



**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PP NO.33  
TAHUN 2012 TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERINJING  
KABUPATEN OGAN ILIR**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NAMA : ASTI ROSMALINDA  
NIM : 10011281419114**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2018**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, Juli 2018  
Asti Rosmalinda**

**Analisis Implementasi Kebijakan PP No.33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI  
Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir**

**ABSTRAK**

Puskesmas Kerinjing merupakan puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir yang cakupan ASI eksklusifnya belum mencapai target yakni 25% pada tahun 2017 dan hasil tersebut juga belum mencapai target yang ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2015 yakni sebesar 80%. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif dengan menggunakan metode wawancara mendalam. Informan dalam penelitian ini terdiri dari Pemegang program ASI eksklusif di Dinkes Kabupaten Ogan Ilir, Pemegang Program ASI eksklusif di Puskesmas Kerinjing, Bidan desa di wilayah kerja Puskesmas Kerinjing, dan ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan. Hasil penelitian menunjukkan pada variabel komunikasi mengenai kebijakan ASI Eksklusif di Kabupaten Ogan Ilir sudah berjalan kegiatan yang dilakukan berupa sosialisasi tentang ASI Eksklusif oleh Dinas Kesehatan, penyuluhan, dan konseling yang dilakukan oleh petugas Puskesmas Kerinjing dan Bidan Desa. Variabel sumber daya, belum ada dana khusus untuk pelaksanaan implementasi kebijakan ASI Eksklusif dan sarana yang masih terbatas seperti, kabupaten Ogan Ilir memiliki tiga pojok ASI. Pada variabel disposisi implementor Kerinjing mendukung pelaksanaan implementasi kebijakan ASI Eksklusif. Pada variabel struktur birokrasi didapatkan bahwa belum adanya SOP dan Peraturan Daerah/Peraturan Bupati mengenai ASI Eksklusif di Kab. Kesimpulan yang diperoleh yaitu, Proses komunikasi mengenai kebijakan ASI Eksklusif telah berjalan. Pada variabel sumber daya, belum ada dana khusus, sarana dan prasarana yang belum mencukupi. Pada variabel disposisi semua implementor mendukung implementasi kebijakan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kerinjing. Pada variabel struktur birokrasi belum adanya SOP dan Peraturan Daerah mengenai ASI Eksklusif, pengawasan yang dilakukan hanya dilihat dari cakupan ASI Eksklusif. Saran untuk Dinkes adalah perlu adanya pembinaan kepada petugas Puskesmas terkait program pemberian ASI eksklusif dan perlu adanya supervisi atau pengawasan terhadap kegiatan yang dilakukan oleh petugas di Puskesmas tidak hanya melalui laporan yang diberikan oleh pihak Puskesmas.

Kata Kunci : Implementasi Kebijakan, ASI eksklusif  
Kepustakaan : 40 (1980-2017)

**POLICY ADMINISTRATION AND HEALTH  
FACULTY OF COMMUNITY HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

**Thesis, July 2018**

**Asti Rosmalinda**

**Analysis of Policy Implementation of PP No.33 of 2012 on Exclusive Breastfeeding  
in Working Area of Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir**

**ABSTRACT**

*Exclusive breastfeeding coverage data in Ogan Ilir District decreased in 2016 (48.1%) and 2017 (41.7%). Puskesmas Kerinjing is a health center in the working area of Ogan Ilir District Health Office whose exclusive breastfeeding coverage has not reached the target of 25% in 2017 and the result has not reached the target set by the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2015 at 80%. The type of research used in this study is the type of qualitative research using in-depth interview method. The informants in this study consisted of exclusive breastfeeding program holder in Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, exclusive ASI program holder at Kerinjing Community Health Center, Village midwife in the working area of Kerinjing Community Health Center and supporting informant ie mother with children aged 6-12 months in working area of Kerinjing Community Health Center (Puskesmas Kerinjing) .The conclusions obtained are, communication has been carried out in the form of socialization by the Health Office and the delivery of information by Puskesmas officers through activities such as ANC and Posyandu, but the information submitted is not in accordance with PP no. 33 year 2012. Human resources or implementors in the Kerinjing Health Center no one has received training for breastfeeding counselor staff and there are no trained personnel at the Kerinjing Health Center, and inadequate facilities. In the disposition variable, all officers support the implementation of policies regarding exclusive breastfeeding. In the bureaucracy variable, there is no SOP and there are no guidelines in the implementation of providing information about exclusive breastfeeding. The advice given by the researcher to the village midwife is that it is necessary to adjust the information conveyed by PPN. 33 in 2012. Suggestions for KerinjingPuskesmas are the need for recording and reporting activities carried out regarding the implementation of exclusive ASI so that these activities can be evaluated and improvements to the activities to be carried out Furthermore, it is expected that there will be SOP in the implementation of an exclusive breastfeeding policy at the Kerinjing Health Center so that the information conveyed to the community is the same and not according to the wishes of the officers. Suggestions for the Health Office are that there is a need to provide guidance to Puskesmas officers regarding exclusive breastfeeding programs and that there is a need for supervision or supervision of activities carried out by staff at the Puskesmas not only through reports provided by the Puskesmas.*

