

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Hasil Penelitian

#### 4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kelurahan Tanah Tinggi berada di kecamatan Binjai Timur, kota Binjai dengan luas Jumlah penduduk kelurahan Tanah Tinggi berjumlah (8.400), dilihat dari komposisi berdasarkan jenis kelamin memperlihatkan bahwa jumlah penduduk perempuan (4.267) dan laki-laki (4.133). Sarana kesehatan yang ada di wilayah kelurahan Tanah Tinggi sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Sarana Kesehatan**

No	Sarana Kesehatan	Jumlah (tempat)
1	Posyandu	5
2	Puskesmas	1

Puskesmas terletak di lingkungan V, kelurahan Tanah Tinggi, Kecamatan Binjai Timur, kota Binjai. Dari sebelah timur, sekitar 3,2 km terdapat rumah sakit Latersia, di kecamatan Binjai Timur, tetapi beda kelurahan. Jika ditempuh dari UINSU yang ada di tuntungan, memakan jarak tempuh berkisar 19 km dan jika naik sepeda motor sekitar 35 - 40 menit.

**Tabel 4.2 Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas**

No	Uraian	Jumlah (orang)
1	Dokter umum	7
2	Dokter Gigi	2
3	Tenaga Teknis Kefarmasian	2
4	Bidan	12
5	Perawat	20

Sumber: Puskesmas Tanah Tinggi, kota Binjai (2022)

#### 4.1.2 Karakteristik Informan

Jumlah informan penelitian sebanyak 12 informan, yang terdiri dari 1 informan kepala puskesmas, 1 informan petugas KIA, 1 informan bidan desa, 5 informan kader posyandu, 5 informan ibu menyusui 0-6 bulan. Adapun karakteristik informan berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.3.

**Tabel 4.3 Karakteristik Informan**

No	Informan	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Jabatan	Kode
1	YM	46	Perempuan	S-2	Kepala Puskesmas	I <sub>1</sub>
2	FA	31	Perempuan	S-1	Petugas KIA	I <sub>2</sub>
3	YY	52	Perempuan	S-1	Kader Posyandu	I <sub>3</sub>
4	A	55	Perempuan	SMA	Kader Posyandu	I <sub>4</sub>
5	w	44	Perempuan	SMA	Kader Posyandu	I <sub>5</sub>
6	SN	44	Perempuan	SMA	Kader Posyandu	I <sub>6</sub>

7	M	48	Perempuan	SMA	Kader Posyandu	I <sub>7</sub>
8	IT	24	Perempuan	SMA	Ibu Menyusui	I <sub>8</sub>
9	RF	25	Perempuan	SMA	Ibu Menyusui	I <sub>9</sub>
10	NA	25	Perempuan	SMA	Ibu Menyusui	I <sub>10</sub>
11	NY	41	Perempuan	SD	Ibu Menyusui	I <sub>11</sub>
12	RA	24	Perempuan	SMA	Ibu Menyusui	I <sub>12</sub>

#### 4.1.3 Hasil Wawancara Implementasi Program ASI Eksklusif

##### 1) Komunikasi Program ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua informan tentang komunikasi program ASI eksklusif menyatakan bahwa, proses penyampaian komunikasi antara tenaga kesehatan, kader dan para ibu menyusui sudah cukup berjalan dengan baik, namun berdasarkan dari kepala puskesmas dan petugas KIA mengenai ibu menyusui, ibu-ibu dengan berbagai alasan tidak menerapkan ASI eksklusif. Informan 8,9,10,11,12 menyatakan bahwa, mereka sadar dan mendapatkan edukasi dalam bentuk saran, dan penyuluhan. Namun tidak mengimplementasikannya.

Pada pemberian ASI eksklusif pada bayi semua informan menyatakan bahwa masih cukup rendah pengimplemetasian ASI eksklusif pada ibu menyusui dan telah diberikan pemberian edukasi ASI eksklusif dari petugas dan kader kepada ibu serta telah adanya kesadaran ibu menyusui mengenai ASI eksklusif tetapi pada kenyataannya para ibu masih memberikan makanan dan minuman tambahan selain ASI karena beberapa alasan seperti puting masuk ke dalam (tidak menonjol), terkena penyakit di bagian payudara, payudara mengeluarkan ASI

dengan intensitas rendah sehingga ibu memberi susu formula dan MPASI untuk memenuhi kebutuhan bayi. Ada juga ibu yang sadar secara penuh menerapkan ASI eksklusif ke bayi.

