

FUNGSI MANAJEMEN DALAM PELAKSANAAN PROGRAM ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS JEURAM KABUPATEN NAGAN RAYA

Fitriani

Fakultas kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar, Aceh Barat – Indonesia

E-mail: picians.mail99@yahoo.co.id

Abstrak

Cakupan pemberian ASI eksklusif diharapkan mencapai target nasional. Keberhasilan program pemberian ASI eksklusif tidak hanya tergantung pada ibu menyusui saja tetapi perlu dilaksanakan dalam lintas sector secara terpadu. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Jeuram belum sesuai target. Jenis penelitian ini merupakan kualitatif dengan pendekatan wawancara mendalam (*Indepth Interview*). Informan utama dalam penelitian ini terdiri dari 1 orang bidan koordinator, 1 orang bidan senior dan satu orang bidan PTT, sedangkan informan triangulasi merupakan kepala Puskesmas Jeuram Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pelaksanaan program ASI eksklusif belum berjalan maksimal, baik dari segi perencanaan, pengorganisasian, pengerakan maupun pengawasan. Dapat disimpulkan bahwa perencanaan yang jelas, pengorganisasian yang maksimal serta disiplinnya pengawasan berpengaruh terhadap pelaksanaan program ASI eksklusif.

Kata Kunci : Manajemen, Pelaksanaan, dan Program ASI Eksklusif

1. PENDAHULUAN

Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak janin dalam kandungan dengan memberi nutrisi pada ibu hamil dilanjutkan pemberian ASI eksklusif setelah bayi dilahirkan yaitu memberikan ASI saja termasuk kolostrum tanpa memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan kecuali obat. Pemberian ASI sangat penting untuk tumbuh kembang bayi secara optimal, baik secara fisik maupun mental serta kecerdasan, oleh karena itu pemberian ASI perlu mendapat perhatian para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar [1].

Memberi ASI pada bayi merupakan proses alami sebagai kewajiban ibu mengasuh anaknya, karena ASI merupakan makanan utama untuk bayi umur 0 – 6 bulan pertama kehidupannya. Proses alami untuk memberikan ASI sudah dimulai saat terjadi kehamilan, karena bersama dengan hamil, payudara telah disiapkan sehingga setelah bayi lahir ibu bisa segera memberikan ASI [2].

Banyak penelitian yang membuktikan bahwa Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik dan utama bagi bayi, karena didalam ASI terkandung antibodi yang diperlukan bayi untuk melawan penyakit – penyakit yang menyerangnya. Pada dasarnya ASI adalah imunisasi pertama karena ASI mengandung berbagai zat kekebalan antara lain *imunoglobulin*. Bayi yang tidak mendapat ASI beresiko terhadap infeksi saluran pernafasan (seperti batuk, pilek) diare dan alergi. Selain itu, pemberian ASI juga mempunyai pengaruh emosional yang luar biasa yang mempengaruhi hubungan batin ibu dan anak dan perkembangan jiwa anak [3].

Indonesia menargetkan 80 % ibu menyusui memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kehidupan bayi dan diteruskan pemberian ASI bersama makanan pendamping ASI (MP-ASI) sampai anak berumur 2 tahun. Berdasarkan data

Riskesdas cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2013 adalah 30,2 %. Keberhasilan program pemberian ASI eksklusif tidak hanya tergantung pada ibu menyusui saja tetapi perlu dilaksanakan secara lintas sektor secara terpadu, disamping itu diperlukan peran serta masyarakat. Dukungan dari berbagai pihak sangat diperlukan diantaranya pihak manajemen, lingkungan kerja, organisasi profesi termasuk Ikatan Bidan Indonesia (IBI), dukungan politis, serta pemberdayaan wanita [4].

Manajemen kesehatan adalah suatu kegiatan atau suatu seni untuk mengatur para petugas kesehatan dan nonpetugas kesehatan guna meningkatkan kesehatan masyarakat melalui program kesehatan. Penyelenggaraan program kesehatan masyarakat harus dikelola dengan manajemen yang baik dan pada prinsipnya sama dengan manajemen pada umumnya yaitu supaya tercapainya tujuan yang akan dicapai [5].