*Keywords: Policy Implementation, exclusive ASI*

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *Asti Rosmalinda*

NIM : *1001281419114*

Fakultas : *Kesehatan Masyarakat*


Judul : *Analisis Implementasi Kebijakan PP No. 38 Tahun 2012 tentang Pemberian Adl eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir*

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

Indralaya, *25 Juli* 2018

Yang Membuat pernyataan,

Mengetahui,  
a.n Dekan  
Ketua Program Studi IKM,

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



## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Implementasi Kebijakan PP No.33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung Kabupaten Ogan Ilir” telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 7 Agustus 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Agustus 2018

### Panitia Ujian Skripsi

#### Ketua :

1. Anita Rahmiwati, S.P.,M.Si.  
NIP. 198305242010122002

(  )

#### Anggota :

2. Dian Safriantini, S.K.M.,M.P.H  
NIP. 198810102015042001

(  )

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

(  )

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

(  )

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



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

## HALAMAN PERSETUJUAN

Manuskrip skripsi ini dengan judul “Analisis Implementasi Kebijakan PP No.33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Keringing Kabupaten Ogan Ilir” telah mendapatkan arahan dan bimbingan dari pembimbing serta disetujui pada tanggal September 2018

Indralaya, September 2018

**Pembimbing :**

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

(  )

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan anugerah-Nya kekuatan lahir dan batin sehingga Proposal Skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Adapun tujuan dari penulisan ini adalah sebagai syarat untuk mendapatkan Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Judul Proposal Skripsi ini adalah *Analisis Implementasi Kebijakan Peraturan Pemerintah No.33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung Kabupaten Ogan Ilir*. Proposal Skripsi ini ditulis dan disusun berdasarkan pengamatan lapangan, diskusi dan studi literatur yang relevan terhadap judul yang dibahas didalamnya.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaf, MSCE selaku rektor Universitas Sriwijaya.
2. Bapak Iwan Setia Budi S.KM., M.kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes selaku Pembimbing Materi.
4. Orang Tua Penulis yang selalu memberikan dukungan, masukan, dan doa.
5. Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun dari para pembimbing dan pembaca.

Inderalaya, Mei 2018

Asti Rosmalinda  
NIM. 10011281419114

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL LUAR .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vi</b>

### **BAB I PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.2.1 Tujuan Umum .....	4
1.2.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.3.1 Bagi Peneliti .....	5
1.3.2 Bagi Puskesmas Payakabung .....	5
1.3.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	5
1.5.1 Lingkup Lokasi .....	5
1.5.2 Lingkup Materi .....	5
1.5.3 Lingkup Waktu.....	5

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Kebijakan Publik dan Kebijakan Kesehatan .....	6
2.1.1 kebijakan Publik.....	6
2.1.2kebijakan Kesehatan.....	7
2.2 Analisis Kebijakan .....	7
2.3 Analisis Implementasi Kebijakan.....	8
2.4 Peraturan Pemerintah No.33 Tahun 2012 .....	8
2.5 Model atau Teori Implementasi Kebijakan.....	10
2.5.1 Teori George C. Edward III (1980).....	10
2.5.2 Teori Segitiga Kebijakan Walt dan Gilson (1994).....	12
2.6 Air Susu Ibu (ASI) .....	13
2.6.1 Definisi .....	13
2.6.2 Komposisi Gizi dalam ASI .....	13
2.6.3 Manfaat ASI .....	14
2.6.4 Alasan Penyebab Ibu Tidak ASI eksklusif.....	16
2.7 Inisiasi Menyusui Dini .....	18
2.7.1 Pengertian.....	18
2.7.2 Tahap Pelaksanaan IMD .....	18
2.7.3 Manfaat IMD.....	19
2.8 Penelitian Terkait .....	21
2.9 Kerangka Teori .....	26



