

JURNAL SISKa

by Jurnal Siska

Submission date: 20-Jun-2023 09:55AM (UTC+0700)

Submission ID: 2119437071

File name: JURNAL_SISKa.docx (279.77K)

Word count: 5850

Character count: 38009

Policy Implementation of Exclusive Breastfeeding (ASI) Case Study in Bligo Village Candi District Sidoarjo Regency

Implementasi Kebijakan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Studi Kasus Di Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo

Siska Dwi Ambarwati¹⁾, Lailul Mursyidah²⁾

¹⁾Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email : dwisiska74@gmail.com, lailulmursyidah@umsida.ac.id

Abstract. *The National Movement for the Promotion of Breastfeeding, which has full support from the central government, has a design called the Exclusive Breastfeeding Program. Law Number 36 of 2009 Concerning Health reinforces the Indonesian Government's commitment to improving maternal and child health, as well as nutritional status. According to WHO standards, the Sidoarjo City Health Office has suggested 6 months of exclusive breastfeeding as a program to improve the nutrition of newborns or toddlers. Research Objectives 1) Assess and describe the implementation of the Exclusive Breastfeeding Policy in Bligo Village, Candi Sidoarjo District. 2) Assess and describe the factors that encourage and inhibit the practice of exclusive breastfeeding in Bligo Village, Candi District, Sidoarjo Regency. The research methodology is a qualitative descriptive approach using data collection procedures such as observation, interviews, and document analysis. Purposive sampling was used to identify research informants (selection of informants deliberately). The results of research at the Sidoarjo City Health Office, the policy of exclusive breastfeeding has been implemented in accordance with the law. successful communication supported by adequate resources.*

Keywords ; *Implementation, Policy, Exclusive Breastfeeding*

Abstrak. Gerakan Nasional Promosi ASI yang mendapat dukungan penuh dari pemerintah pusat memiliki rancangan yang disebut Program ASI Eksklusif. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan memperkuat komitmen Pemerintah Indonesia untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak, serta status gizi. Sesuai standar WHO, Dinas Kesehatan Kota Sidoarjo telah menyarankan pemberian ASI eksklusif 6 bulan sebagai program peningkatan gizi bayi baru lahir atau balita. Tujuan Penelitian 1) Mengkaji dan mendeskripsikan implementasi Kebijakan ASI Eksklusif di Desa Bligo Kecamatan Candi Sidoarjo. 2) Mengkaji dan menguraikan faktor-faktor yang mendorong dan menghambat praktik pemberian ASI eksklusif di Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo. Adapun metodologi penelitiannya adalah pendekatan deskriptif kualitatif yang menggunakan prosedur pengumpulan data seperti observasi, wawancara, dan analisis dokumen. Purposive sampling digunakan untuk mengidentifikasi informan penelitian (pemilihan informan secara sengaja). Hasil penelitian Di Dinas Kesehatan Kota Sidoarjo, kebijakan pemberian ASI Eksklusif telah dilaksanakan sesuai dengan undang-undang. komunikasi yang sukses yang didukung oleh sumber daya yang memadai.

Kata Kunci ; *Implementasi, Kebijakan, Pemberian ASI Eksklusif*

I. PENDAHULUAN

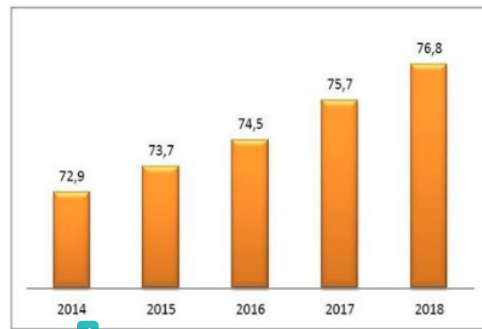
Salah satu tujuan Pembangunan Milenium atau Millenium Development Goals (MDGs) pada tahun 2015, menurunkan angka kematian anak balita dua pertiga dari 68 menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup. Namun, sampai tahun 2007, angka kematian bayi di Indonesia adalah 34 per 1.000 kelahiran hidup.¹ Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, angka kematian bayi pada tahun 2011 adalah 17 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan di Kabupaten Bantul pada tahun 2011 adalah 8,5 per 1000 kelahiran hidup, tetapi kasus kematian bayi terjadi hampir di semua wilayah kecamatan, sehingga upaya pencegahan masih tetap diperlukan. Kebijakan pemerintah penurunan angka kematian bayi di Indonesia adalah meningkatkan pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, yang diatur di dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Menyusui eksklusif selama enam bulan serta tetap memberikan ASI sampai 11 bulan dan makanan pendamping ASI pada usia enam bulan, dapat menurunkan kematian balita sekitar 13%.⁴ Sekitar 16% kematian neonatal dapat dicegah apabila bayi disusui sejak hari pertama kelahiran dan bayi yang menyusui dalam satu jam pertama dapat menurunkan risiko kematian sekitar 22%.⁵ Namun, angka cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi dan cenderung menurun. Salah satu

penyebab pemberian ASI eksklusif di Indonesia yang rendah adalah fasilitasi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang kurang optimal. Kebijakan ASI eksklusif belum lengkap dan komprehensif dan IMD belum secara eksplisit masuk dalam kebijakan [1]. 6 Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai enam bulan pada tahun 2010 adalah 15,3%. Padahal, sasaran Pembinaan Gizi Masyarakat berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, tahun 2010-2014, adalah 80% bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI eksklusif [2].