Puskesmas Jeuram berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya, dengan cakupan pemberian ASI eksklusif masih dibawah target (90%). Cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2013 yaitu 28 % dari 115 bayi, terjadi trend penurunan pada tahun 2014 yaitu 22, 66 % dari 128 bayi [6].

Hasil wawancara dengan satu bidan meliputi pelaksanaan program ASI Eksklusif, didapatkan informasi penyuluhan tentang program ASI Eksklusif di lakukan di beberapa tempat yaitu posyandu, ketika ibu bersalin dan saat kunjungan nifas, namun tidak di lakukan secara rutin karena bidan beranggapan kegiatan penyuluhan dibawah tanggung jawab tenaga promosi dan gizi puskesmas, selama ini juga tidak ada supervisi khusus terkait cakupan ASI eksklusif, yang penting bidan melaporkan data cakupan ASI Eksklusif, disamping itu juga tidak ada reward atau sanksi khusus terhadap cakupan ASI eksklusif, hal tersebut sangat mempengaruhi angka keberhasilan program ASI Eksklusif.

2. METODE

Jenis penelitian kualitatif yang disajikan secara deskriptif eksploratif tentang Fungsi Manajemen Dalam Pelaksanaan Program ASI Eksklusif di Puskesmas Jeuram Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Jeuram Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya. Waktu Penelitian dilaksanakan pada Tanggal 03 April – 25 April 2016. Informan utama yaitu Bidan Koordinator , 1 orang Bidan Senior dan satu orang bidan PTT, sedangkan informan triangulasi kepala Puskesmas. Pengolahan dan analisis data pada penelitian ini menggunakan *Content Analisis* (analisis isi) yang meliputi pengumpulan data, disajikan dalam bentuk deskriptif, kemudian dilakukan penarikan kesimpulan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Pelaksanaan Program ASI Eksklusif

Hasil penelitian didapatkan informasi bahwa bidan belum maksimal menjalankan program ASI Eksklusif, hal ini berdasarkan atas anggapan bidan bahwa program tersebut bukan tanggung jawab bidan sepenuhnya, karena program tidak bisa berjalan tanpa melibatkan tenaga kesehatan lainnya, seperti kutipan informasi informan utama berikut ini:

'...Cakupan pemberian ASI eksklusif, ya belum mencapai target, ya berdasarkan pengalaman kalau bidan saja yang bekerja tidak akan maksimal, karena bidan itu sudah terlalu banyak beban tugasnya.,IU₁

"...em, memang ASI eksklusif hampir semua wilayah kerja belum mencapai target, ya..itu kan melibatkan semua petugas, seperti gizi, promosi bahkan kader didesa juga berperan penting.,IU₂

'...kalau kita bicara capaian ASI eksklusif itu memang sulit ya tercapai, apalagi kalau bidan yang diberi tanggung jawab penuh, tentu ini mustahil, karena ASI eksklusif itu banyak faktor yang mempengaruhinya.,IU₃

"..Tidak ada SOP khusus untuk program ASI eksklusif, kita berdasarkan pengalaman aja melakukannya, bersamaan dengan pelayanan yang lain. IU₁, IU₂

"..setau saya tidak ada SOP nya., IU₃

"..Belum ada SOP khusus Program ASI eksklusif, bidan bisa lihat buku terkait pedoman pemberian ASI dari Depkes, ada beberapa di Puskesmas. Tapi kedepan coba kita koordinasikan SOP tersebut...IT

Bidan belum mendapatkan pelatihan program ASI eksklusif secara khusus, serta tidak ada dana, sarana prasarana yang disediakan puskesmas dalam menunjang program ASI eksklusif. Disamping itu selama ini belum ada kebijakan dari atasan berupa *reward maupun punishment* dalam mendukung pelaksanaan program ASI eksklusif. seperti seperti kutipan informasi dari informan utama dan informan triangulasi dibawah ini

"..Belum ada pelatihan khusus, apalagi dukungan dana dan sarana prasarana,hehehe.,IU₁,IU₂, IU₃

"..seingat saya belum ada pelatihan tentang ASI eksklusif, tetapi tentang program lain sudah banyak. Em, dana dan prasarana khusus juga belum ada.

