

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Khusus Penelitian

Desa Jati Rejo terletak di Kecamatan Pagar Merbau, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara, dan memiliki populasi sebanyak 2.079 orang.

1. Luas Wilayah : 49, 9 Hektar
2. Koordinat Bujur : 98.541948
3. Koordinat Timur : 3.303227

Desa Jati Rejo di Kecamatan Pagar Merbau memiliki iklim tropis yang dengan dua musim, yakni musim hujan dan musim kemarau. Berdasarkan posisi geografisnya, Desa Jati Rejo memiliki batas-batas wilayah, yaitu: di sisi utara berbatasan dengan Desa Sidodadi Batu 8, di sisi selatan berbatasan dengan Desa Pagar Merbau I, di sisi timur berbatasan dengan Desa Pagar Merbau II, sementara di sisi baratnya berbatasan dengan Desa Sidodadi dan Desa Sukamulya.

Sarana dan Prasarana di Desa Jari Rejo terdapat, Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), Sekretariat Kampung KB, dan Rumah Data Kependudukan Kampung KB (Rumah Dataku)



Gambar 4.1 Desa Jati Rejo

UPT Puskesmas Kecamatan Pagar Merbau adalah fasilitas kesehatan yang menawarkan layanan rawat inap dan telah beroperasi di Kabupaten Deli Serdang sejak tahun 2015. Puskesmas ini melayani 16 desa dalam satu kecamatan dengan total populasi mencapai 41.809 orang. Puskesmas ini memiliki 220 kader dan 44 posyandu, serta merawat sebanyak 3.600 bayi dan balita di wilayah kecamatan tersebut.

Tabel 4.1 Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas

No	Tenaga Kesehatan	Jumlah
1.	Dokter	5
2.	Dokter gigi	2
3.	Bidan	40
4.	Perawat	8
5.	Ahli gizi	1
6.	Apoteker	1
7.	Asisten Apoteker	2
8.	Alkes	2
9.	Administrasi umum	2

4.1.2 Karakteristik Informan

Setelah melakukan pengumpulan data dari masing-masing informan penelitian di desa Jati Rejo, diperoleh informasi mengenai karakteristik responden antara lain, sebagai berikut:

Tabel 4.2 Karakteristik Informan

No.	Informan	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Kode
1	WH	44	Laki-laki	S2 Kesehatan Masyarakat	IK-I
2	NN	52	Perempuan	D3 Kebidanan	IU-I
3	RNA	43	Perempuan	S1 Kebidanan	IU-II
4	S	52	Perempuan	SMP	IP-I
5	PF	49	Perempuan	SMP	IP-II
6	AC	20	Perempuan	SMK	IP-III
7	NAF	25	Perempuan	SMK	IP-IV

Tabel 4.2 menunjukkan karakteristik dari masing-masing responden penelitian, yang terdiri dari 1 (satu) orang informan kunci, 2 (dua) orang informan utama, dan 4 (empat) orang informan pendukung. Informan kunci dan 2 informan utama merupakan tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan pemberian ASI eksklusif di desa Jati Rejo, terdiri atas kepala puskesmas, pemegang program KIA, dan Bidan Desa. Sedangkan informan pendukung merupakan ibu yang sedang menjalani masa pemberian ASI eksklusif di Desa Jati Rejo.

4.2 Hasil Wawancara Implementasi Program ASI Eksklusif

4.2.1 Komunikasi

Berikut adalah hasil wawancara mendalam mengenai komunikasi antara tenaga kesehatan dan orang tua tentang ASI eksklusif di Desa Jati Rejo :

Tabel 4.3 Komunikasi Pelaksanaan Program ASI Eksklusif

Topik	Pernyataan
Komunikasi Pelaksanaan Program ASI Eksklusif	<p><i>“Tentu saja kita melaksanakannya, karena ASI eksklusif itu kan salah satu hal penting untuk menjaga agar anak bisa tumbuh sehat dan terhindar dari penyakit, kayak stunting. Pelaksananya biasanya kita lakukan waktu posyandu, disitu akan kita adakan sosialisasi dan promosi agar ibu-ibu dapat memahami manfaat dan pentingnya program pemberian ASI eksklusif. Selain itu, kita juga memberikan materi edukasi tentang cara menyusui yang benar dan manfaat jangka panjang dari ASI eksklusif bagi kesehatan bayi dan ibu. Upaya ini kami laksanakan rutin untuk memastikan bahwa semua ibu mendapatkan edukasi yang cukup dan kita bisa menjalankan programnya secara efektif.” IK-1</i></p> <p><i>“Melalui posyandu atau kadang biasanya kita adakan pelatihan kepada kader posyandu minimal sekali setahun. Pelatihan tujuannya supaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu kader</i></p>

salah satunya tentang program ASI eksklusif dan program kesehatan lainnya juga. Dengan pelatihan rutin, kita berharap kader posyandu bisa memberikan dukungan yang lebih baik kepada ibu-ibu dalam menerapkan ASI eksklusif, dan memastikan bahwa edukasi yang diberikan tetap akurat dan relevan. Kita harapkan juga ibu kader ini bisa mengawasi dan menjaga konsistensi para ibu yang sedang menyusui.” IU-I

“Iya, dari puskesmas kita biasanya diundang untuk ikut pelatihan, salah satunya tentang program ASI eksklusif. Pelatihan ini membantu kita agar lebih paham tentang cara mendukung ibu-ibu dalam memberikan ASI eksklusif dan menjelaskan manfaatnya dengan lebih baik.” IP-I

Sosialisasi dan promosi terkait pemberian ASI eksklusif sudah terlaksana.

Berdasarkan pernyataan IK-I, sosialisasi dilaksanakan pada saat posyandu berlangsung, selain itu IU-I menambahkan adanya pelatihan terhadap kader secara rutin. IP-I membenarkan bahwasanya memang ada pelatihan yang diberikan terhadap para kader secara rutin, salah satunya tentang ASI eksklusif.