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lainnya dari bayi lahir sampai bayi berumur enam bulan dan dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun [3]. Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi mulai dari hari pertama air susu ibu keluar yaitu kolostrum sampai bayi berusia enam bulan tanpa tambahan makanan dan minuman apapun kecuali obat dan vitamin [4]. Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan dan tanpa tambahan makanan padat sampai bayi umur 6 bulan. Setelah itu bayi diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun [5]. Pemberian ASI sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Oleh karena itu pemberian ASI perlu mendapat perhatian para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar. Faktor keberhasilan dalam menyusui adalah : (1) komitmen ibu untuk menyusui, (2) pemberian ASI secara dini (*early initiation*) yang dimulai di tempat bersalin, (3) teknik dan posisi menyusui yang benar baik untuk ibu maupun bayi, (4) menyusui atas permintaan bayi (*on demand*) dan (5) diberikan secara eksklusif [6]. Kebutuhan bayi akan zat gizi sangat diperlukan untuk pertumbuhannya, jika diukur berdasarkan persentase berat badan, kebutuhan bayi akan zat gizi ternyata melampaui kebutuhan orang dewasa, hampir dua kali lipat [7].

Menyusui bayi dari seorang ibu sudah ada sejak dahulu, itu merupakan suatu cara pemberian makanan yang alami dan satu satunya cara pemberian makanan bagi bayi baru lahir atau bayi dibawah umur 6 bulan. Secara alami air susu ibu (ASI) sangatlah baik dan memiliki manfaat bagi keturunannya. Sisi positif yang sering dibahas terutama tentang kebutuhan utama susu itu yakni sebagai makanan utama bagi bayi, khususnya dalam hal pertumbuhan berat badannya dua kali berat lahir setelah 180 hari. Air Susu Ibu atau sering disebut dengan ASI ini merupakan salah satu sumber makanan yang terbaik untuk diberikan pada bayi [8]. Menurut hasil riset di lapangan masih banyak seorang ibu yang tidak memberikan ASI. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menunjukkan bahwa pemberian ASI pada bayi di Indonesia saat itu memprihatinkan, Presentasi bayi yang menerima ASI Eksklusif sampai dengan umur 6 bulan hanya sekitar 15,3 persen. Diperkuat dengan data dari Pusdatin Kemkes Pada Tahun 2017, secara nasional presentase bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 61,33%. Hal ini karena kesadaran dari masyarakatnya dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih rendah. Banyak faktor yang menyebabkan seorang ibu tidak dapat menyusui bayi. Salah satunya ialah air susu tidak keluar. Penyebab air susu tidak keluar juga tidak sedikit, mulai dari stres mental sampai ke penyakit fisik, termasuk malnutrisi. Ada beberapa perilaku yang membuat bayi sengaja tidak segera diberikan ASI setelah lahir, seperti saat seorang ibu tidak dalam keadaan terbius dan mengidap penyakit tertentu sehingga tidak memungkinkan untuk menyusui serta bayi tidak menderita kelainan saluran mulut, saluran napas, atau lahir tidak cukup bulan [9].

Berdasarkan permasalahan kesehatan dan kurangnya gizi pada anak penting untuk diperhatikan, maka dalam hal ini pemerintah melalui kebijakannya mengatur tentang kesehatan dengan tujuan mengatasi permasalahan yang ada, seperti Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 128 ayat (1) bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif, serta pada Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif juga menegaskan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya [10]. Tak terlepas dikebijakan setiap daerah, khususnya daerah Sidoarjo dibuatkanlah Peraturan Daerah (Perda) Sidoarjo Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perbaikan Gizi dan Pemberian ASI Eksklusif. Pemberian ASI eksklusif bukan hanya isu nasional namun juga merupakan isu global [11]. Pernyataan bahwa dengan pemberian susu formula kepada bayi dapat menjamin bayi tumbuh sehat dan kuat, namun menurut laporan mutakhir UNICEF (*Fact About Breast Feeding*) merupakan kekeliruan yang fatal, karena pada masa pertumbuhan berikutnya bayi yang tidak diberi ASI ternyata memiliki peluang yang jauh lebih besar untuk menderita hipertensi, jantung, kanker, obesitas dan diabetes (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2018).



Gambar 1. Perkembangan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan Provinsi Jawa Timur 2014-2018

Berdasarkan data dari Kabupaten/Kota diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Jawa Timur pada tahun 2018 sebesar 76,8%. Cakupan tersebut mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Kenaikan tersebut menunjukkan bahwa semakin meningkatnya pemahaman para ibu bayi tentang pentingnya ASI eksklusif bagi bayinya. Pemberian ASI Eksklusif pada bayi dan perkembangan gizi yang ada pada bayi tepatnya di lingkungan Desa Bligo Kecamatan Candi ini hanya ada beberapa yang tidak memberikan ASI eksklusif disebabkan diantaranya: 1) ibu yang sibuk bekerja, 2) ASI nya tidak keluar, 3) terjadinya penurunan gizi dan penurunan berat badan pada bayi, dan 4) sudah melampaui standart gizi yang dianjurkan. Berdasarkan data yang diterima dari Poskesdes Desa Bligo tentang perkembangan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Desa Bligo tahun 2015-2020 yaitu pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Desa Bligo masih belum sepenuhnya mengalami kenaikan. Justru malah mengalami penurunan.