"..Tidak reward ataupun sanksi terkait pelaksanaan program ASI eksklusif.,"

3.2. Perencanaan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa belum ada perencanaan khusus terhadap program pemberian ASI eksklusif, kecuali program lain yang dianggap lebih penting untuk direncanakan. Selama ini pelaksanaan program berjalan tanpa perencanaan jelas, sehingga tidak ada alternatif pemecahan masalah apabila menemukan kendala pada saat pelaksanaan program.

Sebelum melaksanakan suatu program kita perlu membuat perencanaan yang lebih matang, agar program yang di jalankan dapat mencapai tujuannya. Perencanaan diakui sebagai cara yang paling andal untuk mewujudkan tujuan serta suatu cara untuk menentukan serangkaian tindakan untuk mengarahkan tindakan tersebut agar sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Hasil penelitian yang menunjukkan tidak ada perencanaan program yang jelas, sehingga capaian yang diharapkan untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif belum berhasil.

Perencanaan adalah sebuah proses yang dimulai dengan merumuskan tujuan organisasi sampai dengan menetapkan alternative kegiatan untuk pencapaiannya. Perencanaan merupakan merupakan fungsi manajemen yang paling mendasar, dimana fungsi ini terdapat pemilihan secara matang hal – hal yang akan dikerjakan oleh suatu organisasi dalam mencapai tujuan yang ditetapkan sebelumnya [5].

3.3. Pengorganisasian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa selama ini tidak dibentuk tim kerja sebagai pelaksana program. Pelaksanaan kegiatan dilakukan bersama dengan program lainnya seperti kegiatan posyandu, tetapi tidak ada kejelasan siapa yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan kegiatan ASI eksklusif. Dalam menjalankan program lintas sektor yang dilibatkan baru sebatas kader posyandu.

Program ASI eksklusif pelaksanaannya bisa maksimal dengan melibatkan banyak pihak, termasuk kader, tokoh agama, tokoh masyarakat, media dll. Kerjasama dengan lintas sektor ini akan memberi manfaat besar dalam mencapai tujuan, sehingga dapat meningkatkan pemberian ASI Eksklusif.

Pengorganisasian merupakan suatu proses untuk merancang struktur formal, mengelompokkan, mengatur serta membagi tugas – tugas di antara para anggota organisasi, agar tujuan organisasi dapat dicapai dengan efisien. Sedangkan pembagian kerja adalah perincian tugas pekerjaan agar setiap individu dalam bertanggung jawab untuk melaksanakan sekumpulan kegiatan tersebut. Tujuan dari pengorganisasian ini adalah untuk mencapai tujuan organisasi dimana individu tidak dapat mencapainya sendiri. Pengorganisasian yang baik akan mendukung tercapainya tujuan suatu organisasi, karena melalui kelompok atau lebih orang akan bekerjasama secara kooperatif dan dikoordinasikan dapat mencapai hasil lebih baik [7].

3.4. Penggerakan

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan informasi bahwa program ASI eksklusif belum menjadi prioritas, hal ini didasari karena program ASI eksklusif dampaknya jangka panjang sehingga tidak dirasakan langsung oleh masyarakat. Sedangkan dari segi dukungan atasan, bentuk komunikasi belum intens, biasanya komunikasi yang terjalin antara atasan dengan bidan terkait program ASI eksklusif hanya sedikit disinggung pada saat lokakarya mini di puskesmas. Pada kegiatan tersebut bikor menginformasikan cakupan ASI eksklusif secara keseluruhan di wilayah kerja Puskesmas, dari hasil laporan tersebut biasanya atasan hanya mengintruksikan supaya bidan terus meningkatkan cakupan ASI eksklusif di desa, tetapi tidak dibahas kendala ataupun tindak lanjut terhadap program ASI eksklusif yang belum berjalan maksimal.

