

## Monitoring Pelaksanaan Program ASI Eksklusif di Desa Silau Merawab Kabupaten Serdang Bedagai

### Monitoring Of The Implementation Of Exclusive Breastfeeding Program In Silau Merawan Village Serdang Bedagai District

Ardina Rahmah Saragih<sup>1</sup> Zulfendri<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Kesehatasn Masyarakat, Fakultas Kesmas, Universitas Sumatera Utara.

[rahmahardina@gmail.com](mailto:rahmahardina@gmail.com)

#### Abstrak:

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan prioritas Kementerian Kesehatan, dengan pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu fokus utamanya. Keputusan Menteri Kesehatan No.450/MENKES/IV/2004 mengatur pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, dilanjutkan hingga 2 tahun dengan makanan tambahan yang sesuai. Namun, target pemberian ASI eksklusif belum tercapai sepenuhnya sesuai dengan Renstra Kementerian Kesehatan. Monitoring sistem manajemen program ASI eksklusif sangat penting untuk mengawasi dan menganalisis kinerja serta efektivitas program tersebut. Penelitian ini bertujuan menggambarkan pelaksanaan monitoring ASI eksklusif di Desa Silau Merawan, Kabupaten Serdang Bedagai. Jenis penelitian ini adalah survei deskriptif, yang menggambarkan secara mendalam program tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa fungsi manajemen pada program ASI eksklusif di desa ini, baik dari sisi input maupun proses kegiatan, belum berjalan optimal. Banyak elemen yang belum dijalankan oleh petugas kesehatan. Namun, dengan adanya pengawasan dan penyuluhan yang berkelanjutan, cakupan ASI eksklusif di Sumatera Utara meningkat dari 37% pada 2018 menjadi 50% pada 2022. Ini menunjukkan bahwa program ASI eksklusif di Desa Silau Merawan mengalami perkembangan positif yang akan terus meningkat seiring dengan peningkatan monitoring dan pelaksanaan program.

**Kata kunci:** ASI Eksklusif, Monitoring, Inisiasi Menyusu Dini, Makanan Pendamping Asi, Program

#### Abstract:

*The Maternal and Child Health Program (KIA) is a priority for the Ministry of Health, with exclusive breastfeeding as one of its main focuses. The Decree of the Minister of Health No.450/MENKES/IV/2004 regulates exclusive breastfeeding for 6 months, continued for up to 2 years with appropriate supplementary foods. However, the target of exclusive breastfeeding has not been fully achieved in accordance with the Strategic Plan of the Ministry of Health. Monitoring of the exclusive breastfeeding program management system is very important to supervise and analyze the performance and effectiveness of the program. This study aims to describe the implementation of exclusive breastfeeding monitoring in Silau Merawan Village, Serdang Bedagai Regency. This type of research is a descriptive survey, which describes the program in depth. The results of the study show that the management function in the exclusive breastfeeding program in this village, both in terms of input and activity process, has not been running optimally. Many elements have not been carried out by health workers. However, with continuous supervision and counseling, exclusive breastfeeding coverage in North Sumatra increased from 37% in 2018 to 50% in 2022. This shows that the exclusive breastfeeding program in Silau Merawan Village is experiencing positive developments that will continue to increase along with the increase in monitoring and implementation of the program.*

**Keywords:** Exclusive Breastfeeding, Monitoring, Early Breastfeeding Initiation, Complementary Foods, Programs

## Pendahuluan

Pada bagian Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu prioritas Kementerian Kesehatan dan keberhasilan program KIA menjadi salah satu indikator utama dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005–2025. Program peningkatan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif merupakan program prioritas. Karena memberikan dampak luas terhadap status gizi dan kesehatan anak. ASI (Air Susu Ibu) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu yang mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Sedangkan ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No.450/MENKES/IV/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai pada bayi Indonesia. Peraturan tersebut didukung oleh adanya Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Masih belum tercapainya target yang telah ditetapkan oleh Renstra Kementerian Kesehatan RI terkait pemberian ASI eksklusif dalam hal ini Kementerian Kesehatan yang memprioritaskan program pemberian ASI eksklusif sangat sesuai dengan penyiapan generasi berikutnya. Hasil penelitian Paramita tentang pelaksanaan program pemberian ASI eksklusif tahun 2013 di Puskesmas Probolinggo menyebut bahwa rendahnya cakupan ASI eksklusif dikarenakan lemahnya pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dan lemahnya sistem manajemen program seperti fungsi perencanaan: SDM, kegiatan, fungsi pengorganisasian, fungsi penempatan dan penugasan SDM, fungsi koordinasi SDM dan fungsi evaluasi program, terutama di Puskesmas (Paramita et al., 2015)