Gambar 2. Grafik Perkembangan Pemberian ASI Eksklusif Bayi di Desa Bligo Tahun 2015-2020

Grafik diatas menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Desa Bligo masih belum sepenuhnya mengalami kenaikan. Justru malah mengalami penurunan, walaupun di tahun 2018 sempat mengalami peningkatan yang sangat pesat, tetapi pada tahun berikutnya justru mengalami penurunan jumlah pemberi ASI eksklusif. Pengertian dari stunting sendiri ialah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan zat gizi yang kurang dalam kurun waktu yang cukup lama yang diakibatkan oleh pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Pada tahun 2017, (43,2%) balita di Indonesia telah mengalami defisit energi dan (28,5%) mengalami defisit ringan. Untuk kecukupan protein, 31,9% balita mengalami defisit protein dan 14,5% mengalami defisit ringan. Kompleksnya permasalahan gizi yang terjadi pada masyarakat, maka didalam Peraturan Daerah (Perda) Sidoarjo nomor 1 tahun 2016 tentang Perbaikan Gizi dan Pemberian ASI Eksklusif ini bertujuan agar dapat terwujudnya pembangunan sumberdaya manusia dan generasi muda yang cerdas, meningkatkan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan produktif secara sosial dan ekonomi, terjaminnya ketersediaan dan akses masyarakat terhadap kebutuhan pangan dan/atau gizi yang bermutu dan aman sesuai jumlah dan jenis yang dibutuhkan.

Dalam proses penyusunan artikel ilmiah ini, penelitian terdahulu memiliki peran yang cukup penting yang digunakan sebagai acuan atau pedoman dalam melaksanakan penelitian. Penelitian terdahulu yang digunakan sebagai pedoman dalam penelitian ini ialah penelitian pada tahun 2021 dengan judul "Implementasi kebijakan pemberian", berdasarkan hasil penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa Pelaksanaan kebijakan pemberian ASI Eksklusif di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh belum berjalan Sesuai Peraturan Gubernur Pemberian Tentang ASI Eksklusif Nomor 49 Tahun 2016. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh masih menggunakan peraturan lama cuti melahirkan Peraturan

Pemerintah Nomor 24 Tahun 1976 tentang Cuti Pegawai Negeri Sipil [12]. Selanjutnya ialah penelitian pada tahun 2022 yang berjudul “Analisis Implementasi Kebijakan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan X Jakarta Timur”, berdasarkan penelitian tersebut diperoleh hasil berdasarkan data cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan X hanya 35% ibu yang memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Hal ini menunjukkan penurunan dibanding tahun 2019 (50%). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan implementasi kebijakan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan X belum berjalan dengan optimal. Hal ini dikarenakan komponen dalam penerapan implementasi belum berjalan sesuai dengan kebijakan yang ada seperti belum terjadinya komunikasi yang efektif mengenai kebijakan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan X. Peristiwa ini disebabkan masih terdapat penerimaan informasi yang berbeda dan upaya sosialisasi terkait keberlangsungan penyampaian informasi belum optimal dikarenakan masih dalam kondisi pandemi COVID-19. Hal ini bisa disarankan dengan melakukan sosialisasi, evaluasi dan pemantauan langsung dengan menerapkan protokol kesehatan kepada masyarakat khususnya ibu menyusui [13]. Penelitian selanjutnya ialah dengan judul “Analisis Implementasi Kebijakan Program Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Perawatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu” tahun 2021, hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa Berdasarkan penelitian mengenai Analisis Implementasi Kebijakan Program ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas perawatan simpang empat kabupaten tanah bumbu di posyandu desa barokah tentang pelaksanaan program ASI Eksklusif yang sebagian sudah berjalan seperti : (1) Penyuluhan saat diposyandu, (2) Kelas balita. Implementasi program ASI Eksklusif di puskesmas perawatan simpang empat belum berjalan dengan baik sepenuhnya dikarenakan input dan proses yang mendukung berjalannya program ASI Eksklusif belum tersedia [14].

Berdasarkan referensi pada penelitian terdahulu diatas, perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis ialah penulis akan meneliti dan berfokus pada Implementasi Kebijakan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di Desa Bligo Kecamatan Candi Sidoarjo. Apabila dihubungkan dengan permasalahan yang telah disebutkan maka tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui bagaimana Implementasi Kebijakan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di Desa Bligo Kecamatan Candi Sidoarjo.

II. METODE

Dalam penelitian terkait “Implementasi Kebijakan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di Desa Bligo Kecamatan Candi Sidoarjo” ini merupakan penelitian deskriptif dengan jenis data kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah upaya peneliti mengumpulkan data yang didasarkan pada latar ilmiah [15]. Sedangkan penelitian lainnya menyebutkan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang berlandaskan pada penelitian dengan tujuan guna memahami gejala dan fenomena serta komprehensif yang dialami oleh subjek penelitian terhadap beberapa beberapa persoalan seperti tindakan, motivasi, persepsi dan lain sebagainya dengan menggunakan deskripsi sebagai penjelasannya. Dengan penelitian kualitatif deskriptif, peneliti bermaksud untuk mengetahui dan menjabarkan secara terperinci serta mendalam Implementasi Kebijakan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di Desa Bligo Kecamatan Candi Sidoarjo. Lokasi dari penelitian ini ialah Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo.

Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti ialah wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik pengumpulan data ialah metode yang digunakan untuk mengumpulkan bahan yang digunakan dalam sebuah penelitian. Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari data primer yang mana peneliti melakukan wawancara langsung dengan informan yakni Kader Posyandu Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo serta Ibu menyusui yang ada di Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo. Dan untuk melengkapi hasil dari penelitian tersebut, peneliti juga menggunakan data sekunder yang berasal dari dokumen-dokumen yang tersedia seperti. Fokus dalam penelitian ini ialah berhubungan dengan Implementasi Kebijakan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di Desa Bligo Kecamatan Candi Sidoarjo, sedangkan fokus indikator pada penelitian ini adalah indikator yang digunakan untuk mengukur Implementasi sebuah program menurut oleh George C. Edward III yang berisi variabel komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi [16].