<b>BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH</b>	
3.1 Kerangka Pikir.....	27
3.2 Definisi Istilah .....	28
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Desain Penelitian.....	31
4.2 Informan Penelitian .....	31
4.3 Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data .....	32
4.3.1 Jenis Data .....	32
4.3.2 Cara Pengumpulan Data.....	33
4.3.3 Alat Pengumpulan Data .....	33
4.4 Pengolahan data.....	33
4.5 Validitas Data.....	34
4.6 Analisis dan Penyajian Data .....	35
4.6.1 Analisis Data .....	35
4.6.2 Penyajian Data .....	35
<b>BAB V HASIL PENELITIAN</b>	
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	36
5.1.1 Wilayah Kerja Puskesmas Keringjing.....	36
5.1.2 Batas Wilayah Puskesmas Keringjing .....	36
5.2 Hasil Penelitian .....	37
5.2.1 Karakteristik Informan Penelitian.....	37
5.2.2 komunikasi.....	37
5.2.3 Sumber Daya .....	42
5.2.3.1 Dana .....	42
5.2.3.2 Sumber Daya Manusia.....	42
5.2.3.3 Sarana.....	43
5.2.4 Disposisi .....	44
5.2.5 Struktur Birokrasi .....	46
<b>BAB VI PEMBAHASAN</b>	
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	49
6.2 Pembahasan.....	49
6.2.1 Komunikasi .....	49
6.2.2 Sumber Daya .....	50
6.2.3 Disposisi .....	52
6.2.4 Struktur Birokrasi .....	53
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
7.1 Kesimpulan .....	54
7.2 Saran .....	55

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait .....	21
Tabel 3.1 Definisi Istilah.....	28
Tabel 4.1 Informan.....	32
Tabel 5.1 Wilayah Kerja Puskesmas Kerinjing .....	36
Tabel 5.2 Karakteristik Informan.....	37
Tabel 5.3 Karakteristik Informan pendukung .....	38

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Kerangka Teori .....	26
Gambar 3.1 : Kerangka Pikir .....	27

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dalam rangka menurunkan angka kematian dan kesakitan anak, *United Nation Childrens fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling cepat saat anak berumur 6 bulan (WHO, 200). Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2013 juga menganjurkan ASI eksklusif diberikan sejak bayi baru lahir sampai dengan umur 6 bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lainnya (Peraturan Pemerintah No. 33, 2012).

Berdasarkan (Soetjiningsih, 1997) pada waktu bayi baru lahir sampai beberapa bulan sesudahnya, bayi belum dapat membentuk kekebalan sendiri secara sempurna. ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan membunuh kuman dalam jumlah banyak sehingga pemberian ASI eksklusif yang banyak dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian (Masela *et al.*, 2015) terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan penyakit infeksi pada anak usia 1-3 tahun di desa Mopusi kecamatan Lolayan kabupaten Bolaang Mongondow Induk, artinya anak yang tidak diberi ASI secara eksklusif berisiko tinggi lebih terkena penyakit infeksi dari anak yang diberi ASI secara eksklusif hal ini memperkuat pernyataan bahwa ASI eksklusif kaya akan antibodi untuk daya tahan tubuh anak. Hasil penelitian (Kapti, 2016) juga sependapat didapatkan hasil bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko 13,9 kali terkena diare dari pada anak yang mendapatkan ASI eksklusif, anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko dua kali untuk terkena ISPA dari anak yang mendapatkan ASI eksklusif.

Berdasarkan data diatas terlihat bahwa ASI sangat dibutuhkan untuk anak dan menjadi sebuah keharusan dalam pemberiannya. Cakupan pemberian ASI

eksklusif yang masih rendah perlu di tanggulangi karena dapat ber efek besar terhadap pertumbuhan anak kedepannya. Hal ini perlu menjadi perhatian bagi pemerintah untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada anak di Indonesia. Berdasarkan pentingnya permasalahan tersebut pemerintah mengeluarkan PP No. 33 Tahun 2012 sebagai tindak lanjutnya. Pemberian ASI eksklusif juga dijadikan sebagai indikator dalam Program Indonesia Sehat.

Penelitian (Sitanggang, 2016) menunjukkan bahwa implementasi PP No. 33 tahun 2012 belum berjalan dengan baik. Beberapa hal yang menjadi kendala adalah kurangnya minat masyarakat untuk mengetahui tentang IMD dan ASI eksklusif. Tidak adanya program sosialisasi untuk masyarakat, program di kombinasikan dengan program lainnya, perempuan yang memiliki kondisi fisik yang lemah, kebiasaan memberikan makanan tambahan saat bayi menangis, dan tidak tersedianya SOP yang berhubungan dengan IMD dan ASI eksklusif.

