposisi kolostrum ASI setelah persalinan mengalami perubahan. Kolostrum berwarna kuning keemasan disebabkan oleh tingginya komposisi protein dan sel-sel hidup. Kandungan protein pada kolostrum lebih tinggi dibandingkan dengan kandungan protein dalam susu matang, Sedangkan kandungan laktosanya lebih rendah dibandingkan ASI matang.

Jumlah kolostrum yang diproduksi Ibu hanya sekitar 7,4 sendok teh atau 36, 23 ml per hari. Tetapi pada hari pertama bayi, kapasitas perut bayi yaitu 5-7 ml (atau sebesar kelerang kecil), pada hari kedua yaitu 12-13 ml, dan pada

hari ketiga yaitu 22-27 ml (atau sebesar kelereng besar/ gundu). Karenanya, meskipun jumlah kolostrum sedikit tetapi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir.

1. ASI Transisi

Sesuai namanya, ASI pada masa transisi ini diproduksi pada hari ke 3-5 hingga hari ke 8-11 dengan komposisi yang sedang berubah. Jumlah volume ASI semakin meningkat tetapi komposisi protein semakin rendah, sedangkan lemak dan hidrat arang semakin tinggi. Hal ini untuk memenuhi kebutuhan bayi karena aktifitas bayi yang mulai aktif dan bayi sudah mulai beradaptasi dengan lingkungan. Pada masa ini pengeluaran ASI mulai stabil.

2. ASI Matang

Yaitu ASI yang keluar pada hari 8-11 hingga seterusnya. ASI matang merupakan nutrisi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai enam bulan. ASI matang, dibedakan menjadi dua, yaitu susu awal atau susu primer, dan susu akhir atau susu sekunder. Susu awal adalah ASI yang keluar pada setiap awal menyusui, sedangkan susu akhir adalah ASI yang keluar pada setiap akhir menyusui.

Susu awal, menyediakan pemenuhan kebutuhan bayi akan air. Jika bayi memperoleh susu awal dalam jumlah banyak, maka semua kebutuhan air akan terpenuhi. Bayi tidak akan memerlukan lagi air minum selain ASI sebelum berumur 6 bulan walaupun bayi tinggal di daerah beriklim panas.

Susu akhir memiliki lebih banyak lemak daripada susu awal. Lebih banyaknya lemak ini menyebabkan susu akhir kelihatan lebih putih dibandingkan dengan susu awal. Lemak yang banyak ini memberikan banyak

energi dalam ASI. Itu sebabnya bayi harus diberi kesempatan menyusu lebih lama agar bisa memperoleh susu akhir yang kaya lemak dengan maksimal. Lemak zat gizi yang dibutuhkan untuk sumber energi. Laktosa adalah zat gula yang juga memberikan energi/tenaga. Sedangkan protein merupakan zat yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan (Sembiring, 2022).

2.1.3. Kualitas Dan Kuantitas ASI

Pada dasarnya, kebutuhan bayi terhadap ASI dan produksi ASI sangat bervariasi. Oleh karena itu, ibu sulit memprediksi tercukupinya kebutuhan ASI pada bayi. Produksi ASI yang dihasilkan oleh ibu tidak memiliki kadar yang sama setiap saat. Hal tersebut akan mempengaruhi jumlah asupan ASI yang diterima oleh bayi. Keberhasilan untuk menghasilkan ASI yang baik untuk bayi dipengaruhi oleh kondisi hormonal dan faktor lingkungan sebelum dan setelah kehamilan. Hormon-hormon yang berpengaruh terhadap proses produksi ASI yaitu:

1. Prolaktin

Hormon yang berperan dalam membesarnya *alveoli* selama kehamilan. Selain itu, bekerja untuk memproduksi susu berikutnya yang setelah dikonsumsi oleh bayi.

