



**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN TENTANG ASI
EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BOTANIA**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya**

OLEH

NAMA : NADIA GEMA OKTAVIANI

NIM : 10011281520220

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2019

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul "Analisis Implementasi Kebijakan Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Botania" telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 03 Juli 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 08 Juli 2019

Panitia Sidang Ujian Skripsi


Ketua:

1. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M. KM
NIP. 197606092002122001



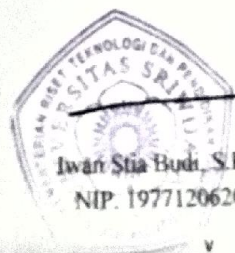
Anggota:

1. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004
2. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005
3. Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes
NIP. 197712062003121003



Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes
NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul "Analisis Implementasi Kebijakan Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Botania" telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 03 Juli 2019.

Indralaya, 01 Juli 2019

Pembimbing:


1. Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes
NIP. 197712062003121003

()

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Mei 2019
: ang Bersangkutan



6000
ENAM RIBU RUPIAH

Nadia Gema Oktaviani
NIM. 10011281520220

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan ridha serta petunjuknya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Implementasi Kebijakan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Botania”

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat, Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak, untuk itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Keluargaku: Mama, Papa, Abang dan Adik tercinta dan tersayang. Terimakasih untuk do'a, dukungan, bimbingan, motivasi serta semangat yang tak pernah padam dalam mendukung saya untuk menyelesaikan tugas akhir ini;
2. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM.,M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan dosen pembimbing saya yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan arahan, masukan, motivasi dan bimbingannya bagi penulis dalam melaksanakan penelitian dari awal hingga akhir.
3. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM.,M.Kes, selaku Kepala Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
4. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM.,M.Kes, selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
5. Seluruh dosen, staff, dan karyawan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan didikan dan bantuannya selama penulis mengikuti perkuliahan
6. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM.,M.Kes, Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep.,M.Kes yang telah memberi masukan dan saran dalam perbaikan skripsi ini.
7. Rekan-rekan seperjuanganku, Mahasiswa Kesehatan Masyarakat angkatan 2015, Annisa Utami, Dina Utari Ningsih, Inas Z. Kamila dan Rozalia. Terimakasih atas dukungan do'a, motivasi serta semangat yang telah kalian berikan selama kurang lebih 4 tahun di Universitas Sriwijaya.

8. Rekan-rekan sepeminatanku di Administrasi Kebijakan Kesehatan angkatan 2015, Yunina Paramitha, Oktrilia Maharizka, Sakinah, Eva Syafiera Aziza dan Bella Liany Putri. Terimakasih atas dukungan dan doa yang telah kalian berikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis membuka diri terhadap kritik dan saran yang membangun dsebagai bahan pembelajaran yang lebih baik di masa mendatang. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan keridhaan dan memberkahi setiap perjuangan dan langkah kita, Aamiin yarabbal alamin.

Indralaya, Mei 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Abstrak Bahasa Indonesia.....	ii
Abstrak Bahasa Inggris.....	iii
Halaman Bebas Plagiarisme.....	iv
Halaman Pengesahan.....	v
Halaman Persetujuan.....	vi
Daftar Riwayat Hidup.....	vii
Kata Pengantar.....	viii
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Istilah.....	xv
Daftar Lampiran.....	xvi

BAB I PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang.....	1
1.2.Rumusan Masalah.....	4
1.3.Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4.Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1. Manfaat Bagi peneliti.....	5
1.4.2. Manfaat Bagi Puskesmas Botania.....	5
1.4.3. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	5
1.5.Ruang Lingkup Peneliti.....	5
1.5.1. Lingkup Tempat.....	5
1.5.2. Lingkup Waktu.....	5
1.5.3. Lingkup Materi.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kebijakan Publik.....	6
----------------------------	---