Tabel 4.4 Sosialisasi dan Promosi Program ASI Eksklusif

Topik	Pernyataan
Pelaksanaan Sosialisasi dan Promosi Program ASI Eksklusif	<i>“Iya, kita selalu menghimbau ibu-ibu baru melahirkan agar selalu memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Biasanya, begitu selesai persalinan, kami langsung memberikan informasi mengenai manfaat ASI eksklusif dan cara pemberiannya. Selain itu, di setiap kegiatan posyandu, kami terus mengingatkan dan memberikan dukungan kepada ibu-ibu untuk mempraktikkan ASI eksklusif. Kami juga secara aktif memantau perkembangan setiap ibu dan bayi melalui kunjungan rutin, memastikan bahwa mereka mendapatkan dukungan yang diperlukan untuk menjalankan program ini dengan sukses. Pendekatan ini membantu kami dalam memastikan bahwa informasi penting tentang ASI eksklusif sampai ke seluruh</i>

lapisan masyarakat dan mengatasi berbagai kendala yang mungkin muncul.” IU-I

“Awal-awal itu saya taunya kalau ASI itu kita kasih untuk awal sebelum anaknya bisa makan, itulah yang jadi makanannya. Ternyata, setelah diberitahu oleh Bidan Desa, saya baru tahu ada yang namanya ASI eksklusif selama 6 bulan. Waktu awal melahirkan, dijelaskan banyak manfaat ASI untuk anak, seperti membuatnya sehat dan membantu pertumbuhan serta kecerdasannya. Selain itu, di posyandu juga diajarkan cara menyusui yang benar dan bagaimana memberikan ASI eksklusif. Semua informasi itu dijelaskan dengan rinci oleh Bu Bidan, sehingga saya paham betul betapa pentingnya memberikan ASI eksklusif untuk kesehatan dan perkembangan bayi.”

IP-III

Informan utama II menyatakan bahwa tenaga kesehatan secara aktif menghimbau dan memberikan edukasi lewat promosi dan sosialisasi mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Informan pendukung IV membenarkan adanya promosi dan sosialisasi terkait ASI eksklusif. Dimana pada awalnya para ibu baru kurang mengetahui manfaat dari pemberian ASI eksklusif.

Tabel 4. 5 Tantangan Pelaksanaan Program ASI Eksklusif

Topik	Pernyataan
Hambatan dan Tantangan Dalam Pelaksanaan Program ASI Eksklusif	<p><i>“Yang menjadi tantangan itu terkadang para ibu-ibu ini sudah mendengarkan edukasi yang kita sampaikan, tapi tidak semuanya paham apa yang disampaikan. Atau ada yang dia sudah paham, sudah tau, tapi tidak dijalankan. Itu yang kadang jadi penyebab kenapa pemberian ASI eksklusif ini tidak berjalan.” IU-II</i></p> <p><i>“Kadang juga, saat posyandu ada yang nggak datang. Selain itu, ada juga orang tua yang lebih percaya sama iklan susu formula daripada apa yang kita sampaikan tentang pentingnya ASI. Itu juga jadi salah satu</i></p>

alasan kenapa pemberian ASI eksklusif bisa terhambat.” IU-I

Tantangan dalam penyampaian komunikasi terkait pemberian ASI eksklusif adalah inkonsistensi dari para ibu dalam memahami dan menerapkan edukasi yang telah disampaikan oleh tenaga kesehatan. IU-II menyampaikan ada bahwa sebagian ibu sudah memahami edukasi yang disampaikan namun tidak menerapkannya. Ada pula yang memang tidak memahami bahkan tidak hadir dalam posyandu yang dijadikan sarana penyampaian informasi terkait pemberian ASI eksklusif. IU-I menambahkan bahwa masih terdapat beberapa ibu yang lebih percaya dengan iklan susu formula. Inilah yang menjadi hambatan ataupun tantangan dalam upaya penyampaian komunikasi terkait pemberian ASI eksklusif di Desa Jati Rejo.

Tabel 4. 6 Upaya Peningkatan Kualitas Komunikasi Program ASI Eksklusif

Topik	Pernyataan
Upaya Peningkatan Kualitas Komunikasi Program ASI Eksklusif	<p><i>“Dalam upaya penyampaian komunikasi, kami mencoba untuk mengutamakan pendekatan personal. Kita juga meminta bantuan para kader untuk menyebarkan informasi terkait pemberian ASI eksklusif kepada seluruh masyarakat. Selain itu, kita harapkan dengan adanya bantuan dari kader, informasi dapat tersampaikan lebih sering lagi, karena jika hanya mengharapkan tenaga kesehatan, mungkin akan sulit karna tenaga kita juga masih terbatas.” IK-I</i></p> <p><i>“Kami bantu puskesmas dan bidan desa buat menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat di Jati Rejo ini. Jadi, kita bareng-bareng menyebarkan info penting tentang kesehatan dan berbagai program, supaya semua orang bisa tahu dan ikut serta.” IP-II</i></p>

Dalam upaya mengoptimalkan penyampaian komunikasi terkait ASI eksklusif.

IK-I mendorong para tenaga kesehatan untuk menerapkan pendekatan personal dan

melibatkan para kader untuk memperluas jangkauan edukasi kepada masyarakat. Dengan melibatkan kader, diharapkan informasi terkait pemberian ASI eksklusif tersampaikan lebih sering dan juga lebih efektif, sebagai solusi dari keterbatasan SDM yang tersedia.