Berdasarkan penelitian ini beberapa penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif yang dilakukan di Kabupaten Kebumen terletak pada aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan birokrasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aspek komunikasi sudah dilakukan dengan intensitas yang belum rutin. Pada aspek sumber daya, ketersediaan dana kabupaten masih kurang dan sarana prasarana berupa ruang menyusui harus difungsikan. Pada aspek disposisi masih kurangnya dukungan lintas sektor di Kabupaten Kebumen, masih adanya tenaga kesehatan yang bekerja sama dengan produsen susu formula dan penggunaan ruang menyusui yang belum maksimal. Pada aspek struktur birokrasi tidak terdapat petunjuk pelaksanaan yang khusus, yang dibuat oleh Dinas Kesehatan dan tidak ada perda tentang ASI Eksklusif sedangkan perda adalah peraturan tertinggi di tingkat daerah yang bisa mengikat semua kalangan masyarakat (Dewi *et al.*, 2013).

Berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya-upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat (Renstra, 2015). Program indonesia sehat terdapat 12 indikator utama sebagai penanda status kesehatan

suatu keluarga yang salah satu indikatornya adalah bayi mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.

Pemberian ASI oleh ibu pada bayi sedini mungkin setelah melahirkan dapat menghindarkan bayi dari penyakit infeksi dan alergi. Pemberian ASI tanpa makanan dan minuman lain dianjurkan minimal 6 bulan, hal ini yang disebut sebagai pemberian ASI secara eksklusif (Dinkes Provinsi, 2015). Berdasarkan pada data hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 cakupan pemberian ASI eksklusif pada seluruh bayi kurang dari atau sama dengan 6 bulan (0-6bulan) adalah 38% belum mencapai target dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan pada tahun 2015 yakni 39%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan capaian cakupan ASI eksklusif mengalami penurunan sebanyak 2,44% dari tahun sebelumnya (2014) sebesar 63,44% dan pada tahun 2015 sebesar 61% dan hasil belum mencapai target yang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2015 yakni sebesar 80%.

Berdasarkan hasil capaian program ASI eksklusif di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Kabupaten atau kota yang cakupan ASI eksklusifnya rendah atau belum mencapai target salah satunya di Kabupaten Ogan ilir dengan persentase 46,3% pada tahun 2015. Data cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Ogan Ilir mengalami penurunan tahun 2016 (48,1%) dan tahun 2017 (41,7%). Puskesmas Kerinjing merupakan puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir yang hasil cakupan ASI eksklusifnya belum mencapai target yakni 25% pada tahun 2017 dan hasil tersebut juga belum mencapai target yang ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2015 yakni sebesar 80% (Dinkes Kabupaten Ogan Ilir, 2017).

Berdasarkan data di atas serta didukung oleh data yang tersedia, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul analisis implementasi kebijakan pp no. 33 tahun 2012 di wilayah kerja Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Permasalahan belum tercapainya target cakupan bayi yang belum mendapatkan ASI secara Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Payakabung perlu mendapatkan perhatian serius Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir diketahui cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Kerinjing hasil cakupan ASI eksklusifnya yakni 25% dan hasil tersebut menunjukkan belum tercapainya target Kementrian yakni sebesar 80%.

Berkaitan dengan hal tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian yang menganalisis kebijakan tentang PP No.33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Payakabung Kabupaten Ogan Ilir untuk mengetahui bagaimana implementasi kebijakan tersebut sebagai pendukung peningkatan cakupan ASI eksklusif.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis implementasi kebijakan tentang pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Menganalisis komponen komunikasi yang meliputi transmisi, konsistensi, dan kejelasan pada pelaksanaan program pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir.
2. Menganalisis komponen Sumberdaya yang meliputi instrumen kebijakan, SDM, dan sarana pada pelaksanaan program pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir.
3. Menganalisis komponen Disposisi atau sikap pelaksana program pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir.
4. Menganalisis komponen Birokrasi atau koordinasi berjenjang pada pelaksanaan program pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Meningkatkan kemampuan menganalisis masalah yang berkaitan dengan analisis implementasi kebijakan tentang Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir, serta dapat memberikan saran solusi, dan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam mengaplikasikan teori yang diperoleh dari perkuliaan.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir**

Sebagai masukan dalam upaya meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif dan dalam keberhasilan implementasi kebijakan tentang pemberian ASI eksklusif sehingga dapat menjadi bahan perbaikan dalam keberhasilan program di Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir.

### **1.4.3 Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi terkait implementasi kebijakan pp no. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir dan dapat menambah bahan referensi di perustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

## **1.5 Ruang Lingkup**

### **1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi**

Penelitian ini akan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kerinjing Kabupaten Ogan Ilir.

