

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

6.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Kupang yang berlokasi di Kota Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur selama 2 minggu dari tanggal 22 November sampai dengan 07 Desember 2013. Kota Kupang memiliki 10 buah Puskesmas dan 33 buah Puskesmas Pembantu. Masing – masing Kecamatan mempunyai lebih dari satu Puskesmas dan hampir semua kelurahan memiliki satu Puskesmas Pembantu.

6.1.2 Gambaran Umum Responden

Penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam (*Indept Interview*) terhadap konselor menyusui terlatih yang bertugas di seluruh Puskemas Kota Kupang dan 1 orang narasumber Dinas Keseharan Kota Kupang. Pelatihan tenaga konselor menyusui Kota Kupang dilaksanakan sebanyak 2 kali pada tahun 2007 dan 2009 dengan jumlah konselor menyusui sebanyak 29 orang yang terdiri dari petugas gizi Puskesmas, bidan Puskesmas, PKK Kota Kupang dan staf Dinas Kesehatan Kota Kupang. Responden terpilih sebanyak 17 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Responden yang diteliti terdiri dari 9 orang petugas gizi dan 8 orang bidan Puskesmas. Adapun pendidikan responden yaitu D-III Gizi 6 orang, D-IV Gizi 1 orang, S-1 Gizi 2 orang, D-IV Kebidanan 2 orang, D-III Kebidanan 5 orang dan D-I Kebidanan 1 orang. Sedangkan narasumber adalah Kepala Bidang Kesehatan

Keluarga Dinas Kesehatan Kota Kupang yang merupakan koordinator bidang Gizi dan KIA Puskesmas.

6.1.3 Hambatan Konselor Menyusui

Hambatan konselor menyusui dalam meningkatkan cakupan asi eksklusif di Kota Kupang dikaji dari faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi kinerja konselor menyusui yang menentukan hasil dari tugas atau konseling yang dilakukan. Faktor internal yaitu faktor dari dalam diri konselor itu sendiri meliputi motivasi, beban kerja dan gaji/dana tambahan yang diterima konselor menyusui. Sedangkan faktor eksternal merupakan faktor pendukung dari lingkungan yang diukur berdasarkan sarana prasarana yang tersedia dan kebijakan program.

6.1.3.1 Faktor Internal

A. Motivasi

Faktor motivasi dikaji dengan 5 pertanyaan yang meliputi :

1. Hal apakah yang memotivasi anda untuk menjadi konselor menyusui?

Dari 17 responden yang di wawancara, 7 orang responden memiliki motivasi untuk menambah wawasan tentang asi eksklusif dan menyusui.

“karena pergerakan kita kan bidan, lingkup KIA to.. nah jadi itu motivasi saya, mungkin dalam pelaksanaan menyusui mulai dari hamil, IMD sampai asi eksklusif. mungkin selama ini kita jalankan masih ada yang kurang, jadi kita belajar lagi untuk perbaikan sesuai dengan seharusnya.” APS,R6,2-6

Sedangkan 10 orang responden tidak termotivasi untuk menjadi konselor menyusui.

“sebenarnya saya tidak termotifasi,,iya betul,karena kami kan diundang to bukan kami dikasi kesempatan ibu mau ikut ko?? Tidak to,,” ARL,R5 4-6

Hal ini disebabkan karena pemilihan petugas kesehatan yang akan dilatih menjadi konselor menyusui dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan Kota Kupang berdasarkan profesi dan petugas kesehatan yang memegang program terkait asi eksklusif. Berikut hasil wawancara dengan narasumber tentang penentuan petugas kesehatan yang dilatih menjadi konselor menyusui :

“memang secara diawal program ini adalah.. asi eksklusif ini adalah gizi ya.. sehingga kami terutama itu ya kita karena itu adalah program gizi maka kita berdayakan teman-teman gizi

bidan yang kedua karena dipendidikan secara formal yang dia ikuti, apalagi sudah D3 itu dia sudah ada materi tentang menyusui..

Disni juga ada bidan, PKK juga ada disni, kita melatih itu..artinya sesuai dengan kebutuhan ya memang ada ego profesi juga sedikit (tertawa)..” IGA,NS,31-42

2. Apakah saudara sudah merasa puas dengan kegiatan konseling yang saudara lakukan?

Dari 17 responden yang diteliti, 5 orang merasa puas dengan konseling yang dilakukan. Dengan alasan bahwa mereka sudah merasa puas karena dapat membantu ibu dalam praktek menyusui tanpa memandang tingkat keberhasilan cakupan asi eksklusif.

