

**ANALISIS KINERJA KONSELOR AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF
DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH GRESIK****Siti Hamidah****Sri Rulihari***Akademi Kebidanan Delima Persada Gresik***ABSTRAK**

Pemberian ASI Eksklusif bertujuan menjamin pemenuhan hak bayi, ASI mengandung anti body, hampir semua zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan bayi, makanan terbaik untuk bayi. Cakupan ASI eksklusif tahun 2014 di Indonesia (52,3%), Jawa Timur (74,0%), kabupaten Gresik (60,20%). Meningkatkan peran Konselor ASI, dukungan keluarga dan organisasi wanita merupakan bagian penting. Tujuan penelitian ini, diketahuinya Kinerja Konselor ASI eksklusif di RS Muhammadiyah Gresik tahun 2017 dan terbentuknya pendukung ASI eksklusif organisasi wanita (Aisyiyah) Daerah Kabupaten Gresik. Desain penelitian, metode deskriptif kualitatif, Populasi 600 Konselor ASI di Kabupaten Gresik, tehnik sampling purposive sampling, sebagai informan inti adalah (2 Konselor ASI RSMG), informan kunci (Diklat RSMG, Kabag Keperawatan, Karu ruang Neonatus) dan informan pendukung (bidan pelaksana rawat jalanan rawat inap KIA). Instrumennya adalah kuesioner dengan wawancara mendalam selanjutnya melakukan FGD untuk menganalisis fenomena yang ada. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Konselor ASI sudah melakukan program kerjanya dengan baik, kekurangannya adalah pendokumentasiannya belum tertib dan monitoring tindak lanjut ibu dan bayi yang lahir di RSMG perlu dibenahi. Sudah terbentuk secara resmi Pendukung ASI Aisyiyah di seluruh cabang Kabupaten Gresik. Perbaikan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE), perlu diciptakan lewat media sosial online, adanya tim khusus monitoring evaluasi, agar cakupan ASI eksklusif dapat terdata dengan valid dan ditindaklanjuti untuk meningkatkan ibu menyusui ASI eksklusif.

Keyword: Kinerja, Konselor ASI, ASI eksklusif

A. PENDAHULUAN

Tujuan Negara Republik Indonesia antara lain melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk mencapai tujuan tersebut, kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Indonesia perlu dibangun mulai sejak dalam kandungan, lahir, neonatus, bayi, anak, sampai dengan dewasa. Pemberian ASI saja selama 6 bulan (ASI eksklusif), merupakan bagian penting dalam pembangunan SDM Indonesia mulai sejak neonatus, bayi kemudian dilanjutkan sampai dengan 2 tahun. Tujuan Pemberian ASI Eksklusif, 1) pemenuhan hak Bayi; 2) perlindungan ibu; 3) meningkatkan peran dan dukungan Keluarga, masyarakat, Pemerintah (PPRI N0 33, 2012). ASI makanan utama, alamiah dan terbaik untuk bayi, mengandung kolostrum yang kaya akan *anti body*, mengandung hampir semua zat gizi dengan komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi (Damayanti, 2015)

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih rendah. Data Kemenkes RI (2014), cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 52,3%, di Jawa Timur 74,0%, Kabupaten Gresik 60,2 %, belum mencapai target yang ditetapkan (80%). Hanya Nusa Tenggara Barat yaitu 84,7%, sedangkan yang paling rendah adalah, Sumatera utara 37,6%, Papua barat (27,3%), dan Jawa barat (21,8%).

Hasil survey di RS Muhammadiyah Gresik, 60% ibu tidak memberikan ASI eksklusif, 16,6% mendapat dukungan dari keluarga dan 33,2% tidak mendapat dukungan dari keluarga (ASI keluar tapi bayi malas minum, 33,2% ibu bekerja, 16,6% ASI tidak keluar. Dari ibu yang memberikan ASI eksklusif dan yang tidak, saat di RSMG ada

dukungan dari organisasi wanita Aisyiyah saat melahirkan sebagai pembinaan rohani, namun setelah pulang belum ada lagi, pemantauan ASI eksklusif yang lahir di RSMG belum maksimal.

Rendahnya pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain adalah sosial budaya, psikologis, fisik, petugas kesehatan, pengetahuan, dan dukungan keluarga/organisasi masyarakat (Arifin, 2010). Salah satu kunci utama keberhasilan menyusui adalah kemauan yang kuat pada diri ibu. Kemauan tersebut bisa timbul dari dalam dirinya sendiri dan lingkungan di sekitarnya meliputi keluarga dan masyarakat termasuk organisasi wanita seperti PKK, Aisyiyah, Konselor ASI dan yang lain. Konselor ASI adalah seseorang yang telah mengikuti Pelatihan Konselor ASI selama 40 jam Standar WHO dan telah tersertifikasi. Menurut hasil penelitian *systematic review*, Fadden dkk (2017), Dukungan sebaiknya oleh petugas terlatih, dan kunjungan harus dijadwalkan, sehingga wanita dapat memprediksi kapan dukungan akan dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan, strategi terutama pada dukungan tatap muka dan berlatih ASI eksklusif lebih mungkin untuk dapat berhasil.