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini ialah dengan memilih sampel dengan berlandaskan pada penilaian atas karakteristik sampel yang dibutuhkan dan sesuai dengan tujuan dari penelitian ini atau disebut dengan *purposive sampling*. Sedangkan untuk teknik analisis data hasil penelitian berpedoman pada model analisis data dari Miles dan Huberman, teknis analisis data ialah proses mengorganisir, menganalisis dan menginterpretasikan data non numeric menjadi sebuah informasi atau trend yang nantinya digunakan sebagai acuan dalam mengembangkan penelitian. Miles dan Huberman membagi proses analisis data menjadi tiga langkah yakni 1) Reduksi data, yakni proses melakukan pemilihan, pemfokusan, pengabstraksian dan transformasi data yang diperoleh dari hasil penelitian di lapangan. 2) Penyajian data, pengumpulan informasi yang tersusun yang memberikan peluang terjadinya penarikan kesimpulan. Mulanya penyajian data pada data kualitatif berbentuk teks naratif, namun seiring dengan perkembangannya kini banyak ditemui penyajian data kualitatif dengan menggunakan grafik, bagan ataupun matriks. 3) Penarikan kesimpulan, yakni kegiatan penyimpulan data yang sesuai dengan rumusan masalah yang telah ditentukan [17].

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kebijakan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 49 Tahun 2016 ini juga sangat berkaitan dengan fasilitas untuk keperluan ibu-ibu yang menyusui walaupun secara spesifik mengamankan pembentukan fasilitas tersebut [18]. Sarana kesehatan ini diamankan oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitasi yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Kebijakan ini diturunkan secara teknis melalui Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Kesehatan terdiri dari atas: Tempat praktik mandiri tenaga kesehatan, Pusat kesehatan masyarakat, Klinik, Rumah sakit, Apotek. Secara umum memang tidak mengamankan ruang-ruang fasilitas ibu-ibu menyusui tetapi fasilitas tersebut bisa saja lewat kebijakan pemerintahan daerah [19].

Berdasarkan hal tersebut untuk menata implementasi kebijakan secara baik penulis menggunakan teori yang disampaikan oleh George C. Edward III melalui 4 variabel. Adapun 4 variabel yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi. Teori ini dipilih peneliti karena indikator-indikator yang dikemukakan oleh George C. Edward III ini diharapkan dapat menjelaskan secara komprehensif.

Komunikasi

Implementasi akan berjalan efektif apabila ukuran-ukuran dan tujuan-tujuan kebijakan dipahami oleh individu-individu yang bertanggungjawab dalam pencapaian tujuan kebijakan. Kejelasan ukuran dan tujuan kebijakan dengan demikian perlu dikomunikasikan secara tepat dengan para pelaksana. Konsistensi atau keseragaman dari ukuran dasar dan tujuan perlu dikomunikasikan sehingga implementor mengetahui secara tepat ukuran maupun tujuan kebijakan itu. Komunikasi dalam organisasi merupakan suatu proses yang amat kompleks dan rumit. Seseorang bisa menahannya hanya untuk kepentingan tertentu, atau menyebarkanluaskannya. Di samping itu sumber informasi yang berbeda juga akan melahirkan interpretasi yang berbeda pula. Agar implementasi berjalan efektif, siapa yang bertanggungjawab melaksanakan sebuah keputusan harus mengetahui apakah mereka dapat melakukannya. Sesungguhnya implementasi kebijakan harus diterima oleh semua personel dan harus mengerti secara jelas dan akurat mengenai maksud dan tujuan kebijakan. Jika para aktor pembuat kebijakan telah melihat ketidakjelasan spesifikasi kebijakan sebenarnya mereka tidak mengerti apa sesungguhnya yang akan diarahkan. Para implementor kebijakan bingung dengan apa yang akan mereka lakukan sehingga jika dipaksakan tidak akan mendapatkan hasil yang optimal. Tidak cukupnya komunikasi kepada para implementor secara serius mempengaruhi implementasi kebijakan.

Komunikasi yang efektif yaitu komunikasi yang mampu menghasilkan perubahan sikap kepada orang lain yang bisa terlihat dalam proses komunikasi. Tujuan dari komunikasi yang efektif sebenarnya adalah memberikan kemudahan dalam memahami pesan yang disampaikan antara pemberi informasi dan penerima informasi sehingga bahasa yang digunakan oleh pemberi informasi lebih jelas dan lengkap, serta dapat dimengerti dan dipahami dengan baik oleh penerima informasi, atau komunikan. Dalam pelaksanaan program ASI eksklusif, harus terjadi komunikasi dua arah antara Dinas Terkait yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan Ponkesdes Desa Bligo Kec.Candi serta masyarakat sebagai penerima manfaat dalam proses menjalankan program tersebut. Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan, bahwa komunikasi antara Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dengan Ibu Mudji selaku Bidan Desa Bligo sudah berjalan dengan baik. Hal tersebut dapat dilihat dengan diadakannya sosialisasi ke masyarakat melalui posyandu yang dilaksanakan setiap bulan di Poskdes Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo. Hal tersebut dapat dilihat dari pernyataan Ibu Mudji selaku Bidan Desa Bligo menyatakan bahwa bahwa:

"sosialisasi ASI eksklusif ada dilakukan oleh pihak promosi kesehatan yang selalu menghimbau kepada seluruh ibu menyusui untuk memberikan asi eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan, hal ini selalu disampaikan ketika posyandu. Karena setiap kegiatan posyandu kita kan selalu ada ibu-ibu hamil, ibu-ibu menyusui dan balita. Sehingga waktu posyandu sangat efektif untuk memberikan himbauan kepada masyarakat untuk melaksanakan pemberian ASI Eksklusif untuk bayi minimal 6 bulan setelah kelahiran. Kita juga memberikan arahan untuk ibu-ibu hamil untuk merawat tubuh agar nantinya siap untuk memberikan asi bagi bayinya. Dan kita juga memberikan makanan dan vitamin guna mendukung pemberian asi bagi ibu-ibu menyusui." (wawancara pada tanggal 2 januari 2023)