2. Oksitosin

Hormon ini berperan untuk mengencangkan otot halus di sekitar *alveoli* untuk memeras ASI menuju saluran ASI. Selain itu, hormone ini berperan dalam proses turunnya susu (*let down/milk ejection reflex*) (Aprilia & Krisnawati, 2017)

Selain hormon yang mempengaruhi tingkat kualitas dan kuantitas produksi

ASI pada ibu, ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI yaitu:

1. Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang dikonsumsi oleh ibu cukup akan gizi dan pola makan, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.
2. Ketenangan jiwa dan pikiran dari ibu mempengaruhi produksi ASI yang baik, maka kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan *volume* ASI.
3. Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI. Contoh alat kontrasepsi yang bisa digunakan adalah kondom, IUD, pil khusus menyusui ataupun suntik hormonal 3 bulanan.
4. Perawatan payudara bermanfaat untuk merangsang payudara agar mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.
5. Jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomi papila atau puting susu ibu.
6. ASI terbentuk karena pengaruh dari hormone prolaktin yang menentukan produksi dan mempertahankan
7. Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu lelah, kurang istirahat, maka jumlah produksi ASI juga akan berkurang.
8. Frekuensi menyusui mempengaruhi jumlah ASI. Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak. Maka dari itu, lebih sering menyusui, sangat baik bagi

produksi ASI. Menyusui setiap dua-tiga jam akan menjaga produksi ASI tetap tinggi. Untuk wanita pada umumnya, menyusui atau memerah ASI delapan kali dalam 24 jam akan menjaga produksi ASI tetap tinggi pada masa-masa awal menyusui, khususnya empat bulan pertama. Menyusui *On-demand* adalah menyusui kapanpun bayi meminta merupakan cara terbaik untuk menjaga produksi ASI tetap tinggi dan bayi tetap terpenuhi kebutuhannya.

9. Berat lahir bayi mempengaruhi jumlah ASI. Bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah dibanding bayi yang berat lahir normal (> 2500 gr). Kemampuan mengisap ASI yang lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan yang lebih rendah dibanding bayi berat lahir normal yang akan mempengaruhi stimulasi hormone prolaktin dan oksitosin dalam memproduksi ASI.
10. Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang lahir prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu mengisap secara efektif, sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir cukup bulan. Lemahnya kemampuan mengisap pada bayi prematur dapat disebabkan berat badan yang rendah dan belum sempurnanya fungsi organ.
11. Konsumsi rokok dan alkohol dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin – di mana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin. Meskipun minuman alkohol dosis

rendah, di satu sisi lain dapat membuat ibu merasa lebih rileks, sehingga membantu proses pengeluaran ASI. Namun di sisi lain dapat menghambat produksi oksitosin (Dewi, 2019).

2.2.1 ASI Eksklusif

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Setelah 6 bulan ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi, seng sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut harus diberikan MP ASI (makanan pendamping ASI) yang kaya zat besi. Bayi prematur, bayi dengan berat lahir rendah, dan bayi yang memiliki kelainan hematologi tidak memiliki cadangan besi adekuat pada saat lahir umumnya membutuhkan suplementasi besi sebelum usia 6 bulan, yang dapat diberikan bersama dengan ASI eksklusif. Yang perlu dipahami dalam pemberian ASI adalah produksi ASI yang tidak selalu sama setiap harinya; yaitu antara 450 - 1200 ml per hari, sehingga bila dalam 1 hari dirasakan produksinya berkurang, maka belum tentu akan begitu seterusnya. Bahkan pada 1-2 hari kemudian jumlahnya akan melebihi rata-rata sehingga secara kumulatif akan mencukupi kebutuhan bayi (Sembiring, 2022).

Cairan yang dihasilkan kelenjar mama yaitu Air Susu Ibu (ASI) sering disebut “darah putih” karena komposisinya mirip darah plasenta. Sebagaimana darah, ASI dapat mentransport nutrisi, meningkatkan imunitas, merusak patogen dan berpengaruh pada sistem biokimiawi tubuh manusia. Sebagai contoh pada bayi yang mendapat ASI eksklusif organ thymus pada usia 4 bulan dua kali lebih besar dibandingkan pada bayi 4 bulan yang hanya mendapat susu formula (Humaira, 2019).