Kegagalan pemberian ASI eksklusif akan menyebabkan berkurangnya jumlah sel otak sebanyak 15-20% sehingga menghambat perkembangan kecerdasan bayi pada tahap selanjutnya (Depkes RI, 2005). Banyak upaya yang sudah dilakukan pemerintah dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif antara lain terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 tentang ASI eksklusif.

Hasil penelitian Victora dkk(2015), bayi yang disusukan selama 23 bulan atau lebih, rata rata akan memiliki 4 poin IQ yang lebih tinggi, 1 tahun sekolah lebih lama dan pendapatan bulanan 350 real Brazil (1.278.000 rupiah) lebih banyak dibandingkan dengan anak anak yang menyusui kurang dari 1 bulan, hampir semua durasi menyusui akan ada sedikit peningkatan IQ. Hasil penelitian Widha, dkk (2012), terdapat pengaruh penyuluhan ASI terhadap tingkat pengetahuan ibu, terdapat perbedaan pengetahuan ASI eksklusif dan sikap antara ibu yang diberi penyuluhan dengan metode buku saku, dan ibu dengan penyuluhan dengan metode simulasi. Menurut Riris, dkk (2014), hambatan Konselor Menyusui adalah motivasi, dalam melaksanakan tugas sebagai konselor. Hal ini disebabkan oleh kebutuhan akan dana tambahan yang belum terpenuhi dan kurangnya pengawasan terhadap kegiatan konseling menyusui, sarana dan prasarana yang kurang optimal.

Menurut Gibson (1996), faktor yang mempengaruhi kinerja adalah; variabel individu, variabel psikologi dan variabel organisasi. Variabel individu meliputi; kemampuan mental dan keterampilan fisik, latar belakang (keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja. Sedangkan variabel demografi terdiri dari; umur, asal usul dan jenis kelamin (variabel demografi mempunyai efek tidak langsung pada perilaku dan kinerja individu. Variabel psikologis terdiri dari: persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variabel organisasi terdiri dari variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan. Berdasarkan uraian diatas, pemberian ASI eksklusif di RSMG masih rendah, belum ada pendukung ASI oleh organisasi wanita di masyarakat dan pemantauan menyusui oleh Konselor ASI belum maksimal. penulis tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Kinerja Konselor Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Rumah Sakit Muhammadiyah Kabupaten Gresik tahun 2017”.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini ada 2 kegiatan, yaitu “Analisis Kinerja Konselor ASI di RSMG” dan sinergi dengan PD Aisyiyah Kabupaten Gresik, sosialisasi ASI dan Menyusui serta memfasilitasi terbentuknya Tim Pendukung ASI Aisyiyah Kabupaten Gresik. Pada Tahap persiapan : Survei lapangan dan perijinan di RSMG. Tahap implementasi, rapat koordinasi

Konselor ASI, pemangku kepentingan RSMG dan PD Aisyiyah Kabupaten Gresik. Selanjutnya melaksanakan wawancara mendalam kepada informan inti (2 orang), informan kunci (3 orang) dan informan pendukung (3 orang). Selain itu melakukan sinergi dengan PD Aisyiyah dalam pelaksanaan sosialisasi ASI dan Menyusui. Tahap evaluasi dan output, melakukan analisis eksplorasi kineja Konselor ASI, kelebihan dan kekurangan, dan melaksanakan Focus Group Discussion (FGD) untuk tindak lanjut kegiatan untuk dapat meningkatkan kinerja Konselor ASI beserta Tim ASI dan Menyusui di RSMG. Selanjutnya menelaah ulang Buku Ajar dan berkoordinasi dengan penerbit, mengevaluasi hasil dari sosialisasi ASI dan Menyusui dan pembentukan Pendukung ASI eksklusif di Aisyiyah Kabupaten Gresik. Tahap out come; keluaran yang dicapai yaitu publikasi ilmiah ke jurnal Nasional ber ISSN, Buku Ajar ASI ber ISBN, dan SK Pimpinan Daerah Aisyiyah tentang pembentukan Pendukung ASI eksklusif di Kabupaten Gresik.

Desain penelitian adalah metode penelitian *deskriptif kualitatif*, Populasi penelitian Konselor ASI yang berada di Kabupaten Gresik berjumlah 600 orang. Subyek penelitian dengan tehnik non probability sampling jenis *purposive sampling* dan total sampling yaitu seluruh Konselor ASI di RSMG tahun 2017 (2 orang yang tersertifikasi telah mengikuti pelatihan Konselor ASI selma 40 jam standar WHO). informan yang terlibat adalah; Informan kunci (Kabag Keperawatan RSMG, Karu Neonatus dan Karu Rawat Jalan KIA (berjumlah 3 orang. Informan utama; Konselor ASI (berjumlah 2 orang) dan Informan Pendukung; Bidan dan perawat yang terkait dengan ASI dan Menyusui (berjumlah 3 orang). Lokasi penelitian di RSMG. Variabel penelitian; Penyediaan tenaga konselor menyusui di RSMG.

