



**EVALUASI CAPAIAN PELAKSANAAN PROGRAM ASI
EKSKLUSIF DI PUSKESMAS TANJUNG RAJA
KABUPATEN OGAN ILIR**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : SRI WULANDARI
NIM : 10011181621037**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**



**EVALUASI CAPAIAN PELAKSANAAN PROGRAM ASI
EKSKLUSIF DI PUSKESMAS TANJUNG RAJA
KABUPATEN OGAN ILIR**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : SRI WULANDARI
NIM : 10011181621037

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 17 Juli 2020**

Sri Wulandari

**Evaluasi Capaian Pelaksanaan Program ASI Eksklusif di Puskesmas
Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir**

xvi + 76 halaman, 8 tabel, 3 gambar, 11 lampiran

ABSTRAK

Salah satu upaya untuk menurunkan angka balita gizi kurang adalah dengan memberikan ASI Eksklusif. Capaian cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Tanjung Raja masih rendah pada tahun 2019 mencapai 27,09%. Tujuan penelitian untuk mengevaluasi capaian pelaksanaan program ASI Eksklusif di Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Informan berjumlah 26 orang terdiri dari kepala puskesmas, penanggung jawab program gizi, bidan desa, dan ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan. Penelitian dengan pendekatan sistem meliputi *input*, *process*, dan *output*. Analisis data dilakukan dengan *content analysis*.

Hasil penelitian secara *input* dari segi SDM belum memiliki tenaga konselor ASI. Metode melalui penyuluhan/konseling dan belum memiliki SOP. Dana bersumber dari BOK dan Dinas Kesehatan. Sarana/prasarana puskesmas memiliki pojok ASI dan media KIE namun tidak memiliki alat peraga dan KP-ASI. Secara *process* perencanaan khusus program belum ada. Pengorganisasian belum ada struktur organisasi pembagian tugas. Pelaksanaan program masih ada indikator belum berjalan sesuai PP RI no. 33 tahun 2012. Pengawasan dilakukan dengan melihat laporan bidan desa per wilayah. Secara *output* cakupan program ASI Eksklusif tahun 2019 mencapai 27,09% masih dibawah target nasional yakni 80% karena masih lemahnya penerapan fungsi manajemen dalam program.

Dapat disimpulkan bahwa evaluasi *input* adalah SDM belum mencukupi, metode belum memiliki SOP, sarana/prasarana belum mencukupi. Evaluasi *process* perencanaan dan pengorganisasian program belum ada, pelaksanaan program masih ada indikator belum berjalan sesuai dengan PP no.33 tahun 2012. Kemudian Evaluasi *output* capaian cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Tanjung Raja belum mencapai target nasional. Saran membentuk tenaga konselor ASI dan membuat perencanaan dan pengorganisasian program serta menerapkan kegiatan program sesuai dengan PP no. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif.

Kata Kunci : Evaluasi, ASI Eksklusif, Puskesmas.

**ADMINISTRATION OF HEALTH POLICY
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, 17 July 2020**

Sri Wulandari

**Evaluation Of The Achievement Of Exclusive Breastfeeding Program
Implementation At Tanjung Raja Health Center In Ogan Ilir District**

xvi, 76 pages, 8 tables, 3 pictures, 11 attachment

ABSTRACT

One effort to reduce the number of malnourished children under five is to provide exclusive breastfeeding. The achievement of exclusive breastfeeding coverage at Tanjung Raja Health Center is still below the national target in 2019 reaching 27,09%. The research objective is to evaluate the achievements of the implementation of the Exclusive Breastfeeding program at the Tanjung Raja Health Center Ogan Ilir District

This study uses a qualitative approach with in-depth interviews, observation, and document review. There were 26 informants consisting of the head of the community health center, the person in charge of the nutrition program, the village midwife, and mother who have babies aged 6-12 months. Research with a system approach includes input, process, and output. Data analysis was performed by content analysis.

Research results in input in terms of human resources do not have breastfeeding counselors. Methods through counseling and do not yet have standard operational procedures. Funds come from the health operational assistance and the health services. The facilities/infrastructure of health centers have breastfeeding corners and communication, information, and education media but do not have props and KP-ASI. In the process, there is no specific program planning. Organizing there is no organizational structure division of tasks. The implementation of the program still has indicators that have not run according to Government Regulation number 33 of 2012. Supervision is carried out by looking at the village midwife reports by region. In terms of output the coverage of the Exclusive Breastfeeding in 2019 reached 27,09%, still below the national target of 80% due to the weak implementation of management functions in the program.