Monitoring sistem manajemen program merupakan proses yang sangat penting dalam mengawasi dan menganalisis pelaksanaan program tersebut. Dalam proses ini, diperlukan pengamatan dan pengawasan secara sistematis dan terstruktur untuk mengidentifikasi dan memantau kinerja, efektivitas dan efisiensi sistem manajemen program pemberian ASI eksklusif. Monitoring ini dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai teknik, seperti analisis pelaporan, pencatatan, dan pemantauan langsung di wilayah tersebut. Dalam konteks program pemberian ASI eksklusif, tujuan dari monitoring pelaksanaan program pemberian ASI eksklusif adalah untuk menganalisis pelaksanaan program tersebut, mengidentifikasi dan mengevaluasi efektivitas sistem manajemen, serta untuk mengembangkan sistem manajemen laktasi yang lebih efektif dan efisien.

Desa Silau Merawan merupakan salah satu desa yang ada di Kabupaten Serdang Bedagai. Desa Silau Merawan memiliki jumlah penduduk 713 jiwa. Desa Silau Merawan merupakan desa yang masih memiliki status desa berkembang (skor SDGs 32,97) pada tahun 2024 dimana skor SDGs pada desa yang ada di Dolok Merawan dimana skor SDGs sebesar 46,49. Masih rendahnya capaian program ASI eksklusif di Desa Silau Merawan diakibatkan kurangnya pemahaman tenaga kesehatan di desa tentang sistem manajemen pemberian ASI eksklusif yang masih tidak terorganisir dan kurang terpantau dengan baik dimana kurangnya tenaga kesehatan dalam memberikan informasi, edukasi tentang manajemen laktasi dan kurangnya dukungan fasilitas pelayanan kesehatan. Program manajemen laktasi yang benar mengenai IMD (Inisiasi Menyusui Dini), pemberian ASI eksklusif dan MP ASI belum dijalankan sesuai prosedur yang ada.

Berdasarkan wawancara survei awal dengan ibu kepala dan ibu bidan di desa silau merawan, beberapa kendala dalam program ASI eksklusif antara lain, karena kurangnya pengetahuan ibu dan tenaga kesehatan tentang sistem manajemen laktasi yang benar, rendahnya kesadaran masyarakat tentang manfaat pemberian ASI eksklusif, serta pengaruh budaya yang beredar di masyarakat. Selain itu kurangnya dukungan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan edukasi tentang manajemen laktasi.

Ibu kepala desa bersama ibu PKK dan bidan desa sudah mengadakan sosialisasi tentang IMD dan ASI eksklusif, akan tetapi belum mencapai target dan tergolong masih rendah. Karena masih ada bayi yang diberikan susu formula sebelum waktunya. Hal ini dikarenakan kurangnya pengawasan dan tugas yang kurang terorganisasi dari petugas kesehatan di puskesmas ke desa, serta kurangnya penerapan manajemen laktasi yang baik dan benar.

Penelitian (Paramita et al., 2020) tentang Pelaksanaan Program Promosi ASI eksklusif Tahun 2013 Di Puskesmas Kota Probolinggo adanya kelemahan fungsi manajemen program seperti fungsi perencanaan: SDM, keuangan dan kegiatan; fungsi pengorganisasian; fungsi penempatan dan penugasan

SDM; fungsi koordinasi SDM; fungsi penganggaran keuangan; dan fungsi evaluasi program, terutama di Puskesmas Kedopok. Penelitian yang dilakukan oleh (Rismayani et al., 2023) tentang Edukasi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) Sebagai Upaya Peningkatan Daya Tahan Tubuh Balita Di Posyandu Desa Pematang Dalam bahwa masih diperlukan peningkatan pengetahuan ibu balita tentang MP ASI dengan melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan dengan kerjasama kader dalam implementasi pemberian MP ASI dengan baik dan benar oleh ibu balita.