Penggerakan sangat perlu dilakukan agar bidan lebih bersemangat dalam menjalankan program-programnya terutama program ASI Eksklusif, namun alangkah baiknya jika atasan secara rutin menggerakkan bidan untuk menjalankan sebuah program, supaya bidan termotivasi guna tercapainya suatu tujuan. Sehingga apa yang dianggap tidak mampu dilakukan oleh bidan dengan adanya dukungan dari atasan bidan lebih termotivasi lagi.

Penggerakan adalah membuat semua anggota kelompok agar mau bekerja sama dan bekerja secara ikhlas serta bergairah untuk mencapai tujuan sesuai dengan perencanaan dan usaha-usaha pengorganisasian. Fungsi manajemen penggerakkan ini lebih menekankan bagaimana pimpinan mengarahkan dan menggerakkan semua sumber daya untuk mencapai tujuan yang telah disepakati. Untuk menggerakkan dan mengarahkan sumber daya manusia dalam organisasi, peranan kepemimpinan (*leadership*), motivasi, kerjasama dan komunikasi antar staf merupakan hal pokok yang perlu mendapat perhatian para manajer organisasi. Melalui penggerakkan manajer menciptakan komitmen, mendorong usaha yang mendukung tercapainya tujuan [5].

3.5. Pengawasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi, selama ini pengawasan sudah dilakukan dengan melihat hasil pencacatan dan laporan di puskesmas. Pencacatan dan laporan ini sendiri berasal dari ibu menyusui yang berkunjung ke puskesmas, sedangkan data ibu menyusui diwilayah kerja puskesmas secara keseluruhan dilaporkan oleh kader melalui bidan desa, tetapi bentuk pelaporannya bukan hanya program ASI eksklusif saja tetapi juga berbagai kegiatan posyandu lainnya. Hasil pelaporan program ASI eksklusif tidak ditindak lanjuti, biasanya atasan hanya menginstruksi untuk meningkatkan cakupan diwilayah kerja masing – masing, tidak ada *reward* khusus ataupun *punishment* terhadap pelaksanaan program ASI eksklusif. Program ASI eksklusif yang belum menjadi prioritas sehingga bentuk pengawasan belum maksimal dilakukan.

Pengawasan merupakan standar keberhasilan program yang dibuat dalam bentuk target, prosedur kerja dan sebagainya harus dibandingkan dengan hasil yang sudah dicapai.

Jika ada kesenjangan atau penyimpangan yang terjadi harus segera diatasi. Penyimpangan harus dapat dideteksi secara dini, dicegah, dikendalikan atau dikurangi oleh pimpinan. Fungsi tahapan ini adalah agar penggunaan sumber daya dapat lebih diefisienkan dan tugas-tugas staf untuk mencapai tujuan program dapat lebih diefisienkan [9].

4. SIMPULAN

Pelaksanaan program ASI eksklusif belum berjalan maksimal, belum ada rencana yang jelas, belum maksimalnya pengorganisasian baik berupa penanggung maupun kerjasama lintas sektor, dari segi pergerakan atasan belum mendukung sepenuhnya, serta kurangnya pengawasan dalam pelaksanaan program ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Departemen Kesehatan RI. Strategi Nasional Peningkatan Pemberian Air Susu Eksklusif. Jakarta, 2005.
- [2]. Lubis, 2011. Perawatan Ibu Hamil. Fitramaya, Yogyakarta
- [3]. Prawirohardjo, 2010. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
- [4]. Depkes RI. Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, kementerian Kesehatan
- [5]. Notoatmodjo, 2007. Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta. Jakarta
- [6]. Profil Puskesmas Jeuram, 2015. Profil Puskesmas Jeuram.
- [7]. Manullang. 2012. Manajemen Sumber Daya Manusia. Citapustaka. Bandung

- [8]. Sukarni, 2011. Proses Penggerakan Program ASI Eksklusif di Kota Kupang. Jurnal Kesehatan Masyarakat UI Vol.11 No 3
- [9]. Sutrisno, 2009. Manajemen sumber daya manusia. Kencana Prenada Media Group. Surabaya.