It can be concluded that the evaluation of input is insufficient human resources, the method has not standard operating procedure, infrastructure is inadequate. Process evaluation, planning and organizing programs do not yet exist, the implementation of the program there are still indicators that have not run according to Government Regulation number 33 of 2012. Then the evaluation of the achievement of exclusive breastfeeding in the public health center Tanjung Raja is still low and has not yet reached the national target. Advice on forming breastfeeding counselors and making plans and organizing and implementing program activities in accordance with government regulation number 33 of 2012 concerning exclusive breastfeeding.

Keywords : Evaluation, Exclusive Breastfeeding, Public Health Center

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti Kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.



Indralaya, Juli 2020

Sri Wulandari

NIM. 10011181621037

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul "Evaluasi Capaian Pelaksanaan Program ASI Eksklusif di Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir" telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 17 Juli 2020

Indralaya, 17 Juli 2020

Pembimbing:

1. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

()

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul "Evaluasi Capaian Pelaksanaan Program ASI Eksklusif di Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir" telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 17 Juli 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 17 Juli 2020

Panitia Ujian Skripsi

Ketua :

1. Fatmalina Febry, S.KM., M.Si
NIP. 197802082002122003

()

Anggota :

1. Dian Safriantini, S.KM., M.PH
NIP. 198810102015042001

()

2. Fenny Etrawati, S.KM., M.KM
NIP. 198905242014042001

()

3. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Dr. Misnaniarti, S.KM., M.Kes
NIP. 197606092002122001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Sri Wulandari
NIM : 10011181621037
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Tempat, Tanggal Lahir : Talang Balai Lama, 04 April 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Desa Talang Balai Lama, Kecamatan Tanjung Raja, Kabupaten Ogan Ilir Sumatera Selatan
Email : sriwlnr044@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

	Tahun Lulus
1. SD N 17 Tanjung Raja	2010
2. SMP N 02 Tanjung Raja	2013
3. SMA N 01 Tanjung Raja	2016
4. S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya	2020

Riwayat Organisasi:

1. Anggota PHYE 3.0 (Public Health Young Event) FKM Unsri
2. Panitia PMB & PK2 (Penerimaan Mahasiswa Baru & Pengenalan Kehidupan Kampus) FKM Unsri Tahun 2018

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis haturkan kehadirat Allah SWT, yang selalu memberikan rahmat dan karunia Nya, sehingga Skripsi dengan judul Evaluasi Capaian Pelaksanaan Program ASI Eksklusif di Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir ini dapat diselesaikan.

Dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih atas segala bimbingan dan petunjuk yang berharga dan bermanfaat kepada:

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes, selaku Pembimbing Skripsi yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan masukan yang sangat bermanfaat dalam pembuatan skripsi ini.
3. Ibu Fatmalina Febry, S.KM., M.Si, Ibu Dian Safriantini, S.KM., M.PH, dan Ibu Fenny Etrawati, S.KM., M.KM untuk saran dan masukan yang bermanfaat dalam pembuatan skripsi ini
4. Seluruh dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat untuk saya.
5. Orang tua ku Bapak Syukri dan Ibu Atika tercinta yang tak pernah lelah untuk berkorban dan selalu memberikan doa, kepercayaan, motivasi, nasihat, dan kasih sayang.
6. Saudara/saudari ku yang tersayang Suhendrik Adinata, Puspita Sari, S.Pd, Candra Gunawan, Lia Aksara, Hadi Fadhillah, S.H, dan yang selalu memberikan semangat Bripda Ages Pargue
7. Sahabat-sahabat tersayang Ana, Rhoza, Zahra, Fira, Nadia, dan Icut serta teman-teman seperjuangan skripsi yang selalu memberikan dukungan, masukan, dan doa
8. Puskesmas Tanjung Raja dan seluruh informan yang telah bersedia meluangkan waktunya dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

9. Seluruh mahasiswa FKM 2016 terimakasih atas kebersamaan dan bantuannya.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun diperlukan dari para pembaca sebagai bentuk koreksi dan lebih baik kedepannya.