Tantangan pelaksanaan kegiatan ASI eksklusif tidak ada, namun kesadaran masyarakat yang masih rendah, penyakit yang diderita, dan menganggap sepele mengenai ASI eksklusif. Selain itu tidak ada pengontrolan penuh dari puskesmas kepada ibu-ibu sebab jika ibu melahirkan di rumah sakit, ibu dan bayi dipisahkan dan diberikan susu formula. Dapat disimpulkan penyampaian yang disampaikan oleh petugas sudah jelas tetapi ibu menyusui kurang peduli mengenai ASI eksklusif. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel 4.4, 4.5, 4.6 matriks hasil wawancara sebagai berikut:

**Tabel 4.4 Matriks Hasil Wawancara Mengenai Penyuluhan dan Sosialisasi Puskesmas Kepada Ibu dengan Bayi Berusia 0-6 Bulan**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
I <sub>1</sub>	Tidak ada. Sudah, itu kan sudah ada ruang laktasi kita. Pasti, kadang-kadang kalau mereka melahirkannya bukan di puskesmas melainkan di rumah sakit, kan itu si bayi dipisahkan sama si ibu itu pastinya sulit akan menyusui anatar si Ibu dengan si Bayi, tapi kalau di puskesmas. <i>Insha Allah</i> langsung kita dekatkan dengan si Ibu
I <sub>2</sub>	Iya, sangat disarankan. Ada.

Dari Hasil Wawancara di atas dari pernyataan informan dapat diketahui bahwasannya pihak puskesmas sudah maksimal dalam pelaksanaan program ASI Eksklusif. Hanya saja jika mereka bukan melahirkan di puskesmas tetapi di rumah sakit, bayi akan dipisahkan sama si ibu dan itu akan membuat ibu sulit untuk menyusui bayinya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwasannya SOP rumah sakit dan puskesmas itu berbeda. Sehingga pemberian ASI kurang maksimal di rumah sakit. Apabila melahirkan di rumah sakit bayi akan berikan susu formula.

**Tabel 4.5 Matriks Hasil Wawancara Mengenai Kesadaran dan Pengetahuan Ibu Mengenai ASI Eksklusif**

Informan	Pernyataan
I <sub>1</sub>	Sudah.
I <sub>2</sub>	Sadar, tetapi tidak dilakukan. Masyarakat yang tidak sadar pada awalnya karena takut anaknya nangis. Kalau tidak, sekarang lagi <i>trend</i> loh untuk memerah ASI sampai dua tahun. Tidka seperti dulu, mangkanya sekarang laku sewa kulkas untuk ASI karena itu <i>trend</i> sekarang. Untuk perah ASI hingga di kantor-kantor ada ruang ibu menyusui cuman yang buat tidak ASI eksklusif.
I <sub>3</sub>	Belum, karna ibu-ibu sekarang sudah jarang memberikan ASI eksklusif bahkan di usia 4 bulan sudah ada yang menambahkan makanan tambahan seperti susu formula atau makanan seperti <i>milna</i>
I <sub>4</sub>	belum, sekarang udah jarang anak yg ASI eksklusif, sudah pakai susu botol, karna ada yg ibunya malas, ada juga ASI-nya gak keluar, dan berbagai alasan lain.
I <sub>5</sub>	Saya tidak tahu, soalnya sepertinya mereka hampir semuanya ASI eksklusif karena ngasih susu formula.
I <sub>6</sub>	Belum ada kesadaran dikarenakan alasan kerja. ASI tidak keluar, puting susu tidak menonjol malah ke dalam. Jadi sulit untuk si anak menyusui.
I <sub>7</sub>	Belum ada kesadaran dikarenakan alasan kerja. ASI-nya kering,
I <sub>8</sub>	Saya tahu, namun sejak bayi berusia 3 bulan, ASI tidak keluar, saya kasih susu formula.
I <sub>9</sub>	Ya, selalu disarankan oleh pihak puskesmas. Namun Tidak bisa karena puting si Ibu ke dalam jadi tidak bisa si Bayi disusui. Sehingga dikasih susu formula saja sebelum enam bulan
I <sub>10</sub>	Selalu diarahakan oleh pihak puskesmas dan posyandu. ASI saya sudah keluar namun tetap dikasih susu formula dan MPASI karena ada penyakit di payudara
I <sub>11</sub>	Ya, saya tahu. Saya selalu memberikan ASI eksklusif selama enam bulan dan tidak perah memberikan sedikitpun susu formula.
I <sub>12</sub>	Saya berikan susu formula karena ASI sedikit keluarnya. Namun tetap memberikan ASI juga.