4.2.2 Sumber Daya

Berikut adalah hasil wawancara mendalam mengenai ketersediaan sumber daya (tenaga kesehatan, sarana prasarana) dalam implementasi program ASI eksklusif di Desa Jati Rejo:

Tabel 4.7 Ketersediaan Sumber Daya Manusia

Topik	Pernyataan
Ketersediaan SDM Pelaksana Program ASI Eksklusif	<p><i>“Dibilang cukup sebenarnya mau nggak mau harus dicukup-cukupkan, tapi jujur saja kadang kami merasa itu masih kurang. Untuk program ASI eksklusif, cuma ada Pemegang Program KIA yang dibantu sama Bidan Desa. Jadi, rasanya masih perlu tambahan tenaga supaya semuanya bisa berjalan lebih lancar.”</i> IK-I</p> <p><i>“Kurang sih, dek, soalnya di sini pemegang program KIA-nya cuma ibu, jadi ibu itu yang menjalankan semua program terkait kesehatan ibu dan anak. Palingan dibantu sama Bidan Desa dan ibu-ibu kader, tapi rasanya tetap kurang tenaga.”</i> IU-I</p>

Ketersediaan SDM untuk menjalankan program ASI eksklusif masih menjadi masalah. Dimana program ASI eksklusif ini hanya dijalankan oleh 1 orang pemegang program KIA yang dibantu oleh bidan desa dan kader posyandu. IU-I menyatakan bahwa jumlah ini masih kurang dan menimbulkan beban kerja yang berat bagi para pelaksana program ASI eksklusif di Desa Jati Rejo.

Tabel 4.8 Pelatihan Sumber Daya Manusia

Topik	Pernyataan
--------------	-------------------

Pengadaan Pelatihan SDM Pelaksana Program ASI Eksklusif	<p><i>“Pelatihan dari Dinas Kesehatan ada 1-2 kali dalam setahun. Selain itu, kita juga adakan pelatihan untuk kader-kader posyandu, biasanya 1 kali setahun, tapi kadang bisa 2 kali atau bahkan lebih, tergantung kebutuhan.” IU-I</i></p> <p><i>“Ada pelatihan dari puskesmas, tapi gak khusus ASI eksklusif, semua dari masa kehamilan sampai pengawasan tumbuh anak.” IU-II</i></p> <p><i>“Ibu-ibu kader posyandu minimal sekali setahun ikut penyuluhan dan pelatihan. Biasanya, mereka belajar bareng ibu-ibu puskesmas dan bu bidan untuk tambah pengetahuan dan keterampilan.” IP-II</i></p>
---------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tenaga kesehatan di Desa Jati Rejo mengikuti program pelatihan dari Dinas Kesehatan. Selain itu, pihak tenaga kesehatan juga menyelenggarakan program pelatihan kepada para kader posyandu. Namun, pelatihan yang diadakan bersifat umum membahas kesehatan ibu dan anak, bukan hanya program ASI eksklusif saja.

Tabel 4.9 Sarana dan Prasarana

Topik	Pernyataan
Ketersediaan Sarana dan Prasarana Dalam Pelaksanaan Program ASI Eksklusif	<p><i>“Ketersediaan sarana dan prasarana bisa dibidang masih seadanya. Alatnya ada tapi sudah perlu ada penyegaran, karna sudah cukup lama juga. Untuk pendanaan pun sama, kita cukup-cukupkan.” IU-I</i></p> <p><i>“Memang benar, alatnya butuh pembaharuan, kita sudah ajukan ke Dinas dan masih menunggu respon.” IK-I</i></p>

Sarana dan prasarana memang sudah tersedia, namun masih terbatas dan sudah perlu diadakan pembaharuan karena sudah digunakan dalam waktu yang cukup lama. Begitu juga dengan pendanaan, IU-I menyebutkan bahwa dana yang tersedia juga masih terbatas. Upaya untuk pembaharuan dan pemenuhan sarana dan prasarana serta pemenuhan dana ditunjukkan melalui pernyataan IK-I yang telah melakukan pengajuan ke Dinas Kesehatan.

4.2.3 Disposisi

Berikut adalah hasil wawancara mendalam mengenai disposisi (sikap tenaga kesehatan dan ibu menyusui) terhadap implementasi program ASI eksklusif di Desa Jati Rejo :

Tabel 4.10 Sikap Tenaga Kesehatan

Topik	Pernyataan
Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Program Asi Eksklusif	<p><i>“ASI Eksklusif ini kan sangat penting untuk membantu tumbuh kembang seorang anak. Salah satunya juga mencegah stunting. Kita tau kalo Indonesia sedang darurat stunting. Jadi kita merasa sangat penting untuk melaksanakan program ASI Eksklusif ini. Ditambah lagi disamping bagus ASI ini kan sifatnya gratis, jadi solusi juga untuk keluarga yang punya kendala biaya”</i> IK-I</p> <p><i>“Sikap kita tentu mendukung yang namanya program ASI Eksklusif karna pengaruhnya sangat baik untuk perkembangan anak.”</i> IP-II</p>

Tenaga kesehatan melalui puskesmas menunjukkan sikap yang positif terhadap pelaksanaan program ASI eksklusif serta paham akan manfaatnya. Tenaga kesehatan juga mendapat dukungan positif dari para kader. Secara sikap program ASI eksklusif di desa Jati Rejo mendapat respon positif dari kalangan medis dan juga masyarakat.

Tabel 4.11 Sikap Masyarakat

Topik	Pernyataan
Sikap Masyarakat Terhadap Program ASI Eksklusif	<p><i>“Sikap ibu-ibu ini cukup beragam. Ada yang paham dan diterapkan dengan baik. Ada yang paham tapi tidak diterapkan, ada juga yang memang tidak paham sama sekali. Dan yang paling parah itu, si ibu gak mau datang sama sekali.”</i> IU-I</p> <p><i>“Banyak ibu ibu yang kemakan iklan, mereka kira ASI aja gak cukup, atau gak bagus, jadi kadang mereka itu lebih milih susu formula.”</i> IU-II</p> <p><i>“Saya termasuk yang menjalankan program itu, karna waktu awal melahirkan sudah diarahkan oleh ibu bidan. Katanya</i></p>

biar bagus untuk pertumbuhan anaknya nanti.” IP-III

Sikap masyarakat sangat bervariasi, ada yang memahami informasi yang disampaikan dan mampu menerapkannya dengan baik, ada yang memahami namun tidak menerapkan, ada juga yang tidak paham sama sekali. Dan yang menjadi tantangan terbesar adalah ibu yang tidak hadir sama sekali pada saat keberlangsungan program.