ASI diproduksi di sel pembuat susu, lalu akan mengalir menuju puting melalui saluran-saluran ASI. Saluran saluran tersebut akan bermuara pada saluran utama yang mengalirkan ASI menuju puting. Muara ini terletak di bagian dalam payudara, di bawah areola. ASI sebenarnya tidak disimpan, jika tidak sedang menyusui, ASI tidak mengalir, tetapi “diam” di saluran ASI. Terkadang ASI bisa menetes dari puting meskipun tidak menyusui, karena ASI yang berada di saluran sudah terlalu banyak, dan ketika ibu memikirkan sang bayi, ada sel otot yang mendorong ASI mengalir secara otomatis ke arah puting. (Sembiring, 2022)

2.2.2 Manfaat ASI Eksklusif

- 1) Air susu ibu memberikan nutrisi ideal untuk bayi. ASI lebih mudah dicerna daripada susu formula.
- 2) ASI mengandung kolostrum yang kaya antibody, SigA untuk proteksi lokal pada permukaan saluran cerna.
- 3) Membantu ikatan batin ibu dengan bayi.
- 4) Meningkatkan kecerdasan anak. ASI eksklusif selama 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal. Hal ini karena ASI mengandung nutrien khusus yang diperlukan otak.
- 5) Bayi yang diberi ASI lebih berpotensi mendapatkan berat badan ideal.
- 6) Menyusui dapat mencegah *sudden infant death syndrome* (SIDS); dapat menurunkan risiko diabetes, obesitas, dan kanker tertentu (Sembiring, 2022).

2.2.3. Manajemen Laktasi

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui, mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi mengisap dan menelan ASI. Sementara itu, yang dimaksud dengan manajemen laktasi ialah suatu upaya yang dilakukan oleh ibu, ayah dan keluarga untuk menunjang keberhasilan menyusui. Ruang lingkup pelaksanaan manajemen laktasi dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui bayi (Wijayanti & Komariyah, 2019). Berikut ini akan dijelaskan lebih dalam mengenai manajemen laktasi adalah:

1) Masa Kehamilan (*Antenatal*)

- a) Ibu mencari informasi tentang keunggulan ASI, manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, serta dampak negatif pemberian susu formula.
- b) Ibu memeriksakan kesehatan tubuh, kehamilan, dan kondisi puting payudara. Selain itu, ibu perlu memantau kenaikan berat badan saat hamil.
- c) Ibu melakukan perawatan payudara sejak kehamilan berumur 6 bulan hingga siap menyusui. Tindakan ini dimaksudkan agar ibu mampu memproduksi dan memberikan ASI yang mencukupi kebutuhan bayi.
- d) Ibu senantiasa mencari informasi tentang gizi dan makanan tambahan sejak kehamilan tri-semester kedua. Makanan tambahan yang dibutuhkan saat hamil sebanyak $1\frac{1}{3}$ kali dari makanan yang dikonsumsi sebelum hamil.
- e) Ibu menciptakan suasana yang menyenangkan dalam keluarga, termasuk mendapatkan dukungan suami yang dapat memberikan rasa nyaman kepada ibu. (Priyati, 2019)

2) Masa Setelah Persalinan (*Prenatal*)

- a) Masa persalinan merupakan masa yang paling penting dalam kehidupan bayi selanjutnya. Dalam hal ini, bayi harus mendapatkan cukup ASI, yang dilanjutkan dengan cara melekatkan bayi pada payudara ibu.
- b) Membantu terjadinya kontak langsung antara bayi dan ibu selama 24 jam agar menyusui dapat dilakukan tanpa jadwal.
- c) Ibu nifas diberi kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000 S1) dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan. (Priyati, 2019)

3) Masa menyusui (*Post-Natal*)