Dari hasil wawancara penelitian di atas masyarakat sudah memiliki kesadaran untuk memberikan ASI eksklusif, apalagi di jaman sekarang yang sudah modern dan lagi trend untuk memerah ASI. Tetapi ada beberapa faktor yang membuat ibu tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan yaitu karena ASI yang di keluarkan sedikit, puting susu tidak menonjol, dan ASI kering,

sehingga si ibu sulit untuk menyusui bayinya dan ibu memberikan susu formula untuk makanan tambahannya.

**Table 4.6 Matriks Hasil Wawancara Mengenai Kendala Program ASI Eksklusif**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
I <sub>1</sub>	Sarannya, kasih penyuluhan. Kedua, memang kesadaran dari si ibu sendiri bahwasannya ASI ini sangat penting buat anaknya. Untuk daya tahan tubuh si anak, untuk kepintarannya, dan juga pastinya ASI eksklusif ini sangat bermanfaat untuk anaknya.
I <sub>2</sub>	Pelaksanaan sudah maksimal tetapi pencapaian tidak ada, karena tidak ada sinergi dan kerjasamanya. Kemudian, Kembali ke si Ibu, anaknya gak minum-minum, jadi takut. Sedangkan bayi baru lahir. Itu dia masih punya cadangan makanan sampai tiga hari, ketika anaknya haus dan nangis, si ibu, apalagi ibu-ibu baru (baru pertama melahirkan). Langsung lah dikasih susu formula. Padahal sudah di-edukasi kalau itu tidak apa-apa. Pola pikirnya seperti itulah. Kendalanya banyak dari fasilitas Kesehatan sendiri, misalnya puskesmas ini mempunyai program kalau bisa ASI eksklusif 100%, tetapi ketika sampai di fasilitas kesehatan tingkat lanjut, mereka melahirkan mau normal mau SC, yang tidak ada <i>rooming in</i> , rumah sakit sekarang tidak ada <i>rooming in</i> jadi pemberian ASI eksklusifnya sudah terputus.
I <sub>3</sub>	Tantangannya ada aja alasan orang itu, saya kerja, ada yang bilang capek, gak ada ASI, atau ASI kering.
I <sub>4</sub>	Sejauh ini lancar-lancar aja, tidak ada tantangan apapun.
I <sub>5</sub>	gak ada sih, lagian itu kembali ke orangnya masing-masing
I <sub>6</sub>	Susu kering, jika si Ibu bekerja, puting tidak keluar (masuk ke dalam).
I <sub>7</sub>	Jika si Ibu bekerja, dan susunya kering

Dari hasil wawancara penelitian di atas bahwasannya pihak puskesmas selalu memberikan saran agar masyarakat memberikan asi eksklusif, tetapi jika bayi yang baru lahir langsung di berikan susu formula maka pemberian asi eksklusifnya sudah terputus, ditambah lagi jika si ibu mempunyai kendala pada payudaranya sudah pasti si ibu tidak dapat memberikan susu formula untuk anaknya.

## 2) Sumber Daya

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua informan tentang sumber daya (tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, biaya operasional), yaitu pada informan 1 dan 2, tentang sumber dana menyatakan bahwa sumber dana kegiatan ASI eksklusif berdasarkan dana BOK dan JKN. Pihak puskesmas belum ada mengadakan pelatihan, tenaga Kesehatan dan tenaga kesehatan, namun untuk meningkatkan pengetahuan, hanya sekedar berdiskusi non formal seperti pemberian teori melalui diskusi kecil. Sarana dan prasarana semua informan menyatakan sudah cukup. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel 4.7, 4.8, 4.9 matriks hasil wawancara sebagai berikut:

**Tabel 4.7 Matriks Hasil Wawancara Mengenai Pelatihan ASI Eksklusif Kepada Kader Posyandu dan Tenaga Kesehatan**

Informan	Pernyataan
I <sub>1</sub>	Tidak ada
I <sub>2</sub>	Pelatihan tidak ada, tetapi kalau untuk penyampaian teori ada, kalau khusus ASI eksklusif tidak ada.

Dari hasil wawancara di atas bahwasannya pihak puskesmas belum ada memberikan pelatihan khusus untuk asi eksklusif, tetapi kalau penyampaian teorinya saja ada.

**Tabel 4.8 Matriks Hasil Wawancara Mengenai Sarana dan Prasarana**

Informan	Pernyataan
I <sub>1</sub>	Lengkap, sudah cukup
I <sub>2</sub>	Kalau di puskesmas ini ada tempat ruangan menyusui, di kantor-kantor juga ada kalau untuk cara menyusui kita punya Pantom. Di situ ada tempat pemerahan ASI-nya. Ilmu tentang ASI itu sebenarnya sudah banyak, orang juga sudah banyak tahu sih. Oleh karena itu, ibu-ibu sekarang sudah bawa <i>tentengan</i> ASI. Semua perah ASI ada bertas-tas untuk Asi. Cuma itu tadi, yang di awal tadi, berarti kan sudah gagal dan sekarang juga sudah banyak komunitas-komunitas tentang ASI.
I <sub>3</sub>	Menurut saya, tidak ada sarana prasarananya.
I <sub>4</sub>	Udah ada, sekarang sudah tidak ada lagi di kasih saran, tapi pernah sempat ada tapi sudah lama.
I <sub>5</sub>	Sudah cukup sih.