Tabel 4.12 Tantangan Disposisi Program ASI Eksklusif

Topik	Pernyataan
Tantangan Disposisi Program ASI Eksklusif	<p><i>“Kesadaran masyarakat menjadi tantangan tersendiri bagi kita, bukan hanya di program ASI eksklusif hampir semua program yang kita jalankan, kendalanya pasti kesadaran masyarakat.” IK-I</i></p> <p><i>“Kesadaran masyarakat memang jadi tantangan terbesar kita. Banyak ibu-ibu yang belum bisa menyerap apa yang kita sampaikan. Ibu-ibu ini lebih percaya pada iklan susu formula, mitos-mitos jaman dahulu yang bisa dibilang sebenarnya salah. Jadi apa yang kita sampaikan, kita programkan itu kadang sia-sia.” IU-II</i></p> <p><i>“Ditambah lagi, ada ibu yang tidak mau datang saat program berlangsung. Posyandu misalnya, ada aja itu yang gak mau datang, kadang sampai kita datangi ke rumahnya, agar tetap berjalan. Itupun belum sadar juga.” IU-I</i></p>

Kesadaran masyarakat merupakan tantangan utama dalam pelaksanaan program ASI eksklusif. Para ibu belum peduli dan belum mampu memahami informasi yang disampaikan. Rendahnya kesadaran masyarakat sering kali menjadi penyebab tidak efektifnya program yang dijalankan.

4.2.4 Birokrasi

Berikut adalah hasil wawancara mendalam mengenai struktur birokrasi dalam implementasi program ASI eksklusif di Desa Jati Rejo :

Tabel 4.13 Kebijakan dan Regulasi

Topik	Pernyataan
Kebijakan dan Regulasi Terkait Program ASI Eksklusif	<p><i>“Untuk kebijakan ataupun regulasi kita ikut dari kemenkes yaitu wajib ASI eksklusif 6 bulan. Kalo yang dari puskesmas sendiri itu ada pelatihan rutin yang kita adakan kepada para kader dan juga ibu-ibu yang sedang dalam masa menyusui. Bentuknya berupa penyuluhan, konseling juga”</i> IK-I</p> <p><i>“Biasanya kita itu memberikan penyuluhan ke ibu-ibu yang datang ke puskesmas atau posyandu. Kan ada ibu-ibu yang gak mau datang tu, kita bikin kebijakan, kita datangi rumahnya. Kita sampaikan langsung dirumahnya masing-masing.”</i> IU-I</p> <p><i>“Kita pernah diajak ikut semacam penyuluhan gituya namanya. Kita diajari bagaimana cara menjaga ASI supaya tetap bagus, yang lain-lain juga diajari.”</i> IP-III</p>

Puskesmas mengikuti kebijakan dan regulasi yang telah dikeluarkan oleh Kemenkes RI terkait pemberian ASI eksklusif 6 bulan. Puskesmas juga mengadakan pelatihan rutin kepada kader dan ibu menyusui dalam bentuk penyuluhan dan konseling. Pelatihan umumnya dilaksanakan di puskesmas dan posyandu, namun jika ditemukan ada masyarakat yang tidak hadir pada kegiatan tersebut. Pihak puskesmas mengambil kebijakan untuk turun langsung ke rumah masyarakat tersebut dan menyampaikan pelatihan maupun informasi terkait ASI eksklusif secara langsung.

Tabel 4.14 Upaya Penguatan Birokrasi

Topik	Pernyataan
Upaya Penguatan Birokrasi	<p><i>“Kami berusaha memperkuat birokrasi program ASI eksklusif melalui beberapa langkah. Pertama, kami memastikan adanya koordinasi yang baik antara puskesmas, dinas kesehatan, dan kader posyandu. Kedua, kami mengadakan pelatihan rutin untuk semua petugas kesehatan agar mereka selalu update dengan informasi terbaru mengenai ASI eksklusif.”</i> IK-I</p>

“Kami rutin mengadakan pertemuan koordinasi yang melibatkan semua pihak, termasuk dinas kesehatan, kader, dan tenaga kesehatan di puskesmas.” IU-I

Upaya penguatan birokrasi program ASI eksklusif ditunjukkan dengan penyusunan langkah strategis meliputi pengadaan kordinasi dan pelatihan rutin. Kordinasi dilaksanakan dengan melibatkan kerjasama antara puskesmas, dinas kesehatan, bidan desa, dan kader posyandu. Tujuannya adalah untuk memastikan kelancaran dan efektifitas pelaksanaan program ASI eksklusif di Desa Jati Rejo.

Tabel 4.15 Tantangan Dalam Birokrasi

Topik	Pernyataan
Tantangan Dalam Birokrasi	<p><i>“Kebijakan yang kita buat itu kembali lagi ke masyarakat itu sendiri, sebagus apapun kebijakannya, sebaik apapun kita menjalankannya, kalau masyarakatnya tidak ikut serta mendukung dan melaksanakannya ya percuma. Sama seperti tadi, tantangan terbesarnya adalah kesadaran masyarakat.”</i></p> <p>IK-I</p> <p><i>“Sebenarnya bukan gak sadar, tapi kadang ada hal lain yang lebih penting. Kadang posyandunya waktu kita lagi kerja. Jadi gak bisa datang.”</i> IP-IV</p>

Penerapan birokrasi berupa kebijakan ataupun regulasi pada dasarnya bergantung pada partisipasi masyarakat. Meski kebijakan dan regulasi sudah dirancang dan dijalankan dengan baik, kesadaran dan keterlibatan masyarakat yang kurang aktif menjadi tantangan yang cukup besar. Masyarakat seringkali memiliki prioritas lain dibanding ikut dalam program ASI eksklusif, hal ini menjadi penyebab kurangnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan yang telah di agendakan oleh tenaga kesehatan dalam hal ini puskesmas.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Komunikasi dalam Implementasi Program ASI eksklusif

Komunikasi terkait program pemberian ASI eksklusif dalam penelitian saya telah terlaksana secara berkesinambungan di Desa Jati Rejo. Kegiatan promosi dan sosialisasi dilaksanakan secara langsung di puskesmas dan juga dalam kegiatan posyandu. Posyandu merupakan tempat yang cocok dan efektif, Menurut Darmiyanti dan Adiputri (2020), posyandu merupakan media masyarakat untuk ikut turun serta dalam meningkatkan derajat kesehatan. Posyandu biasanya dilaksanakan secara rutin, hal ini akan memastikan pengadaan pelatihan dan penyuluhan dapat dilaksanakan secara rutin dan berkelanjutan.