- a) Setelah bayi mendapatkan ASI pada minggu pertama kelahiran, ibu harus menyusui bayi secara eksklusif selama 4 bulan pertama setelah bayi lahir. Saat itu, bayi hanya diberi ASI tanpa makanan atau minuman lainnya.
- b) Ibu mesti mencari informasi tentang gizi makanan ketika masa menyusui agar bayi tumbuh sehat. Saat menyusui, ibu memerlukan makanan $1\frac{1}{2}$ kali lebih banyak dari pada biasanya, dan minum minimal 8 gelas sehari.
- c) Ibu harus cukup istirahat untuk menjaga kesehatannya. Ia perlu ketenangan pikiran, serta menghindarkan diri dari kelelahan yang berlebihan agar produksi ASI tidak terhambat.
- d) Ibu selalu mengikuti petunjuk petugas kesehatan (merujuk Posyandu atau Puskesmas) bila ada permasalahan yang terkait penyusuan.
- e) Ibu memperhatikan gizi/makanan anak, terutama pada bayi berusia

4 bulan. Sebaiknya, bayi diberi ASI yang kualitas dan kuantitasnya baik.

4) Hal-hal yang terkait persiapan menyusui bayi

- a) Ibu harus siap memberi ASI kepada bayi yang akan dilahirkan, terutama bagi ibu yang akan melahirkan untuk pertama kalinya. Persiapan harus dilakukan sedini mungkin, karena ASI adalah makanan terbaik bagi bayi.
- b) Banyaknya ASI yang akan dihasilkan seorang ibu tidak tergantung pada besarnya payudara, tetapi gizi ibu selama hamil dan menyusui, serta cara menyusui bayi.
- c) Usia ibu saat mengandung dan menyusui juga turut berpengaruh terhadap produksi ASI. Pada umumnya, ibu yang berumur 19-23 tahun menghasilkan ASI yang lebih banyak ketimbang ibu yang berusia 30-an.
- d) Bentuk puting payudara berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui. Puting akan menonjol ke depan, dan masuk ke dalam mulut bayi lantaran tekanan bibir pada *areola* ibu. Selanjutnya, puting semakin masuk ke dalam mulut bayi, karena ia mengisapnya.
- e) Puting yang baik dan normal dapat digerakkan dengan bebas. Supaya puting payudara bisa menonjol, hendaknya puting ditekan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, tepatnya pada areola.
- f) Puting yang terlalu masuk ke dalam akan membuat bayi sulit mengisap ASI. Oleh Karena itu, sebaiknya ibu menggunakan alat yang ditempelkan pada areola selama beberapa minggu secara terus-

menerus, sehingga puting diharapkan dapat menonjol dan berfungsi dengan semestinya.

5) Hal-hal yang dianjurkan dalam penyusuan

- a. Ketidak-berhasilan saat menyusui dikarenakan sumbatan saluran yang menyalurkan air susu, serta tekanan tinggi yang membuat produksi ASI semakin menurun. Oleh karena itu, hendaknya ibu memijat payudaranya sejak 6 minggu sebelum melahirkan. Pijitan dimulai dari pinggir payudara menuju tengah payudara guna mengeluarkan sel-sel yang mungkin dapat menyumbat ASI di masa mendatang.
- b. Ibu harus merawat puting yang kering dan lecet menggunakan krim antiseptik. Selain itu, ibu mesti membersihkan puting dengan air hangat sebelum menyusui.
- c. Pada minggu-minggu terakhir sebelum melahirkan, ibu harus mengurut payudara dengan handuk setelah mandi. Tindakan ini bertujuan merangsang mengalirnya darah menuju payudara.
- d. Ibu mengonsumsi makanan bergizi yang cukup energi, protein, vitamin, dan mineral. Ibu yang menyusui harus memproduksi 800-1000 cc ASI.
- e. Ibu tidak boleh memaksa bayi untuk mengisap ASI jika ia menolak. Saat itu, bayi akan memberontak ketika puting payudara ditempelkan pada mulutnya.
- f. Sebaiknya, bayi disusui sedini mungkin. Bahkan, ada yang menganjurkan agar ASI diberikan kepada bayi sewaktu ibu berada di kamar bersalin. Pada umumnya, sebelum 5 jam setelah melahirkan,

ibu mesti mencoba menyusui bayinya, walupun ASI belum keluar. Tindakan itu bertujuan merangsang produksi ASI.