“saya merasa puas karena saya bisa membantu ibu menyusui”

GLB,R7,28-30

“kalau disini dia pung ibu dong kan lakukan pa yang be lakukan konseling to.. omong.. jadi pasti be puas lah..”(kalau disini, ibu-ibu melakukan apa yang saya konseling dan saya katakan, jadi saya puas)

DGP,R14,13-14

Sedangkan 12 orang konselor menyusui merasa belum puas dengan konseling yang dilakukan. Hal ini disebabkan karena konselor menyusui belum

berhasil meningkatkan cakupan asi eksklusif, belum maksimal dalam pelaksanaan konseling sesuai dengan seharusnya dan masih memiliki hambatan terkait dana dan dukungan dari pemerintah.

“belum.. karena belum maksimal.. jujur saja”

SLR,R11,24

“sebenarnya karena banyak yang belum berhasil jadi kita belum puas...” NGB,R9,26-27

“tidak.. karena tidak ada dukungan dari pemerintah dan dana.. “

SR,R10,13-15

3. Apakah saudara merasa terbebani saat cakupan asi eksklusif di wilayah kerja saudara menurun/tidak mencapai target SPM?

Pertanyaan ini diberikan untuk mengetahui rasa tanggung jawab konselor menyusui dalam melaksanakan tugasnya. Dari 17 responden yang diteliti, 3 orang konselor menyusui merasa tidak terbebani karena sudah merasa puas dengan konseling yang dilakukan dan cakupan asi eksklusif Puskesmas tempat konselor menyusui bekerja mengalami peningkatan walaupun belum mencapai target SPM.

“tapi saya memang saya betul - betul kerja.. saya berhasil jadi saya cukup puas” FMS,R3,38-42

“kalau cakupan AE5 kita da peningkatan..” SLR,R11,41-42

***”be sonde merasa terbebani.. karena be sonde tau cakupan berapa..”
(saya tidak merasa terbebani karena saya tidak tahu cakupan berapa)***
DGP,R14,41-42

Sedangkan 14 orang konselor merasa terbebani dengan cakupan asi eksklusif pada Puskesmas tempat konselor bekerja. Selain karena belum adanya peningkatan cakupan asi eksklusif, terdapat beberapa Puskesmas yang cakupan asi eksklusifnya mengalami penurunan.

“terbebani sayang..tu beban.. beban kerjanya katong..”(terbebani, karena itu beban kerja kita) NR,R12,75

“ya.. terbebani sudah.. karena itu tugas kita to..” EFL,R17,34

4. Apakah pimpinan saudara (kepala Puskesmas) mengontrol / mengawasi kegiatan konseling menyusui ?

Pertanyaan ini diberikan untuk mengetahui bagaimana pengawasan yang diberikan oleh atasan langsung konselor menyusui dalam hal ini Kepala puskesmas sehingga konselor menyusui memiliki motivasi untuk melaksanakan tugas dengan baik. Dari 17 responden yang diteliti, 7 orang konselor menjawab mendapat perhatian dari kepala Puskesmas walaupun tidak spesifik tentang kegiatan konseling. Kepala Puskesmas hanya mengawasi cakupan asi eksklusif dan bertanya tentang bagaimana jalannya konseling menyusui dalam rapat bulanan Puskesmas.

“beliau itu,, kan kami sebulan sekali kasih masuk laporan to jadi beliau tanya-tanya perkembangan.. eh gizi ada kegiatan apa saja, ada masalah apa,, jadi setiap bulan itu beliau cros cek..” ARL,R5,62-64

“kontrol.. kadang-kadang datang kontrol gimana konseling untuk asi? Oh iya dok jalan.. begitu..” NR,R12,83-84

Sedangkan 10 orang konselor menyusui menjawab tidak pernah mendapat pengawasan dari Kepala Puskesmas terkait konseling menyusui. Hal

ini disebabkan karena adanya pergantian Kepala Puskesmas dalam kurun waktu yang singkat sehingga Kepala Puskesmas yang baru kurang memahami tentang program konselor menyusui. Selain itu, sebagian besar kepala Puskesmas hanya mengawasi hasil dari program yaitu cakupan asi eksklusif tanpa mengawasi kegiatan dalam pencapaian target cakupan asi eksklusif.

“karena kapus kita bergantian juga, jadi tidak pernah..” NGB,R9,54

“untuk kontrol monitoring langsung tentang ni.. tidak ada” ML,R8,66

5. Apakah saudara berusaha menambah wawasan tentang menyusui dengan mencari / mempelajari ilmu baru tentang konseling menyusui?

Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui motivasi konselor menyusui dalam menambah wawasan yang dapat meningkatkan kinerja sebagai konselor menyusui. Dari 17 responden yang diteliti, 9 orang konselor berusaha menambah wawasan tentang menyusui dan asi eksklusif dengan cara mengikuti pelatihan dan seminar terkait asi eksklusif.

