

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1 Unsur Input

Kebijakan mengenai ASI Eksklusif sudah diberlakukan sejak lama, Namun tidak semua tenaga kesehatan Puskesmas mengetahui kebijakan tersebut. Belum ada SOP khusus untuk program ASI Eksklusif di puskesmas. SDM yang terlibat dalam program ASI Eksklusif sudah mencukupi tetapi kompetensi petugas masih kurang karena kurang dekat dengan informan. Dari segi kader masih kurang pelatihan menyebabkan peran kader yang kurang aktif dan hanya bisa mendampingi dilapangan dan tidak bisa memberikan penyuluhan. Adapun tenaga kesehatan yang terlibat yaitu bagian gizi, KIA ibu dan KIA anak, dan promkes. Pembiayaan program Asi bersumber dari BOK, dana yang tersedia belum mencukupi menyebabkan sarana dan prasarana program ASI Eksklusif belum memadai dan masih banyak yang kurang. Seperti ruang laktasi didalamnya hanya terdapat karpet dan minim fasilitas, begitupula dengan media promosi sudah banyak yang hilang. Yang tersedia hanya tersedia leaflet, poster dan 1 konseling kit di ruang gizi. Dan juga karena tenaga kesehatan di puskesmas kurang memperhatikan sarana dan prasarana yang ada.

2 Unsur Proses

Penyusunan dan pelaksanaan kegiatan perencanaan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas sudah terlaksana dengan baik. Dengan melakukan analisis situasi, mendata sasaran kemudian membuat RUK dan RPK yang dilakukan oleh Program Gizi. Pengorganisasian program pemberian ASI Eksklusif tidak ada membentuk tim khusus tetapi saling berkoordinasi bersama Program KIA, promkes serta kader, masih

kurang koordinasi antara kader dengan tenaga kesehatan. Sebagai penanggungjawab program yaitu Program gizi. Masing-masing petugas memiliki tugas dan fungsi masing-masing sesuai dengan kompetensi dan keahliannya yang terdapat dalam SK penunjukan staf. Dalam pelaksanaan program pemberian ASI Eksklusif puskesmas Air Dingin sudah melakukan Penyuluhan dalam gedung dilaksanakan pada hari Senin dan Kamis di ruang tunggu pasien sebelum pelayanan dimulai. Sedangkan penyuluhan luar gedung dilaksanakan di Posyandu, kelas ibu hamil dan kelas ibu balita. Kelas ibu hamil dan kelas ibu balita rutin dilaksanakan oleh program KIA ibu dan anak tiap bulan, namun banyak ibu yang tidak mengikuti kelas tersebut karena tidak mengetahui informasi dan karena faktor pekerjaan. KP-Asi sudah tidak aktif dikarenakan kader kurang aktif, Puskesmas belum melaksanakan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui yang harus dilakukan Fasilitas Pelayanan Kesehatan secara menyeluruh. Di puskesmas Air Dingin sudah menerapkan IMD bagi ibu yang bersalin di klinik puskesmas dan tidak ada tenaga kesehatan yang menawarkan susu formula, namun masih ada bidan praktek swasta yang menawarkan susu formula. Pencatatan program pemberian ASI eksklusif dilakukan secara online menggunakan aplikasi KIA dan manual dengan pencatatan di buku register. Dan supervisi/penilaian dilakukan oleh Dinas Kesehatan 2x setahun dengan melihat laporan pencapaian program Puskesmas dan berdiskusi langsung dengan pemegang program.

3 Unsur Output

Capaian ASI Eksklusif di Puskesmas Air Dingin pada tahun 2023 yaitu 31.5%. Rendahnya cakupan ASI Eksklusif disebabkan dari tenaga kesehatan kurangnya kedekatan antara tenaga kesehatan dengan ibu-ibu menyusui, keterampilan nakes dalam memberikan penyuluhan masih belum bervariasi, kurangnya perhatian tenaga kesehatan terhadap sarana dan prasarana yang tersedia, kurangnya pelatihan bagi kader

sehingga kader belum bisa memberikan penyuluhan hanya bisa mendampingi ketika dilapangan, serta koordinasi antara petugas kesehatan dengan kader terlalu longgar sehingga program tidak berjalan dengan optimal. Sehingga menyebabkan pengetahuan, kemauan dan kesadaran ibu serta keluarga masih rendah, dan ibu sibuk bekerja, sebagian besar waktu ibu dihabiskan di tempat kerja. sehingga tidak ada waktu untuk pergi ke posyandu atau mengikuti kelas ibu hamil ataupun kelas ibu balita sehingga minimnya informasi yang didapatkan mengenai pentingnya ASI Eksklusif.