- g. Pada dua hari pertama setelah kelahiran bayi, produksi ASI belum banyak. Oleh karena itu, ibu jangan membiarkan bayinya mengisap puting terlalu lama guna menghindarkan rasa sakit pada puting. Pada hari berikutnya, bayi bisa disusui selama 15-20 menit setiap kali menyusuinya, meskipun sebagian besar ASI akan keluar pada 5-10 menit pertama setelah bayi mengisap puting.
- h. Pada 5 hari pertama setelah kelahiran bayi, ASI berwarna lebih kuning dan kental. Inilah yang dinamakan kolostrum. Sesungguhnya, kolostrum bukanlah produk ASI yang basi, melainkan susu yang nilai gizinya sangat baik bagi bayi, karena kadar proteinnya tinggi dan banyak mengandung zat anti infeksi. Jadwal menyusui bayi tidak perlu kaku, dan disesuaikan dengan aktivitas ibu.
- i. Bayi tidak selalu menangis lantaran lapar. Boleh jadi, bayi merasa mulas setelah meminum ASI ataupun ia sedang sakit.
- j. Terkadang, pada minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu merasakan sakit di perut bagian bawah sebelum menyusui bayi. Hal ini dikarenakan refleks rahim terhadap proses menyusui. Rasa sakit itu akan hilang dengan sendirinya.

2.2.4. Peraturan Pemerintah Mengenai ASI Eksklusif

Pasal 3 tentang *Tanggung jawab Pemerintah dalam program pemberian ASI Eksklusif* meliputi (Kemenkes RI, 2012):

1. menetapkan kebijakan nasional terkait program pemberian ASI Eksklusif;

2. melaksanakan advokasi dan sosialisasi program pemberian ASI Eksklusif;
3. memberikan pelatihan mengenai program pemberian ASI Eksklusif dan penyediaan tenaga konselor menyusui di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan tempat sarana umumlainnya;
4. mengintegrasikan materi mengenai ASI Eksklusif pada kurikulum pendidikan formal dan nonformal bagi Tenaga Kesehatan;
5. membina, mengawasi, serta mengevaluasi pelaksanaan dan pencapaian program pemberian ASI Eksklusif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, satuan pendidikan kesehatan, Tempat Kerja, tempat sarana umum, dan kegiatan di masyarakat;
6. mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkaitan dengan ASI Eksklusif;
7. mengembangkan kerja sama mengenai program ASI Eksklusif dengan pihak lain di dalam dan/atau luar negeri; dan
8. menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi atas penyelenggaraan program pemberian ASI Eksklusif.

Pasal 4 tentang *Tanggung jawab pemerintah daerah provinsi dalam program pemberian ASI Eksklusif* meliputi:

1. melaksanakan kebijakan nasional dalam rangka program pemberian ASI Eksklusif;
2. melaksanakan advokasi dan sosialisasi program pemberian ASI Eksklusif dalam skala provinsi;
3. memberikan pelatihan teknis konseling menyusui dalam skala provinsi;
4. menyediakan tenaga konselor menyusui di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

- dan tempat sarana umum lainnya dalam skala provinsi;
5. membina, monitoring, mengevaluasi, dan mengawasi pelaksanaan dan pencapaian program pemberian ASI Eksklusif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, satuan pendidikan kesehatan, Tempat Kerja, tempat sarana umum, dan kegiatan di masyarakat dalam skala provinsi;
 6. menyelenggarakan, memanfaatkan, dan memantau penelitian dan pengembangan program pemberian ASI Eksklusif yang mendukung perumusan kebijakan provinsi;
 7. mengembangkan kerja sama dengan pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 8. menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi atas penyelenggaraan pemberian ASI Eksklusif dalam skala provinsi.