Program kerja konselor di RSMG, Pelaksanaan program kerja Konselor ASI di RSMG, Monitoring, evaluasi dan tindak lanjut Konselor ASI di RSMG. Tehnik pengumpulan data; dilakukan oleh peneliti dan 2 orang asisten, menggunakan data primer (wawancara mendalam) dan data skunder (observasi data/dokumen). Sebagai acuan dalam wawancara menggunakan instrumen kuesioner. Dari data yang terkumpul diperiksa ulang untuk mengetahui kelengkapan data. Keabsahan data; dengan melakukan triangulasi metode (dengan wawancara mendalam) dan triangulasi sumber (melakukan chek silang kepada informan lainnya), pengecekan anggota tim peneliti dan ketua LPPM AKDPG dan kebergantungan/audit terhadap seluruh penelitian berupa audit internal oleh tenaga yang berwenang yaitu reviewer dari ITS dan Poltekkes Mojopahit Mojokerto, selanjutnya Audit Eksternal oleh Tim yang berwenang. Tehnik pengolahan dan Analisa Data, Data yang ada, dilakukan reduksi data (membuat rangkuman), selanjutnya penyajian data dan penarikan kesimpulan.

C. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Setting Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik (RSMG), alamat Jln. Sindujoyo nomer 2 Gresik, milik yayasan Muhammadiyah Pusat, merupakan rumah sakit type D (prose ke C) tergabung dengan RS Muhammadiyah Jawa Timur, memiliki 100 TT.

Data dari Bagian Gizi Kesga Dinkes Kabupaten Gresik, jumlah Konselor ASI di Kabupaten Gresik adalah 600 Konselor ASI. Menurut Direktur RSMG Tim ASI Eksklusif RSMG sudah dibentuk pada April tahun 2013, karena ASI eksklusif merupakan hak bayi yang harus diberikan, manfaat ASI sangat penting, terutama untuk pertumbuhan otak pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. Selain itu ASI merupakan mukjizat karena ada didalam Alqur'an (surat Al Baqorah ayat 233 dan surat luqman ayat 14), bahwa ibu ibu diperintah menyusui anak anaknya selama 2 tahun penuh, bagi yang ingin menyusui

secara sempurna. Artinya Alqur'an itu adalah mukjizat, perintah menyusui dan ASI adalah mukjizat dari yang maha kuasa dan Allah maha mengetahui maksud yang dikandung dalam Alqur'an. Dengan demikian kontribusi untuk meningkatkan cakupan ASI sesuai dengan PP, nomor 33 tahun 2012 penting untuk dilaksanakan, sehingga kami dari perkumpulan Rumah Sakit Muhammadiyah Jawa Timur melaksanakan Pelatihan Konselor ASI, untuk menindak lanjuti Tim ASI eksklusif yang sudah dibentuk.

Menurut Kepala Bagian Gizi Kesga Dinkes Kabupaten Gresik, upaya yang sudah dilakukan di Kabupaten Gresik antara lain: Membentuk Kelompok Pendukung ASI di 7 wilayah Puskesmas, membentuk motivator ASI kader kelurahan, melaksanakan pelatihan konselor ASI untuk petugas gizi puskesmas, rumah sakit, organisasi wanita Aisyiyah dan Muslimat, ,pemberian buku KIA keseluruh ibu hamil di kabupaten Gresik. Selain itu sudah terbentuk "Kampung ASI di desa Wedani, Kecamatan Cerme.

2. Karakteristik Subyek/informan penelitian:

Informan pada penelitian ini terdiri dari informan inti berjumlah 2 orang, informan kunci berjumlah 3 orang, informan pendukung berjumlah 3 orang, jadi untuk wawancara mendalam berjumlah 8 orang. Sedangkan untuk Focus Group Discussion (FGD) berjumlah 20 orang. Perincian informan untuk triangulasi, adalah sebagai berikut:

Tabel 1: Perincian untuk Focus

Inisial	Umur	Pendidikan	Jabatan
Informan inti 1 (metode)	47 th	S1 KepNers	Konselor ASI
Informan inti 2 (metode)	35 th	D3 Keb	Konselor ASI
Informan kunci 1 (sumber)	38 th	S1 Kep Ners	Diklat RSMG
Informan kunci 2 (sumber)	42 th	S1 Kep Ners	Kabag Keprwtn RSMG
Informan kunci 3 (sumber)	44 th	D3 Keb	Karu Neonatus RSMG
Informan pendukung 1 (sumber)	35 th	D3 Keb	Pelaksana R. Jalan
Informan pendukung 2 (sumber)	44 th	D3 Keb	Pelaksana R. Neonatus
Informan pendukung 3 (sumber)	32 th	D3 Keb	Pelaksana R. Neonatus

Group Discussion (FGD) adalah sebagai berikut:

Asal Peserta	Jumlah	Perincian	Keaktifan
Akbid DPG	4 orang	Peneliti Direktur, dosen	Aktif
RSMG	19 orang	Direktur, Diklat, Kabag Kepewt, kabag R. Jalan, Karu Neonatus, pelaksana R, Jalan KIA dan Neonatus	Aktif
Pimpinan Daerah Aisyiyah Kab. Gresik	7 Orang	Korbit Kesos, Majelis Tabligh dan Majelis Kesehatan	Aktif

3. Hasil Penelitian Analisis Kinerja Konselor ASI di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik

a. Penyediaan tenaga Konselor ASI di RSMG

Jumlah konselor ASI yang ada di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik sebanyak 2 orang

Tabel 2. Penyediaan tenaga konselor menyusui di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik

Nama	Sebagai/Umur	Jabatan	Sertifikasi
S.KH	Informan inti 1/47 th	Perawat Koord. Neonatus	Tersertifikasi
N.H	Informan inti 2/35th	Bidan pelaksana Rawat Jalan	Tersertifikasi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam keduanya mengikuti pelatihan Konselor ASI sebagai berikut.