Indralaya, Juli 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
ABSTRAK INDONESIA.....	ii
ABSTRAK INGGRIS.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	5
1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	5
1.4.3 Manfaat Bagi Puskesmas Tanjung Raja.....	6
1.4.4 Manfaat Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir	6
2.1 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.5.1 Lingkup Lokasi	6
1.5.2 Lingkup Waktu.....	6
1.5.3 Lingkup Materi.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif	7
2.1.1 Pengertian ASI	7

2.1.2	Program ASI Eksklusif	8
2.1.3	Manfaat ASI Eksklusif	8
2.2	Regulasi dan Kebijakan ASI Eksklusif	9
2.3	Teori Sistem	10
2.3.1	Definisi Sistem	10
2.3.2	Unsur-Unsur Sistem	11
2.4	Evaluasi Program	17
2.4.1	Pengertian Evaluasi Program	17
2.4.2	Jenis Evaluasi Program	17
2.4.3	Tahapan Evaluasi	18
2.5	Puskesmas	19
2.5.1	Pengertian Puskesmas	19
2.5.2	Tujuan Puskesmas	19
2.5.3	Fungsi dan Wewenang Puskesmas	19
2.5.4	Prinsip Puskesmas	21
2.6	Penelitian Terkait	23
2.7	Kerangka Teori	25
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH		26
3.2	Kerangka Pikir	26
3.2	Definisi Istilah	27
BAB IV METODE PENELITIAN		30
4.2	Desain Penelitian	30
4.2	Informan Penelitian	30
4.3	Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data	31
4.3.1	Jenis dan Cara Pengambilan Data	31
4.3.2	Alat Pengumpulan Data	32
4.4	Pengolahan Data	32
4.5	Validitas Data	33
4.6	Analisis dan Penyajian Data	33
BAB V HASIL PENELITIAN		35
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	35
5.1.1	Geografi dan Topografi	35

5.1.2	Visi dan Misi Puskesmas Tanjung Raja	35
5.1.3	Demografi	36
5.1.4	Keadaan Iklim dan Hidrologi	36
5.1.5	Sumber Daya Kesehatan	36
5.2	Hasil Penelitian.....	38
5.2.1	Karakteristik Informan	38
5.2.2	<i>Input</i> (Masukan)	39
5.2.3	<i>Process</i> (Proses)	45
5.2.4	<i>Output</i> (Keluaran)	63
BAB VI PEMBAHASAN.....		65
6.1	Keterbatasan Penelitian	65
6.2	Pembahasan	65
6.2.1	<i>Input</i> (Masukan)	65
6.2.3	<i>Process</i> (Proses)	69
6.2.4	<i>Output</i> (Keluaran)	79
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN		80
7.1	Kesimpulan.....	80
7.2	Saran	81
DAFTAR PUSTAKA		82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Hubungan Unsur-Unsur Sistem.....	11
Gambar 2.2	Kerangka Teori.....	24
Gambar 3.1	Kerangka Pikir Penelitian.....	25

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Sebelumnya.....	22
Tabel 2.2	Definisi Istilah.....	26
Tabel 4.1	Informan Penelitian.....	30
Tabel 5.1	Jumlah Penduduk Tahun 2018 di Kecamatan Tanjung Raja.....	34
Tabel 5.2	Pegawai di Puskesmas Tanjung Raja Tahun 2018.....	35
Tabel 5.3	Karakteristik Informan.....	36
Tabel 5.4	Karakteristik Ibu-Ibu yang Mempunyai Bayi Berusia 6-12 Bulan...	36
Tabel 5.5	Hasil penelitian variabel pelaksanaan.....	48