Tenaga kesehatan di Desa Jati Rejo aktif dalam pengadaan sosialisasi dan promosi terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Ini merupakan bentuk upaya dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat yang cenderung kurang dalam memahami manfaat ASI eksklusif. Dengan adanya intervensi ini, diharapkan terjadi peningkatan kesadaran dan pemahaman di kalangan ibu-ibu baru tentang pentingnya ASI eksklusif bagi kesehatan dan perkembangan bayi mereka. Upaya berkelanjutan ini mencerminkan komitmen tenaga kesehatan dalam mengedukasi masyarakat dan mendukung program kesehatan ibu dan anak di desa tersebut. Sejalan dengan penelitian (Nizaar 2019), sosialisasi dan promosi berperan dalam mengubah sikap, mengubah opini, mengubah kebiasaan, dan mengubah pandangan masyarakat. Sosialisasi dan promosi memiliki peran krusial dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.

Pada penelitian ini, tantangan utama dalam penyampaian komunikasi terkait program ASI eksklusif di Desa Jati Rejo adalah inkonsistensi masyarakat terhadap

pemahaman dan penerapan program ASI eksklusif. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk ikut serta mendukung keberlangsungan program ASI eksklusif menjadi hambatan dalam pelaksanaan. Sejalan dengan penelitian Asfahani, kurangnya kesadaran dan dukungan sosial dari masyarakat dapat berpengaruh negatif pada keberhasilan program kesehatan (Asfahani et al. 2024). Dan menurut penelitian Firdawsi (2022), kesadaran masyarakat yang tinggi mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif merupakan komponen terpenting dalam mendukung kesuksesan berbagai program yang dijalankan.

Keterlibatan kader juga diharapkan dapat berdampak baik dalam menyampaikan informasi lebih intens dan cakupan yang lebih luas. Menurut Al-Faiqah & Suhartatik (2022), kader berperan dalam mendukung program kesehatan dengan membantu menyebarkan informasi, memberikan edukasi, dan secara langsung mengawasi perilaku masyarakat dalam menjalankan program yang sedang dijalankan (Al-Faiqah and Suhartatik 2022). Hadirnya peran kader menjadi jawaban dari kurangnya tenaga SDM kesehatan yang tersedia. Menurut Nugraheni & Malik (2023), pemanfaatan peran serta kader kesehatan dapat mengatasi keterbatasan sumber daya manusia yang dimiliki oleh tenaga kesehatan (Nugraheni and Malik 2023).

Menurut Teori Komunikasi Kesehatan (*Health Communication Theory*) yang dikemukakan oleh Everett Rogers dalam Teori Difusi Inovasi, menekankan tentang betapa pentingnya saluran komunikasi yang efektif dan karakteristik inovasi itu sendiri (seperti keuntungannya, kemudahan penggunaan, dan kesesuaiannya dengan nilai-nilai sosial) dalam mempengaruhi kecepatan dan tingkat adopsi inovasi.

Menurut peneliti terdahulu, Virdiasari (2020). Dalam upaya optimalisasi penyampaian komunikasi terkait program ASI eksklusif. Tenaga kesehatan berupaya menerapkan pendekatan personal dan melibatkan keterlibatan kader posyandu. Pendekatan personal kepada masyarakat dapat meningkatkan pemahaman individu tentang pentingnya sebuah program melalui komunikasi langsung dan empatik. Pendekatan personal dapat mengatasi hambatan spesifik yang dihadapi individu, sehingga meningkatkan partisipasi dan dukungan terhadap program kesehatan (Virdiasari Eri 2020).

Allah SWT mengingatkan umat manusia untuk melakukan segala pekerjaan mereka dengan koordinasi, disiplin, dan kerja sama yang harmonis, sehingga dapat membangun sistem kerja yang kuat dan dapat menanggulangi berbagai rintangan yang mungkin dihadapi. Dalam Surah An-Nisa' ayat 63, Allah SWT memberikan gambaran tentang hal ini sebagai berikut

أُولَٰئِكَ الَّذِينَ يَعْلَمُ اللَّهُ مَا فِي قُلُوبِهِمْ فَأَعْرِضْ عَنْهُمْ وَعِظْهُمْ وَقُلْ لَهُمْ فِي أَنفُسِهِمْ قَوْلًا بَلِيغًا

Artinya : “Mereka itu adalah orang-orang yang (sesungguhnya) Allah mengetahui apa yang ada di dalam hatinya. Karena itu berpalinglah kamu dari mereka, dan berilah mereka nasihat, dan katakanlah kepada mereka perkataan yang membekas pada jiwanya. (An-Nisa’:63)

Asbab al-nuzul, Turunnya ayat ini karena terjadinya peristiwa, yaitu pertengkaran antara seorang sahabat Anshar dan seorang Yahudi, berkenaan dengan sejumlah orang munafik dari kalangan orang-orang yang lahiriyahnya saja

Islam, lalu mereka bermaksud mencari keputusan perkara kepada para hakim Jahiliyah.

Tafsir Sayyid Quthub, menjelaskan seakan-akan perkataan itu memberi bekas secara langsung didalam hati. Itu adalah perkataan yang mempersuasi mereka untuk sada kembali, bertobat, bersikap istiqamah, dan merasa tenang di bawah lindungan Allah dan jaminan Rasul-Nya.