Pernyataan Ibu Mudji diperkuat dengan pernyataan yang disampaikan oleh salah satu Ibu menyusui yaitu Ibu Rani menyatakan sebagai berikut:

"memang setiap posyandu selalu di ingatkan untuk menyusui minimal hingga 6 bulan. Kita juga di beri makanan, susu dan vitamin untuk menunjang ASI kita. Terus kita juga di berikan wawasan mengenai pentingnya pemberian ASI di masa pertumbuhan anak. Tidak hanya itu kita juga bisa konseling dengan bu bidan mengenai keluhan-keluhan kita selama mengASIhi. Dengan begitu kita bisa mendapat jalan keluar untuk masalah yang kita rasa mbak." (wawancara pada tanggal 2 januari 2023)



Gambar 3. Kegiatan Workshop Gerakan Bulan Peduli Posyandu Tahun 2023

Dari Gambar di atas dapat dilihat mengenai informasi terkait pemberian ASI eksklusif dinas kesehatan RI dan dinas kesehatan kemudian Ponkesdes Desa Bligo Kec.Candi telah menyampaikan kepada ibu menyusui terkait informasi tersebut juga dapat diakses di youtube tanpa datang langsung ke ponkesdes Desa Bligo Kec.Candi agar nantinya ibu menyusui mendapatkan banyak informasi terkait pemberian ASI eksklusif. Hal ini dapat dilihat juga dari pernyataan ibu budi selaku Kader Posyandu Pos 1 sebagai berikut:

"Untuk pelaksanaan ASI eksklusif kita sudah mengadakan penyuluhan, konseling ada dilakukan di posyandu".
(wawancara tanggal 3 Januari 2023)

Dari hasil pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi berjalan efektif apabila ukuran-ukuran dan tujuan-tujuan kebijakan dipahami oleh individu-individu yang bertanggungjawab dalam pencapaian tujuan kebijakan. Tujuan dari komunikasi yang efektif sebenarnya adalah memberikan kemudahan dalam memahami pesan yang disampaikan antara pemberi informasi dan penerima informasi sehingga bahasa yang digunakan oleh pemberi informasi lebih jelas dan lengkap, serta dapat dimengerti dan dipahami dengan baik oleh penerima informasi, atau komunikasi. Komunikasi yang baik telah terjalin antara Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dengan Badan desa dan kemudian kedua pihak tersebut memberikan informasi kepada ibu-ibu menyusui yang ada di Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo serta terlaksana dengan baik. Terbukti dengan adanya sosialisasi yang telah dilakukan ketika posyandu.

8 Sumber Daya

Tidak menjadi masalah bagaimana jelas dan konsisten implementasi program dan bagaimana akuratnya komunikasi dikirim. Jika personel yang bertanggungjawab untuk melaksanakan program kekurangan sumberdaya dalam melakukan tugasnya. Komponen sumberdaya ini meliputi jumlah staf, keahlian dari para pelaksana, informasi yang relevan dan cukup untuk mengimplementasikan kebijakan dan pemenuhan sumber-sumber terkait dalam pelaksanaan program, adanya kewenangan yang menjamin bahwa program dapat diarahkan kepada sebagaimana yang diharapkan, serta adanya fasilitas-fasilitas pendukung yang dapat dipakai untuk melakukan kegiatan program seperti dana dan sarana prasarana.

Sumberdaya manusia yang tidak memadai (jumlah dan kemampuan) berakibat tidak dapat dilaksanakannya program secara sempurna karena mereka tidak bisa melakukan pengawasan dengan baik. Jika jumlah staf pelaksana kebijakan terbatas maka hal yang harus dilakukan meningkatkan skill/kemampuan para pelaksana untuk melakukan program. Untuk itu perlu adanya manajemen SDM yang baik agar dapat meningkatkan kinerja program. Ketidakmampuan pelaksana program ini disebabkan karena kebijakan konservasi energi merupakan hal yang baru bagi mereka dimana dalam melaksanakan program ini membutuhkan kemampuan yang khusus, paling tidak mereka harus menguasai teknik-teknik kelistrikan.

Informasi merupakan sumberdaya penting bagi pelaksanaan kebijakan. Ada dua bentuk informasi yaitu informasi mengenai bagaimana cara menyelesaikan kebijakan/program serta bagi pelaksana harus mengetahui tindakan apa yang harus dilakukan dan informasi tentang data pendukung kepatuhan kepada peraturan pemerintah dan undang-undang. Kenyataan dilapangan bahwa tingkat pusat tidak tahu kebutuhan yang diperlukan para pelaksana dilapangan. Kekurangan informasi/pengetahuan bagaimana melaksanakan kebijakan memiliki konsekuensi langsung seperti pelaksana tidak bertanggungjawab, atau pelaksana tidak ada di tempat kerja sehingga menimbulkan inefisien. Implementasi kebijakan membutuhkan kepatuhan organisasi dan individu terhadap peraturan pemerintah yang ada. Sumberdaya lain yang juga penting adalah kewenangan untuk menentukan bagaimana program dilakukan, kewenangan untuk membelanjakan/mengatur keuangan, baik penyediaan uang, pengadaan staf, maupun pengadaan

supervisor. Fasilitas yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan/program harus terpenuhi seperti kantor, peralatan, serta dana yang mencukupi. Tanpa fasilitas ini mustahil program dapat berjalan.

