

JURNAL KESEHATAN BINA HUSADA
(Bina Husada Health Journal)
Publikasi Ilmiah STIK Bina Husada Palembang

DEWAN REDAKSI JURNAL KESEHATAN BINA HUSADA

MANAGING EDITOR

Yusnilasari, SKM, M.Kes (STIK Bina Husada Palembang, Indonesia)

EDITORS

1. Deby Utami Siska Ariani, SST, M.Kes (STIK Bina Husada Palembang, Indonesia)
2. Sari Wahyuni, SST, M.Keb (Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia)
3. Yunita Liana, S.Kep, NS, M.Kes (STIK Bina Husada Palembang, Indonesia)
4. Muhammad Andika Sasmita Saputra, S.Kep, Ns, M.Kep (Lincoln University, Malaysia)
5. Maria Ulfah, SKM, MPH (STIK Bina Husada Palembang, Indonesia)
6. dr. Rury Tiara Oktariza, M.Si (Universitas Muhammadiyah Palembang, Indonesia)

IT SUPPORT

Evariani, S.Kom (STIK Bina Husada Palembang, Indonesia)

REVIEWERS

1. Dr. Ocktariyana, SST, M.Kes (Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia)
2. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes (STIKES Medittra Bekasi, Indonesia)
3. Dr. Mulyadi, S.Kep, M.Kep (Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia)
4. Sukma Wicaturamashudi, M.Kes, Ns, Sp.Kep.MB (Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia)
5. Miming Oxyandi, S.Kep, Ns, M.Kes, M.Kep (STIKES 'Aisyiyah Palembang, Indonesia)
6. Dr. Iche Andriyani Liberty, SKM, M.Kes (Universitas Sriwijaya Palembang, Indonesia)
7. Pariyana, SKM, M.Kes (Universitas Sriwijaya Palembang, Indonesia)
8. Dr. dr. Edy Sapada, M.Kes (STIKES Siti Khadijah Palembang, Indonesia)
9. Dr. dr. Raden Pamudji, Sp.KK (Universitas Muhammadiyah Palembang, Indonesia)