Berdasarkan penelitian (Peprianti et al., 2022) Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-9 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Randai Kabupaten Bengkulu Selatan menyatakan bahwa bila manajemen laktasi tidak terlaksana maka akan berdampak penurunan pemberian ASI sehingga berdampak pada peningkatan angka gizi buruk yang beresiko pada peningkatan kematian bayi.

Konsep perencanaan makanan pendamping ASI (MP ASI) adalah untuk memberikan makanan tambahan yang bergizi selain ASI kepada bayi yang sudah berusia 6 bulan ke atas. MP ASI diperlukan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang meningkat seiring pertumbuhan bayi.

Maka dari itu, penting untuk menyampaikan informasi yang tepat tentang manajemen laktasi dan tata laksana IMD kepada ibu atenatal, intranatal, postnatal dan tenaga kesehatan agar dapat melaksanakan tugas sebagai promotor profesional dalam penggunaan ASI. Para ibu hendaknya diberikan bimbingan tentang persiapan sebelum dan selama menyusui dengan perhatian khusus pada pentingnya makanan bergizi seimbang selama kehamilan dan sesudah melahirkan. Hendaknya dihindarkan pemberian susu botol atau makanan dan minuman lain yang belum diperlukan, karena dapat berakibat negatif pada pemberian ASI khususnya ASI eksklusif. Ibu-ibu hendaknya selalu diingatkan bahwa pemberian ASI selain paling baik bagi bayi juga paling ekonomis.

## Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian survei dengan tipe survei deksriptif. Survei deskriptif merupakan metode penelitian yang penulisannya berusaha untuk menggambarkan subjek atau objek yang ditelitinya secara lebih mendalam, terperinci, dan luas. Peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif karena penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran bagaimana monitoring pelaksanaan program ASI eksklusif di Desa Silau Merawan Kabupaten Serdang Bedagai secara lengkap (Sugiyono, 2010). Metode Pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam (indepth interview) berpedoman kepada pedoman wawancara yang telah di persiapkan dengan jawaban, terkait kepada tentang input di dalam pelaksanaan proses, output dan outcome, untuk melengkapi hasil wawancara mendalam peneliti juga mengumpulkan berbagai dokumen.

Proses analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan pendekatan teknik analisis naratif data kualitatif. Teknik analisis naratif digunakan untuk menganalisis data yang berbentuk narasi atau cerita, seperti wawancara mendalam pada ibu di mana peneliti memeriksa struktur dan konten dari narasi tersebut untuk mengidentifikasi pola.

## Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distributor Jumlah Informan

| No | Informan   | Jenis kelamin | Jabatan  |
|----|------------|---------------|--|
| 1  | Informan 1 | Perempuan     | Kepala Puskesmas Dolok Masihul                         |
| 2  | Informan 2 | Perempuan     | Staff Tenaga Kesehatan Gizi Staff Tenaga Kesehatan KIA |
| 3. | Informan 3 | Perempuan     | Bidan Desa   |
| 4. | Informan 4 | Perempuan     | Ibu Hamil  |
| 5. | Informan 5 | Perempuan     | Ibu yang mempunyai batita                              |
| 6. | Informan 6 | Perempuan     |  |

Tabel 1 menunjukkan karakteristik informan yang dipilih dimana kepedulian bagi peneliti kualitatif adalah tuntasnya perolehan informasi, bukan banyaknya sampel sumber data (Sigiyono, 2016) Puskesmas Dolok Masihul yang menangani Desa Silau Merawan merupakan tempat dilakukannya

penelitian ini. Puskesmas ini merupakan puskesmas rawat inap yang berada di Jalan Ismailiyah Kecamatan Dolok Masihul Kabupaten Serdang Bedagai. Puskesmas Dolok Masihul merupakan satu dari 20 puskesmas yang ada di Kabupaten Serdang Bedagai, Sumatera Utara. Pada Kecamatan Dolok Masihul terdapat 27 desa dan 1 kelurahan. Hasil penelitian ini didasarkan pada pertimbangan bahwa penelitian kualitatif lebih mementingkan informasi yang banyak daripada banyaknya jumlah informan.