- 1) S.KH, pelaksanaan pelatihan Konselor ASI pada tanggal 14-18 Maret 2016, bertempat di ruang pertemuan Dinas Kesehatan Kab. Gresik, mendapat dana dari Pemerintah Daerah Kab. Gresik, waktu pelatihan selama 40 jam, 45 menit dan sudah tersertifikasi.

Tingkat pendidikan (S1 Keperawatan, Ners), Usia (47 tahun), Fisik dan mental (baik), pengalaman kerja (27 tahun), Suami 1 dengan 2 anak (2 anak sudah lulus S1)

- 2) N.H, Pelaksanaan pelatihan Konselor ASI pada tanggal 21-25 April 2014, bertempat di UPT Pelatihan Kesehatan Masyarakat Bendul Merisi Surabaya, mendapat dana dari Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik, waktu pelatihan selama 40 jam, 45 menit dan sudah tersertifikasi.

Tingkat pendidikan (D3 Kebidanan), Usia (35 tahun), Fisik dan mental (baik), pengalaman kerja (15 tahun), Suami 1 dengan 1 anak (10 th)

Informan inti 1 menyatakan bahwa motivasi, ingin menyumbangkan tenaga, ilmu pada pemerintah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia yang akan datang, selain memang ada tugas dari Direktur RSMG untuk mengikuti Pelatihan Konselor ASI. Sedangkan informan inti 2 menyatakan bahwa untuk ikut serta meningkatkan kesadaran ibu tentang pentingnya ASI dan memberikan ASI eksklusif, sehingga setelah pulang dari tempat pelayanan persalinan (RSMG), ibu berupaya memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Kendala yang dirasakan adalah; beban kerja yang banyak setiap hari, sehingga untuk melakukan pemantauan seluruh ibu ibu melahirkan dan bayi, belum seluruhnya dapat dilaksanakan, mengenai dana tambahan belum ada.

b. Program kerja konselor di RS Muhammadiyah Gresik

Hasil wawancara dengan Informan inti (triangulasi metode), inform kunci dan informan pendukung (triangulasi sumber), program kerja tim ASI eksklusif RSMG tahun 2017 ada, program kerja sebelumnya dicari belum ketemu karena pindahan gedung baru. Hasil observasi pada data sekunder, program kerja tim ASI eksklusif tahun 2017 ada, tapi program kerja tahun sebelumnya belum ditemukan. Program kerja Tim Pendukung ASI eksklusif RSMG dengan tujuan umum : Mencapai kesehatan dan tumbuh kembang anak yang optimal melalui praktek pemberian makan yang tepat pada bayi dan anak, Sedangkan tujuan khusus adalah 1) meningkatkan akses ibu, keluarga dan masyarakat terhadap informasi tentang pemberian ASI yang tepat dan benar, 2) Meningkatkan jumlah ibu yang menyusui ASI eksklusif yang dimulai dengan IMD, 3) Terciptanya kerja sama yang baik dengan Kelompok Pendukung ASI. Adapun kegiatan pokok dalam program kerja yang peneliti dapatkan adalah; 1) Membuat klinik laktasi, 2) Membangun pojok laktasi, 3)

Membentuk Kelompok Pendukung ASI Aisyiyah, 4) Optimalisasi pelayanan IMD dan ASI eksklusif.

c. Pelaksanaan program kerja konselor ASI di RS Muhammadiyah Gresik.

Hasil wawancara dengan Informan inti (triangulasi metode), informan kunci dan informan pendukung (triangulasi sumber) program kerja yang sudah dilaksanakan, adalah 1) membuat klinik laktasi yang sebelumnya melakukan koordinasi dengan kepala ruangan rawat jalan, selanjutnya memohon izin kepada direktur RSMG dan disetujui. Klinik laktasi berada di lantai II gedung perawatan terpadu dan rawat jalan, untuk fasilitas pelalatan, mendapatkan subsidi dari Dinas kesehatan Kabupaten Gresik berupa, kulkas penyimpan ASI, alat pemerah ASI, botol ASI untuk memeras dan yang lainnya. 2) Membuat pojok laktasi, bekerja sama dengan petugas rawat inap dan rawat jalan, yang disediakan untuk ibu ibu yang akan menyusui bayinya, pengunjung pojok laktasi selalu ada setiap hari. 4) Optimalisasi pemberian IMD dan ASI eksklusif dengan kegiatan; penyuluhan ibu hamil untuk IMD dan ASI eksklusif, pelaksanaan IMD untuk setiap ibu bersalin, penyuluhan untuk ibu nifas tentang ASI eksklusif, pelaksanaan rawat gabung. Program kerja yang belum dapat dilaksanakan adalah, program kerja yang ke 3), yaitu membentuk Kelompok Pendukung ASI ekstern yaitu bekerja sama dengan Pimpinan Daerah Aisyiyah Kabupaten Gresik.