PENERBIT

Pusat Kajian Kesehatan Bina Husada

ALAMAT REDAKSI

Jalan Syech Abdul Somad No. 28 Kel. 22 Ilir Palembang 30131, Sumatera Selatan

Telp: 0711-357378

e-mail: PKK.Binahusada@gmail.com

FREKUENSI TERBIT

4 (empat) kali setahun; Bulan Maret, Juni, September, Desember

PETUNJUK BAGI PENYUMBANG KARANGAN

1. JURNAL KESEHATAN BINA HUSADA, terbit enam kali setahun, mempublikasi makalah asli laporan penelitian, tinjauan pustaka, laporan kasus, abstrak, dan resensi buku dalam bidang ilmu-ilmu kesehatan.
2. Karangan yang dikirim pada redaksi haruslah yang belum pernah dan tidak akan pernah dipublikasikan di tempat lain secara utuh maupun sebagian, dalam bentuk cetakan.
3. Semua karangan, kecuali resensi buku, harus disertai abstrak(dengan judul dan kata-kata kunci), karangan dalam bahasa Indonesia maupun bahasa Inggris harus disertai dengan abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, maksimal 250 kata.
4. Setiap makalah harus dilengkapi dengan:
 - a. Judul karangan singkat tetapi jelas, maksimal 3 baris ketik atau 90 huruf.
 - b. Nama penulis lengkap, tidak disingkat.
 - c. Nama dan alamat lengkap instansi tempat belajar/bekerja penulis.
 - d. Untuk keseragaman format penulisan,
 - i. Bentuk laporan penelitian meliputi: pendahuluan(tercakup latar belakang, tujuan penelitian dan manfaat penelitian), metodologi penelitian, hasil penelitian dan pembahasan, kesimpulan dan saran, dan daftar pustaka.
 - ii. Bentuk tinjauan pustaka meliputi: pendahuluan(termasuk masalah yang akan dibahas), landasan teori, pembahasan, kesimpulan, daftar pustaka.
5. Dalam penggunaan istilah-istilah anatomi, biologi dan kedokteran pada umumnya pengarang diharapkan mengikuti *nomina anatomica*(1975), *International Code of Botanical Nomenclature*. The Classification of Nomenclature of Virus(*Fenner* dan *Index Medicus* dan *Index of Indonesia Learned Periodicals* (PDIN 1974)).
6. Tabel, ilustrasi, gambar, dan bagan harus diberi judul dan keterangan lengkap.
7. Makalah yang pernah diajukan dalam pertemuan ilmiah harus diberi catatan kaki mengenai pertemuan tersebut.
8. Karangan harus diketik pada satu sisi kertas A4 dengan 1 spasi.
9. Karangan/naskah yang sudah diedit redaksi masih mungkin dikembalikan kepada penulis bila dipandang naskah untuk koreksi dan agar dikembalikan segera kepada redaksi.
10. Bagi penulis yang mengirimkan tulisan dengan *hardcopy* dan *softcopy*(email dan CD), harap memenuhi hal-hal berikut:
 - a. Memakai program pengolah kata microsoft word dengan jenis huruf *Times New Roman*.
 - b. Tata letak kertas adalah: pinggir kiri 3 cm, kanan, atas dan bawah 2 cm.
 - c. Judul dengan besar huruf 12, huruf besar, tebal(*bold*), posisi ditengah (*center*).
 - d. Pengarang dan alamat dengan besar huruf 10, tebal(*bold*), memakai huruf kecil, posisi ditengah.
 - e. Kolom abstrak diketik dengan satu kolom dengan besar huruf 9 miring(*italic*) dan 1 spasi.
 - f. Subjudul berukuran 10 dengan huruf kecil tebal(*bold*), posisi rata kiri(*left*), pakai nomor, jarak atas dan bawah 1,5 spasi.
 - g. Sub-subjudul berukuran 10 dengan huruf kecil tebal(*bold*), posisi rata kiri (*left*), pakai nomor atau huruf, jarak atas dan bawah subjudul 1,5 spasi.
 - h. Materi diketik dengan 2 kolom, jarak antar kolom 0,5 cm dengan besar huruf 10 dengan rata kiri-kanan (*justify*), awal alenia masuk 1 cm dengan 1 spasi.
 - i. Daftar pustaka berukuran 10 dengan 1 spasi, jarak antar pustaka 1,5 spasi.

Kata Pengantar

Saudara sekalian, Salam Jumpa.

Jurnal kesehatan Bina Husada merupakan publikasi ilmiah yang dikelola oleh Pusat Kajian Kesehatan STIK Bina Husada di Palembang. Pada kesempatan penerbitan untuk edisi sekarang memuat 6 (Enam) artikel ilmiah dari hasil penelitian mahasiswa STIK Bina Husada.

Kami mengharapkan kerjasama dari semua pihak untuk dapat memberikan kontribusi mengisi artikel ilmiah di dalam penerbitan mendatang. Terimakasih.

Daftar Isi

Halaman Depan Jurnal	i
Tim Redaksi	ii
Petunjuk bagi Penyumbang Karangan	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	iv
Analisis Penilaian Program Asi Eksklusif Di Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2019..... <i>Indri Paradillah, Endah Widya Purnamasari</i>	116-120
Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu Di Wilayah Kerja Kelurahan 23 Ilir Palembang Tahun 2019..... <i>Intan Pariwara, Dewi Suryanti</i>	121-127
Sistem Penerapan <i>Lock Out Tag Out</i> Sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja Pada Pekerja Di PT. Pupuk Sriwidjaja Palembang Tahun 2019..... <i>Intan Sagita, Welly Suwandi</i>	128-135
Analisis Kejadian Gangguan <i>Low Back Pain</i> Pada Pekerja Pengolah Kerupuk Di Kota Palembang Tahun 2019..... <i>Khairiah, Chairil Zaman</i>	136-142
Analisis Tingkat Risiko Ergonomi Pada Pekerja Tenun Ikat Di Kelurahan Tuan Kentang Kota Palembang Tahun 2019..... <i>Maria Magdalena, Maksuk</i>	143-147
Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Pekerja Kebun Kelapa Sawit PT. Gading Cempaka Graha Oki Tahun 2019..... <i>Marsoep Marisun, Arie Wahyudi</i>	148-153