Dalam implementasi kebijakan sangat diperlukan adanya sumber daya untuk menunjang implementasi kebijakan, sumber daya tersebut berwujud sumber daya manusia, yakni kompetensi implementor, dan sumberdaya finansial. Sumber daya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Namun di Ponkesdes Desa Bligo sumber daya masih belum memadai dan masih minimnya sarana dan prasarana untuk ibu menyusui dan ruang asi eksklusif belum cukup layak. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan ibu mariana selaku pengurus PKK :

"Sarana dan prasarana belum memadai karena ruangan untuk pemberian asi eksklusif tidak berfungsi dengan baik". (wawancara tanggal 4 januari 2023)



Gambar 4. Sarana dan Prasarana Ponkesdes Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo

Dari gambar di atas bisa dilihat dari sarana dan prasarana ponkesdes desa Bligo belum memadai dinilai masih kurang. Hal serupa juga diungkapkan oleh ibu Mudji selaku bidan Desa Bligo:

"Belum ada ruangan khusus untuk ASI". (wawancara tanggal 5 januari 2023).

Sebagai bidan Desa Bligo yang menjalankan Implementasi Kebijakan ASI Eksklusif di Desa Bligo, peneliti melihat masih kurangnya pemahaman ibu menyusui tentang peraturan yang dikeluarkan oleh Pergub Sidoarjo Nomor 49 Tahun 2016 Tentang ASI Eksklusif. Setelah diidentifikasi lebih jauh, rendahnya keberhasilan pemberian ASI eksklusif di kalangan masyarakat perempuan disebabkan oleh kurangnya dukungan laktasi di lingkungan sekitar. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan ibu menyusui 1-2 tahun:

"Ibu DS menilai hal ini terjadi karena belum adanya model promo silaktasi yang jelas dan praktis untuk bisa diterapkan langsung dalam lingkungan masyarakat, bahkan untuk memberi ASI untuk sibayi" (wawancara tanggal 6 januari 2023)

Dari hasil pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa pada indikator sumber daya dimana dalam implementasi kebijakan sangat diperlukan adanya sumber daya untuk menunjang implementasi kebijakan, sumber daya tersebut berwujud sumber daya manusia, yakni kompetensi implementor, dan sumberdaya finansial. Sumber daya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Pada penelitian ini ditemukan bahwa sumber daya di Desa Bligo kurang. Dimana pada poskesdes belum memiliki ruang laktasi khusus yang dapat memfasilitasi ibu-ibu menyusui. Peralatan yang dimiliki poskesdes juga belum dikatakan layak untuk fasilitas laktasi ibu-ibu menyusui Desa Bligo kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo. Sehingga dengan adanya hal tersebut maka diperlukan fasilitas yang layak untuk menunjang.

8 Disposisi

Salah satu faktor yang mempengaruhi efektifitas implementasi kebijakan adalah sikap implementor. Jika implementor setuju dengan bagian-bagian isi dari kebijakan maka mereka akan melaksanakan dengan senang hati tetapi jika pandangan mereka berbeda dengan pembuat kebijakan maka proses implementasi akan mengalami banyak masalah. Ada tiga bentuk sikap/respon implementor terhadap kebijakan ; kesadaran pelaksana, petunjuk/arahan pelaksana untuk merespon program kearah penerimaan atau penolakan, dan intensitas dari respon tersebut. Para pelaksana mungkin memahami maksud dan sasaran program namun seringkali mengalami kegagalan dalam melaksanakan program secara tepat karena mereka menolak tujuan yang ada didalamnya sehingga secara sembunyi

mengalihkan dan menghindari implementasi program. Disamping itu dukungan para pejabat pelaksana sangat dibutuhkan dalam mencapai sasaran program.

Dukungan dari pimpinan sangat mempengaruhi pelaksanaan program dapat mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Wujud dari dukungan pimpinan ini adalah Menempatkan kebijakan menjadi prioritas program, penempatan pelaksana dengan orang-orang yang mendukung program, memperhatikan keseimbangan daerah, agama, suku, jenis kelamin dan karakteristik demografi yang lain. Disamping itu penyediaan dana yang cukup guna memberikan insentif bagi para pelaksana program agar mereka mendukung dan bekerja secara total dalam melaksanakan kebijakan/program. Sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana akan sangat banyak mempengaruhi keberhasilan atau tidaknya kinerja implementasi kebijakan publik. Hal ini sangat mungkin terjadi oleh karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi orang-orang yang terkait langsung terhadap kebijakan yang mengenal betul persoalan dan permasalahan yang mereka rasakan. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan Ibu Sulicha selaku Kader Posyandu Pos 2 menguraikan sebagai berikut:

"Sejak saya di ponkesdes desa bligo bertugas, belum sempat mengakomodir atau dinas Kepala Dinas Kesehatan Kota Sidoarjo belum menerapkan Peraturan Gubernur Sidoarjo Nomor 49 Tahun 2016 Tentang Pemberian Air Susu Eksklusif. Masih menggunakan kebijakan nasional yang merujuk ke Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif namun seharusnya kami sebagai Kader Posyandu dilingkungan Desa Bligo menggunakan kebijakan Dinas Kesehatan Sidoarjo karena ibu-ibu lebih diuntungkan". (wawancara tanggal 10 januari 2023)

Terjadinya Faktor penghambat penerapan Peraturan Gubernur Tentang ASI Eksklusif adalah karena bergantinya kepala Dinas Kesehatan Sidoarjo. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan Ibu Mudji selaku Bidan Desa Bligo:

"Kendala nya mungkin karena pergantian Kepala Dinas, maksudnya sedang berjalan mungkin, tapi kendala karna berganti Kepala Dinas". (wawancara tanggal 11 januari 2023)

Jika ditelaah dan dicermati Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 49 Tahun 2016 pemberian ASI selama enam bulan dengan cuti adalah kebijakan yang pro terhadap ibu-ibu sedangkan kebijakan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tetap memberikan ASI selama enam bulan ⁷ ada hak cuti bagi pekerja ASN dan non ASN. Artinya ada yang ikut mengatur soal jatah cuti melahirkan, bahkan selama enam bulan yang harus didukung ⁷ oleh penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Pergub ini memberikan kebijakan baru di Indonesia khusus di Sidoarjo untuk memenuhi kewajiban seorang ibu terhadap anaknya untuk memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan, salah satu terobosan di bidang kebijakan kesehatan. Tidak ada provinsi lain di Indonesia yang memberikan cuti setelah melahirkan hingga enam bulan lamanya.