Dalam perspektif Islam, komunikasi memiliki peran yang sangat vital dalam kehidupan manusia. Dalam implementasi kebijakan, komunikasi yang baik sangat diperlukan untuk mencapai kesuksesan dalam pelaksanaan kebijakan tersebut. Seperti yang diajarkan dalam hadits Rasulullah SAW:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ۗ

Artinya : “Wahai orang-orang yang beriman, bertakwalah kamu kepada Allah dan ucapkanlah perkataan yang benar” (Qs. Al-Ahzab:70)

Wajiz Tafsir, Allah memerintahkan para pengikut-Nya untuk mengatakan yang sebenarnya. Wahai kamu yang memiliki iman! Bertakwa kepada Allah dan gunakan bahasa yang tepat.

Asbab al-nuzul, Ayat ini diturunkan untuk menegur orang-orang beriman agar bertakwa kepada Allah dan selalu berkata benar. Menurut beberapa riwayat, Ayat ini turun berkaitan dengan peristiwa di mana para sahabat diperintahkan untuk menjaga ucapan mereka agar tidak menimbulkan fitnah atau perpecahan di antara kaum Muslimin. Rasulullah SAW selalu menekankan pentingnya kejujuran dan

keadilan dalam setiap perkataan untuk memperkuat ikatan persaudaraan dan menjaga kesatuan.

Dari kedua pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa komunikasi yang berhasil, efisien, dan didukung oleh sumber daya yang terpercaya sangat penting. Hal yang sama berlaku untuk komunikasi antara organisasi dan tim pelaksana dalam menerapkan program ASI eksklusif. Hal ini perlu dilakukan dengan baik agar tujuan kebijakan dapat tercapai dengan efektif dan efisien.

4.3.2 Sumber Daya dalam Implementasi Program ASI Eksklusif

Ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang terbatas menjadi tantangan yang signifikan dalam menjalankan program ASI eksklusif. Dalam penelitian Di Desa Jati Rejo, program ini hanya ditanggung jawab oleh satu orang pemegang program KIA, dibantu bidan desa, dan kader posyandu. Sejalan dengan penelitian Lestari, terbatasnya jumlah tenaga SDM yang tersedia akan menimbulkan beban kerja yang berat bagi pelaksana program, dan memungkinkan menurunnya efektifitas dan keberlanjutan program (Lestari 2020). Kondisi ini menunjukkan bahwa perlu adanya penambahan tenaga kesehatan serta meningkatkan peran serta kader kesehatan. Kemudian menurut Bachtiar, pelaksanaan kepelatihan bagi para kader kesehatan akan membantu mendistribusikan beban kerja dan meningkatkan memperluas jangkauan program (Bachtiar 2023).

Pelatihan yang dijalankan oleh tenaga kesehatan di Desa Jati Rejo masih bersifat umum dengan kuantitas pelaksanaan yang cenderung minim. Pelatihan mencakup berbagai aspek kesehatan ibu dan anak yang luas, namun belum cukup membahas isu spesifik terkait pemberian ASI eksklusif secara khusus. Sebagaimana disampaikan dalam penelitian Sianturi (2021), diperlukan adanya

pelatihan yang fokus dan mendalam agar tenaga kesehatan dan kader dapat lebih kompeten dalam menyampaikan edukasi kepada masyarakat. Dengan harapan dapat meningkatkan kesadaran dan praktik pemberian ASI eksklusif di kalangan masyarakat (Sianturi, Kusumaningsih, and Redjeki 2021).

Menurut teori Michael E. Porter dalam teori strategi kompetitif dan nilai rantai menjelaskan terkait betapa pentingnya ketersediaan dan pengelolaan sumber daya manusia dan material dalam pelaksanaan program-program kesehatan dan sosial. Teori ini menjelaskan bahwa terbatasnya sumber daya, seperti tenaga kesehatan, dapat membatasi kemampuan suatu program untuk berjalan dengan efektif dan berkelanjutan.

Sarana dan prasarana pada penelitian ini masih terbatas dan sudah membutuhkan adanya pembaharuan. Peralatan yang tersedia sudah digunakan sejak lama dan berpotensi mengurangi efektifitas dan kualitas layanan kesehatan yang bisa diberikan kepada masyarakat. Selain itu, terbatasnya dana menjadi penghalang dalam melakukan pembaharuan yang diperlukan. Sebagaimana disampaikan oleh peneliti terdahulu, Nugraheni & Malik, dengan memperbaiki dan memperbaharui sarana serta prasarana yang ada, diharapkan program kesehatan dengan lebih optimal. Kualitas alat yang baik akan memberikan manfaat yang lebih besar bagi kesehatan ibu dan anak (Nugraheni and Malik 2023).

Dalam Islam, diizinkan bagi individu atau lembaga untuk mempekerjakan dan mengontrak tenaga kerja atau sumber daya manusia agar bekerja untuk mereka. Allah SWT menyatakan dalam Surah Az-Zukhruf ayat 32:

أَهُمْ يَفْسِمُونَ رَحْمَتَ رَبِّكَ نَحْنُ قَسَمْنَا بَيْنَهُمْ مَعِيشَتَهُمْ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَرَفَعْنَا بَعْضَهُمْ فَوْقَ بَعْضٍ دَرَجَاتٍ لِيَتَّخِذَ بَعْضُهُمْ بَعْضًا سُخْرِيًّا وَرَحْمَتُ رَبِّكَ خَيْرٌ مِّمَّا يَجْمَعُونَ

Artinya : “Apakah mereka yang membagi-bagi rahmat Tuhanmu? Kami lah yang menentukan penghidupan mereka dalam kehidupan dunia dan Kami telah meninggikan sebagian mereka atas sebagian yang lain beberapa derajat, agar sebagian mereka dapat memanfaatkan sebagian yang lain. Rahmat Tuhanmu lebih baik dari apa yang mereka kumpulkan” (Az-Zukhruf:32).