Pasal 5 tentang *Tanggung jawab pemerintah daerah kabupaten/kota dalam program pemberian ASI Eksklusif* meliputi:

1. melaksanakan kebijakan nasional dalam rangka program pemberian ASI Eksklusif;
2. melaksanakan advokasi dan sosialisasi program pemberian ASI Eksklusif dalam skala kabupaten/kota;
3. memberikan pelatihan teknis konseling menyusui dalam skala kabupaten/kota;
4. menyediakan tenaga konselor menyusui di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan tempat sarana umum lainnya dalam skala kabupaten/kota;
5. membina, monitoring, mengevaluasi, dan mengawasi pelaksanaan dan

- pencapaian program pemberian ASI Eksklusif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, satuan pendidikan kesehatan, Tempat Kerja, tempat sarana umum, dan kegiatan di masyarakat dalam skala kabupaten/kota;
6. menyelenggarakan penelitian dan pengembangan program pemberian ASI Eksklusif yang mendukung perumusan kebijakan kabupaten/kota;
 7. mengembangkan kerja sama dengan pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 8. menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi atas penyelenggaraan pemberian ASI Eksklusif dalam skala kabupaten/kota

2.3. Implementasi

Menurut Donald S. Van Mater dan Carl E. Va dalam Widodo (2021:86) menjelaskan bahwa “*policy implementation encompasses those actions by public and private individuals (or groups) that are directed at the achievement of objectives set forth in prior policy decisions. This include both one time efforts to transform decisions into operational terms, as well as continuing efforts to achieve the large and small changes mandated by policy decisions.*” Implementasi kebijakan menekankan pada suatu tindakan, baik yang dilakukan oleh pihak pemerintah maupun individu (atau kelompok) swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan kebijakan sebelumnya. Pada suatu Tindakan-tindakan ini, berusaha mentransformasikan keputusan-keputusan menjadi pola-pola operasional serta melanjutkan usaha-usaha tersebut untuk mencapai perubahan, baik besar maupun kecil yang diamanatkan oleh keputusan-keputusan kebijakan tertentu. Penelitian ini menggunakan model implementasi Edward III George. Metode implementasi ini

memfokuskan pada empat isu pokok (Widodo, 2021):

1. Komunikasi

Komunikasi diartikan sebagai penyampaian informasi oleh komunikator kepada komunikan. Komunikasi berkenaan mengenai kebijakan yang dikomunikasikan kepada pelaksana kebijakan (*policy implementors*). Kebijakan perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan agar pelaku kebijakan dapat mengetahui, memahami apa yang ada menjadi isi, tujuan, arah, kelompok sasaran, (*target groups*) kebijakan agar para pelaku kebijakan dapat menerapkan atau melakukannya dengan benar dan baik.

Menurut Edward III dalam Widodo (2010:97), komunikasi kebijakan memiliki beberapa dimensi, antara lain dimensi transmisi (*transmission*), kejelasan (*clarity*), dan konsistensi (*consistency*)

- 1) Dimensi transmisi menghendaki agar kebijakan publik disampaikan tidak hanya disampaikan kepada pelaksana (*implementors*) kebijakan tetapi juga disampaikan kepada kelompok sasaran kebijakan dan pihak lain yang berkepentingan baik secara langsung maupun tidak langsung.
- 2) Dimensi kejelasan (*clarity*) menghendaki agar kebijakan yang ditransmisikan kepada pelaksana, target grup dan pihak lain yang berkepentingan secara jelas sehingga diantara mereka mengetahui apa yang menjadi maksud, tujuan, sasaran, serta substansi dari kebijakan publik tersebut sehingga masing-masing akan mengetahui apa yang harus dipersiapkan serta dilaksanakan untuk mensukseskan kebijakan tersebut secara efektif dan efisien.
- 3) Dimensi konsistensi (*consistency*) diperlukan agar kebijakan yang

diambil tidak simpang siur sehingga membingungkan pelaksana kebijakan, target grup dan pihak-pihak yang berkepentingan. b.

Sumberdaya Edward III dalam Widodo

2. Sumber Daya (Resources)

Sumber daya menjadi komponen penting untuk mengimplementasikan kebijakan secara efektif. Walaupun demikian penyampaian kebijakan telah dipersiapkan dengan baik namun pelaku pelaksana kebijakan memiliki kekurangan dalam sumber daya, maka kebijakan tidak akan berjalan secara efektif. sumber daya meliputi;

1) Sumber Daya Manusia;

Sumber daya manusia merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Edward III dalam Widodo (2010:98) menyatakan bahwa *“probably the most essential resources in implementing policy is staff”*. Edward III dalam Widodo (2010:98) menambahkan *“no matter how clear and consistent implementation order are and no matter accurately they are transmitted, if personnel responsible for carrying out policies lack the resources to do an effective job, implementing will not effective”*.