“beta ikut IPMNH (nama LSM) tentang konseling menyusui.. tapi materinya masih sama dengan pelatihan dulu.. jadi hanya penyegaran sa..” (saya ikut IPMNH tentang konseling menyusui, tapi materinya masih sama dengan pelatihan dulu.. jadi hanya penyegaran saja) APD,R1, 52-54

“tentang asi eksklusif ju.. tapi seperti pertemuan begitu.. sonde ada yang baru ju..” (tentang asi eksklusif juga, tapi seperti pertemuan begitu, tidak ada yang baru juga) DGP,R14,62-63

Sedangkan 8 orang konselor menjawab tidak pernah menambah wawasan tentang konseling menyusui atau asi eksklusif melalui seminar,

pelatihan atau media lain sejak mengikuti pelatihan konselor menyusui sampai saat ini. Hal ini terjadi karena konselor merasa tidak ada ilmu baru yang harus dipelajari dan sudah merasa cukup dengan juklak yang dibekali pada saat pelatihan. Tetapi ada beberapa konselor yang menginginkan pemegang program dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Kupang untuk mengadakan penyegaran kembali terhadap seluruh konselor menyusui.

“sonde ada.. katong sendiri yang baca dia pung juklak kalau su mulai lupa..”(tidak ada..kita sendiri yang baca juklak kalau sudah mulai lupa)
SR,R10,48-49

“kayaknya butuh refreshing... (tertawa).. penyegaran kembali untuk konselor..” NR,R12, 159-160

Motivasi adalah daya penggerak yang menciptakan kegairahan kerja seseorang agar mereka mau bekerja sama, bekerja efektif dan terintegritas dengan segala daya upaya untuk mencapai kepuasan (Hasibuan, 2003). Sedangkan motivasi kerja merupakan sesuatu yang menimbulkan dorongan atau semangat kerja, atau dengan kata lain pendorong semangat kerja dan sangat dipengaruhi oleh sistem kebutuhannya (Hamzah,2008).

Pada dasarnya suatu institusi tidak mengharapkan tenaga kerja yang mampu, cakap dan terampil, tetapi yang terpenting adalah tenaga yang mau bekerja giat dan berkeinginan mencapai hasil kerja yang optimal. Motivasi merupakan hal yang penting, karena dengan adanya motivasi menjadi konselor menyusui diharapkan setiap konselor menyusui dapat bekerja keras dan antusias untuk mencapai hasil kerja yang optimal.

Faktor – faktor yang dapat menurunkan motivasi adalah penyebab ketidakpuasan yang meliputi kondisi kerja yang buruk, pengawasan yang

inkompeten, gaji yang rendah, kebijakan perusahaan (program) yang tidak efisien, hubungan personal yang buruk dan mutu kepemimpinan yang buruk (Mohan dkk,1995). Sedangkan faktor yang dapat meningkatkan motivasi adalah penyebab kepuasan atau hasil kerja itu sendiri (Notoatmodjo,2007). Dari hasil *indepth interview* dapat disimpulkan bahwa konselor menyusui kurang memiliki motivasi kerja karena tidak mendapatkan pengawasan yang baik dari atasan dan sebagian besar konselor tidak mempunyai motivasi untuk menjadi konselor sejak awal pelatihan. Selain itu dari penyebab kepuasan, konselor belum merasa puas dengan hasil kerja yang telah dicapai sehingga tidak terdapat faktor yang dapat meningkatkan motivasi. Hal ini merupakan hambatan terbesar dalam kinerja konselor untuk meningkatkan cakupan asi eksklusif.

B. Beban Kerja

Faktor beban kerja dikaji melalui 2 pertanyaan meliputi :

1. Selain bertugas sebagai konselor menyusui, apakah saudara bertanggung jawab dalam program lain?

Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar tanggung jawab yang dipegang oleh konselor menyusui sehingga mempengaruhi waktu yang tersedia untuk melaksanakan tugas sebagai konselor menyusui. Dari 17 responden yang diteliti, 6 orang konselor menyusui menjadi penanggung jawab program lain diluar konselor menyusui dan tugas pokok sebagai petugas gizi atau bidan.

“pegang KIA dan SIK” LT,R13,66

“be kespro dengan IMS..” (saya Kespro dan IMS) W,R15,61

“bendahara BOK sa..” (bendahara BOK saja) EFL,R17,54

Sedangkan 11 konselor menyusui hanya bertanggung jawab terhadap tugas pokok sebagai bidan dan petugas gizi. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar konselor menyusui memiliki lebih banyak waktu dalam melaksanakan konseling menyusui.