ANALISIS PENILAIAN PROGRAM ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS MAKRAYU PALEMBANG TAHUN 2019

oleh

Indri Paradillah¹, Endah Widya Purnamasari²

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang

Email : indriparadillah@gmail.com

²Dosen Tetap Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang

Email : endahwidya.mkes@gmail.com

ABSTRAK

Pertumbuhan anak sangat cepat di dua tahun pertama kehidupannya dan dua tahun pertama kehidupan anak itulah yang disebut periode emas. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/ MENKES/ SK/ VI/ 2004 menetapkan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai. Tujuan penelitian kualitatif ini adalah diketahuinya informasi mendalam mengenai penilaian program ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu Tahun 2019 dengan pendekatan fenomenologis. Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang. Terdiri dari satu orang informan kunci dan lima orang lainnya sebagai informan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) dan observasi langsung dan dilaksanakan pada 06 sampai dengan 11 Mei 2019. Hasil penelitian ini didapatkan sumber daya manusia sudah mencukupi dan kompeten, namun belum ada konselor ASI, sarana dan prasarana terkait ASI sudah mampu menunjang pelaksanaan pelayanan, metode yang digunakan yaitu penyuluhan dengan memanfaatkan sarana posyandu, penyediaan alat bantu seperti leaflet, banner, dan poster sudah tersedia, serta pelaksanaan pencatatan dan pelaporan yang sudah optimal. Disarankan kepada Puskesmas Makrayu Palembang untuk bisa lebih mengoptimalkan pelaksanaan pelayanan program ASI Eksklusif dan menyediakan petugas khusus sebagai konselor ASI.

Kata Kunci : Penilaian, Program, ASI Eksklusif

ABSTRACT

Child growth is very fast in the first two years of his life and it called gold period. If at that age range the child get the optimal nutrition. The decision of minister of health number 450/ MENKES/ SK/ VI/ 2004 is giving the exclusive breastfeeding for six months and then to be continue until the child is two years old or more with giving the fit supplementary feeding. The purpose of this study was to find out the evaluation analysis of exclusive breastfeeding program at Makrayu Public Health Center in Palembang in 2019 with phenomenological approach. Informants in this study amount to six people. One person as a key informant and another person as an informant. Data collection by indepth interview and direct observation and was conducted at 06 until 11 May 2019 at Makrayu Public Health Center. The result of this study obtained the human resourcers is already enough and competent, but there is no breastfeeding conselor yet, the facilities and infrastucture that related to breastfeeding has been able to support service performance, the method used is counseling by using posyandu, the aids like leaflets, banners, and posters is available, and the implementation of recording and reporting was good. It is recommended to the Makrayu Public health center to optimize the implementation of service of exclusive breastfeeding program and provide the spesific officer as a breastfeeding conselor.

Keywords : Evaluation, Program, Exsclusive Breastfeeding

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan anak sangat cepat di dua tahun pertama kehidupannya dan dua tahun pertama kehidupan anak itulah yang disebut periode emas. Jika pada rentang usia tersebut anak mendapatkan asupan gizi yang optimal, seperti ASI, penurunan status gizi anak bisa dicegah (Monika, 2018). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/ MENKES/ SK/ VI/ 2004 menetapkan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai.

Secara nasional, cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif sebesar 61,33%, sedangkan cakupan ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Selatan sebesar

60,0%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu sebesar 44%. (Kemenkes RI, 2017)

Cakupan pemberian ASI Eksklusif yang terhimpun di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 0,06% menjadi 60,0% dibandingkan tahun 2016 (59,94%) dan juga telah mencapai target RPJMN. Secara provinsi, hanya 1 kab/kota dengan cakupan ASI Eksklusif belum mencapai target yaitu Kab. Ogan Ilir. Sedangkan cakupan ASI Eksklusif di Kota Palembang telah mencapai target yaitu sebesar 77,2%. (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2017 angka cakupan pemberian

ASI Eksklusif di Kota Palembang mengalami fluktuatif selama tiga tahun terakhir. Tahun 2015 sebesar 72,91%, tahun 2016 sebesar 68,6%, dan tahun 2017 sebesar 72,76%. Salah satu Puskesmas di Kota Palembang yang belum mencapai target pemberian ASI Eksklusif adalah Puskesmas Makrayu dengan angka cakupan sebesar 73% yang mana target ASI Eksklusif Kota Palembang sebesar 80%. Namun dalam pelaksanaannya, selama tiga tahun terakhir cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu selalu mengalami kenaikan. (Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2017)