2) Sumber Daya Anggaran;

Edward III dalam Widodo (2010:100) menyatakan dalam kesimpulan studinya *“budgetary limitation, and citizen opposition limit the acquisition of adequate facilities. This is turn limit the quality of service that implementor can be provide to public”*. Menurut Edward III, terbatasnya anggaran yang tersedia menyebabkan kualitas pelayanan yang seharusnya diberikan kepada masyarakat juga terbatas.

Edward III dalam Widodo (2010:100) menyatakan bahwa *“new towns studies suggest that the limited supply of federal incentives was a major contributor to the failure of the program”*. Menurut Edward III, terbatasnya insentif yang diberikan kepada implementor merupakan penyebab utama gagalnya pelaksanaan program.

Edward III dalam Widodo (2010:101) menyimpulkan bahwa terbatasnya sumber daya anggaran akan mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Disamping program tidak bisa dilaksanakan dengan optimal, keterbatasan anggaran menyebabkan disposisi para pelaku kebijakan rendah

3) Sumber Daya Peralatan

Edward III dalam Widodo (2010:102) menyatakan bahwa sumberdaya peralatan merupakan sarana yang digunakan untuk operasionalisasi implementasi suatu kebijakan yang meliputi gedung, tanah, dan sarana yang semuanya akan memudahkan dalam memberikan pelayanan dalam implementasi kebijakan. Edward III dalam Widodo (2010:102) menyatakan : *Physical facilities may also be critical resources in implementation. An implementor may have sufficient staff, may understand what he supposed to do, may have authority to exercise his task, but without the necessary building, equipment, supplies and even green space implementation will not succeed*

4) Sumber Daya Informasi dan Kewenangan.

Sumber daya lain yang cukup penting dalam menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan adalah kewenangan. Menurut Edward III dalam Widodo (2010:103) menyatakan bahwa:

Kewenangan (authority) yang cukup untuk membuat keputusan sendiri yang

dimiliki oleh suatu lembaga akan mempengaruhi lembaga itu dalam melaksanakan suatu kebijakan. Kewenangan ini menjadi penting ketika mereka dihadapkan suatu masalah dan mengharuskan untuk segera diselesaikan dengan suatu keputusan.

Oleh karena itu, Edward III dalam Widodo (2010:103), menyatakan bahwa pelaku utama kebijakan harus diberi wewenang yang cukup untuk membuat keputusan sendiri untuk melaksanakan 21 kebijakan yang menjadi kewenangannya.

3. Disposisi

Disposisi merupakan kemauan, keinginan, dan kecenderungan para pelaku kebijakan dalam mengimplementasikan. Disposisi akan muncul di antara pelaku kebijakan mana kala kebijakan tersebut menguntungkan organisasi maupun dirinya. Edward III dalam Widodo (2010:104-105) mengatakan bahwa:

Jika implementasi kebijakan ingin berhasil secara efektif dan efisien, para pelaksana (implementors) tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan dan mempunyai kemampuan untuk melakukan kebijakan tersebut, tetapi mereka juga harus mempunyai kemauan untuk melaksanakan kebijakan tersebut.

Faktor-faktor yang menjadi perhatian Edward III dalam Agustinus (2006:159-160) mengenai disposisi dalam implementasi kebijakan terdiri dari:

- 1) Pengangkatan birokrasi. Disposisi atau sikap pelaksana akan menimbulkan hambatan-hambatan yang nyata terhadap implementasi kebijakan bila personel yang ada tidak melaksanakan kebijakan yang

diinginkan oleh pejabat-pejabat yang lebih atas. Karena itu, pengangkatan dan pemilihan personel pelaksana kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan, lebih khusus lagi pada kepentingan warga masyarakat.