Pegawai yang memiliki pendidikan Islam harus diberikan pembinaan dan pengembangan untuk dapat memberikan kontribusi yang optimal bagi lembaga. Dalam konteks ini, Islam mendorong untuk melakukan pelatihan terhadap pegawai dengan tujuan meningkatkan kompetensi dan kemampuan teknis mereka dalam menjalankan tugas. Allah menganjurkan agar pembinaan dan pengembangan sumber daya manusia dilakukan dengan penuh hikmah, sebagaimana dinyatakan dalam Q.S. An-Nahl ayat 125:

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ ﴿١٢٥﴾

Artinya: “Serulah (manusia) ke jalan Tuhanmu dengan hikmah dan pengajaran yang baik serta debatlah mereka dengan cara yang lebih baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang paling tahu siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dia (pula) yang paling tahu siapa yang mendapat petunjuk”. (Q.S. An-Nahl:125)

Dari ayat diatas, disebutkan bahwa sumber daya manusia yang profesional adalah mereka yang memiliki keahlian (kafa'ah), dapat dipercaya (amanah), serta memiliki etos kerja yang tinggi (himmatul amal).

4.3.3 Struktur Disposisi dalam Implementasi Program ASI Eksklusif

Secara sikap pada penelitian ini, tenaga kesehatan menunjukkan respon positif tentang pentingnya pelaksanaan program ASI eksklusif. Selain tenaga kesehatan, dukungan juga datang dari kader kesehatan dalam membantu memperkuat implementasi program. Kolaborasi yang kuat antara tenaga kesehatan dan kader menunjukkan respon positif di Desa Jati Rejo, hal ini diharapkan bisa berdampak positif terhadap keberhasilan program ASI eksklusif. Penelitian dari Sitorus menyebutkan bahwa, kolaborasi yang baik antar berbagai sektor akan melahirkan suasana positif yang mampu mendorong keberhasilan suatu program kesehatan (Sitorus, Mahendradhata, and Kurniawan 2022).

Variasi sikap masyarakat dalam merespon informasi dan edukasi terkait program ASI eksklusif. Hal ini menciptakan tantangan yang cukup kompleks bagi pelaksana program. Ketidakmampuan para ibu untuk memahami edukasi dan informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan. Selain itu masih ditemukan ibu yang bahkan tidak hadir sama sekali pada saat program berjalan. Hal ini melahirkan kesenjangan besar antara tujuan program dan realisasinya di lapangan. Solusi yang bisa diberikan oleh tenaga kesehatan di Desa Jati Rejo adalah melakukan pendekatan personal dan strategis untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mendukung keberhasilan program ASI eksklusif.

Pada sikap masyarakat didalam penelitian ini masih ditemukan ketidakpedulian dan tingkat kesadaran yang rendah akan pentingnya pemberian

ASI eksklusif. Rendahnya kesadaran masyarakat menjadi faktor krusial dalam menghambat pelaksanaan program ASI eksklusif di Desa Jati Rejo. Sejalan dengan penelitian Sulaiman, rendahnya tingkat kesadaran masyarakat akan berpengaruh pada penurunan efektifitas program dan menurunkan potensi keberhasilan pelaksanaan suatu program. Oleh karena itu diperlukan adanya upaya edukasi berkelanjutan dan melibatkan berbagai pihak untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan (Sulaiman 2021). Upaya peningkatan kesadaran masyarakat diharapkan dapat menjadi solusi untuk mengatasi hambatan dan memastikan keberhasilan program ASI eksklusif di Desa Jati Rejo.

Teori Disposisi dalam konteks implementasi program kesehatan mengacu pada Teori Disposisi Kesehatan (*Health Disposition Theory*), yang menekankan bagaimana sikap, keyakinan, dan disposisi individu memengaruhi keberhasilan pelaksanaan program kesehatan. Teori ini mencakup bagaimana faktor-faktor internal seperti sikap positif, keyakinan, dan motivasi mempengaruhi partisipasi dan efektivitas implementasi program kesehatan. Pencetus teori ini adalah Peter M. Gollwitzer dan Sheldon Cohen, yang mengembangkan konsep disposisi dalam konteks kesehatan dan psikologi sosial. Mereka menjelaskan bahwa disposisi atau sikap individu terhadap program kesehatan dapat mempengaruhi bagaimana mereka berpartisipasi dalam program tersebut dan bagaimana program tersebut diimplementasikan.

Menurut penelitian Kurniawan (2023), Pendekatan personal dan strategis dapat meningkatkan partisipasi dan pemahaman masyarakat. Dengan adanya upaya pendekatan personal akan memastikan keberhasilan program ASI eksklusif di seluruh lapisan masyarakat (Kurniawan 2023).

Berbuat baik kepada sesama manusia merupakan ajaran universal yang dianjurkan untuk dilakukan. Bagi seorang Muslim, perbuatan baik adalah bentuk ibadah dan manifestasi akhlak mulia yang diperintahkan oleh Allah SWT dan Rasulullah SAW. Melakukan kebaikan membawa banyak keuntungan, baik untuk diri sendiri maupun orang lain, termasuk dalam pelaksanaan program ASI eksklusif. Selain memperoleh pengetahuan dan manfaat, kita juga mendapatkan pahala dari Allah dan kasih sayang dari orang-orang di sekitar kita.