Puskesmas Makrayu adalah Puskesmas yang terletak di Kecamatan Ilir Barat II Palembang dengan wilayah kerja meliputi tujuh kelurahan, yakni Kelurahan 27 Ilir, 28 Ilir, 29 Ilir, 30 Ilir, 32 Ilir, dan 35 Ilir. Berdasarkan data profil puskesmas Makrayu Tahun 2018 diketahui bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Makrayu sejak tiga tahun terakhir selalu mengalami kenaikan. Angka cakupan pada tahun 2016 yaitu sebesar 67%, tahun 2017 yaitu sebesar 73%, dan tahun 2018 sebesar 75,9%. (Puskesmas Makrayu Tahun 2018)

Berdasarkan studi pendahuluan diketahui bahwa wilayah kerja Puskesmas Makrayu memiliki jumlah penduduk sebanyak 69.519 jiwa. Jumlah penduduk sebagian besar berjenis kelamin perempuan (34.973 jiwa) sedangkan penduduk laki-laki (34.546 jiwa). Distribusi penduduk menurut kelompok umur terbanyak adalah wanita usia subur berjumlah (19.666 jiwa). Penduduk kelompok umur terbanyak kedua adalah usia remaja berjumlah (15.920 jiwa). Sedangkan jumlah ibu menyusui yaitu (1.257 jiwa).

Berdasarkan hasil observasi di ketahui bahwa jumlah cakupan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu mengalami peningkatan selama tiga tahun terakhir. Namun, belum diketahui apa yang membuat angka cakupan pemberian ASI Eksklusif meningkat.

Meningkatnya cakupan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu pada tiga tahun terakhir dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satunya dari segi manajemen yang meliputi *input*, proses, dan *output*. Namun, yang paling berpengaruh dalam keberlangsungan program tersebut adalah unsur *input* yang meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, metode, dan alat penunjang. Apabila unsur-unsur tersebut sudah sesuai. Maka, program dapat berjalan dengan efektif dan efisien. Berdasarkan alasan tersebut diatas peneliti ingin mengetahui informasi mendalam mengenai alasan meningkatnya cakupan program ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu Tahun 2019. Supaya dapat memperoleh informasi perihal unsur apa yang perlu ditingkatkan bagi fasilitas kesehatan lain agar dapat mencapai target cakupan.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Diketahuiya informasi mendalam mengenai

penilaian program ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu Tahun 2019.

1.2.2 Tujuan Khusus.

- 1) Diketahui informasi mendalam mengenai analisis penilaian sumber daya manusia (SDM) pada program ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu Tahun 2019.
- 2) Diketahui informasi mendalam mengenai analisis penilaian sarana dan prasarana pada program ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu Tahun 2019.
- 3) Diketahui informasi mendalam mengenai analisis penilaian metode pada program ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu Tahun 2019.
- 4) Diketahui informasi mendalam mengenai analisis penilaian alat penunjang pada program ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu Tahun 2019.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Bagi Puskesmas Makrayu Palembang

Sebagai referensi dan masukan bagi Puskesmas dalam upaya peningkatan penilaian program ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu Tahun 2019..

1.3.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang

Sebagai bahan kepustakaan tentang analisis penilaian program ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2019.

1.3.3 Bagi Peneliti

Memperoleh tambahan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman tentang analisis penilaian program ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2019, dan sebagai sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama pendidikan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kesehatan masyarakat yang termasuk dalam area AKK (Administrasi Kebijakan Kesehatan). Bertujuan untuk diperolehnya informasi mendalam mengenai penilaian program ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu Tahun 2019. Metode yang digunakan yaitu kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Informan dalam penelitian ini berjumlah enam orang. Terdiri atas satu orang informan kunci dan lima orang lainnya sebagai informan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) dan observasi langsung dan dilaksanakan pada tanggal 06 hingga 11 Mei 2019.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Sumber Daya Manusia

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari petugas diketahui bahwa kesediaan sumber daya manusia dalam pelaksanaan program ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu telah terpenuhi. Menurut penjelasan informan, meskipun dalam sebuah program hanya terdapat dua orang yang ditugaskan secara struktural, namun dalam pelaksanaannya,

program ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu banyak dibantu juga oleh petugas lain dan mahasiswa yang sedang menjalankan tugas dinas sehingga kepuasan pasien tetap bisa terpenuhi secara optimal.