DAFTAR SINGKATAN

APBD	: Asuransi Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	: Asuransi Pendapatan dan Belanja Negara
ASI	: Air Susu Ibu
ASTA	: Asuransi Muba Semesta
BOK	: Biaya Operasional Kesehatan
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
Kepmenkes	: Keputusan Menteri Kesehatan
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
LMKM	: Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui
PKK	: Pembinaan Kesejahteraan Keluarga
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
PP	: Peraturan Pemerintah
PSG	: Pemantauan Status Gizi
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RI	: Republik Indonesia
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
SK	: Surat Keputusan
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
UKBM	: Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perorangan
UNICEF	: <i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
UPTD	: Unit Pelaksanaan Teknis Daerah
UU	: Undang-Undang
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Informed Consent
Lampiran 2	Pedoman Wawancara
Lampiran 3	Lembar Observasi
Lampiran 4	Lembar Telaah Dokumen
Lampiran 5	Matriks Wawancara
Lampiran 6	Lembar Bimbingan
Lampiran 7	Surat Izin Penelitian dari FKM Unsri
Lampiran 8	Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol Ogan Ilir
Lampiran 9	Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Ogan Ilir
Lampiran 10	Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Puskesmas Tanjung Raja
Lampiran 11	Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dua tahun pertama kehidupan seorang anak sangat penting, karena nutrisi yang optimal dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas, mengurangi risiko penyakit kronis, dan mendorong perkembangan yang lebih baik secara keseluruhan. Badan Kesehatan *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan: inisiasi menyusui dini dalam waktu satu jam setelah kelahiran; pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan; dan pengenalan makanan pendamping yang aman secara nutrisi pada usia 6 bulan bersamaan dengan pemberian ASI berkelanjutan hingga usia 2 tahun atau lebih. Akan tetapi, banyak bayi dan anak-anak di dunia tidak mendapatkan makanan secara optimal, dimana hanya sekitar 36% dari bayi usia 0 sampai 6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif selama periode tahun 2007 sampai dengan tahun 2014 (WHO, 2018).

Angka kematian bayi di Indonesia berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan 24 per 1.000 kelahiran hidup. Salah satu target yang hendak dicapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 adalah 12 per 1.000 kelahiran hidup. Menurunkan angka kematian bayi adalah salah satu tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang merupakan prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian bayi adalah dengan meningkatkan pemberian ASI secara Eksklusif kepada bayi (Kemenkes, 2018).

Menurut Roesli (2000) ASI Eksklusif merupakan bayi yang hanya diberi air susu ibu saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Adapun dampak dari tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada anak akan berpengaruh terhadap pertumbuhan saat dewasa nantinya, meningkatkan risiko penyakit kronis seperti penyakit jantung,

hipertensi, dan juga dapat menyebabkan kekurangan gizi bahkan juga dapat berisiko obesitas. Salah satu kebijakan pemerintah dalam menurunkan angka kematian anak adalah dengan meningkatkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif, yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, Puskesmas memiliki tugas untuk melaksanakan kebijakan kesehatan dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya dalam mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Puskesmas bertanggungjawab penuh kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Dalam memperbaiki gizi masyarakat demi mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya salah satunya dapat melalui pemberian ASI secara Eksklusif, program ASI Eksklusif merupakan salah satu upaya wajib atau esensial di Puskesmas.

Menurut penelitian sebelumnya di Puskesmas Olak Kemang Kecamatan Danau Teluk Kota Jambi didapatkan bahwa secara input sumber daya manusia secara kuantitas sudah memenuhi standar, secara kualitas petugas mengikuti pelatihan konselor ASI, petugas memiliki beban kerja rangkap. Sarana/prasarana penunjang belum memenuhi standar. Sumber dana belum mencukupi untuk program ASI Eksklusif. Secara proses pelaksanaan belum terlaksana secara keseluruhan hanya kegiatan sosialisasi yang baru berjalan. Proses konseling ASI belum memiliki kegiatan pokok. Secara output cakupan program ASI Eksklusif di Puskesmas masih dibawah target SPM, hal ini disebabkan pada aspek inpt pemanfaatan sarana/prasarana masih belum terealisasi, sumber dana yang terbatas dan Puskesmas Olak Kemang belum melaksanakan program kerja pemberdayaan kelompok peduli ASI Eksklusif (Silvianta, Halim and M.Ridwan, 2018).

Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Paramita dkk. (2015), bahwa lemahnya fungsi manajemen program di Puskesmas dan kurangnya perhatian Pemerintah Kota Probolinggo terkait keterbatasan jumlah dan biaya kegiatan promosi kesehatan. Keberhasilan program Promosi Kesehatan ASI Eksklusif tidak hanya ditentukan oleh komponen input, tetapi juga kreativitas dan upaya aktif melakukan strategi promosi kesehatan seperti yang dilakukan Puskesmas Sukabumi.