Struktur Birokrasi

⁷ Dalam prakteknya, Dinas Kesehatan Sidoarjo menjadi *leading sector* dalam pembuatan Pergub Sidoarjo ⁷ ini tetapi faktanya dari Dinas Kesehatan Sidoarjo belum paham akan makna kebijakan tersebut. Hal ini peneliti temukan jawabannya dari Dr. L, SKM, M.Kes selaku Kepala Dinas Kesehatan Sidoarjo sebagai berikut:

"Dinas Kesehatan Sidoarjo sudah melakukan pelaksanaan sosialisasi atas Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 49 Tahun 2016, seharusnya melakukan sosialisasi lebih sering ke tataran teknis, sehingga Dinas Kota lebih paham dan menerapkannya secara teknis kelingkungan masyarakat". (wawancara tanggal 13 januari 2023).

Implementasi kebijakan Pergub Jawa Timur di atas secara pelaksanaannya dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain: konten kebijakan Pergub Jawa Timur, pelaku kebijakan, konteks kebijakan dan proses kebijakan. Secara data memang dari Dinas Kesehatan Sidoarjo menunjukkan rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif karena masih menggunakan pola lama yakni Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012. Kemudian, karena menggunakan kebijakan yang lama fasilitas terbatas untuk memberikan ASI dilingkungan Ponkesdes Desa Bligo Cnadi. Namun sisi lain yang menjadi catatan penting mengenai Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 49 Tahun 2016 yakni produktifitas. Menurut beberapa ahli kebijakan ini mengganggu produktifitas kinerja di lingkungan Pemerintahan Sidoarjo terutama berkaitan dengan pelayanan publik. Kiranya perlu diamati dan dikaji lebih lanjut mengenai hal jangsan sampai lamanya pemberian cuti melahirkan menjadi alasan menurunnya produktifitas. Kemudian, walaupun kebijakan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 49 Tahun 2016.

Namun dari struktur birokrasinya dipengaruhi oleh fungsionaris yang ada disekelilingan ruang lingkup Pemerintah Sidoarjo sebagai berikut:

1. Kurang terbukanya ruang publik untuk terjadinya perdebatan masyarakat dalam membahas masalah-masalah kebijakan, padahal dengan terbukanya ruang publik akan terjadi diskusi publik dan akan muncul opini publik, yang akan membantu para perumusan kebijakan dalam hal ini Bidan Desa Bligo untuk menentukan alternatif kebijakan mana yang harus diprioritaskan.
2. Keterbatasan waktu dalam proses perumusan kebijakan yang menyebabkan terbatasnya waktu untuk mengumpulkan aspirasi masyarakat secara kuat. Sehingga bisa menimbulkan proses agregasi kepentingan menjadi kekurangan data.

3. Persoalan dana, artinya setiap kebijakan yang dikeluarkan harus sesuai dengan dana yang dipersiapkan dan rencanakan. Dalam hal ini Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 49 Tahun 2016 harus menyiapkan tenaga Non PNS ketika ASN tersebut cuti dalam waktu enam bulan.
4. Kegagalan dalam mengidentifikasi masalah menyebabkan kegagalan Tim perumus kebijakan Gubernur Jawa Timur seyogyanya harus mengidentifikasi masalah-masalah terkait pemberian ASI dan dampak sehingga kebijakan yang ditetapkan tidak terkesan mubazir.
5. Proses perumusan kebijakan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 49 Tahun 2016 sebaiknya melibatkan ahli kebijakan publik namun faktanya seringkali kebijakan publik digantikan oleh ahli hukum atau ahli politik sehingga seringkali pelatihan yang dilakukan pun terkait dengan hukum yaitu legal drating sedangkan pelatihan yang kurang meningkatkan kemampuan kebijakan publiknya itu sendiri hanya kurang lebih 20%.
6. Kendala lain tidak jarang kebijakan yang salah dalam penggunaan bahasa karena dalam penyusunannya tidak melibatkan ahli bahasa akibat sulit untuk diterapkan dalam hal penurunan kebijakan di dinas-dinas.
7. Adanya sponsor dalam perumusan kebijakan yang bukan merupakan sasaran dari kebijakan tersebut seperti sponsor dari LSM luar negeri dan lainnya.

Partisipasi politik dalam hal kebijakan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 49 Tahun 2016 yang tumbuh pada ruang publik yang bebas dan terbuka, ketika Pemerintah Sidoarjo tidak memberikan ruang tersebut maka partisipasi politik tidak akan berkembang karena *civil society* tidak bisa hidup dalam sistem yang otoriter.

VII. SIMPULAN

Indikator komunikasi berjalan efektif apabila ukuran-ukuran dan tujuan-tujuan kebijakan dipahami oleh individu-individu yang bertanggungjawab dalam pencapaian tujuan kebijakan. Tujuan dari komunikasi yang efektif sebenarnya adalah memberikan kemudahan dalam memahami pesan yang disampaikan antara pemberi informasi dan penerima informasi sehingga bahasa yang digunakan oleh pemberi informasi lebih jelas dan lengkap, serta dapat dimengerti dan dipahami dengan baik oleh penerima informasi, atau komunikan. Komunikasi yang baik telah terjalin antara Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dengan Bidan desa dan kemudian kedua pihak tersebut memberikan informasi kepada ibu-ibu menyusui yang ada di Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo serta terlaksana dengan baik. Terbukti dengan adanya sosialisasi yang telah dilakukan ketika posyandu.