Menurut Suhadi dan Kardi (2018) Sumber Daya Manusia sering disebut tenaga kesehatan yaitu seseorang yang mengabdikan diri dalam upaya kesehatan, dengan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan dan diberi kewenangan untuk melakukan kegiatan kesehatan.

Dalam Pelaksanaannya, Puskesmas Makrayu Palembang belum memiliki petugas khusus sebagai motivator ataupun konselor ASI. Mappiare (2006) menyebutkan Konselor menunjukkan pada orang, *person*, yang menyediakan bantuan. Dari istilah diatas menunjukkan bahwa konselor merupakan seseorang yang memberikan bantuan kepada seorang klien dengan menggunakan teknik-teknik konseling.

Kompetensi petugas Program ASI Eksklusif dapat dibuktikan dengan adanya sertifikat yang dimiliki oleh petugas yang bersangkutan serta saat ini setiap tenaga kesehatan di Puskesmas Makrayu harus memiliki Surat Tanda Registrasi. Petugas juga diikutsertakan pada pelatihan yang diadakan oleh Dinas Kesehatan dan menurut penjelasan informan, mereka juga hadir pada seminar-seminar kesehatan.

Menurut UU No.36 Tahun 2014 kompetensi tenaga kesehatan adalah kemampuan yang dimiliki seseorang Tenaga Kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional untuk dapat menjalankan praktik. (UU RI No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan)

Berdasarkan hasil penelitian serta teori terkait didapatkan bahwa petugas program ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu Palembang sudah mencukupi dan dapat memenuhi kebutuhan pengetahuan ibu menyusui yang ada di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang. Dengan kompetensi yang petugas miliki sudah mampu melaksanakan tugas dan fungsinya dengan baik. Namun, dalam pelaksanaannya belum ada konselor ASI Eksklusif. Padahal, peran konselor sangat penting.

3.2 Sarana dan Prasarana

Azwar menyatakan bahwa sarana atau alat merupakan bagian organisasi yang dibutuhkan untuk menyelenggarakan pelayanan untuk mencapai tujuan (Darmawan & Amal, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Makrayu Palembang sudah lengkap. Menurut penjelasan informan, sarana dan prasarana seperti media yang terdiri dari brosur dan leaflet sudah tersedia. Terdapat juga beberapa poster yang dipasang di dinding Puskesmas.

Kekurangannya adalah letak ruang laktasi yang jaraknya tidak berdekatan dengan ruang KIA/KB yang menjadi ruang berobat ibu dan anak serta tempat pelaksanaan jadwal rutin posyandu. Hal itu menyebabkan sebagian besar para ibu menyusui memilih untuk menyusui anaknya di bangku panjang

yang disediakan didepan ruang KIA/KB atau ruang tunggu pasien.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati, Teta, dan Tutiek (2016) yang mana ketersediaan ruang laktasi memiliki peranan penting sebagai tempat pelaksanaan konseling laktasi selain pemberian informasi yang dilakukan pada saat posyandu.

Sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Makrayu Palembang sudah sesuai standar. Hal ini dapat dilihat dari kesediaan sarana dan prasarana yang memenuhi syarat dan mampu dengan efektif menunjang pelaksanaan pelayanan program ASI Eksklusif. Namun, belum ada jadwal pengecekan secara berkala terhadap sarana dan prasarana terkait ASI Eksklusif. Padahal hal tersebut merupakan bentuk dari pemeliharaan terhadap sarana dan prasarana itu sendiri. Sehingga dapat mencegah terjadinya kerusakan yang berlebihan dan petugas dapat mengetahui pasti kondisi sarana dan prasarana yang akan digunakan dalam pelaksanaan pelayanan. Dengan pengecekan berkala dan pemeliharaan juga merupakan bentuk menjaga keamanan serta keselamatan pasien. Pengecekan terhadap sarana dan prasarana terkadang dianggap sebagai suatu hal yang sepele, padahal sebenarnya hal ini merupakan tahap kerja yang tidak kalah pentingnya dengan tahap-tahap yang lain dalam administrasi sarana dan prasarana.