d. Monitoring, evaluasi dan tindak lanjut pemangku kepentingan

Hasil wawancara mendalam dengan Informan inti (triangulasi metode), informan kunci dan informan pendukung (triangulasi sumber), belum ada pemantauan pemberian ASI eksklusif bagi ibu ibu bayi bayi yang lahir di RSMG secara keseluruhan, yang ada adalah kunjungan rumah ibu post partum. Ibu post partum atau bayi yang dipilih adalah yang ada keluhan atau yang kemungkinan ada masalah setelah pulang, dan ibu post partum yang berdekatan dengan yang akan dikunjungi, hal ini karena keterbatasan tenaga dan waktu. selain pemantauan kunjungan rumah juga ada pemantauan pertilpon, mungkin belum ada reward dan penertiban administrasi masih belum tertib.

e. Sosialisasi ASI eksklusif dan Menyusui untuk Pimpinan Daerah Aisyiyah Kabupaten Gresik dan pembentukan Kelompok Pendukung ASI

Dari hasil *Focus Group Discussion* (FGD) yang diikuti oleh 30 orang pelaksana pelayanan rawat inap dan rawat jalan, didapatkan hasil bahwa, Tim ASI eksklusif RSMG, terkendala oleh beban kerja yang cukup banyak, sehingga dalam pemantauan bayi bayi yang lahir dan ibu ibu yang posr partum di RSMG, belum seluruhnya dilakukan pemantauan. Selain itu dokumentasi untuk penertiban administrasi yang juga merupakan acuan dalam pelaksanaan kegiatan, belum tertib. Dalam FGD didapatkan masukan peserta, administrasi hendaknya ditertibkan, sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan, dimungkinkan ada kerja sama antara Tim ASI eksklusif RSMG dengan Tim Pendukung ASI Aisyiyah Kabupaten Gresik. Direktur RSMG setuju dengan alternatif adanya kerja sama Tim ASI eksklusif RSMG dengan Tim Pendukung ASI Aisyiyah, dengan syarat ada MOU yang jelas, wewenang dan kewajiban masing masing. Mengawali dari hasil FGD, selanjutnya dilaksanakan sosialisasi ASI eksklusif dan Menyusui. Pemberi materi sosialisasi adalah; 1) Pimpinan Daerah Aisyiyah Kabupaten Gresik yang juga sebagai Konselor ASI (ibu Uswatun Hasanah, SAg, 2) Kepala Bagian Gizi Kesga Dinkes Gresik, juga sebagai Konselor ASI (ibu Pariyati, Amd Gz), 3) Koordinator Ruang Neonatus RSMG, juga sebagai Konselor ASI (ibu Siti Khoiriyah, SKep Ners). Sosialisasi ASI dan menyusui dilaksanakan pada hari sabtu, 23 September 2017, Jam 08.00 sampai dengan 16.00, bertempat di Gedung Dakwah

Muhammadiyah Gresik. Peserta sosialisasi yang hadir sebanyak 110 orang dari undangan yang disiapkan sebanyak 135 orang. Acara dapat berjalan lancar dan sukses.

D. PEMBAHASAN

1. Penyediaan tenaga Konselor ASI di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik

Hasil wawancara dengan Informan inti (triangulasi metode), informan kunci dan informan pendukung (triangulasi sumber) Konselor ASI di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik berjumlah 2 orang, keduanya sudah tersertifikasi sebagai Konselor ASI, mendapat dana dari Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik, Usia (35th), pengalaman kerja (15 th) dengan kemampuan mental dan fisik (baik). Konselor laktasi atau konselor ASI adalah mereka yang pernah mengikuti pelatihan konselor dengan menggunakan modul 40 jam yang diterbitkan oleh WHO, terdiri dari tenaga kesehatan, organisasi wanita, masyarakat umum bahkan ibu rumah (Manjilala, 2012). Tugas Konselor ASI adalah, 1) Membantu ibu/bayi agar sukses menyusui, 2) Memberi ibu saran yang bermanfaat agar ibu menyusui bayinya kapanpun, 3) Membantu meyakinkan ibu bahwa ASI nya cukup, mengatasi masalah menyusui atau ibu yang bekerja tetap dapat menyusui bayinya, 4) Memberi dorongan dan dukungan kepada masyarakat untuk keberhasilan menyusui (manjilala, 2012). Dukungan sebaiknya oleh petugas terlatih, dan kunjungan harus dijadwalkan, sehingga wanita dapat memprediksi kapan dukungan akan dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan, strategi terutama pada dukungan tatap muka dan berlatih ASI eksklusif lebih mungkin untuk dapat berhasil, penelitian lebih lanjut akan memberikan temuan serupa (Fadden dkk, 2017). Keterampilan dan kemampuan diartikan sebagai suatu tingkat pencapaian individu terhadap upaya untuk menyelesaikan pekerjaan dengan baik dan efisien. Pemahaman dan keterampilan dalam bekerja merupakan suatu totalitas diri pekerja baik secara fisik maupun mental dalam menghadapi pekerjaannya. Ketrampilan dapat diperoleh dengan cara pendidikan formal dalam bentuk pendidikan terlembaga maupun informal, dalam bentuk bimbingan dalam bekerja. Pengembangan ketrampilan dalam bentuk training. Sedangkan pemahaman mental dapat diartikan sebagai kemampuan berpikir pekerja kearah bagaimana seseorang bekerja secara matang dalam menghadapi permasalahan pekerjaan yang ada, tingkat pematangan mental pekerja sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai yang ada dalam diri individu, didapatkan dari hasil proses belajar terhadap lingkungannya dan keluarga pada khususnya (Wijona, 2000).