### **1.5.2 Ruang Lingkup Materi**

Adapun lingkup materi penelitian ini antara lain :

1. Komponen komunikasi yang terdiri dari transmisi, konsistensi, kejelasan.
2. Komponen sumber daya yang terdiri dari instrumen kebijakan, SDM, Sarana.
3. Komponen disposisi yang merupakan sikap yang dimiliki Implementor kebijakan.
4. Komponen struktur birokrasi yang terdiri dari koordinasi berjenjang, SOP

### **1.5.3 Ruang Lingkup Waktu**

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei 2018.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ayuningtyas, Dumilah. 2014. *Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Buse, et all. 2012. *Making Health Policy, understanding Public Health*, second edition. Mc Graw Hill: Open University Press. Dalam Dumilah Ayuningtyas. 2014. *Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Dewi, Ayunovita. 2013, 'Analisis Implementasi Kebijakan ASI Eksklusif Ditingkat Kabupaten Kebumen Tahun 2013', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, [online], vol. 2, no. 1, PP 1-6. Dari: <http://ejournal-S1.undip.ac.id/index.php/jkm> .
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir. 2017. *Laporan Program Pemberian ASI Eksklusif Tahun 2017*. Ogan Ilir: Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir.
- Dinas Kesehatan kabupaten Ogan Ilir. 2016. *Profil Dinas Kesehatan kabupaten Ogan Ilir*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2015. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*.
- Dye, Thomas R. 1975. *Undestanding Publik Policy (Second Edition)*. Englewood Cliff N.J: Prentice-Hall, hal. 1. Dalam Dumilah Ayuningtyas. 2014. *Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Edward, G. C 1980. *Implementing Public Policy*. CongressionalQuaenterly Press Washington DC.
- Fikawati, Sandra. *et al.* 2010, 'Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini di Indonesia', *Kesehatan*, [online], vol. 14, no. 1, PP 1-8
- Handayani, Sri. 2012, 'Inisiasi Menyusui Dini Merupakan Awal Sempurna Pemberian ASI Eksklusif dan Penyelamat Kehidupan Bayi', *Jurnal Kesehatan Prima*, [online], vol. 6, no. 1, PP 1-8

- Henderawaty, Riny. *et al.* 2014, 'Analisis Implementasi Kebijakan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Bagi Ibu Bekerja di Provinsi Kalimantan Selatan', *Jurnal Manajemen Kesehatan*, [online], vol. 02, no. 01, PP 1-8
- Kapti, Rinik Eko. 2016, 'Hubungan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Bayi 6-12 Bulan', *Journal of Nurshing Care & Biomolecular*, [online], vol. 1, no. 2, PP1-5
- Kementrian Kesehatan RI. 2013, *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan RI. 2017, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Sekretariat Jendral. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI 2017.
- Kristiyanasari, Weni. 2011. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Masela, Hesty R. *et al.* 2015, 'Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Riwayat Penyakit Infeksi Pada Anak 1-3 Tahun di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk', *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, [online], vol. 3, no. 3, PP 1-6
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.
- Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Rencana Strategis kementrian Kesehatan tahun 2015-2019. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015.
- Rumangun, Daud. *et al.* 2013, 'Analisis Implementasi Program Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Remu Kota Sorong', *Jurnal Manajemen Kesehatan*, [online], vol. 01, no. 03, PP 1-10
- Santi, Mina Yumei. 2014, 'Implementasi Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif Melalui Konseling Oleh Bidan Konselor', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, [online], vol. 8, no. 8, PP 1-7
- Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.

- Sitanggang, Heddy. 2016, ' Implementasi Kebijakan PP No.33 Tahun 2012 Tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Patumbak Kabupaten Deli Serdang', integritas, [online], vol. 2, no. 1, PP 1-16
- Soetjiningsih. 1997. *Seri Gizi Klinik ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Suharto, Edi. 2005. *Analisis Kebijakan Publik; Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial*. Bandung: Alfabet.
- Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta:Graha Ilmu.
- Sulistyoningsih, Hariyani. 2011. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sutcliffe S and Court J, 2006. *A Toolkit for Progressive Policymakers in developing Countries*. Overseas Developing Institute. Research and Policy in Development Programme. London. UK.
- Sutton R, 1999. *The Policy Process: An Overview*. Overseas Development Institute Portland House Stag Place. London. UK.
- UNICEF. WHO. *Baby-Friendly Hospital Initiative; Revised, Update and Expanded for Integrated Care*. New York : UNICEF/WHO. 2006.