3.3 Metode

David menyebutkan metode merupakan cara untuk mencapai sasaran tahunan. Metode mencakup pedoman, peraturan, dan juga prosedur yang ditetapkan untuk mendukung usaha pencapaian sasaran yang sudah dinyatakan. (Darmawan dan Amal, 2016)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa metode yang dilakukan dalam pelaksanaan pelayanan program ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu Palembang yaitu dengan cara penyuluhan yang biasanya dilakukan di dua tempat yaitu dalam dan luar gedung. Pelaksanaan penyuluhan di dalam gedung di lakukan setiap hari pada saat pasien sedang menunggu antrian di ruang tunggu dengan penyampaian materi penyuluhan yang berbeda-beda. Sedangkan pelaksanaan diluar gedung memanfaatkan jadwal rutin posyandu.

Beberapa pasien juga terkadang bertanya langsung kepada petugas terkait informasi yang ingin diketahui ataupun menyampaikan secara langsung keluhan mereka. Sehingga bisa dengan jelas mendapatkan informasi yang diinginkan.

Perubahan perilaku masih menjadi kendala terbesar. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu dan juga kondisi pada saat penyampain informasi itu sendiri. Menurut informan, mereka tidak bisa memastikan apakah informasi yang disampaikan tersebut dapat dimengerti dan diimplementasikan langsung oleh para ibu. Selain itu, pada saat penyuluhan akan ada beberapa bayi atau balita yang rewel serta menangis

sehingga hal itu menyebabkan para ibu yang pada awalnya ingin mendapatkan informasi terusik oleh anaknya.

Kesibukan atau pekerjaan ibu juga sering menjadi kendala. Seringnya yang datang ke posyandu adalah nenek dari bayi atau balita yang mana bisa jadi informasi yang disampaikan tidak dimengerti dan juga tidak disampaikan kepada ibu bayi atau balita tersebut. Sehingga informasi yang harusnya diterima oleh ibu tidak tersampaikan.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori terkait, peneliti berpendapat bahwa penyuluhan adalah metode yang baik dalam hal promosi kesehatan yang mana didalamnya terdapat kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Dengan adanya pesan tersebut diharapkan masyarakat atau individu tersebut dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Sehingga diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku ibu menyusui.

3.4 Alat Penunjang (*Machine*)

Berdasarkan hasil wawancara, informan menjelaskan bahwa sudah tersedianya leaflet atau banner terkait dengan program ASI Eksklusif. Poster atau brosur juga ditempel di beberapa sisi di dinding puskesmas sedangkan leaflet selalu tersedia baik itu saat posyandu atau di meja informasi, ruang laktasi dan ruang KIA/KB.

Penyediaan alat penunjang seperti leaflet, brosur, maupun poster akan lebih mampu membantu dalam mengatasi hambatan-hambatan yang muncul dalam pemahaman. Karena pemahaman seseorang bisa dipengaruhi oleh berbagai aspek. Dari ketiga media tersebut pun memiliki kemampuan penyampaian yang berbeda. Leaflet dan brosur lebih banyak berisi pesan-pesan, sedangkan poster lebih sedikit mengandung pesan namun menampilkan banyak pesan bergambar yang bersifat pemberitahuan.

Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa alat peraga disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indra. Semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan yang diperoleh. Dengan kata lain, alat peraga ini dimaksudkan untuk mengerahkan indra sebanyak mungkin pada suatu objek atau pesan, sehingga mempermudah pemahaman.

Kegiatan pencatatan dan pelaporan pada pelayanan program ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu sudah optimal hal ini dapat dilihat dari pelaksanaan rekapitulasi terhadap laporan dari program yang dilaksanakan. Data terkait ASI Eksklusif juga dihimpun dari puskesmas pembantu dan badan praktek swasta di wilayah kerja puskesmas Makrayu. Pencatatan ini dilakukan setiap bulan atau disebut laporan bulanan. Berdasarkan pencatatan serta pelaporan ini petugas dapat mengevaluasi kinerja dari program yang sudah dilaksanakan.