### **1. Inisiasi Menyusu Dini**

IMD (Inisiasi Menyusui Dini) adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri. Dari hasil monitoring wawancara dilakukan mengenai inisiasi menyusui dini mengenai kebijakan pada program ASI Eksklusif di Puskesmas Dolok Masihul khususnya Desa Silau Merawan belum optimal dilakukan dikarenakan tenaga kesehatan yang bertanggung jawab pada program belum melaksanakan kegiatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Dimana seharusnya kebijakan yang tertulis bahwasannya IMD harus dilakukan selama kurang lebih satu jam langsung pasca melahirkan.

Pengalokasian pendanaan untuk kegiatan Inisiasi Menyusu Dini pada program ASI Eksklusif tidak ada, dimana pelaksanaan inisiasi menyusui dini termasuk rangkaian pelayanan Gizi. Sesuai wawancara dengan informan dimana “Untuk dana khusus IMD ini tidak ada dek palingan adanya untuk asi eksklusif itupun diambil dari program gizi juga”. Pendanaan kesehatan adalah besarnya dana yang disediakan untuk menyelenggarakan program kesehatan atau dana untuk memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat. Dana sebagai syarat kelancaran sebuah program harus dialokasikan secara tepat, demikian juga kelancaran dalam proses penyediaan dan penggunaannya.

Sarana mengenai kegiatan yang ada di puskesmas tentang Inisiasi Menyusu Dini ada namun belum memadai, baik berupa topi dan selimut khusus bayi tidak tersedia. Observasi dan wawancara mendalam untuk fasilitas kesehatan untuk aspek tampilan fisik standar bangunan secara fisik sudah baik, lokasi mudah dijangkau masyarakat, tetapi kebutuhan alat dan fasilitas mendukung dalam program IMD belum terpenuhi, seperti topi dan minimnya selimut bayi yang tersedia di puskesmas. Faktor sarana dan prasarana tidak dapat diabaikan dalam pelaksanaan program IMD. Keberhasilan pelaksanaan program IMD tidak hanya ditentukan SDM yang ada, akan tetapi dipengaruhi juga oleh sarana dan prasarana yang memadai. Secara teoritis sarana dan prasarana sangat menunjang kenyamanan pasien, perlengkapan yang menunjang dan lengkap.

Metode pelaksanaan mengenai kegiatan yang ada di puskesmas tentang Inisiasi Menyusu Dini sudah dijalankan tetapi belum maksimal. Tidak ada prosedur tetap IMD yang menjelaskan tentang pedoman kerja dan petunjuk pelaksanaan IMD. Sejalan dengan wawancara pada informan “Pada saat ada yang melahirkan saya melakukan pre feeding behavior namun enggak saya bilang gitulo dek sama si ibu soalnya kalau saya bilang pun mereka gapaham dek maksudnya apa jadi saya paling cuman bilang bayinya dibiarin menyusui ya sama si ibu ya, itupun terkadang dek bayinya disodorkan dek ke susu ibunya gak dibiarin mencari sendiri dek, karena disana ada mertuanya dek agak cerewet jadi ya gitulah dek, setelah kita periksa bayinya baru kita kasih ke ibunya lagi ya sekilas aja kita kasih tau apa manfaatnya dek. Baru tentang perawatan payudara saat menyusui ada dek kita kasih tau waktu kelas ibu hamil, gimana supaya ASI nya lancar tapi ya gitulah dek, kadang ibu-ibu males menyusui anaknya, kalo datang pemeriksaan payudara cuman kalo ibunya ngerasa payudara bengkak aja dek.” Tidak adanya Bentuk SOP secara tertulis berupa selebaran SOP yang berisi tentang Asuhan Persalihan Normal yang di dalamnya terdapat pengertian IMD dan tujuan IMD. Semua petugas bidan patuh melaksanakan IMD, tetapi tidak tahu bagaimana prosedur IMD yang tepat.

Sumber daya manusia di desa mengalami kekurangan tenaga mengakibatkan beban kerja bidan desa meningkat. Bidan memiliki peran dan tugas ganda, tidak hanya melayani ibu hamil, persalinan bahkan bidan juga menjadi petugas administrasi. Sejalan wawancara dengan informan bahwa “sebenarnya sumber daya manusia disini kurang belum tercukupi karna kita cuma punya 1 ahli gizi, KIA ini untuk kerjasama pas lagi pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, jadi terkadang tidak mempunyai cukup waktu untuk sosialisasi”.