“saya ini bidan koordinator...” APS,R6,94

“hanya gizi sa dengan konselor..” SLR,R11,71

2. Apakah dalam keseharian, saudara masih sempat meluangkan waktu untuk melaksanakan konseling ini?

Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana manajemen waktu yang dilakukan konselor menyusui dalam melaksanakan konseling sehari – hari. Frekuensi konseling yang dilakukan dalam sehari dan lama waktu yang tersedia untuk melakukan konseling menyusui. Dari 17 konselor menyusui yang dijadikan responden, 4 orang menjawab selalu punya waktu untuk memberikan konseling. Konseling dapat dilakukan di Puskesmas maupun di Posyandu sesuai dengan kebutuhan ibu.

“selalu ada waktu,, apalagi saat imunisasi diPuskesmas..”

APD,R1,69

“pokoknya setiap bayi yang datang, tergantung dari ibu bayi yang datang to.. tiap hari.. di posyandu juga karena banyak bayi.. selalu tentang menyusui itu kita bantu..” NGB,R9,77-78

Sedangkan 13 orang konselor menyusui hanya bisa memberikan konseling jika tidak memiliki kesibukan lain terkait tugas pokok sesuai profesi masing – masing konselor. Waktu rata – rata yang dimiliki konselor menyusui

dalam memberikan konseling adalah 10 – 15 menit dengan jumlah pasien maksimal 3 orang dalam satu hari kerja. Terdapat juga beberapa konselor menyusui yang hanya memiliki waktu untuk memberikan konseling pada akhir bulan saja, dengan frekuensi 1x dalam 1 minggu. Hal ini disebabkan karena konselor menyusui memiliki tanggung jawab dalam program lain.

“kalau saya, kalau merasa tidak ada sibuk ya harus konseling 10-15 menit sudah, saya tidak ada beban untuk ini saya tetap konseling,”
FMS,R3,71-73

“tidak terlalu lama seh.. soalnya kita disini rangkap jadi KB dengan KIA.. paling lama 10 menit.. kadang sonde (tidak) sampe juga.. karena terbatasnya ruang dan waktu karena pasien sudah antri..
NR,R12,89-90

“paling 15 menit, 10 menit.. oh iya.. setiap hari tidak bisa..mungkin di akhir bulan baru bisa..” EFL,R17,57-59

Tanggung jawab adalah keterlibatan individu dalam usaha – usaha pekerjaannya dan lingkungannya, seperti ada kesempatan, ada kesanggupan dan ada penguasaan diri sendiri dalam menyelesaikan pekerjaannya (Samsudin dkk, 2005). Tanggung jawab konselor dalam melaksanakan tugasnya dipengaruhi oleh beban kerja yang dimiliki konselor tersebut. Dari hasil *Indept Interview* 17 responden diketahui bahwa sebagian besar konselor menyusui tidak memiliki banyak waktu untuk memberikan konseling menyusui karena kesibukan dalam tugas pokok sebagai petugas gizi dan bidan. Hal ini disebabkan karena konselor menyusui lebih banyak bertugas di luar gedung Puskesmas. Tetapi hal ini tidak menjadi suatu hambatan karena konselor dapat melakukan konseling menyusui pada saat bertugas di luar gedung Puskesmas seperti pada saat Posyandu dan kegiatan kunjungan rumah.

C. Gaji / Dana Tambahan

Faktor gaji / dana tambahan dikaji dengan pertanyaan apakah konselor menyusui membutuhkan dana tambahan diluar gaji untuk menjalankan tugas sebagai konselor menyusui. Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui apakah ketidaktersediaan dana untuk konselor menyusui menjadi hambatan dalam melaksanakan tugas karena konselor menyusui merupakan tugas tambahan bagi petugas gizi dan bidan yang dilatih.

Dari 17 konselor menyusui yang dipilih menjadi responden, 8 orang menjawab tidak perlu diberikan dana tambahan untuk konselor. Karena yang konselor butuhkan hanya dana untuk pengadaan sarana prasaran penunjang kegiatan konseling. Konselor sudah merasa puas dengan gaji yang diterima dan tidak keberatan dengan tugas tambahan sebagai konselor menyusui sehingga tidak menuntut untuk mendapat dana tambahan.

“kegiatan konseling tidak usah...sudah dibayar,,kayaknya tidak usah to.. untuk apa,itu udah kita punya tugas to??” GD,R2,128-131

“sebenarnya seh tidak butuh dana..hanya butuh tempat, tempat yang enak supaya ibu tu kan lebih leluasa lah ini apa.. ini kita kasih konseling..” SLR,R11,84-86

Sedangkan 9 orang konselor menyusui menjawab perlu untuk mendapat dana tambahan sebagai uang transport dalam melakukan kunjungan rumah, dan penyemangat dalam melaksanakan tugas sebagai konselor menyusui.