2.1.1. Definisi Kebijakan Publik.....	6
2.1.2. Tujuan Kebijakan Publik.....	7
2.1.3. Jenis- Jenis Kebijakan Publik.....	7
2.1.4. Proses Kebijakan Publik.....	8
2.1.5. Implementasi Kebijakan Publik.....	8
2.2. Kebijakan Kesehatan.....	10
2.2.1. Definisi Kebijakan Kesehatan.....	10
2.2.2. Sistem dan Komponen Kebijakan Kesehatan.....	12
2.3. Analisis Kebijakan.....	15
2.3.1. Definisi Analisis Kebijakan.....	15
2.3.2. Lingkup Analisis Kebijakan.....	16
2.3.3. Metode Analisis Kebijakan.....	17
2.4. ASI Eksklusif.....	18
2.4.1. Definisi ASI Eksklusif.....	18
2.4.2. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif..	19
2.4.3. Manfaat ASI Eksklusif.....	19
2.5. Kebijakan Tentang Pemeberian ASI Eksklusif.....	20
2.5.1. Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012.....	20
2.6. Kerangka Teori.....	25

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep.....	27
3.2. Definisi Istilah.....	29

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian.....	31
4.2. Sumber Informan.....	31
4.2.1. Informan Kunci.....	32
4.2.2. Informan Biasa.....	33
4.3. Jenis, Cara dan Alat Penelitian.....	33
4.3.1. Data Primer.....	33
4.3.2. Data Sekunder.....	34
4.4. Pengolahan Data.....	34
4.4.1. Wawancara Menddalam.....	34

4.4.2. Lembar Observasi.....	35
4.5. Validasi Data.....	35
4.6. Analisis Data dan Penyajian Data.....	36

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1. Gambaran Umum.....	37
5.1.1. Letak Geografis.....	37
5.1.2. Visi dan Misi Puskesmas Botania.....	37
5.1.3. Program Kerja Puskesmas Botania.....	38
5.1.4. Tenaga Kesehatan Puskesmas Botania.....	38
5.2. Hasil Penelitian.....	39
5.2.1. Karakteristik informan.....	39
5.2.2. Konten Kebijakan.....	40
5.2.3. Aktor Kebijakan.....	45
5.2.4. Proses Kebijakan.....	47
5.2.5. Konteks Kebijakan.....	56

BAB VI PEMBAHASAN

6.1. Keterbatasan Penelitian.....	58
6.2. Pembahasan Hasil Penelitian.....	58
6.2.1. Konten Kebijakan.....	59
6.2.2. Aktor Kebijakan.....	63
6.2.3. Proses Kebijakan.....	65
6.2.4. Konteks Kebijakan.....	73

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan.....	76
7.2. Saran.....	78

DAFTAR PUSTAKA

78

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Istilah.....	30
Tabel 4.1 Sumber Informan Penelitian.....	33
Tabel 4.2 Sumber Informan Biasa.....	34
Tabel 5.1. Jumlah Tenaga Kesehatan Puskesmas Botania.....	40
Tabel 5.2 Karakteristik Informan Kunci.....	40
Tabel 5.3 Karakteristik Informan Pendukung.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Segitiga Kebijakan.....	14
Gambar 2.2 Metodologi Analisis Kebijakan.....	18
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	26
Gambar 3.1. Kerangka Konsep.....	29
Gambar 5.1 Ruang Rawat di Bidan Praktik.....	52
Gambar 5.2 Ruang Rawat di Puskesmas Botania.....	52
Gambar 5.3 Ruang ASI Puskesmas Botania.....	55

DAFTAR ISTILAH

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKABA	: Angka Kematian Balita
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
WHO	: World Health Organization
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
Depkes	: Departemen Kesehatan
Kemkes	: Kementerian Kesehatan
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
MP-ASI	: Makanan Pendamping ASI

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent

Lampiran 2 Pedoman Wawancara

Lampiran 3 Lembar *Checklist* Observasi

Lampiran 4 Cakupan ASI Eksklusif Dinkes Kota Batam

Lampiran 5 Matriks Penelitian

Lampiran 6 Kode Etik dan Surat Izin Penelitian

Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan Penelitian

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 12 Mei 2019
Nadia Gema Oktavani

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN TENTANG ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BOTANIA
92 Halaman, 6 Tabel, 7 Gambar, 7 Lampiran

ABSTRAK

Untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2017, cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania 22,8%. Angka ini masih jauh dari target nasional yaitu sebesar 80%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi. Jumlah informan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania belum berjalan optimal baik dalam hal pelaksanaan proses kebijakan seperti pemberian informasi dan edukasi, pelaksanaan IMD dan pemberian susu formula yang belum sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012. Dalam konteks kebijakan masih banyak faktor yang menghambat ibu dalam pemberian ASI eksklusif yaitu faktor ibu yang bekerja dan faktor dukungan keluarga yang masih rendah. Dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania belum sepenuhnya diimplementasikan sesuai dengan kebijakan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Sehingga sebaiknya pelaksana kebijakan memberikan informasi dan edukasi secara menyeluruh dengan pemanfaatan teknologi audio visual.

