

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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. Upaya KIA dan upaya pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan bagian dari upaya kesehatan wajib Puskesmas. Pemerintah telah melaksanakan program yang terintegrasi/terpadu melalui kegiatan yang dilakukan oleh program KIA-Gizi pada Sub Dinas Bina Kesehatan Masyarakat (Subdin Binkesmas) di Dinas Kesehatan (Depkes RI, 1993)

Program peningkatan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif merupakan program prioritas. Karena memberikan dampak luas terhadap status gizi dan kesehatan balita. Peraturan Pemerintah Indonesia Nomor 33 tahun 2012 menjelaskan kewajiban bagi setiap ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Program ini berkaitan dengan Deklarasi *InnocentI* di Florence Italia tahun 1990 tentang perlindungan, promosi dan dukungan terhadap penggunaan ASI, disepakati untuk pencapaian pemberian ASI eksklusif sebesar 80% pada tahun 2000. salah satu kesepakatan konferensi tingkat tinggi tentang kesejahteraan anak tahun 1990 menyepakati bahwa semua keluarga harus mengetahui arti penting mendukung dalam tugas pemberian ASI saja selama 6 bulan untuk perempuan pada kehidupan pertama bagi anak sesuai dengan anjuran badan kesehatan dunia, pemberian ASI ditingkatkan menjadi 6 bulan. (MENKES, 2004)

WHO-UNICEF pada tahun 2002 menerapkan cara pemberian makan pada bayi yang baik dan benar yaitu menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai 24 bulan. Data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2016 tentang cakupan ASI eksklusif sebesar 36%. Capaian tersebut masih dibawah target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan WHO yaitu sebesar 50%.

Data Riskesdas yang diambil tahun 2014 - 2018 cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2014 (37,3%), tahun 2015 (55,7%), tahun 2016 sebesar (54%), tahun 2017 (61,33%) dan pada tahun 2018 mengalami penurunan yang signifikan yaitu (37,3%). jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu sebesar 80% maka, capaian ASI eksklusif di tingkat Indonesia masih belum memenuhi target. (Pusdatin, 2018)

Cakupan ASI Kota Tasikmalaya pada tahun 2018 (70,7%), tahun 2019 (68,8%) dan pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi (63,5%). Laporan ASI eksklusif Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya 2020 menunjukkan bahwa Puskesmas dengan cakupan ASI eksklusif 0-6 bulan terendah yaitu Puskesmas Cipedes cakupan (46,6%) dan Puskesmas Urug melampaui target cakupan (81,9%). Untuk target cakupan nasional sebesar 80% (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2018-2020)

Hasil wawancara pada tanggal 11 Januari 2021 menunjukkan bahwa petugas gizi di Puskesmas Cipedes, sudah melakukan kegiatan pada program ASI eksklusif ini terdiri dari pengawasan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), serta penyuluhan ASI eksklusif saat posyandu, tetapi belum mencapai target yang diinginkan, karena fasilitas kesehatan yang kurang mendukung dan kurangnya sumber daya manusia untuk program ASI eksklusif di Posyandu.

Hasil wawancara yang dilakukan kepada 20 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang ada di posyandu di wilayah kerja Puskesmas Cipedes, diketahui dari 20 ibu sebanyak 13 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif, dan sebanyak 7 ibu memberikan ASI eksklusif 0-6 bulan. Beberapa kendala dalam pemberian ASI eksklusif antara lain karena ibu tidak percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik sehingga tidak mencukupi seluruh kebutuhan gizi bayi. Hal ini antara lain disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu, serta kurangnya dukungan keluarga dan rendahnya kesadaran masyarakat tentang manfaat pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian Suryati (2013) mengenai sistem manajemen ASI eksklusif di Puskesmas. mendapatkan aspek internal dari segi input, tenaga pelaksana kurang terlatih, belum ada dana khusus, metode yang digunakan belum maksimal. Segi proses, belum ada perencanaan dan pengorganisasian khusus. Segi output, cakupan ASI eksklusif masih rendah. Aspek eksternal belum ada kebijakan pemerintah daerah yang tentang ASI eksklusif.

Hasil penelitian lain menunjukkan 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. Perhatian dari Pemerintah Kota Probolinggo untuk meningkatkan kompetensi SDM terkait keterbatasan jumlah, serta perhatian terkait biaya kegiatan promosi kesehatan dirasa kurang. (Pramita, 2013)

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui perencanaan, pengorganisasian,

pelaksanaan, pengawasan pada program ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Cipedes dan Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana sistem manajemen program ASI eksklusif di Puskesmas Cipedes dan Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya tahun 2021?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini untuk mengetahui sistem manajemen program ASI eksklusif di Puskesmas Cipedes dan Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis sistem manajemen pengelolaan pelayanan kesehatan berdasarkan perencanaan (*planning*) Program ASI eksklusif.
- b. Menganalisis sistem manajemen pengelolaan pelayanan kesehatan berdasarkan pengorganisasian (*organizing*) Program ASI eksklusif.
- c. Menganalisis sistem manajemen pengelolaan pelayanan kesehatan berdasarkan pelaksanaan (*actuating*) Program ASI eksklusif.
- d. Menganalisis sistem manajemen pengelolaan pelayanan kesehatan berdasarkan pengawasan (*controlling*) Program ASI eksklusif.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah penelitian ini dibatasi pada sistem manajemen program ASI eksklusif.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang keilmuan yang diteliti merupakan lingkup kesehatan masyarakat dengan peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cipedes dan Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah informan atau petugas yang ikut serta dan bertanggung jawab atas pelaksanaan program ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Cipedes dan Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya 2021.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan April sampai bulan Agustus tahun 2021.

E. Manfaat penelitian

1. Manfaat Bagi Fakultas

Menambah bahan kepustakaan dan menambah informasi mengenai analisis sistem manajemen program ASI eksklusif

2. Manfaat Bagi Mahasiswa

a. Menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat khususnya dibidang kesehatan mengenai analisis sistem manajemen program ASI eksklusif dan Administrasi Kebijakan Kesehatan.

b. Penulis mampu menerapkan beberapa teori yang didapat selama kuliah.

3. Manfaat Bagi Puskesmas

a. Melalui penelitian ini instansi dapat memberikan informasi terbaru mengenai analisis sistem manajemen program ASI eksklusif.

b. Dapat dijadikan bahan untuk peningkatan program dan bahan acuan untuk program selanjutnya