“kalau da kunjungan rumah untuk konselor untuk kasih konseling ya butuh transport..” ML,R8,115-116

“perlu sudah ew.. kalau mau kegiatan tuh ada perangsang pasti lebih giat lagi.. “ BL,R16,77-78

Faktor yang penting untuk meningkatkan prestasi kerja, motivasi dan kepuasan kerja adalah pemberian kompensasi atau gaji. Kompensasi berdasarkan prestasi dapat meningkatkan kinerja seseorang yaitu dengan sistem pembayaran seseorang berdasarkan prestasi kerja (Simamora, 2004). Dari hasil *Indept Interview* 17 responden didapatkan bahwa sebagian besar konselor tidak merasa puas dengan gaji yang didapat. Karena konselor menyusui merupakan tugas tambahan selain tugas pokok masing – masing responden sehingga konselor membutuhkan tambahan dana lain dalam melaksanakan tugasnya sebagai konselor menyusui. Hal ini merupakan salah satu hambatan yang dimiliki konselor menyusui dan dapat mempengaruhi kinerja dan motivasi kerja konselor.

6.1.3.2 Faktor Eksternal

A. Sarana Prasarana

Faktor sarana prasarana dikaji dalam 3 pertanyaan yang mencakup seluruh sarana prasarana yang menunjang kegiatan konseling menyusui.

1. Apakah di tempat saudara bekerja, tersedia ruangan khusus untuk melaksanakan konseling?

Dari 17 konselor menyusui yang diteliti, hanya 2 orang konselor menyusui yang mempunyai pojok ASI atau ruangan khusus untuk konseling menyusui di Puskesmas tempat konselor bekerja.

“kami disini kebetulan ada ini pojok ASI disini..” GD,R2,46

“oh ya saya pojok asi sini, mama geno pojok Gizi sana” FMS,R3,105

Sedangkan 15 orang konselor menyusui menjawab tidak memiliki ruangan khusus untuk memberikan konseling. Hal ini menjadi salah satu hambatan dalam pemberian konseling di Puskesmas.

“ruangan gizi khusus aja gak ada apa lagi untuk konselor le,,”
ARL,R5,144

“tidak ada ruangan tersendiri untuk pojok asi..” SR,R10,62-63

2. Apakah saudara menggunakan KIT menyusui dan leaflet untuk diberikan kepada ibu sebagai bahan bacaan dirumah?

KIT merupakan alat peraga yang memudahkan konselor dalam mempraktekkan cara menyusui yang benar kepada ibu dan leaflet merupakan media yang dapat diberikan kepada ibu sebagai sumber informasi yang dapat dibawa pulang ke rumah. Seluruh konselor menyusui terlatih sudah dibekali KIT oleh Dinas Kesehatan Kota Kupang sebagai penyelenggara pelatihan. Dari 17 konselor menyusui, 10 orang masih memiliki KIT lengkap dan digunakan tetapi tidak memiliki leaflet. Hal ini disebabkan karena tidak ada pengadaan leaflet dari Dinas Kesehatan Kota Kupang dan kurang inisiatif konselor sendiri untuk membuat leaflet.

“kalau diperlukan ya digunakan, ya kalau tidak ya tidak. Langsung ja.. ya selama ini ga.. karena ga ada dana untuk memperbanyak leafleat”
HB,R4,129-133

***“aa.. pake,!!!
kita belum buat leafleat ni,,,”*** GD,R2,44-46

Sedangkan 7 konselor menyusui tidak memiliki KIT yang lengkap dan leaflet karena sebagian KIT sudah hilang dan rusak. Sehingga konseling dilakukan tidak sesuai lagi dengan seharusnya karena keterbatasan alat.

“KIT boneka tu... aku punya dah ga da lagi dek..

leaflet kita tidak ada..” SLR,R11,118,139

“iya.. kitnya masih ada,, tapi putingnya sudah hilang..

sonde ada,,” (tidak ada) ARL,R5, 118,160

3. Apakah rekan kerja saudara/tenaga kesehatan lain mendukung kegiatan konseling menyusui?

Dukungan rekan kerja dapat menciptakan suasana kerja yang menyenangkan dan dapat meningkatkan produktifitas kerja. Dan dari hasil wawancara, semua konselor menyusui merasa mendapat dukungan dari rekan kerja / tenaga kesehatan lain. Dukungan diberikan berupa bantuan dalam memberikan konseling jika konselor tidak ada ditempat, dukungan juga diberikan dalam bentuk rujukan kepada konselor menyusui jika ada pasien yang terlewatkan oleh konselor menyusui.