Berdasarkan penelitian Andriani dkk. (2016) mengungkapkan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Lumputan dilihat dari kualitasnya belum sesuai dengan peraturan Kepmenkes RI Tahun 2013 yang menyatakan bahwa setiap tempat pelayanan kesehatan perlu memiliki konselor menyusui terlatih sedangkan di Puskesmas Lumputan belum memiliki tim konselor ASI, dilihat dari kuantitasnya sudah sesuai dengan UU nomor 40 Tahun 2004. Dana program ASI Eksklusif bersumber dari dana BOK dan ASTA (Asuransi Maba Semesta). Program ASI Eksklusif bukan program prioritas di Puskesmas Lumputan sehingga masih terdapat kekurangan sarana dan prasarana seperti pojok laktasi dan media penyuluhan di Desa Bailangu Timur dan Bailangu Barat.

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) di Indonesia pada tahun 2016 persentase bayi yang telah mendapatkan ASI Eksklusif sampai usia enam bulan adalah 54%, kemudian meningkat pada tahun 2017 menjadi 61,33% dan pada tahun 2018 sebesar 68,74%. Meskipun setiap tahun mengalami peningkatan akan tetapi jika mengacu pada target nasional yaitu sebesar 80%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi belum mencapai target.

Provinsi Sumatera Selatan termasuk provinsi yang belum mencapai target nasional cakupan ASI Eksklusif di Indonesia. Menurut laporan ASIE Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan capaian cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2015 adalah 61%, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2016 yakni 59,94%, dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 yakni 60%.

Sementara untuk Kabupaten Ogan Ilir berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2016 yaitu sebesar 46,3%, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2017 yakni menjadi 41,8%, dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 46,5%. Karena cakupan ASI Eksklusif yang rendah dapat berdampak pada gizi seorang anak sehingga cakupan balita gizi kurang di Kabupaten Ogan Ilir pada tahun 2018 adalah 352 balita gizi kurang atau 1,1% dari 31.807 balita, kemudian cakupan balita pendek sebesar 1.419 atau 4,5% dari 31.807 balita dan cakupan balita kurus sebesar 137 atau 0,4% dari 31.807 balita.

Kabupaten Ogan Ilir terdiri dari 16 Kecamatan dengan 25 jumlah Puskesmas. Salah satu kecamatan yang ada di Ogan Ilir adalah Kecamatan

Tanjung Raja yang terdiri dari 15 Desa dan 4 Kelurahan dengan 2 jumlah Puskesmas yakni Puskesmas Tanjung Raja dan Puskesmas Kerinjing. Puskesmas Tanjung Raja memiliki 8 wilayah kerja, berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas Tanjung Raja capaian cakupan ASI Eksklusif masih rendah yakni pada tahun 2016 sebesar 15,5%, kemudian mengalami penurunan menjadi 11,5% pada tahun 2017.

Berkaitan dengan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang evaluasi capaian pelaksanaan program ASI Eksklusif di Puskesmas Tanjung Raja, dengan menggunakan metode pendekatan sistem. Dimana metode pendekatan sistem meliputi *input* (SDM, sarana/prasarana, dana, dan metode), proses (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan serta pengawasan), dan *output* dari program ASI Eksklusif.

1.2 Rumusan Masalah

Pemberian ASI Eksklusif sangat penting dilakukan pada bayi baru lahir hingga usia enam bulan karena nutrisi yang optimal diperlukan bagi kehidupan seorang anak sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian anak. Berdasarkan profil kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2016 yakni sebesar 46,3%, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2017 menjadi 41,8% dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 46,5%. Karena cakupan ASI Eksklusif yang rendah salah satunya berdampak pada gizi seorang anak sehingga cakupan balita gizi kurang di Kabupaten Ogan Ilir pada tahun 2018 adalah 352 balita gizi kurang atau 1,1% dari 31.807 balita, kemudian cakupan balita pendek sebesar 1.419 atau 4,5% dari 31.807 balita, dan cakupan balita kurus sebesar 137 atau 0,4% dari 31.807 balita. Sedangkan berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Tanjung Raja capaian cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2016 adalah sebesar 15,5%, kemudian mengalami penurunan menjadi 11,5% pada tahun 2017. Dilihat dari data tersebut capaian cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas masih rendah sehingga belum mencapai target nasional yakni 80%.