4. SIMPULAN DAN SARAN

4.1 Simpulan

4.1.1 Sumber Daya Manusia untuk program ASI Eksklusif di Puskesmas Makrayu sudah mencukupi dan dapat memenuhi kebutuhan pengetahuan ibu menyusui yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu. Dengan kompetensi yang dimiliki petugas yang ada mampu melaksanakan tugas dan fungsinya dengan baik. Yang menjadi catatan adalah belum adanya konselor ASI di Puskesmas Makrayu Palembang.

4.1.2 Sarana dan prasarana untuk program ASI Eksklusif yang ada di Puskesmas Makrayu sudah lengkap dan sesuai standar. Sarana dan prasarana terkait ASI sudah mampu menunjang pelaksanaan pelayanan program ASI Eksklusif

4.1.3 Metode yang digunakan pada pelaksanaan program ASI Eksklusif yaitu dengan cara penyuluhan yang merupakan metode yang baik dalam hal promosi kesehatan yang didalamnya terdapat kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Walaupun terdapat beberapa kendala terutama terkait rendahnya kesadaran perubahan perilaku oleh ibu menyusui, petugas tetap berada pada prosedur untuk memberikan informasi, memotivasi, dan memonitoring perilaku ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Makrayu. Dan hal ini diharapkan mampu meningkatkan target capaian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Palembang.

4.1.4 Penyediaan alat penunjang seperti leaflet, banner, dan poster sudah baik. Poster dan banner ditempel di beberapa sisi pada dinding puskesmas sedangkan leaflet selalu tersedia baik itu saat posyandu atau di meja informasi, ruang laktasi dan ruang KIA/KB. Serta kegiatan pelaksanaan pencatatan dan pelaporan yang sudah optimal.

4.2 Saran

4.2.1 Disarankan untuk menyediakan atau memfasilitasi tenaga kesehatan untuk mengikuti pelatihan maupun seminar secara berkala agar ilmu dan metode penyampaian yang diberikan kepada masyarakat bisa lebih bervariasi dan dalam lingkup yang lebih luas.

4.2.2 Diharapkan untuk selalu melakukan pengecekan terhadap sarana dan prasarana yang ada agar kualitas pelayanan yang diberikan untuk dapat lebih optimal.

4.2.3 Kepada tenaga kesehatan diharapkan untuk terus bisa memonitoring perilaku ibu menyusui di wilayah kerjanya. Sebab rendahnya kesadaran ibu menjadi salah satu faktor penting terhadap kurang efektifnya penyampaian informasi.

4.2.4 Diharapkan untuk dapat mengevaluasi secara

berkala program-program yang ada di wilayah kerjanya.

UU RI No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

Ambarwati, Maria Retno; Teta Puji Rahayu; dan Tutiek Herlina. 2016

Fungsi Manajemen Puskesmas Dalam Program Pemberian ASI Eksklusif. Jurnal Global Health Science (GHS) Vol. 1 No. 2 Juni 2016 ISSN 2503-5088 Media Publikasi Penelitian Kesehatan (<http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/17/14>) diakses pada 27 Maret 2019)

Darmawan & Amal. 2016.

Administrasi Kesehatan Masyarakat teori dan Praktik. RajaGrafindo Persada: Jakarta

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2017

Laporan Pemberian ASIE Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan: Palembang

Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2017

Laporan Pemberian ASI Eksklusif Pada bayi Di Kota Palembang Tahun 2017. Dinas Kesehatan Kota Palembang: Palembang

Kemendes RI. 2004

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450 tahun 2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia. Kementerian kesehatan Republik Indonesia: Jakarta

Kemendes RI. 2017

Laporan Cakupan Bayi Mendapat ASI Eksklusif Menurut Provinsi Tahun 2017. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta

Mappiare, Andi. 2006

Pengantar Konseling dan Psikoterapi. Raja Grafindo Persada: Jakarta

Monika,F.B. 2018

Buku Pintar ASI dan Menyusui. Noura Books: Jakarta Selatan

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012

Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta

Profil Puskesmas Makrayu Palembang Tahun 2018

Suhadi & Kardi. 2018

Perencanaan Puskesmas Edisi Revisi. Trans Info Media: Jakarta