“kalau bidan disni.. (diam sebentar).. kita kan kerja sama dengan bidan disni..konseling juga,, tapi kalau sonde (tidak) bisa ini ya dirujuk ke saya..” HB,R4,136-137

“mereka bantu.. karena kita pelatihan tu kan saling sampaikan to dengan bidan-bidan lain” APS,R6,164-165

“iya dukungannya bagus.. disni bahkan sampe pengambilan data asi eks pun kami bekerja samanya dengan bidan..” SLR,R11,166-167

Hambatan dalam sarana prasarana dari hasil wawancara konselor menyusui di verifikasi dengan narasumber Dinas Kesehatan Kota Kupang. Berikut hasil wawancara dari narasumber Dinas Kesehatan Kota Kupang terkait pengadaan sarana dan prasarana :

“kita kan bekali mereka dengan KIT, apalagi ya.. Kalau fasilitas yang lain, saya yakin teman-teman gizi ada ya.. minimal KIT nya itu yang kita punya.. KIT dengan modul kan mereka dapat semua.. saya yakin cukup, Cuma sekarang tinggal ya.. NIAT... setelah mendapatkan pelatihan ini, ada tidak kemauan untuk ya.. membina masyarakat itu..

itu yang memang kita rasakan kurang ya.. karena secara, dari pemerintah itu, poster belum terlalu ini.. mungkin itu yang masih menjadi kendala..

ya,, untuk sementara memang.. untuk pengadaan leafleat itu kami tidak ada dana..” IGA,NS,64-73,186-188,201-202

Dari hasil verifikasi narasumber, terdapat kendala dalam pengadaan leafleat atau media cetak lain dalam mendukung kegiatan konseling menyusui. Tetapi Dinas Kesehatan sudah merasa cukup membekali konselor menyusui dengan KIT menyusui dan modul sehingga Dinas Kesehatan mengharapkan konselor mempunyai kemauan yang besar untuk melaksanakan tugas sebagai konselor menyusui.

Sarana prasarana yang memadai dan hubungan personal yang baik dalam lingkungan kerja dapat meningkatkan produktivitas kerja. Betapapun positifnya perilaku manusia seperti tercermin dalam kesetiaan yang besar, disiplin yang tinggi dan dedikasi yang tidak diragukan serta tingkat ketrampilan yang tinggi tanpa sarana dan prasarana kerja ia tidak akan dapat berbuat banyak apalagi meningkatkan efisiensi, efektivitas dan produktivitas kerjanya (Siagian,2004). Dari hasil *Indept Interview* 17 responden, dapat disimpulkan bahwa dukungan teman kerja sangat baik terhadap konselor dalam

melaksanakan konseling menyusui. Sedangkan sarana prasarana yang belum memadai seperti pojok ASI, leaflet dan KIT menyusui menjadi suatu hambatan bagi konselor dalam melaksanakan tugasnya. Tetapi jika dikaji dari faktor beban kerja yang dimiliki konselor, ketersediaan pojok ASI tidak menjadi suatu hambatan dikarenakan konselor menyusui lebih banyak bertugas di luar gedung Puskesmas seperti kegiatan Posyandu dan kunjungan rumah. Sehingga ketidaktersediaan pojok ASI tidak menjadi suatu hambatan untuk konselor dalam melaksanakan konseling menyusui.

B. Kebijakan Program

Faktor kebijakan program dikaji dalam 2 pertanyaan :

1. Apakah fasilitas tempat saudara bekerja mempunyai kebijakan tentang menyusui eksklusif 6 bulan ?

Kebijakan menyusui eksklusif 6 bulan dikaji dari penerapan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan 2004. Dari hasil wawancara, seluruh responden menjawab belum melaksanakan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui. Kendala yang dialami yaitu pembentukan KP-ASI yang belum berjalan.

“KP-ASI belum ada..

kita motivasi tetap seperti tu..maksudnya untuk IMD dari awal, kemudian rawat gabung.. kita kan tidak mungkin bayi lain tempat..mama lain tempat.. (sambil tertawa)” APS,R6,134-140

“terapkan..

(KP-ASI)tidak ada.. waktu tu sudah dibentuk di hotel grenia.. tapi sampai dikelurahan tidak dibentuk lagi karena tidak ada dana..” NGB,R9,93-96

“belum semuanya..

kelompok pendukung asi.. tu juga.. awal pertamanya kita sosialisasi dan kita bentuk tapi tidak berjalan..” BL,R16,87-90

2. Apakah keberhasilan konseling menyusui menjadi salah satu monev program yang dibahas pada rapat bulanan Puskesmas?

Dari hasil wawancara responden, seluruhnya menjawab bahwa kegiatan konseling menyusui tidak pernah menjadi monev program yang dibahas pada rapat bulanan Puskesmas. Indikator keberhasilan konselor menyusui hanya dinilai dari cakupan asi eksklusif saja.