I <sub>6</sub>	Baik. Fasilitas sudah mencukupi
I <sub>7</sub>	Baik. Fasilitas sudah mencukupi
I <sub>8</sub>	Sudah cukup
I <sub>9</sub>	Lengkap
I <sub>10</sub>	Sarana dan prasarananya lengkap
I <sub>11</sub>	Sarana dan prasarananya lengkap
I <sub>12</sub>	Sarana dan prasarananya lengkap

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti di atas dapat diketahui bahwasannya pihak puskesmas sangat mendukung program asi eksklusif. Dukungan tersebut dapat berupa fasilitas khusus untuk ibu menyusui seperti pojok laktasi, patom, dan alat pemerah asi. Bukan hanya di puskesmas saja, bahkan di kantor kantor juga sudah terdapat ruangan pojok asi.

**Tabel 4.9 Matriks hasil wawancara mengenai Biaya Operasional**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
I <sub>1</sub>	Kita pakai dana BOK dan JKN. Sepertinya kurang.
I <sub>2</sub>	Dari puskesmas dan setahu saya tidak ada dana untuk ASI Eksklusif khusus

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti di atas dapat di ketahui bahwasannya sumber pendanaan puskesmas berasal dari dana BOK dan JKN.dana bantuan oprasional Kesehatan yang di berikan oleh pusat untuk membantu puskesmas. Hal ini dikarenakan peran puskesmas sangat penting. Dana yang di gunakan untuk meringankan beban masyarakat terhadap pembiayaan bidang Kesehatan khususnya pelayanan di pusatkesehatan masyarakat,penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan malnutrisi, Tetapi tidak ada dana khusus untuk asi eksklusif.

### 3) Disposisi

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan tentang disposisi/sikap para pelaksana dalam pelaksanaan program ASI eksklusif menyatakan bahwa, pengupahan pegawai KIA dan kepala puskesmas ditentukan oeh kebijakan pemerinta kota. Namun kendala yang dimiliki terdapat pada teknis pembagian

penyaluran upah kepada kader posyandu. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel

4.10 matriks hasil wawancara sebagai berikut:

**Tabel 4.10 Matriks Hasil Wawancara Mengenai Insentif**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
I <sub>1</sub>	Tidak ada, sudah cukup.
I <sub>2</sub>	Untuk pengupahan tidak ada kendala, karena sudah ditetapkan oleh pemerintah kota.
I <sub>3</sub>	Tidak ada. Sebenarnya tidak ada upah, tapi sebenarnya saya tidak tahu. Tidak mungkin tidak ada, per bulan hanya Rp 75.000, itupun sulit dikeluarkan, lebih tepatnya sering ditunda hingga 3-6 bulan. Ga ada, cuman dituntut terus harus kerja
I <sub>4</sub>	Tidak Ada, diberi juga, ga ada sanksi
I <sub>5</sub>	Gak Ada, ga ada sih
I <sub>6</sub>	Tidak ada kendala
I <sub>7</sub>	Tidak ada kendala

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti di atas dapat di ketahui bahwasannya tidak ada kendala dalam pengupahan tenaga Kesehatan, tetapi pengupahan pada kader posyandu sering tertunda hingga 3 sampai 6 bulan

#### **4) Birokrasi**

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua informan tentang struktur birokrasi (SOP, sanksi), yaitu pada informan 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11, dan 12 tentang SOP menyatakan bahwa, pada informan 1,2,3,4,5,6, dan 7, menyatakan bahwa, sanksi yang diberikan hanya berupa teguran dari atasan yaitu ditegur langsung. Namun untuk di puskesmas, berdasarkan informan 1 mengatakan bahwa sanksi yang diberikan kepada petugas/pegawai puskesmas berupa penghentian kerja. Berdasarkan informan 9,10,11,12,13 semua pencatatan dan pelaporan telah dibuat sebaik mungkin oleh pihak tenaga kesehatan dan kader posyandu. Namun ibu-ibu tidak memiliki buku KIA. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel 4.11, 4.12 matriks hasil wawancara sebagai berikut:

**Tabel 4.11 Matriks hasil wawancara mengenai SOP**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
I <sub>1</sub>	Pasti, sanksinya ganti petugas.
I <sub>2</sub>	Sanksinya tidak ada. Kalau tentang Asi eksklusifkan interpersonal bukan keroyokan. Itu kembali ke si Ibu lagi.
I <sub>3</sub>	Tidak ada, cuman teguran langsung
I <sub>4</sub>	Tidak ada, hanya teguran
I <sub>5</sub>	Gak ada, cuman diingatin saja
I <sub>6</sub>	Sistem pengawasannya baik, dan dipantau oleh petugas Kesehatan dari puskesmas. Jika kader melakukan kesalahan, tidak ada diberikan sanksi, cuman diberi teguaran secara personal.
I <sub>7</sub>	Sistem pengawasannya baik, dan dipantau oleh petugas Kesehatan dari puskesmas. Jika kader melakukan kesalahan, tidak ada diberikan sanksi, cuman diberi teguaran secara personal.

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti di atas dapat di ketahui bahwasannya tidak ada sanksi berat untuk tenaga Kesehatan yang melakukan kesalahan, hanya saja jika tenaga Kesehatan melakukan kesalahan akan di berikan teguran secara personal saja. Sistem pengawasannya juga baik dan dipantau oleh petugas tenaga Kesehatan dari puskesmas.

**Tabel 4.12 Matriks hasil wawancara mengenai KIA dan KMS**

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
I <sub>8</sub>	Ada, kurang tahu. Punya kartu KMS, ya, mereka yang ngisi
I <sub>9</sub>	Buku KIA tidak punya. KMS selalu dibawa ke posyandu. Ya selalu mengisi dan memberi KMS
I <sub>10</sub>	Buku KIA tidak punya. KMS selalu dibawa ke posyandu. Ya selalu mengisi dan memberi KMS
I <sub>11</sub>	Buku KIA tidak punya. Sudah dapat KMS tetapi belum pernah ke posyandu karena anak baru usia 1 minggu
I <sub>12</sub>	Buku KIA tidak punya. KMS selalu dibawa ke posyandu. Ya selalu mengisi dan memberi KMS

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti di atas dapat di ketahui bahwasannya masyarakat tidak mempunyai buku KIA, tetapi mempunyai buku KMS, buku KMS harus selalu di bawa saat ke posyandu untuk mengukur perkembangan anak setiap bulannya. Jika kenaikan berat badan si kecil tidak

sesuai dengan kurva KMS, maka ibu harus memberikan asi lebih sering. KMS selalu di isi oleh petugas Kesehatan pada saat posyandu.

Aspek	Pedoman/ aturan Program ASI eksklusif	Kenyataan	Keterangan
<b>Komunikasi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adanya penyuluhan tentang ibu hamil</li> <li>- Adanya penyuluhan tentang ASI Eksklusif</li> </ul>	<p>Ada</p> <p>Tidak</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ada penyuluhan tentang ibu hamil untuk menjelaskan bagaimana merawat kehamilan dan payudara agar asi cepat keluar</li> <li>- Tidak ada penyuluhan khusus ASI eksklusif</li> </ul>
<b>Diposisi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Petugas gencar mencari ibu Menyusui</li> </ul>	Ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mereka selalu mendapatkan data ibu yang menyusui</li> </ul>
<b>Sumber daya</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adanya dana ASI eksklusif</li> <li>- Adanya pelatihan</li> </ul>	<p>Tidak</p> <p>Tidak</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada dana khusus untuk Asi eksklusif</li> <li>- Tidak ada pelatihan untuk ASI eksklusif namun jika posyandu dilaksanakan kader kader selalu mengingatkan masyarakat pentingnya Asi eksklusif</li> </ul>
<b>Struktur</b>	-adanya buku KIA	Tidak	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu menyusui tidak</li> </ul>

<b>Birokrasi</b>	-adanya buku KMS	Ada	mempunyai buku KIA  - Masyarakat yg posyandu  wajib membawa buku  KMS
------------------	------------------	-----	---

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Implementasi Program ASI Eksklusif