## 2. ASI Eksklusif

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa ASI adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Setelah melakukan monitoring didapatkan kegiatan ASI eksklusif di Desa Silau Merawan mengenai Kebijakan menunjukkan bahwasannya didesa hal ini belum tercapai dengan maksimal, seperti ketidakhadiran kader dalam mengikuti pelatihan, petugas hanya memberikan informasi pada kader hanya pada saat akan penyuluhan. Selain itu, kader yang berganti-ganti juga mengakibatkan kader baru tidak mendapatkan informasi yang lengkap tentang program ini.

Mengenai pendanaan pada program tentang kegiatan ASI Eksklusif “Kalau dana khusus Program ASI ini dek belum ada. Kita pakai Dana BOK dek, lalu dibagi ke program gizi dan dari program gizi itulah dek dibagi lagi khusus untuk kegiatan di desa mengenai ASI dek dari situ la kita pergunakan untuk program ASI Eksklusif dek” (informan). Sejalan dengan wawancara bahwasannya sampai saat ini belum ada dana yang dialokasikan secara khusus untuk kegiatan promosi ASI eksklusif melainkan penggunaan dan pelaporannya masih bersumber pada anggaran kesehatan program gizi. Hal ini tidak sejalan dengan teori bahwa efektifitas biaya yang baik adalah dimana sumber daya dan sumber dana yang ada dapat digunakan untuk menghasilkan keuntungan yang paling tinggi.

Wawancara pada informan tentang metode yang disampaikan dalam program ini benar menggunakan metode ceramah/diskusi. Penyampaian yang tepat diperlukan mengingat sekarang banyak sekali produk susu formula yang sama baiknya bahkan lebih baik dari pada ASI itu sendiri. Hal ini sejalan dengan penelitian Azwar bahwa semakin dipatuhi pedoman atau prosedur tetap semakin baik pencapaian standar pelayanan dan kepatuhan dalam melaksanakan prosedur kerja akan dapat meningkatkan mutu pelayanan Sayang Ibu dan Bayi sehingga dapat menunjang keberhasilan pelayanan Puskesmas secara menyeluruh. Adapun kendala yang sering dihadapi terkait ketersediaan sarana dan prasarana yaitu tempat penyuluhan dan media penyuluhan seperti laptop, papan tulis dan leaflet mengenai ASI eksklusif. Teknik penyampaian informasi mengenai pentingnya ASI eksklusif dapat disampaikan melalui penyuluhan di masyarakat pada kegiatan posyandu setiap 2 kali dalam sebulan, selain itu dengan konseling atau penyuluhan individu pada saat pasien atau sedang memeriksakan kehamilannya ke tempat pelayanan kesehatan terdekat. Berdasarkan hasil observasi didapatkan hasil bahwa di Posyandu di Desa Silau Merawan tidak telah tersedia media yang digunakan untuk kegiatan sosialisasi ASI eksklusif seperti leaflet, poster, booklet dan untuk sarana seperti ruang khusus atau pojok laktasi sudah tersedia tetapi jarang di pergunakan di puskesmas.

## 3. Makanan Pendamping ASI

Makanan pendamping ASI adalah makanan yang diberikan pada bayi ketika umur mereka telah mencapai usia 6 bulan keatas dimana bayi tidak lagi mendapat cukup energi dan nutrisi dari ASI saja. MPASI merupakan makanan perpindahan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian makanan pendamping ASI wajib dilakukan secarasedikit demi sedikit baik bentuk juga jumlahnya. Pemberian MP ASI adalah pemberian makanan tambahan pada bayi berusia 6-24 bulan, sehingga selain makanan pendamping, ASI pun harus wajib diberikan pada bayi sampai bayi berusia dua tahun (Ratnawati & Dewi, 2018).