Berdasarkan dari uraian latar belakang penelitian diatas yang menjadi perumusan masalah yaitu diketahui bahwa jumlah capaian pemberian ASI

Eksklusif di Puskesmas Tanjung Raja belum mencapai target. Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi mengenai capaian pelaksanaan program ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk melakukan evaluasi capaian pelaksanaan program ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Untuk mengevaluasi masukan/*input* meliputi sumber daya manusia, dana, sarana/prasarana dan metode dalam program ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Raja.
- B. Untuk mengevaluasi proses meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta pengawasan dalam program ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Raja.
- C. Untuk mengevaluasi keluaran/*output* pada cakupan program ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Raja.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan manfaat yaitu menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan penelitian serta menerapkan ilmu yang telah dipelajari. Selain itu juga sebagai sarana untuk mengevaluasi capaian pelaksanaan program ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Raja.

1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana memperluas jaringan dan meningkatkan kerjasama antara Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya dengan Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir. Selain itu hasil penelitian ini dapat menambah informasi bagi mahasiswa serta dapat menambah

bahan bacaan perpustakaan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

1.4.3 Manfaat Bagi Puskesmas Tanjung Raja

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan pada Puskesmas dalam pelaksanaan program ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Raja.

1.4.4 Manfaat Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir

Sebagai bahan penilaian dan pertimbangan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir dalam menyelenggarakan program ASI Eksklusif sehingga dapat mengoptimalkan *input*, *process*, dan *output* dalam program ASI Eksklusif di Puskesmas Tanjung Raja.

2.1 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada Bulan Februari-Maret Tahun 2020.

1.5.3 Lingkup Materi

Lingkup materi penelitian ini yaitu akan membahas hal-hal yang berkaitan dengan program ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Puspita. (2018) 'Hubungan Pelaksanaan Program 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) Dengan Cakupan ASI Eksklusif di Kota Kendari', *Jurnal Ilmu Kesehatan Diagnosis*, 12(6), Pp. 686-695.
- Alifah, Nur. (2012) 'Analisis Sistem Manajemen Program Pemberian ASI Eksklusif di Wilsysh Kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(20), Pp. 97-107.
- Amalia, Linda. And Yovsyah. (2009) 'Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 3(4), Pp. 171-176.
- Ambarwati, M. R., Rahayu, T. P. And Herlina, T. (2016) 'Fungsi Manajemen Puskesmas Dalam Program Pemberian Asi Eksklusif (Studi Kualitatif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberagung)', *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 14(4), Pp. 227-232.
- Andriani, R., Ainy, A. And Destriatania, S. (2016) 'Analisis Pelaksanaan Program Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 1(1), Pp. 32-41.
- Arikunto. 2004. *"Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan"*. Jakarta: Bumi Aksara..
- Ayuningtyas, Dumilah. 2018. *"Analisis Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Aplikasi"*. Depok: Raja Grafindo Persada.
- Azwar, Azrul. 2010. *"Pengantar Administrasi Kesehatan"*. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir. 2019. *"Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019"*. Ogan Ilir.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir. 2019. *"Profil Puskesmas Tanjung Raja Tahun 2019"*. Ogan Ilir.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2017. *"Profil Dinas Kesehatan Provinsi SUMatera Selatan Tahun 2017"*. Sumatera Selatan.
- Ealau dan Pewitt. 1973. *"Kebijakan Publik"*. Jakarta: Handal Niaga Pustaka
- Febriningsih, A., Trisnawati, Y. And Retnowati, M. (2013) 'Analisis Faktor Penyulit Dalam Pemberian ASI Secara *On Demand* di Wilayah Kerja Puskesmas Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun 2013', *Jurnal Kebidanan*, 2(2), Pp. 1-7.
- Fitria, Nila Eza (2019) 'Studi Fenomologi Promosi Kesehatan dalam Program ASI Eksklusif di Kota Bukittinggi', *Jurnal Menara Ilmu*, 13(6), Pp. 153-162.
- Ismania, H., Astuti, E. S., and Iqbal, M. (2014) 'Analisi Penerapan Sistem Manajemen Kinerja Berbasis Kompetensi', *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)*, 15(1), Pp 1-10.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *"Rencana Akselerasi Pemberian ASI Eksklusif 2012-2014*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *"Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *"Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *"Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta.
- Khotimah, K., Emilia, O. And Hakimi, M. (2014) 'Pemanfaatan Pojok Laktasi Di Puskesmas I Cilongok Kabupaten Banyumas', *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 1(1), Pp. 46–59.
- Krikpatrick, D. L. 1996. *"Evaluating Training Programs"*. San Francisco: Berrett Koehler Publisher.
- Krisnamurti, Purnami, C. T. And Sariatmi, A. (2013) 'Evaluasi Pelaksanaan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (Studi Pada Bidan Di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr . Ramelan Surabaya) Evaluation On The Implementation Of Ten Steps To Successful Breast Feeding By Midwives At Doctor Ramelan Naval Hospital Su', *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 01(03), Pp. 216–226.
- Lapau, B. 2015. *"Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Thesis, dan Disertasi"*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Lynn, S. Edmunds, Furrina F. Lee, Johanna D. Eldridge, Jackson P. Sekhobo (2017). 'Outcome Evaluation of the You Can Do It Initiative to Promote Exclusive Breastfeeding Among Women Enrolled in the New York State WIC Program by Race/Ethnicity', *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 49 (7S2) 162-168.
- Martini, N. K. And Astuti, N. P. (2017) 'Faktor-Faktor Pendorong Ibu Dalam Memberikan Asi Eksklusif Di Upt Puskesmas Ii Denpasar Barat', *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(1), Pp. 12–18.
- Moleong, Lexi J. 2011. *"Metode Penelitian Kualitatif"*. Jakarta: Rosda Karya.
- Muninjaya, A. A Gede. 2004. *"Manajemen Kesehatan. Edisi Kedua"*. Jakarta: EGC.
- Murtiyarini, I., Herawati, D. M. D. And Afriandi, I. (2014) 'Evaluasi Pelaksanaan Konseling Menyusui', *Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(1).
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *"Metodologi Penelitian Kesehatan"*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Paramita, A. Et Al. (2015) 'Pelaksanaan Program Promosi Asi Eksklusif Tahun 2013 Di Puskesmas Kota Probolinggo (Studi Kasus Di Puskesmas Kedopok Dan Puskesmas Sukabumi)', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(3), Pp. 267–276.