“tidak.. kita hanya cakupan sa..” NGB,R9,118

“konselingnya tidak dibahas.. kita biasanya hanya membahas cakupan dari asi eks tu..” SLR,R11,164-165

“biasa kalau minlok tuh hanya liat cakupan sa..

tapi kalau konselingnya sonde (tidak)..” W,R15,107-109

Hal ini juga diverifikasi oleh narasumber Dinas Kesehatan Kota Kupang dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“sebenarnya kami ya... lihat dari ya.. minimal cakupan asi eksklusif

saya yakin ya itu lah bentuk bagaimana meningkatnya cakupan asi eksklusif dimasyarakat itu sebagai indikator bahwa konselor atau petugas yang peduli tentang asi itu bekerja.”IGA,NS,110-120

Cakupan asi eksklusif merupakan indikator keberhasilan konselor menyusui sehingga kegiatan konseling menyusui tidak dimonitoring secara khusus. Pihak Dinas Kesehatan Kota Kupang sebagai pelaksana pelatihan tidak memiliki jadwal khusus dalam melaksanakan monitoring terhadap konselor menyusui.

“untuk monev nya itu, ya memang terus terang secara khusus kami tidak ada kegiatan khusus.. pada saat pertemuan rutin arisan gizi, kami selalu mengingatkan.. ya.. tugas-tugasnya mereka, cuma kemarin saja yang dari provinsi itu baru mereka sudah merencanakan monev untuk konselor.” IGA,NS,103-107

Kebijaksanaan adalah pedoman umum pembuatan keputusan. Kebijakan merupakan batas bagi keputusan, menentukan apa yang dapat dibuat dan menutup apa yang tidak dapat dibuat. Kebijakan berfungsi untuk menandai lingkungan di sekitar keputusan yang dibuat, sehingga memberikan jaminan bahwa keputusan-keputusan itu akan sesuai dengan dan menyokong tercapainya arah atau tujuan Kebijakan dalam suatu program kerja menentukan keberhasilan kerja (Hasibuan,2007).

Dari hasil *Indepth Interview* 17 responden didapatkan bahwa kebijakan 10 langkah keberhasilan menyusui belum sepenuhnya diterapkan pada Puskesmas tempat responden bekerja, sedangkan kebijakan program dalam monitoring evaluasi konseling menyusui juga belum dilakukan secara khusus dan rutin. Komitmen penerapan kebijakan 10 langkah menyusui yang belum optimal dan pengawasan yang tidak dilakukan secara khusus dan rutin menjadi faktor penyebab ketidakpuasan yang dapat mengurangi motivasi kerja konselor menyusui. sehingga menjadi hambatan bagi konselor menyusui dalam meningkatkan cakupan asi eksklusif.

6.1.4 Trend Cakupan Asi Eksklusif Kota Kupang Tahun 2007-2012

Air susu ibu (ASI) adalah makanan yang paling sesuai untuk bayi karena mengandung zat – zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang. Penelitian Michael S. Kramer, et al, 2003 membuktikan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif menunjukkan perkembangan sosial dan kognitif yang lebih baik dari bayi yang diberi susu formula. Bahkan IQ anak yang diberi ASI

ditemukan 13 poin lebih baik daripada bayi yang tidak diberikan ASI (BAPPENAS, 2011).

Mempertimbangkan keunggulan ASI tersebut, WHO/UNICEF dalam dokumen *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* (IYCF) merekomendasikan pola pemberian makan terbaik bagi bayi dan anak usia 2 tahun adalah melakukan inisiasi menyusui dini dalam 1 jam setelah lahir, menyusui eksklusif 6 bulan, memberikan MP-ASI bergizi sejak bayi berusia 6 bulan dan meneruskan menyusui sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Pemerintah Indonesia melalui Departemen Kesehatan telah menindaklanjuti rekomendasi tersebut dengan menerbitkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 450/MENKES/SK/IV/2004 yang menetapkan pemberian asi secara eksklusif bagi bayi di Indonesia sampai usia 6 bulan dan semua tenaga kesehatan agar menginformasikannya kepada semua ibu yang baru melahirkan (Depkes RI, 2007).