Saat melakukan monitoring dari para informan mereka mengetahui penerapan pola pemberian makan ini akan meningkatkan status gizi bayi dan anak serta mempengaruhi kesehatan selanjutnya sesuai kebijakan PP No. 33 Tahun 2012. Namun demikian, saat ini penerapan pola pemberian makan terbaik untuk bayi sejak lahir sampai anak berumur 2 (dua) tahun tersebut belum dilaksanakan dengan baik khususnya dalam pemberian MPASI. kegiatan MP ASI memang mempunyai dana tetapi tidak terlaksana dengan baik, dan juga karena budaya yang beredar di desa membuat tenaga kesehatan sendiri juga tidak terlalu mau ikut campur dalam kegiatan MP-ASI ini. Hal ini dapat dilihat dari tidak adanya pengontrolan kepada ibu dan anak >6 bulan di desa dari pihak puskesmas dan bidan desa. Salah satu solusi yang dapat dilakukan untuk permasalahan tersebut dengan meningkatkan pemahaman ibu tentang makanan pendamping ASI. Mengenai Metode pada Program ASI Eksklusif dalam pelaksanaan kegiatan MP ASI di Desa Silau Merawan dimana para tenaga kesehatan memang benar adanya melakukan

sosialisasi dan penyuluhan terkait MP ASI yang sehat murah dan praktis. Namun masih banyak yang tidak melakukan dengan alasan tidak dapat membagi waktu.

Sumber Daya Manusia pada Program ASI Eksklusif dalam pelaksanaan kegiatan MP ASI di Desa Silau Merawan dimana walaupun minimnya tenaga kesehatan yang ada tetapi puskesmas selalu dapat atau melakukan dengan baik saat sosialisasi. Selain itu, juga terkadang ada kendala dalam mengumpulkan ibu saat kelas ibu balita. Selain itu, Puskesmas belum memiliki tenaga gizi yang banyak memadai untuk pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA), tetapi sebagian besar tenaga kesehatan sudah memperoleh sosialisasi terkait pemberian makan pada bayi dan anak (IMD, ASI eksklusif, dan MPASI) dari Dinas Kesehatan Kota Serdang Bedagai. Informasi yang didapatkan dari informan “Sosialisasinya ada gak maksimal tetapi memang minimnya orang kami ini jadi gak bisa mengontrol masyarakat yang harus ikut sosialisasinya.” bahwasannya kurangnya sumber daya manusia untuk menjalankan program mengenai MPASI. Hal ini dikarenakan sedikitnya petugas kesehatan yang ada.

## Kesimpulan

Berdasarkan penelitian di Desa Silau Merawan, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Program ASI Eksklusif masih menghadapi beberapa kendala. Fungsi manajemen, baik dari input maupun proses, belum optimal karena banyak elemen yang belum dilaksanakan oleh petugas kesehatan. Meskipun kebijakan dan peraturan (PP No. 33/2012) sudah ada, pemahaman petugas mengenai peraturan tersebut masih kurang. SOP yang diterapkan juga belum sepenuhnya dipahami, dan sumber daya manusia yang terlibat, seperti tenaga gizi, KIA, bidan, dan kader, belum mendapatkan pelatihan rutin. Selain itu, kekurangan anggaran dan sarana di desa menghambat pelaksanaan program, yang hanya tersedia di Puskesmas. Meskipun ada penyuluhan dan sosialisasi, upaya untuk mengubah pola pikir ibu terhadap ASI eksklusif belum efektif, dan praktik IMD oleh bidan masih sering tidak dilaksanakan dengan benar.