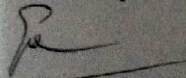
Kata Kunci : Implementasi, Kebijakan, ASI Eksklusif
Kepustakaan : 32 (1994-2018)

ABSTRACT

To increase the coverage of exclusive breastfeeding, the government issued Government Regulation No. 33 of 2012 concerning exclusive breastfeeding. Based on data from the Batam District Health in 2017, the coverage of exclusive breastfeeding in the work area of Botania Health Center is 22.8%. This figure is still far from the national target of 80%. The objective of this research was to analyze the implementation of the exclusive breastfeeding policy at the working area of Botania Health Center. The design of this research was qualitative research used in-depth interview method, observation and document review. The informants were 10 people. The results showed that the implementation of exclusive breastfeeding policy in the Botania Health Center had not run optimally both in terms of the implementation of the policy process including indicators of information and education, the implementation of IMD and the provision of formula feeding was not in accordance with Government Regulation No. 33 of 2012 concerning Provision of Exclusive Breastfeeding. In the policy context there are still many factors that hinder mothers in giving exclusive breastfeeding, namely working mother factors and family support factors that are still low. It can be concluded that the implementation of exclusive breastfeeding policies in the Botania Health Center has not been fully implemented in accordance with Government Regulation No. 33 of 2012 concerning exclusive breastfeeding So that policy implementers need to provide information and education as a whole with the use of audio visual technology.

Keyword : Implementation, Policy, Exclusive Breastfeeding
Literature: 32 (1994-2018)

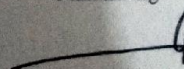
Mengetahui .
Koordinator Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat



Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes
NIP. 197806282009122004

Indralaya, 18 Juli 2019

Pembimbing



Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes
NIP 197712062003121003

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah salah satu aspek kehidupan masyarakat yang dapat dinilai dari produktifitas tenaga kerja, mutu hidup, angka kesakitan dan angka kematian. Indikator status kesehatan masyarakat dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang masih memiliki Angka Kematian Bayi (AKB) yang masih cukup tinggi.

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2017 Indonesia memiliki Angka Kematian Bayi sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini relatif tinggi namun telah mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2017 angka Kematian Bayi di Kota Batam yaitu 5,7 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini terjadi kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 4,5 per 1000 kelahiran hidup. Rendahnya angka ini dapat disebabkan dari adanya kasus-kasus yang dilaporkan adalah kasus kematian yang terjadi di sarana pelayanan kesehatan, sedangkan kasus-kasus untuk kematian yang terjadi di masyarakat belum seluruhnya dilaporkan.

Salah satu upaya dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian anak dapat dilakukan dengan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama (WHO,2012). Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama dapat meningkatkan kekebalan tubuh pada bayi. Bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif maka akan mempunyai kekebalan tubuh yang rendah, sehingga akan mudah untuk terserang penyakit. Bayi yang rentan terkena penyakit apabila tidak mendapatkan penanganan kesehatan lebih lanjut akan menyebabkan kematian. Maka perlu adanya pelayanan kesehatan yang dapat menangani ibu pada saat masa kehamilan dan melahirkan. Hal ini bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu sehingga tidak berlanjut pada kematian bayi (Kemenkes RI,2014).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 mencatat persentase pemberian ASI di Indonesia pada bayi kurang dari enam bulan pada tahun 2017 sebesar 61,33 % (Kemenkes RI, 2017). Sedangkan Provinsi Kepulauan Riau sendiri tahun 2017 cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sebesar 44,42%. Hal ini masih belum mencapai target dari yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu sebesar 80% (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2017 cakupan pemberian ASI eksklusif untuk Kota Batam Tahun 2017 sebesar 43,7%. Secara provinsi, Kota Batam termasuk salah satu dari Kabupaten/Kota yang memiliki persentase cakupan ASI eksklusif diatas rata-rata provinsi, namun masih ada beberapa kecamatan di Kota Batam yang memiliki cakupan pemberian ASI eksklusif dibawah rata-rata, yaitu di Kecamatan Batam Kota tepatnya di wilayah kerja Puskesmas Botania. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Batam, pada tahun 2017 persentase cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania sebesar 22,8% (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2017)

Untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif, pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Tujuan dibuatnya PP Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif yaitu untuk melindungi, mendukung dan mempromosikan pemberian ASI eksklusif melalui peningkatan dukungan dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat dan keluarga terdekat Ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2012). Peraturan ini terdiri dari 10 bab,43 pasal dan beberapa ayat yang mengatur 1) Ketentuan Umum 2) Tanggung Jawab Pemerintah 3) Air Susu Ibu eksklusif 4) Penggunaan Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya 5) Tempat Kerja dan Tempat Sarana Umum 6) Dukungan Masyarakat 7) Pendanaan 8) Pembinaan dan Pengawasan 9) Ketentuan Peralihan 10) Ketentuan Penutup.

Implementasi sebuah Kebijakan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Walt dan Gilson (1994) dalam segitiga kebijakan terdapat empat faktor yang mempengaruhi suatu pelaksanaan implementasi kebijakan.

Faktor-faktor tersebut yaitu, konten kebijakan, pelaku kebijakan, konteks kebijakan dan proses kebijakan. Dengan menggunakan segitiga kebijakan, maka dapat bermanfaat secara sistematis untuk menganalisis dan mengetahui tentang berbagai faktor yang berpengaruh terhadap kebijakan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan salah satu faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh kurangnya peran dari tenaga kesehatan (Kemenkes RI,2012). Hal tersebut dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan Fikawati dan Syafiq (2009) yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam mendorong keinginan ibu melalui informasi dan tindakan. Peran tenaga kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif perlu dilakukan sejak ANC (*Antenatal Care*), karena ANC merupakan saat yang tepat bagi tenaga kesehatan untuk menginformasikan ibu tentang persiapan menyusui dan pentingnya ASI eksklusif.

Penyebab lainnya adalah pelayanan fasilitas kesehatan yang tidak mendukung. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sumarmi (2008) didapatkan bahwa pelayanan bidan dan pemberian ASI eksklusif belum dapat dilaksanakan secara optimal, karena pelayanan yang diberikan belum sesuai dengan standar pelayanan pemberian ASI eksklusif. Upaya yang perlu dilakukan adalah dengan memberikan sosialisasi terhadap bidan mengenai manajemen laktasi, adanya standar operasional pemberian ASI eksklusif, adanya peraturan yang jelas tentang promosi susu formula serta upaya dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan bidan dalam pemberian ASI eksklusif.

Oleh sebab itu, dengan adanya hambatan-hambatan dalam implementasi Kebijakan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif, maka perlu adanya analisis mengenai implementasi kebijakan mengenai ASI eksklusif. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan angka cakupan pemberian ASI eksklusif, terutama tentang pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania, Kecamatan Batam Kota, Kota Batam.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2017 cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 43,7%, masih dibawah target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu sebesar 80%. Jika ditelaah berdasarkan Puskesmas, maka salah satu puskesmas yang memiliki cakupan pemberian ASI eksklusif terendah yaitu di wilayah kerja puskesmas Botania sebesar 22,8%. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana Implementasi Kebijakan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif dalam upaya meningkatkan cakupan Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania, Kecamatan Batam Kota, Kota Batam.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis implementasi kebijakan Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania, Kecamatan Batam Kota, Kota Batam.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis faktor konten kebijakan dalam pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania, Kecamatan Batam Kota, Kota Batam.
2. Menganalisis faktor proses kebijakan dalam pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania, Kecamatan Batam Kota, Kota Batam.
3. Menganalisis faktor pelaku kebijakan dalam pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania, Kecamatan Batam Kota, Kota Batam.
4. Menganalisis faktor konteks kebijakan dalam pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania, Kecamatan Batam Kota, Kota Batam.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Penelitian Bagi Peneliti

1. Mendapatkan pengetahuan dan pengalaman yang berharga serta menambah wawasan dalam melakukan penelitian tersebut.
2. Sebagai wujud peran aktif mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat dalam mengetahui implementasi kebijakan PP No 33. Tahun 2012 dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

1.4.2. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran, sumber referensi, dan sebagai informasi bagi penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

1.4.3. Manfaat Bagi Puskesmas Botania

1. Dapat mengetahui bagaimana Implementasi Kebijakan Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif.
2. Hasil Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan sumber informasi bagi Puskesmas Botania dalam upaya meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerjanya.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Botania, Kecamatan Batam Kota, Kota Batam.