Umur mempengaruhi pengetahuan dari sisi perbedaan sikap dan sifatnya sangat menentukan dalam mendapatkan pengetahuan, maka akan mendapatkan pengetahuan tertentu sesuai dengan yang dipelajarinya dimana pengetahuan yang di miliki seseorang memainkan peranan penting di dalam pekerjaan/jabatannya dalam cara-cara penerimaan dan penyesuaian sosialnya, pergaulannya, dan sebagainya. Hubungan antara usia dan kinerja merupakan isu yang penting selama dasawarsa yang akan datang. Kinerja akan merosot dengan bertambahnya usia. Makin tuanya pekerja, makin sedikit kesempatan alternative pekerjaan bagi mereka. Konselor ASI Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik sudah mengikuti pelatihan Konselor ASI selama 40 jam 45 menit, yang mengikuti adalah tenaga profesional yaitu perawat dan bidan, dengan tingkat pendidikan profesional, pengalaman yang cukup lama dibidangnya, dan dengan kemampuan mental dan fisik yang baik, merupakan seseorang yang menjadi kepercayaan masyarakat, sangat mumpuni untuk dapat memberi dukungan menyusui pada ibu dan keluarga. Kerja sama dengan tim Pendukung ASI ekstern penting untuk dilakukan, tentunya tetap pada koridor manajemen yang baik dan profesional. Mengenai umur kedua Konselor ASI Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik (47 tahun dan 35 tahun, merupakan usia produktif, pengalaman 27 tahun dan 15 tahun, merupakan pengalaman yang cukup untuk menguasai bidang

pekerjaannya. Masukan dari *Focus Group Discussion* (FGD) penertiban admisistrasi/dokumentasi dibuat sedemikian rupa, sehingga dapat menjadi acuan dalam melaksanakan kegiatan. Selain itu ilmu manajemen dan manajemen mutu serta kepemimpinan perlu ditelaah kembali, mengingat setiap hari banyak pekerjaan, kemungkinan ilmu yang sudah dikuasai sebelumnya menjadi lupa.

2. Program kerja konselor di RS Muhammadiyah Gresik

Program kerja tahu 2017 ada, degan tujuan, 1) meningkatkan akses ibu, keluarga dan masyarakat terhadap informasi tentang pemberian ASI yang tepat dan benar, 2) Meningkatkan jumlah ibu yang menyusui ASI eksklusif yang dimulai dengan IMD, 3) Terciptanya kerja sama yang baik dengan Kelompok Pendukung ASI. Sedangkan kegiatan pokok dalam program kerja yang peneliti dapatkan adalah; 1) Membuat klinik laktasi, 2) Membangun pojoklaktasi, 3) Membentuk Kelompok Pendukung ASI Aisiyyah, 4) Optimalisasi pelayanan IMD dan ASI eksklusif. Program kerja sebelum tahun 2017, belum penulis temukan.

Tugas Konselor antara lain adalah membantu ibu/bayi agar sukses menyusui, memberi dorongan dan dukungan kepada masyarakat untuk keberhasilan menyusui artinya Konselor ASI adalah seseorang yang banyak mengerti dan merupakan pemimpin dalam meningkatkan perilaku menyusui. Menurut Kemenkes RI (2008), kepemimpinan berarti mampu untuk mengendalikan organisasi melalui perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan dalam rangka mencapai tujuan. Pemimpin mampu untuk mempengaruhi orang lain, dengan kata lain kepemimpinan dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk mempengaruhi orang lain baik melalui komunikasi langsung ataupun tidak langsung, dengan maksud untuk menggerakkan orang-orang tersebut agar dengan penuh pengertian dan senang hati bersedia mengikuti kehendak-kehendak pemimpin tersebut. Kepemimpinan juga melibatkan pembagian kekuasaan, pendelegasian atau wewenang.

Program kerja merupakan acuan dari pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan. Pembuatan program kerja adalah hal penting yang harus dibuat hendaknya mengikuti format yang benar, tidak asal membuat matrik. Pembuatan program kerja mengikuti standar pembuatan program kerja, meliputi: Tujuan umum, tujuan khusus, kegiatan, indikator keberhasilan, pelaksanaan, dan dana yang dibutuhkan. Program kerja harus dilakukan diskusi agar semua tim memberikan masukan dan mengetahui semua program yang akan dilaksanakan, selanjutnya ketua menegaskan kembali tentang program kerja yang sudah didiskusikan dan ada kesepakatan akan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab oleh semua anggota tim.

3. Pelaksanaan Program Kerja konselor ASI di RS Muhammadiyah Gresik.

Program kerja yang sudah dilaksanakan, 1) membuat Klinik Laktasi 2) Membuat Pojok Laktasi, 4) Optimalisasi pemberian IMD dan ASI eksklusif. Program Kerja yang belum dapat dilaksanakan adalah, program kerja yang ke 3), yaitu membentuk KP ASI ekstern yaitu bekerja sama dengan Pimpinan Daerah Aisiyyah Kabupaten Gresik. Selain itu pencatatan/pendokumentasin IMD dan ASI eksklusif belum tertib dan untuk tim ASI eksklusif dan konselor belum ada reward (berupa apapun).