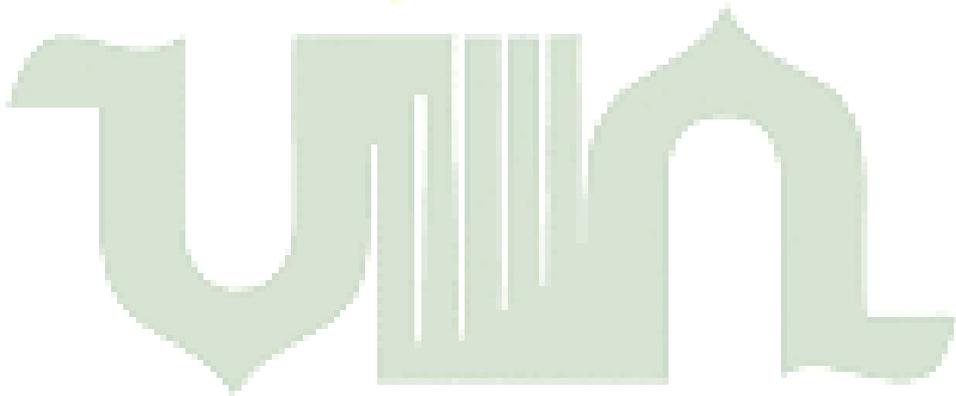
Dengan dikeluarkannya PP No. 33 tahun 2012 meliputi 10 Bab dan 43 Pasal tentang pemberian ASI eksklusif, khususnya pada bab I pasal 1 ayat 2. Peraturan ini memberikan jaminan pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak 0-6 bulan, jaminan perlindungan ibu dalam memberikan ASI eksklusif, meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat dan pemerintah, serta adanya sanksi administrasi pada setiap tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan peraturan tersebut (Kemenkes RI, 2012).

Hal ini serupa dengan firman Allah dalam surat Albaqarah ayat 233 mengenai anjuran menyapih dan permusyawaratan dalam menentukan waktu menyapih.

لَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيُعَذِّبَ الْمُؤْمِنِينَ إِنَّمَا يُرِيدُ أَنْ يَمُنُّوا بِالْحَقِّ وَالْحَقَّ يَحْكُمُونَ  
 وَإِنَّمَا يَأْتِي السُّخْرَى لَهَا غُيُوبٌ فَمَنْ حَمَلَتْ بِهَا فَمَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيُصِيبَهُمْ  
 ذُرًّا مِّنْ عَذَابٍ بَلْ يَأْتِيهَا لِيُحْيِيَهَا كَمَا يُحْيِي الْمَيِّتَ لِيُظَاهِرَ بِهِ  
 أَعْيُنَ النَّاسِ وَلَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ  
 وَإِنَّمَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيُذْهِبَ عَنكُمُ الرِّجْسَ أَهْلَ الْبَيْتِ وَيُطَهِّرَكُمْ تَطْهِيرًا  
 وَإِنَّمَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيُذْهِبَ عَنكُمُ الرِّجْسَ أَهْلَ الْبَيْتِ وَيُطَهِّرَكُمْ تَطْهِيرًا  
 وَإِنَّمَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيُذْهِبَ عَنكُمُ الرِّجْسَ أَهْلَ الْبَيْتِ وَيُطَهِّرَكُمْ تَطْهِيرًا  
 وَإِنَّمَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيُذْهِبَ عَنكُمُ الرِّجْسَ أَهْلَ الْبَيْتِ وَيُطَهِّرَكُمْ تَطْهِيرًا

لَمْ يَلْمِنا  
 نَسْأَلْنا  
 نَسْأَلْنا  
 نَسْأَلْنا  
 نَسْأَلْنا

لَمْ يَلْمِنا  
 نَسْأَلْنا  
 نَسْأَلْنا  
 نَسْأَلْنا



UNIVERSITAS ISLAM SUMATERA UTARA  
 SUMATERA UTARA MEDAN

Artinya: “Dan bagi para ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara maruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. jJka 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”.

Implementasi program ASI eksklusif pada bayi di kelurahan Tanah Tinggi belum berjalan dengan baik masih ada kendala yang menghambat berjalannya implementasi program ASI. Hal ini sesuai dengan teori Edward III yang menjelaskan bahwa ada empat isu pokok agar implementasi kebijakan menjadi efektif yaitu:

- 1) Komunikasi Program ASI Eksklusif

Komunikasi adalah proses penyampaian program ASI dan kejelasan isi program antara pelaksana program ASI dan sasaran kebijakan program ASI. Penyaluran komunikasi yang baik dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik. Namu pada realitanya, penyaluran komunikasi yang dilakukan selama ini tidak menghasilkan suatu implementasi yang baik. seperti yang telah didapatkan yaitu:

#### A. Pemberian ASI eksklusif kepada bayi

Di kelurahan Tanah Tinggi, ibu-ibu memiliki kesadaran mengenai ASI eksklusif namun tidak menerapkannya dengan beberapa alasan seperti, puting tidak keluar (menonjol), penyakit di payudara, ASI yang keluar hanya sedikit, dan ada yang kerja sehingga tidak ada kesempatan untuk memberikan ASI eksklusif, ketika ibu bekerja dan bayinya belum tidur maka bayi akan diberikan makanan yang bukan ASI. Selain itu, ada juga Ibu yang memiliki permasalahan ASI yang mengering atau tidak keluar sehingga bayi diberikan susu formula. Hal ini yang sering dilakukan para ibu kelurahan Tanah Tinggi, ketidaktahuan tentang pentingnya ASI eksklusif pada bayi, sehingga masih banyak bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

Allah berfirman dalam surah Alhaji ayat 2 mengenai pentingnya menyapih demi Kesehatan psikologis.