6.2 Saran

1 Untuk Dinas Kesehatan Kota Padang

Disarankan membuat kebijakan berupa surat edaran atau komitmen tertulis mewajibkan seluruh badan praktek swasta membuat dan menandatangani komitmen untuk tidak menjual atau mempromosikan susu formula secara langsung, kecuali atas indikasi medis yang jelas. Dapat mengadakan pelatihan secara rutin untuk kader agar bisa memberikan edukasi dan penyuluhan terkait ASI Eksklusif. Serta menyediakan sarana dan prasaran yang cukup untuk program ASI Eksklusif.

2 Untuk Puskesmas Air Dingin

Saran yang dapat diberikan peneliti untuk pengembangan program Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Air Dingin selanjutnya adalah :

1. Pihak Puskesmas Air Dingin dapat mensosialisasikan kebijakan terkait ASI Eksklusif kepada seluruh petugas sehingga petugas tidak hanya mengetahui kebijakan tersebut tetapi juga menerapkannya. Sosialisasi dapat dilakukan pada saat lokmin dan dapat disebar di *WhatsApp Group* Puskesmas.
2. Puskesmas Air Dingin disarankan untuk membuat SOP khusus program ASI Eksklusif yang mampu memberikan pedoman jelas bagi tenaga kesehatan dan

menjamin pelayanan yang konsisten, efektif yang berisikan prosedur (alat dan bahan yang gunakan), langkah-langkah kegiatan, diagram alir dimulai dari menyiapkan alat dan bahan sampai selesai mencatat hasil evaluasi ke dalam rekam medis.

3. Jadikan Program ASI Eksklusif sebagai prioritas Kesehatan Ibu dan Anak sampaikan ke Dinas Kesehatan bahwa keberhasilan ASI eksklusif berdampak langsung pada penurunan stunting dan kematian bayi. Alokasikan sebagian dari anggaran puskesmas untuk program ASI Eksklusif untuk kegiatan kunjungan rumah bagi ibu yang sibuk bekerja dan tidak mau datang posyandu, mengaktifkan kelompok pendukung ASI kembali karena KP-ASI dapat membantu ibu hamil dan menyusui mendapatkan informasi, dukungan, dan motivasi untuk berhasil menyusui, dan memberikan asi eksklusif. Dengan adanya KP-ASI ibu menyusui tidak hanya mendapatkan dukungan dan informasi, tetapi juga dapat membentuk komunitas yang saling mendukung dalam proses menyusui. Serta pastikan program ASI Eksklusif menjadi salah satu prioritas dalam perencanaan anggaran tahunan.
4. Diharapkan kepada pihak promosi kesehatan puskesmas agar dapat menambah media edukasi atau memperbanyak media edukasi dan promosi seperti poster, leaflet, banner dan lembar bolak balik terkait ASI Eksklusif agar dapat ditempel atau dibagikan dan dapat disampaikan dalam setiap kali kegiatan edukasi.
5. Jadwalkan kunjungan penyuluhan singkat (15–20 menit) dengan melibatkan kader
6. Dapat membuat buku saku mengenai ASI eksklusif dan dibagikan saat penyuluhan, kelas ibu hamil, kelas ibu balita dan juga kunjungan kerumah bagi ibu yang tidak dapat mengikuti penyuluhan tersebut.
7. Menjadwalkan pertemuan setiap bulan antara tenaga kesehatan dan kader posyandu. Menyampaikan perkembangan program ASI, masalah yang dihadapi

kader di lapangan. Hal ini juga dapat menjalin kedekatanh antara kader dengan petugas kesehatan.

8. Memberikan pelatihan singkat dan ringan (30–60 menit) sebelum atau sesudah posyandu setiap 1x sebulan. Tujuannya meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan diri kader dalam menyampaikan pesan ASI eksklusif.
9. Puskesmas Air Dingin dapat mempertimbangkan keluhan ibu menyusui terkait ruang laktasi yang kurang nyaman dikarenakan minimnya fasilitas.
10. Puskesmas juga dapat mempertimbangkan pelaksanaan kelas ibu balita secara daring atau dalam bentuk rekaman video edukasi yang dapat diakses kapan saja oleh ibu balita, terutama yang tidak bisa hadir secara langsung. Adakan kelas sore/malam hari atau akhir pekan (misalnya Sabtu pagi) hal ini dapat memberi kesempatan bagi ibu bekerja untuk tetap mengikuti kelas tanpa mengganggu jam kerja.
11. Puskesmas Air Dingin dapat melakukan kegiatan evaluasi yang dilakukan minimal sekali sebulan dengan melibatkan seluruh tenaga kesehatan dan kader yang terlibat. Pada evaluasi tersebut dapat membahas capaian, kendala, serta solusi terhadap permasalahan yang dihadapi.