Menurut Gibson dalam Kast (1996), faktor faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang adalah variabel individu, variabel organisasi, dan variabel psikologis. Ketiga variabel ini akan mempengaruhi kualitas kinerja seseorang. Pada sistem kinerja tradisional, kinerja hanya dikaitkan dengan personal, tapi kenyataannya kinerja sering dipengaruhi oleh vaktor eksternal seperti sistem, kepemimpinan atau tim.

Variabel individu meliputi: Kemampuan dan keterampilan fisik serta mental, pengetahuan, pengalaman, umur, masa kerja, dan beban kerja. Variabel psikologi meliputi; persepsi, sikap, motivasi, belajar, kepribadian, sedangkan variabel organisasi

meliputi; Kepemimpinan, supervisi, imbalan, sumber daya (fasilitas, alat dan bahan). Menurut Gibson dalam Kast (1996), pekerja yang mempunyai beban kerja yang berlebih akan menurunkan kualitas hasil kerja dan memungkinkan adanya inefisiensi waktu. Para manajer harus memperhatikan tingkat optimal beban kerja mental. Tolak ukur yang ada adalah seseorang pekerja tidak diperbolehkan bekerja lebih dari tujuh jam sehari atau empat puluh jam perminggu. Program kerja 4/40 yang memungkinkan karyawan menikmati akhir pekan yang panjang sepanjang tahun, dimaksud sebagai intensif dengan keyakinan sistem ini akan mengarah pada peningkatan produktifitas. Karyawan akan memperoleh manfaat dengan adanya waktu senggang yang bertambah ini dan mendapatkan kebebasan yang lebih banyak untuk mengurus urusan pribadi, kehidupan keluarga, dan menambah pendidikan. Menurut Sales dalam Gibson et. al, bila suatu kondisi kerja dimana terlalu banyak yang harus dilakukan atau tidak cukup waktu untuk menyelesaikan suatu pekerjaan disebut dengan beban layak kuantitatif (*quantitative overload*). Beban kerja layak yang lebih dikaitkan dengan menurunnya kepercayaan diri, menurunnya motivasi kerja, dan meningkatkan keabsenan. Beban layak dapat juga tidak berakibat langsung menurunnya kualitas pengambilan keputusan, rusaknya hubungan antar pribadi, meningkatnya kecelakaan.

Menurut Gibson (1996), penghargaan atau imbalan adalah suatu yang diberikan manajer kepada para karyawan setelah mereka memberikan kemampuan, keahlian dan usahanya kepada organisasi. Sistem imbalan yang baik adalah sistem yang mampu menjamin kepuasan para anggota organisasi yang pada gilirannya memungkinkan organisasi memperoleh, memelihara dan memperkerjakan sejumlah orang dengan berbagai sikap dan perilaku positif bekerja dengan produktif bagi kepentingan organisasi. Seorang pemimpin harus memiliki *hard skill* kepemimpinan dan *soft skill* yang dapat diterima secara *normative*, memahami tentang faktor faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan, antara lain adalah beban kerja karyawan dan harus dapat mengukur, apakah seseorang sudah bekerja sesuai standar waktu 40 jam dalam seminggu, dengan demikian apabila sudah sesuai standar maka kinerja seorang karyawan akan efektif dan efisien. Selain itu apabila ada tambahan pekerjaan yang di tanggung jawabkan kepada karyawan, tentunya reward terhadap karyawan bersangkutan harus diberikan untuk memberi motivasi pekerjaannya dan menambah semangat dalam bekerja dan meningkatkan kepercayaan diri karena pekerjaannya merasa dihargai, hal ini dapat berpengaruh pada pencapaian tujuan program.

4. Monitoring, evaluasi dan tindak lanjut pemangku kepentingan

Belum ada pemantauan pemberian ASI eksklusif bagi ibu ibu dan bayi bayi yang lahir di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik secara menyeluruh, yang ada adalah kunjungan rumah dan pemantauan pertilpon sebagian ibu post partum. Ibu post partum atau bayi yang dipilih adalah yang ada keluhan atau yang kemungkinan ada masalah setelah pulang, dan ibu post partum yang berdekatan dengan yang akan dikunjungi, hal ini karena keterbatasan tenaga dan waktu. Menurut Bayu (2006), manajemen merupakan proses yang terdiri dari rangkaian kegiatan. perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, pengendalian / pengawasan yang dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu yang ditetapkan melalui pemanfaatan SDM dan sumber daya lainnya. Jadi, untuk mencapai mutu dalam rangka mencapai tujuan seluruh rangkaian manajemen harus dilaksanakan secara berkesinambungan dan harus ada tindak lanjut dari hasil monitoring evaluasi yang diketahui. Menurut Abdurrahman dalam Bayu (2006), Pemimpin adalah orang yang dapat menggerakkan orang-orang yang ada di sekelilingnya untuk mengikuti jejak pemimpin itu. Kepemimpinan adalah 1) cara seorang pemimpin mempengaruhi perilaku bawahannya agar mau bekerjasama dan bekerja secara produktif untuk mencapai tujuan organisasi, 2) Seni untuk mempengaruhi tingkah laku manusia, kemampuan untuk

membimbing orang-orang yang ada di sekelilingnya, 3) Seni untuk mengkoordinasikan dan memberi motivasi kepada individu dan kelompok guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. seorang pemimpin sukses memimpin adalah melaksanakan tugas kepemimpinannya, tidak hanya ditentukan oleh tingkat keterampilan teknis (technical skills) yang dimilikinya, akan tetapi lebih banyak ditentukan oleh keahliannya menggerakkan orang lain untuk bekerja dengan baik (managerial skills). Supervisi juga penting untuk dilakukan, menurut Azwar supervisi karena melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan bawahan, kemudian apabila ditemukan masalah, segera diberikan petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung. Gibson (1996), untuk membuat para karyawan melakukan apa yang diinginkan, harus menggunakan kemampuan motivasi, komunikasi dan kepemimpinan untuk mengarahkan karyawan.