- 2) Insentif merupakan salah-satu teknik yang disarankan untuk mengatasi masalah sikap para pelaksana kebijakan dengan memanipulasi insentif. Pada dasarnya orang bergerak berdasarkan kepentingan dirinya sendiri, maka memanipulasi insentif oleh para pembuat kebijakan mempengaruhi tindakan para pelaksana kebijakan. Dengan cara menambah keuntungan atau biaya tertentu mungkin akan menjadi faktor pendorong yang membuat para pelaksana menjalankan perintah dengan baik. Hal ini dilakukan sebagai upaya memenuhi kepentingan pribadi atau organisasi.

4. Birokrasi

Kebijakan belum berjalan dengan efektif mana kala birokrasi belum terstruktur. Struktur birokrasi mencakup aspek-aspek struktur organisasi, pembagian kewenangan, hubungan antara unit-unit organisasi yang bersangkutan, hubungan organisasi dengan organisasi luar, dan sebagainya.

24 Kajian Keislaman Mengenai ASI

1. Menyapih selama dua tahun

Bayi dilahirkan di dunia dalam keadaan lemah. Kebutuhan pada awal hidupnya tidak mampu dilakukan secara mandiri, salah satunya mencari asupan nutrisi. Sebagai Ibu yang melahirkan, patut memberikan asupan pada bayi agar terpenuhi gizinya dengan memberikan ASI. Namun tidak sedikit Ibu yang tidak

dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan”.



أرى أعمى تأييز دَاكِي

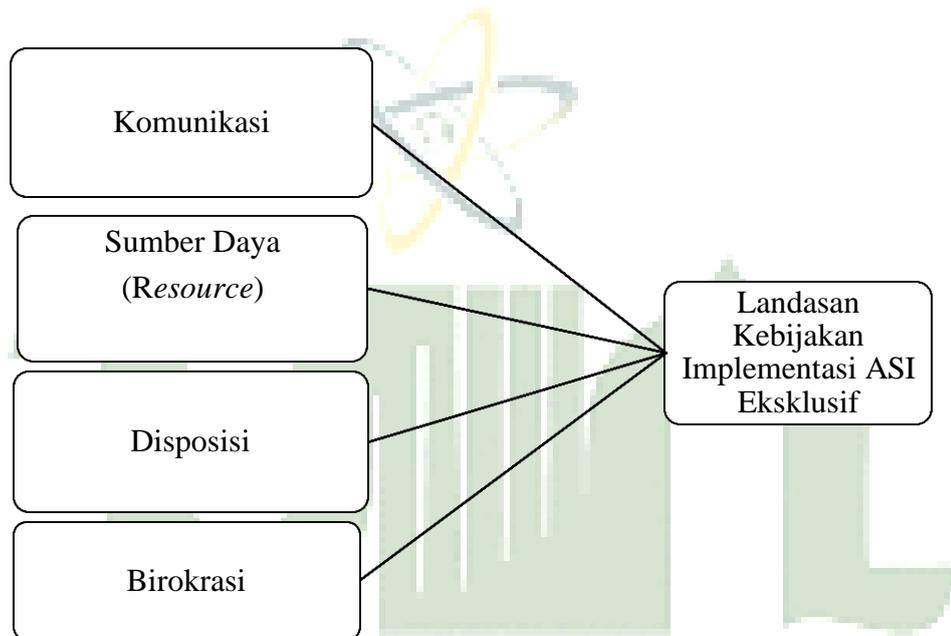
“ *Kalian lebih tahu urusan dunia kalian* ”

Asal mula *hadits* ini menyangkut dengan penyerbukan kurma yang dilakukan oleh kaum Anshar di Madinah. Adapun petunjuk nabi tersebut adalah



25 Kerangka Pikir

Penelitian ini menggunakan model implementasi Edward III George. Metode implementasi ini memfokuskan pada empat isu pokok: 1) Komunikasi; 2) Sumber daya; 3) Disposisi, dan; 4) Birokrasi



Gambar 1. Kerangka Berpikir
Sumber: Teori George Edward III dalam Widodo 2021