- Putri, A. (2018) *Analisis Sistem Manajemen Program ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Binjai*. Universitas Sumatera Utara.
- Republik Indonesia. 2004. *"Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450 Tahun 2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Eksklusif pada Bayi di Indonsia"*. Jakarta.
- Republik Indonesia. 2009. *"Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan"*. Jakarta.
- Republik Indonesia. 2012. *"Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif"*. Jakarta.
- Republik Indonesia. 2013. *"Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK)"*. Jakarta.
- Republik Indonesia. 2014. *"Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat"*. Jakarta.
- Riyanto, Agus. 2011. *"Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan"*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Roesli, Utami. 2001. *"Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif"*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Roesli, Utami. 2000. *"Mengenal ASI Eksklusif"*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Safitri, A. And Puspitasari, A. (2018) 'Upaya Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif Dan Kebijakannya Di Indonesia', *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 41(1), Pp. 13–20.
- Santi, M. Y. (2014) 'Implementasi Kebijakan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Melalui Konseling Oleh Bidan Konselor', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8(8).
- Saryono, M. 2011. *"Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan"*. Yogyakarta: Mulia Medika.
- Semiawan, Conny. 2010. *"Metode Penelitian Kualitatif"*. Jakarta: Grasindo.
- Silvianta, S., Halim, R. And M.Ridwan (2018) 'Evaluasi Capaian Pelaksanaan Program Asi Eksklusif Di Puskesmas Olak Kemang Kecamatan Danau Teluk Kota Jambi Tahun 2017', *Jurnal Kesmas Jambi (Jkmj)*, 2(2), Pp. 67–76.
- Soetjiningasih. 1997. *"ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan"*. Jakarta: EGC.
- Suharno. 2013. *"Dasar-Dasar Kebijakan Publik Kajian Proses dan Analisis Kebijakan"*. Yogyakarta: Penerbit Ombak.
- United Nations. 2015. *"Transforming Our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development"*. <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld/publication>. (26 September 2019).

- WHO. 2018. *"Infant and Young Child Feeding"*. <https://www.who.int/newa-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>. (27 September 2019).
- WHO dan UNICEF. 1993. *"Breastfeeding Counseling: A Training Course, Participant Manual, WHO-UNICEF"*. New York.
- Wirawan. 2012. *"Evaluasi Teori, Mode, Standar, Aplikasi dan Profesi"*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.