1.5.2. Lingkup Materi

Materi pada penelitian ini adalah analisis mengenai Implementasi suatu kebijakan kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, yaitu konten dari kebijakan, konteks kebijakan, proses kebijakan dan pelaku-pelaku kebijakan.

1.5.3. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2019

DAFTAR PUSTAKA

Afifuddin, Beni, A. S. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Pustaka Setia

Agustino, L. 2008. *Dasa-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alvabeta.

Ayuningtyas, D. 2014. *Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Praktik*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada

Buse K, Mays, N. & Walt, G., 2009. *Making Health Policy: Understanding Public Helath*, Second Edition, London: Open University Press Mc Graw Hill Education

Dapertemen Kesehatan RI. 2005. *Petunjuk Pelaksanaan Peningkatan ASI Eksklusif*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI

Dewi, A., Suparwati A. Suryawati, C. 2014. *Analisis Implementasi Kebijakan ASI Eksklusif Di Tingkat Kabupaten Kebumen Tahun 2013*, <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm> Vol. 2 No. Januari 2014

Dinas Kesehatan Kota Batam, 2018. *Profil Kesehatan Kota Batam 2017*. Dinas Kesehatan Kota Batam

Fikawati, S, Syafiq, A. 2009. *Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif*, <http://jurnalkesmasui.ac.id>, Vol. 4 No. 3, Desember 2009 : 120-131

Fitriani. 2017. *Fungsi Manajemen dalam Pelaksanaan Program ASI Eksklusif di Puskesmas Jeuram Kabupaten Nagan Raya*, <http://eprints.uad.ac.id/5422/> Januari 2017 : 275-280

- Ida, 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok*, [Tesis]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Pokok-Pokok Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- _____. 2014. *Infodatin : Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi
- _____. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- _____. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lapau, B. 2015. *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Thesis dan Disertasi*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Leichter, H. 1979. *A Comparative Approach to Policy Analysis : Health Care Policy in Four Nation*. Cambridge : Cambridge University Press
- Marnoto, B.W. 2013. *Pemberian Susu Formula Pada Bayi Baru Lahir*, <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/pemberian-susu-formula-pada-bayi-baru-lahir>, *Artikel Kesehatan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)*, diakses 1 Mei 2019
- Maryunani, Anik. 2009. *Inisiasi Menyusui Dini: ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta : Trans Info Media.

- Medina, N. 2017. *Analisis Implementasi Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sabongkingking Kota Palembang*. [Skripsi]. Universitas Sriwijaya
- Moleong, Lexy, J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosda
- Mufdlilah. 2017. *Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif: Kendala dan Komunikasi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. Jakarta : Penerbit Rineka Cipta
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Rineka Cipta
- Permenkes RI. 2012. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta
- Purwanto, E.A, Sulistyastuti D.R. 2015. *Implementasi Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Penerbit Gava Media
- Raharjo, B.B. 2014. *Profil Ibu dan Peran Bidan Dalam Praktik Insisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif*, <http://www.journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>, Vol. 10 No. 1 Juli 2014 : 53-63
- Rumangun D, Sri A.N, Martha I.K. 2013. *Analisis Implementasi Program Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Remu Kota Sorong*, <https://media.neliti.com/media/publications/111655-ID-none.pdf>, Vol.1 No. 3 Desember 2013 : 168-177

Saptiti, Yuliana. 2013. *Analisis Implementasi Program Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Brangsong 02 Kabupaten Kendal*, <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>, Vol 2 No. 1 2013

Sitanggang, Heddy. 2016. *Implementasi Kebijakan PP No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patumbak Kabupaten Deli Serdang*, <http://www.jurnalmudiraindura.com/category/vol-2-no-integritas-maret-2016/>, Vol.2 No.1 Maret 2016

Soetjningsih. 2012. *ASI : Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta : EGC

Walt G, Gilson L. 1994. *Reforming The Health Sector in Developing Countries : The Central Role Of Policy Analysis Health Policy and Planning*. 9 : 353-70

Widodo, Joko.2010. *Analisis Kebijakan Publik : Konsep dan Aplikasi Proses Kebijakan Publik*. Malang : Bayumedia

Winarno, B. 2012. *Kebijakan Publik : Teori, Proses dan Studi Kasus*. Yogyakarta: CAPS