## Daftar Pustaka

- Alifah, N. (2017). Analisis Sistem Manajemen Program Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 97-107.
- Amalia Safitri, D. A. (2019). Upaya Peningkatan Pemberian Asi Eksklusif Dan Kebijakannya di Indonesia. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 13-20.
- Anggreini, D. (2018). Pendampingan Dan Tutorial ASI Eksklusif. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 235-243.
- Dwi Candra Ambar Wati, R. N. (2021). ASI Eksklusif (Lactation Management Women who Exclusively Breastfeeding). *Journal Of Midwifery and Reproduction*, 20-28.
- Elly Trisnawati, A. D. (2019). Perawatan Payudara Sebagai Treatment Kelancaran ASI. *Jurnal Buletin Al-Ribaath*, 4149.
- Gia Peprianti, G. R. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-9 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Randai Kabupaten Bengkulu Selatan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1-8.
- Hadina, H. N. (2022). Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Dan Dukungan Pimpinan Tempat Kerja. *Jambura Journal Of Health Sciences and Research*, 90-98.
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022*.
- Linawati Novikasari, H. H. (2020). Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 220-227.
- Mahendradhata, Y., Prambodari, A., R. Saleh-Danu, S., Wilastonegoro, N., & Sebong, P. (2019). *Manajemen Program Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Pers.
- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Masruroh. 2015. *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Miles, M.B., dan A. M. Huberman. 2009. *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber tentang Metode-Metode Baru*. Jakarta: UI Press
- Muninjaya, A.A. Gde. 2010. *Manajemen Kesehatan jilid 3*. Jakarta: ECG
- Nurmeyda Lentina, R. E. (2021). The Effect Of Mother's Readiness On Breastfeeding Success. *Original Research Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 152-159.
- Notoatmodjo. S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Rumangun D, Nugraheni SA, Kartasurya MI. 2013. *Analisis Implementasi Program Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Remu Kota Sorong*. Manajemen Kesehatan Indonesia. 01 (03): 168-77.
- Rismayani, F. S. (2023). Edukasi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Sebagai Upaya. *Jurnal Basemah*, 27-36.
- Rosita, T. M. (2021). Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Terpencil dan Sangat Terpencil di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 225-238.
- S., & Najmi, I. (2020). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Makanan Pendamping Asi di Gampong Lambaroh Kecamatan Jaya Kabupaten Aceh Jaya. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 6(2), 946. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.1074>
- Diba Faisal, A., Serudji, J., & Ali, H. (2020). Pelaksanaan Program Inisiasi Menyusu Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4). <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1092>
- Fajri Utami, D., Ramadani, M., & Suryati, S. (2013). Analisis Faktor Internal Dan Eksternal Program Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif Puskesmas Pariaman Kota Pariaman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 7(2), 66–74. <https://doi.org/10.24893/jkma.v7i2.111>
- Herry, & Evi Nurafiah. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 22–32. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i1.118>
- Indrawati, F., & Astuti, M. A. (2019). Fungsi Manajemen Program ASI Eksklusif dengan Ketercapaian Target Cakupan ASI Eksklusif. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(1), 145–146. <https://journal.unnes.ac.id/sju/>
- Indriati, M., & Ningsih, K. (2020). Profil Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemberian Makanan Pendamping Asi (MPASI) Pada Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padasuka Kota Bandung. *Jurnal Sehat Masada*, 14(2), 107–113. <https://doi.org/10.38037/jsm.v14i2.131>
- Kebo, S. S., Husada, D. H., & Lestari, P. L. (2021). Factors Affecting Exclusive Breastfeeding in Infant At the Public Health Center of Ile Bura. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(3), 288–298. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i3.2021.288-298>
- Paramita, A., Agency, I., & Aimanah, I. U. (2020). *Pelaksanaan Program Promosi ASI Eksklusif Pada Tahun 2013 Di Puskesmas Kota Probolinggo (Studi Kasus di Puskesmas Kedopok Dan Puskesmas Sukabumi) January 2016*.
- Peprianti, G., Rahmarianti, G., & Marsimin, M. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-9 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Randai Kabupaten Bengkulu Selatan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.58222/juvokes.v1i1.11>
- Rismayani, Sari, F., Rismawati, R., Hermawati, D., & Arlenti, L. (2023). Edukasi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Sebagai Upaya Peningkatan Daya Tahan Tubuh Balita Di Posyandu Desa Pematang Balam. *Jurnal Besemah*, 2(1), 27–36.
- Sadli, M. (2019). Hubungan Sosial Budaya Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 11(01), 15. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v11i01.326>
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif Sugiyono* (Sugiyono, Ed.).
- Santi Lestiarini, Y. S. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 1-11.
- Sugiyono. 2010. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jawa Barat: IKAPI.
- Suhadi dan M.K. Rais. 2015. *Perencanaan Puskesmas*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Septa Katmawanti, F. P. (2023). Penerapan manajemen asi eksklusif dan MP-ASI kepada masyarakat Kelurahan Temas Kota Batu. *Promotif: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 21-30.
- Wijaya, W. (2022). Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui (Barrier Exclusive Breastfeeding on Breastfeeding Mother. *Journal Of Midwifery And Reproduction*, 1-9.