وَاعْبُدُوا اللَّهَ وَلَا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَبِذِي الْقُرْبَىٰ ﴿٥٦﴾ وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسْكِينِ
وَالْجَارِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَالْجَارِ الْجُنُبِ وَالصَّاحِبِ بِالْجَنبِ وَابْنِ السَّبِيلِ وَمَا مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ إِنَّ اللَّهَ لَا
يُحِبُّ مَنْ كَانَ مُخْتَالًا فَخُورًا ﴿٥٧﴾

Artinya : “Sembahlah Allah dan janganlah kamu mempersekutukan-Nya dengan sesuatu apa pun. Berbuat baiklah kepada kedua orang tua, karib kerabat, anak-anak yatim, orang-orang miskin, tetangga dekat dan tetangga jauh, teman sejawat, ibnusabil, serta hamba sahaya yang kamu miliki. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang yang sombong lagi sangat membanggakan diri”. (Qs. An-nisa:36)

Tafsir Al-Muyasar, hendaklah kalian hanya menyembah Allah dan patuh sepenuhnya kepada-Nya, tanpa menyekutukan-Nya dalam hal rububiyah dan ibadah. Perlakukanlah kedua orang tua kalian dengan baik dan penuhi hak-hak mereka. Selain itu, berbuat baiklah kepada kerabat dekat, anak-anak yatim yang kehilangan bapak mereka sebelum mencapai usia dewasa, orang-orang yang membutuhkan namun tidak memiliki cukup harta, tetangga yang dekat maupun jauh, teman perjalanan dan tempat tinggal, serta orang yang sedang bepergian dan dalam keadaan terdesak. Jangan lupakan pula hak-hak budak belian kalian, baik

pria maupun wanita. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang sombong dan membanggakan diri di hadapan manusia.

Asbabun nuzul, Surat ini sebagai respons atas kekhawatiran sekelompok sahabat yang mendatangi orang-orang Ansar untuk memberikan nasehat. Mereka mengingatkan umat Islam untuk memberikan perhatian lebih kepada berbagai kelompok, termasuk orang tua, kerabat, anak yatim, orang miskin, tetangga, teman, dan hamba sahaya. Surah ini menggambarkan sikap terbuka dalam berinteraksi dengan sesama dan juga menegaskan bahwa cara membangun hubungan sosial yang benar adalah dengan menjauhi sikap sombong dan membanggakan diri di hadapan orang lain.

4.3.4 Struktur Birokrasi dalam Implementasi Program ASI Eksklusif

Ketetapan birokrasi dalam penelitian ini, sudah dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dan regulasi yang dikeluarkan oleh Kemenkes RI. Namun, puskesmas juga mengadakan pelatihan rutin bagi para kader sebagai bentuk upaya keseriusan dalam mendukung program ASI eksklusif di Desa Jati Rejo. Puskesmas juga mengeluarkan kebijakan untuk mendatangi secara langsung rumah dari masyarakat yang tidak ikut serta dalam mengikuti program yang dijalankan. Pendekatan proaktif ini memastikan bahwa informasi penting tentang ASI eksklusif tetap sampai ke seluruh lapisan masyarakat, mengatasi kendala ketidakhadiran dan meningkatkan keterlibatan. Strategi ini menunjukkan komitmen puskesmas untuk mendukung program ASI eksklusif secara menyeluruh. Menurut penelitian Riswandi, puskesmas memiliki peran yang sangat penting dalam birokrasi kesehatan, terutama dalam implementasi kebijakan dan regulasi yang telah disusun oleh kementerian kesehatan. Oleh karena itu puskesmas mampu mematuhi dan

menjalankan regulasi yang ada, serta berusaha keras untuk memastikan efektivitas dan keberhasilan program (Riswandi 2020).

Upaya penguatan birokrasi di Desa Jati Rejo melibatkan langkah-langkah yang strategis dan terstruktur melalui pengadaan koordinasi dan pelatihan rutin. Koordinasi melibatkan kerjasama antara puskesmas, bidan desa, kader kesehatan dan tentu saja peran serta masyarakat. Koordinasi ini bertujuan untuk menciptakan sinergi yang solid dalam pelaksanaan program ASI eksklusif. Dengan adanya koordinasi yang baik dan pelatihan yang berkesinambungan, diharapkan program ASI eksklusif dapat berjalan lancar dan efektif, memberikan dampak positif yang signifikan bagi kesehatan ibu dan anak di Desa Jati Rejo. Sejalan dengan penelitian Karno & Sulaiman (2021), koordinasi yang strategis dan berkesinambungan akan berdampak positif pada peningkatan keberhasilan pelaksanaan suatu program kesehatan.

Teori Implementasi Kebijakan (*Policy Implementation Theory*) sesuai dengan temuan tersebut. Teori ini berfokus pada bagaimana kebijakan dan regulasi yang dikeluarkan oleh otoritas pusat, seperti Kemenkes RI, diimplementasikan di tingkat lapangan, dan bagaimana faktor-faktor lokal seperti pelatihan kader dan kebijakan proaktif dapat mempengaruhi efektivitas implementasi kebijakan tersebut. Pencetus utama teori ini adalah Michael Lipsky. Dalam karyanya yang terkenal tentang "*street-level bureaucracy*," Lipsky menjelaskan bagaimana para pelaksana kebijakan di tingkat lapangan, seperti staf puskesmas, memainkan peran krusial dalam menerjemahkan kebijakan pusat menjadi tindakan konkret. Lipsky menunjukkan bahwa meskipun kebijakan dan regulasi ditetapkan di tingkat atas, efektivitas implementasi sangat bergantung pada cara pelaksana di lapangan

mengimplementasikan dan menyesuaikan kebijakan tersebut dengan kebutuhan lokal.

Keberhasilan dari sebuah kebijakan ataupun regulasi bergantung pada partisipasi aktif masyarakat. Meskipun kebijakan sudah disusun dan dirancang sebaik mungkin, pelaksanaannya tidak akan maksimal jika peran serta masyarakat kurang. Menurut penelitian terdahulu Margayaningsih (2019), masyarakat berperan penting dalam birokrasi kesehatan melalui peran aktif dalam pelaksanaan program-program yang dijalankan. Oleh karena itu diperlukan adanya strategi tambahan untuk meningkatkan efektifitas dalam mengankat kesadaran dan motivasi masyarakat untuk ikut serta aktif dalam program ASI eksklusif yang dijalankan (Margayaningsih 2019).