Artinya: "(Ingatlah) pada hari ketika kamu melihatnya (goncangan itu), semua perempuan yang menyusui anaknya akan lalai terhadap anak yang disusainya, dan setiap perempuan yang hamil akan keguguran kandungannya, dan kamu melihat manusia dalam keadaan mabuk, padahal sebenarnya mereka tidak mabuk, tetapi azab Allah itu sangat keras."

Terdapat juga dalam hadis dari Abu Umamah radhiyallahu ,,anhu, bahwa Rasulullah shallallahu,,alaihi wa sallam bersabda

“Kemudian Malaikat itu mengajakku melanjutkan perjalanan, tiba-tiba aku melihat beberapa wanita yang payudaranya dicabik-cabik ular yang ganas. Aku bertanya: „Kenapa mereka?” Malaikat itu menjawab: „Mereka adalah para wanita yang tidak mau menyusui anak-anaknya”.

Ancaman hadis ini berlaku, ketika seorang ibu sengaja menghalangi anaknya untuk mendapatkan nutrisi dari ASI-nya tanpa alasan yang dibenarkan. Sementara jika sang ibu tidak memungkinkan untuk menyusui anaknya, baik karena faktor yang ada pada ibu maupun pada si anak, tidak termasuk dalam ancaman hadis ini.

Tenaga kesehatan dan kader posyandu Kelurahan Tanah Tinggi sudah memberi motivasi, namun dengan berbagai alasan, ibu menyusui tidak mengimplementasikan, akibatnya, tenaga kesehatan, khususnya kader sudah tidak ingin memberitahukan kembali karena dianggap sepele oleh ibu menyusui yang tidak memiliki alasan yang kuat. Allah berfirman dalam surat Annahl ayat 25 tentang mengajak orang-orang untuk berbuat kebajikan.

“Serulah (manusia) kepada jalan Tuhanmu dengan hikmah dan pengajaran yang baik, dan berdebatlah dengan mereka dengan cara yang baik pula.

Sesungguhnya Tuhanmu, Dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang sesat

dari jalan-Nya dan Dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang mendapat petunjuk.”

Motivasi tersebut diberikan ketika para ibu datang ke pelayanan kesehatan, seperti puskesmas, dan posyandu, jika untuk pribadi atau konseling di rumah atau lingkungan sekitar tidak ada dilakukan tenaga kesehatan, dan ada beberapa dari kader tidak mengetahui ASI eksklusif sampai enam bulan. Keterlibatan keluarga, khususnya suami, tidak bersifat kontinu untuk mengingatkan pentingnya ASI eksklusif dengan berbagai alasan seperti sibuk bekerja, atau tidak tahu sama sekali mengenai ASI eksklusif.

#### B. Kesadaran ibu menyusui mengenai ASI eksklusif

Para ibu sudah sadar bahwa ASI eksklusif sangat penting namun sebagian ibu-ibu tidak mengetahui esensi ASI eksklusif. Kenyataannya para ibu masih saja memberikan makanan dan minuman tambahan lainnya serta susu formula, dan membiasakan para ibu melakukan pemberian makanan dan minuman selain ASI kepada bayinya. Ketika ASI belum keluar maka ibu langsung memberikan susu formula, karena anggapan para ibu bayi tidak mungkin menunggu sampai ASI keluar.

#### C. Tantangan pelaksanaan kegiatan ASI eksklusif

Tantangan yang dialami masyarakat dan tenaga kesehatan yaitu ibu-ibu di kelurahan Tanah Tinggi masih banyak yang tidak mengikuti arahan dari petugas kesehatan, dengan tidak mengikuti kegiatan, tidak memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan, mengikuti kebiasaan masyarakat sehingga membuat ibu dan

keluarga tetap memberikan makanan dan minuman selain ASI. Ibu-Ibu yang tidak menerapkan ASI eksklusif disebabkan beberapa faktor seperti ASI kering/sedikit, kerja, terdampak suatu penyakit di payudara, bentuk puting yang belum sesuai untuk menyapih sehingga sebagai gantinya mereka memberikan susu formula dan MPASI. Selain itu tidak adanya sosialisasi atau penyuluhan mengenai pentingnya ASI eksklusif.