Indikator sumber daya dimana dalam implementasi kebijakan sangat diperlukan adanya sumber daya untuk menunjang implementasi kebijakan, sumber daya tersebut berwujud sumber daya manusia, yakni kompetensi implementor, dan sumberdaya finansial. Sumber daya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Pada penelitian ini ditemukan bahwa sumber daya di Desa Bligo kurang. Dimana pada poskesdes belum memiliki ruang laktasi khusus yang dapat memfasilitasi ibu-ibu menyusui. Peralatan yang dimiliki poskesdes juga belum dikatakan layak untuk fasilitas laktasi ibu-ibu menyusui Desa Bligo kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo. Sehingga dengan adanya hal tersebut maka diperlukan fasilitas yang layak untuk menunjang.

Indikator disosiasi Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 49 Tahun 2016 pemberian ASI selama enam bulan dengan cuti adalah kebijakan yang pro terhadap ibu-ibu sedangkan kebijakan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tetap memberikan ASI selama enam bulan. Ada hak cuti bagi pekerja ASN dan non ASN. Artinya ada yang ikut mengatur soal jatah cuti melahirkan, bahkan selama enam bulan yang harus didukung oleh penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Pergub ini memberikan kebijakan baru di Indonesia khusus di Sidoarjo untuk memenuhi kewajiban seorang ibu terhadap anaknya untuk memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan, salah satu terobosan di bidang kebijakan kesehatan. Tidak ada provinsi lain di Indonesia yang memberikan cuti setelah melahirkan hingga enam bulan lamanya.

Indikator Struktur birokrasi Partisipasi politik dalam hal kebijakan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 49 Tahun 2016 yang tumbuh pada ruang publik yang bebas dan terbuka, ketika Pemerintah Sidoarjo tidak memberikan ruang tersebut maka partisipasi politik tidak akan berkembang karena *civil society* tidak bisa hidup dalam sistem yang otoriter.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena dengan rahmat tauhid dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian tentang "Implementasi Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif (Studi Kasus di Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo)" hingga selesai. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Tidak hanya itu, penulis ingin berterima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam menyelesaikan penelitian ini khususnya kedua orang tua saya dan Pegawai Poskesdes Desa Bligo Kecamatan Candi Kabupaten Sidoarjo tempat dimana saya melakukan penelitian ini, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh teman-teman yang telah memberikan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini.

REFERENSI

- [1] Fikawati S, Syafiq A. Kajian implementasi dan kebijakan air susu ibu eksklusif dan inisiasi menyusui dini di Indonesia. *Jurnal Makara seri Kesehatan*. 2010; 14 (1): 17-24.
- [2] Minarto. Rencana aksi pembinaan gizi masyarakat (RAPGM) tahun 2010-2014 [online]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2011[Diakses tanggal 12 Juni 2012]. Diunduh dalam: <http://www.gizikia.depkes.go.id/archives/658>.
- [3] WHO. Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development And Health Of Infants. In :WHO. 2017; 1-3.
- [4] Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Kemenkes Indonesia Tahun 2017. 2017.
- [5] Murti, B. 2010. Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- [6] Arisman. 2009. Buku Ajar Ilmu Gizi "Keracunan Makanan." Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- [7] Afifah, D. N. 2007. Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. UNDIP. Tesis.
- [8] Murti, B. 2010. Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- [9] Arisman. 2009. Buku Ajar Ilmu Gizi "Keracunan Makanan." Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- [10] Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- [11] Peraturan Daerah (Perda) Sidoarjo Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perbaikan Gizi dan Pemberian ASI Eksklusif
- [12] Lestari, Desi. 2021. Implementasi Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Aceh.
- [13] Afriyanto, Fahmi. 2022. Analisis Implementasi Kebijakan pemberian Air Susu Ibu (ASI)Eksklusif Kerja Puskesmas Kecamatan X Jakarta Timur. Jakarta.
- [14] Norbayah, Siti. Analisis Implementasi kebijakan Program Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Simpang Empat Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2021.
- [15] Rahmat, P. S. (2009). Penelitian Kualitatif. In *Journal Equilibrium: Vol. 5 No. 9* (pp. 1–8). yusuf.staff.ub.ac.id/files/2012/11/Jurnal-Penelitian-Kualitatif.pdf
- [16] Edward III, G. C. & Shakanskt. (1970). Public Policy Implementing. London. Jai Press Inc.
- [17] Yunengsih, S., & Syahrilfuddin, S. (2020). the Analysis of Giving Rewards By the Teacher in Learning Mathematics Grade 5 Students of Sd Negeri 184 Pekanbaru. *JURNAL PAJAR (Pendidikan Dan Pengajaran)*, 4(4), 715. <https://doi.org/10.33578/pjr.v4i4.8029>
- [18] Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 49 Tahun 2016 Tentang Pedoman Umum Bantuan Keuangan Desa Dari Pemerintah Provinsi Jawa Timur.
- [19] Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Kesehatan

JURNAL SISKKA

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	3%
2	www.jurnal.unismuhpalu.ac.id Internet Source	3%
3	Submitted to Universitas Bengkulu Student Paper	2%
4	sillares.uanl.mx Internet Source	2%
5	core.ac.uk Internet Source	2%
6	journal.walisongo.ac.id Internet Source	2%
7	dinkes.acehprov.go.id Internet Source	2%
8	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%