Dalam rangka meningkatkan akses informasi ibu tentang asi eksklusif dan teknik menyusui yang dapat meningkatkan praktek asi eksklusif maka Direktorat Bina Gizi Masyarakat Departemen Kesehatan menyediakan tenaga konselor menyusui melalui pelatihan konseling menyusui yang dilaksanakan di seluruh Indonesia. Sehingga diharapkan konselor menyusui dapat meningkatkan cakupan asi eksklusif dengan metode konseling menyusui.

Pelatihan konselor menyusui Kota Kupang dilaksanakan 2 tahap yaitu pada tahun 2007 dan 2009. Dari data trend cakupan asi eksklusif Kota Kupang tahun 2007 sampai 2012 dapat disimpulkan bahwa cakupan asi eksklusif mengalami peningkatan pada tahun 2008 sebesar 45,41% dan mengalami penurunan pada tahun 2009-2010 menjadi 14,75 % dan meningkat kembali pada

tahun 2011-2012 menjadi 51,16 %. Data ini menunjukkan bahwa ketersediaan tenaga konselor tidak memberikan peningkatan pada cakupan asi eksklusif tahun 2007 sampai 2010 dan cakupan asi eksklusif Kota Kupang tahun 2012 belum mencapai target SPM sebesar 80%.

Dari hasil wawancara, nara sumber Dinas Kesehatan Kota Kupang menyatakan bahwa kenaikan cakupan asi eksklusif pada tahun 2011 – 2012 tidak murni karena peran konselor menyusui. Karena pada tahun 2010 – 2011 Dinas Kesehatan menyelenggarakan pelatihan motivator menyusui yang merupakan tokoh masyarakat dan kader posyandu sehingga lebih dekat kepada masyarakat dan membantu konselor menyusui dalam memberikan informasi terkait ASI eksklusif.

“ya.. kalau dari cakupan saya yakin meningkat, walaupun memang tidak banyak..tapi kalau dilihat dari usia yang eksklusif 6 bulan memang tidak terlalu banyak.. tapi ketika melihat eksklusif 0 – 6 bulan.. yakin datanya itu cukup meningkat..” IGA,NS,123-128

sebenarnya kami juga tidak yakin bahwa itu murni karena konselor, ya karena kita sudah berdayakan juga kader apalagi motivator-motivator bidan yang lain itu untuk ya..

saya yakin ya itu lah bentuk bagaimana meningkatnya cakupan asi eksklusif dimasyarakat itu sebagai indikator bahwa konselor atau petugas yang peduli tentang asi itu bekerja.” IGA,NS,110-120

Hambatan yang dimiliki konselor menyusui menjadi salah satu penyebab kegagalan dalam meningkatkan cakupan asi eksklusif Kota Kupang. Hambatan terbesar yang dimiliki konselor menyusui adalah kurangnya motivasi untuk melaksanakan tugas sebagai konselor menyusui. Hal ini disebabkan karena konselor menyusui menginginkan dana untuk melaksanakan tugasnya, selain itu tidak adanya pengawasan atau sanksi jika tidak melaksanakan konseling menyusui sehingga konselor menyusui merasa tidak harus melakukan konseling.

Sedangkan sarana prasarana tidak menjadi hambatan yang besar karena konselor menyusui lebih banyak bekerja di luar gedung Puskesmas sehingga tidak terlalu membutuhkan pojok ASI.

6.2 Implikasi Terhadap Bidang Gizi Kesehatan

Air susu ibu (ASI) adalah makanan yang paling sesuai untuk bayi karena mengandung zat – zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang. Dalam rangka meningkatkan akses informasi ibu tentang asi eksklusif dan teknik menyusui yang dapat meningkatkan praktek asi eksklusif maka Direktorat Bina Gizi Masyarakat Departemen Kesehatan menyediakan tenaga konselor menyusui melalui pelatihan konseling menyusui yang dilaksanakan di seluruh Indonesia. Sehingga diharapkan konselor menyusui dapat meningkatkan cakupan asi eksklusif dengan metode konseling menyusui.

Dalam kenyataannya konselor menyusui belum berperan baik dalam meningkatkan cakupan asi eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan yang ada pada konselor menyusui khususnya di Kota Kupang, sehingga dapat memberikan solusi dalam perbaikan program konselor menyusui. Dan diharapkan dapat meningkatkan cakupan asi eksklusif yang merupakan usaha perbaikan gizi bayi dan balita.

6.3 Keterbatasan Penelitian

1. Observasi pelaksanaan konseling menyusui tidak dapat dilakukan karena selama penelitian konselor tidak melakukan konseling menyusui sehingga hambatan konselor menyusui hanya diperoleh dari *Indepth Interview*.
2. Penelitian ini tidak menilai aspek ibu yang menjadi sasaran konseling menyusui yang mungkin menjadi hambatan bagi konselor menyusui.