## 2) Sumber Daya

Sumber daya adalah sarana dan prasarana program ASI, staf atau petugas puskesmas sudah mencukupi. Namun biaya operasional ataupun berdasarkan keterangan informan bahwa masih kurang untuk menjalankan kegiatan sehingga tidak terimplementasi dengan baik seperti penyuluhan atau sosialisasi dan hanya yang berupa nasihat dan saran ketika ibu berkunjung ke puskesmas atau posyandu.

### A. Tenaga kesehatan/staf

Tenaga kesehatan yang mengabdikan diri di kelurahan Tanah Tinggi sudah mencukupi, baik itu tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas maupun kader posyandu namun hanya di kelurahan tersebut tidak ada diadakan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan mengenai ASI eksklusif. Akibatnya, ada kader posyandu yang tidak mengetahui ASI eksklusif. Para tenaga kesehatan dan kader posyandu, hanya diberi arahan saja dan tidak ada tindak lanjut dari pihak puskesmas agar kader diberikan pelatihan, padahal kader tersebut telah lama menjadi kader di kelurahan Tanah Tinggi.

### B. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasana untuk keperluan ASI eksklusif di kelurahan Tanah Tinggi, baik di puskesmas maupun posyandu sudah cukup lengkap. Sebab berdasarkan keterangan dari pihak puskesmas dan kader posyandu bahwa untuk keperluan ASI eksklusif tidak memerlukan sarana dan prasana yang banyak. Di puskesmas juga sudah memiliki ruang Pojok ASI.

### C. Biaya operasional atau dana yang digunakan

Untuk kegiatan program ASI eksklusif, biaya penyuluhan dari dana BOK dan JKN, jika dana kegiatan posyandu seperti adanya pemberian bubur, telur, dana didapat dari puskesmas.

#### 3) Disposisi/Sikap

Disposisi adalah sikap para pelaksana dan ibu menyusui dalam pelaksanaan program ASI eksklusif. Sikap pada kegiatan pelaksanaan program ASI eksklusif di Kelurahan Tanah Tinggi kelurahan Tanah Tinggi belum maksimal, karena belum terlaksana suatu *event* atau kegiatan yang khusus untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya ibu menyusui mengenai pentingnya ASI eksklusif di kelurahan Tanah Tinggi. Hanya sekedar penyuluhan yang diadakan di posyandu per bulan.

Untuk mengenai pengupahan sudah ditentukan oleh pemerintah kota Binjai. Namun penyaluran upah ke kader posyandu mengalami permasalahan seperti penundaan pembayaran. Hal ini mengakibatkan menurunnya motivasi kader untuk berkegiatan di posyandu.

#### 4) Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi adalah mekanisme kebijakan program ASI dan pengaturan tugas serta tanggung jawab mengenai pelaksana program ASI.

#### A. SOP dan Sanksi

Berdasarkan keterangan pihak puskesmas dan kader posyandu, tenaga kesehatan maupun kader posyandu telah bekerja sesuai SOP. Namun, jika ada tenaga kesehatan tidak melakukan tugasnya dengan baik maka akan dikenakan sanksi berupa sanksi sosial seperti teguran saja. Untuk pegawai puskesmas kan diberikan sanksi berupa penghentian tugas.

#### B. Pelayanan Tenaga Kesehatan

Menurut keterangan ibu menyusui, pelayanan tenaga kesehatan dan kader posyandu sudah cukup optimal, mereka mendapatkan pelayanan yang cukup baik di puskesmas dan di posyandu. Para kader posyandu mengisi keterangan di kartu KMS yang sering memberikan pengarahan mengenai pentingnya ASI eksklusif. Baik tenaga kesehatan dan kader posyandu juga menanyakan keadaan bayi maupun kondisi Ibu menyusui yang memberikan ASI secara eksklusif maupun tidak.

Dapat disimpulkan dari hasil penelitian yang dilakukan di kelurahan Tanah Tinggi bahwasanya implementasi program ASI eksklusif tidak berjalan dengan baik, maka dari ini, masyarakat ataupun orang tua dari bayi masih banyak yang belum memiliki kesadaran mengenai pentingnya ASI eksklusif pada bayi dan ini dapat dilihat dari para ibu menyusui tidak menerapkan. Selain itu rangkaian kegiatan, *event*, atau sosialisasi mengenai ASI eksklusif tidak diberikan

kepada tenaga kesehatan, kader posyandu, dan masyarakat kelurahan Tanah Tinggi, khususnya ibu-ibu menyusui.