Manajemen dan kepemimpinan merupakan hal penting dalam mengatur sebuah organisasi. Manajemen dan kepemimpinan sering diartikan hanya berfungsi pada kegiatan supervisi, tetapi fungsi tersebut sangatlah luas. Posisi ketua tim, kepala ruangan atau petugas pelaksana dalam suatu bagian, harus memiliki ilmu/pemahaman tentang pemimpin dan manajemen, bagaimana mengelola dan memimpin orang lain untuk mencapai tujuan, pemimpin harus memiliki hard skill dan soft skill, berwibawa, dipercaya dan disegani. Organisasi bersifat kompleks dan bervariasi, bagaimana cakupan ASI eksklusif dapat meningkat apa yang harus diperbaiki atau di rubah. Pemantauan dan evaluasi program harus berkesinambungan agar dapat melakukan tindak lanjut hasil yang kurang sesuai dengan tujuan untuk mendapatkan hasil yang maksimal. Perlu ditata kembali program kerja yang mencerminkan acuan dalam pelaksanaan, meliputi indikator keberhasilan dan penanggung jawab, pelaksanaan, evaluator, dan dana.

E. PENUTUP

Jumlah Konselor ASI di RS Muhammadiyah Gresik sebanyak 2 orang dengan tingkat pendidikan S1 Perawat Ners dan D3 Kebidanan, sudah tersertifikasi sebagai Konselor ASI, masing masing usia 47 tahun dan 35 tahun, dengan pengalaman kerja selama 27 tahun dan 15 tahun. Perlu menelaah lagi tentang keilmuan manajemen. Program kerja tahun 2017 ada, namun program kerja setelah terbitnya SK Tim ASI eksklusif belum ditemukan, dokumen harus ditertibkan. Perlu dibuat program kerja yang mengacu pada standar program kerja, karena program kerja sebagai acuan dalam kegiatan manajemen selanjutnya. Ada 3 program kerja yang sudah dilaksanakan dari 4 program kerja yang direncanakan yaitu; 1) Membuat Klinik Laktasi, 2) Membuat Pojok Laktasi, 3) Optimalisasi pemberian IMD dan ASI eksklusif dengan penyuluhan ibu hamil dan pelaksanaan untuk IMD dan ASI eksklusif. Sedangkan Program Kerja yang belum dapat dilaksanakan adalah membentuk KP ASI ekstern. Konselor ASI dan tim belum diberikan reward apapun, benar benar bersifat social. Reward penting diberikan sebagai penghargaan dan untuk merangsang motivasi kerja.

Monitoring evaluasi pemangku kepentingan, belum optimal dan evaluasi program ASI eksklusif untuk bayi bayi dan ibu ibu yang lahir di RS Muhammadiyah Gresik belum seluruhnya dilakukan, hanya beberapa ibu ibu dan bayi bayi yang bemasalah yang dilakukan monitoring evaluasi, melalui kunjungan rumah dan telepon, penertiban administrasi juga belum tertib. Perlu dilakukan kerja sama dengan KP ASI ekstern untuk dapat meningkatkan jumlah ibu yang menyusui, selanjutnya monitoring evaluasi menjadi sebuah budaya untuk meningkatkan mutu organisasi.

Sudah dilakukan sosialisasi ASI eksklusif dan Menyusui untuk Aisyiyah Kabupaten Gresik (Majlis Tabligh dan Majlis Kesehatan seluruh Cabang Aisyiyah Kabupaten Gresik) dan sudah terbentuk Kelompok Pendukung ASI Aisyiyah Kabupaten

Gresik. Harapan semoga yang akan datang dapat ditindak lanjuti hasil FGD untuk dapat bekerja sama dengan KP ASI Aisyiyah.

DAFTAR PUSTAKA

Aksara. Jakarta : Rineka Cipta

Arifin. 2010. *Masih Banyak Bayi yang Tidak diberi ASI eksklusif*. Bersumber dari : <http://www.yahoo.com> (Diakses tanggal 5 Juni 2013)

Arifin. 2010. *Masih Banyak Bayi yang Tidak diberi ASI eksklusif*. Bersumber dari : <http://www.yahoo.com> (Diakses tanggal 5 Juni 2013)

Depkes RI. 2005. *Bila Anda Ingin Bayi yang Sehat*. Jakarta : Depkes Dirjen PKM

Depkes RI. 2005. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur. Jakarta

Depkes RI. 2005. *Pedoman Pemberian MP ASI*. Jakarta : Dirjen PKM

Dinkes. http://dinkes_jatimprov.com. Diakses pada tanggal 5 Juni 2012

Kemenkes RI. 2008. *Panduan Pelaksanaan Strategi Making Pregnancy Safer dan Child Survival*. Jakarta.

Surabaya2011. *Manajemen Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta