

muda tidak menyusui anaknya, antara lain 1) gencarnya kampanye produsen susu formula dan makanan pengganti ASI, 2) kurangnya kesadaran ataupun pengetahuan para ibu terhadap pemberian makanan kepada anak, 3) perhatian yang kurang dari para ahli kesehatan khususnya tenaga bidan untuk menggalakkan kebiasaan menyusui anak, 4) kurangnya kesejahteraan sosial yang terarah, yang dijalankan oleh beberapa instansi pemerintah di negara-negara berkembang.^{3,4}

Puskesmas merupakan unit organisasi pelayanan kesehatan terdepan yang memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di suatu wilayah tertentu yang meliputi aspek-aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Puskesmas mempunyai dua puluh (20) program pokok kesehatan salah satunya adalah kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan program peningkatan gizi.⁹ Pada tingkat puskesmas bidan diberi wewenang sebagai pemegang program ASI eksklusif. Bidan sebagai tenaga pelaksana pelayanan kebidanan dalam menjalankan peran dan fungsinya, sebaiknya wajib mengikuti aturan dan ketentuan yang berlaku, yaitu standar pelayanan kebidanan, kompetensi bidan Indonesia, dan wewenang bidan yang diatur dalam Kepmenkes RI No. 900/Men.Kes/SK/VII/2002.⁵

Peran dan fungsi bidan di puskesmas adalah 1) memberikan pelayanan medis pada masa kehamilan (*Antenatal Care*) disebut bimbingan persiapan menyusui (BPM) yang meliputi mempersiapkan psikis ibu, pemeriksaan payudara terutama puting susu, penyuluhan tentang manfaat ASI dan kerugian susu buatan, penyuluhan tentang rawat gabung dan manfaatnya, penyuluhan atau konsultasi gizi ibu hamil. 2) bimbingan ibu menyusui (BIM) pada masa *postnatal* meliputi membimbing ibu mengenai teknik menyusui yang benar, perawatan payudara pasca persalinan, memantau masalah menyusui pada ibu, memberikan penyuluhan atau konsultasi gizi bayi dan ibu menyusui, perawatan bayi, tumbuh kembang bayi, KB dan lain-lain.¹⁰

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur cakupan ASI eksklusif pada tahun 2007 adalah 36,47% meningkat pada tahun 2008 menjadi 42,24% dan mengalami penurunan kembali 28,28% pada tahun 2009.¹¹ Dinas Kesehatan Kota Samarinda merupakan penanggungjawab program kesehatan yang telah ditentukan secara nasional dan disesuaikan dengan kondisi Kabupaten/Kota yang bersangkutan terutama program yang bersifat promotif dan preventif. Dinas Kesehatan Kota Samarinda membawahi Unit Pelaksana Tugas Dinas (UPTD) 20 puskesmas.

Sedangkan menurut Profil Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tahun 2007 sampai dengan 2009 cakupan ASI eksklusif yang ada di Kota Samarinda dari 20 puskesmas adalah sebagai berikut :²

Tabel 1.1 Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Samarinda Tahun 2007 s.d 2009

No	Puskesmas	Tahun 2007	Tahun 2008	Tahun 2009	Target Nasional
1	Palaran	23,36%	53,36%	14,29%	80%
2	Kam Baka	0,16%	4,16%	0,64%	80%
3	Mangkupalas	0,00%	26,00%	18,35%	80%
4	Harapan Baru	10,63%	20,63%	19,61%	80%
5	Loa Bakung	3,85%	30,85%	21,08%	80%
6	Karang Asam	49,98%	59,98%	37,14%	80%
7	Sei Kapih	19,61%	70,61%	62,40%	80%
8	Wonorejo	33,33%	55,33%	7,71%	80%
9	Air Putih	4,27%	5,27%	4,17%	80%
10	Juanda	14,65%	45,65%	80,30%	80%
11	Segiri	67,39%	60,39%	83,93%	80%
12	Pasundan	14,42%	30,42%	6,17%	80%
13	Sempaja	34,82%	38,82%	28,01%	80%
14	Remaja	14,42%	50,42%	61,53%	80%
15	Lempake	17,14%	40,14%	20,87%	80%
16	Temindung	84,21%	82,21%	12,46%	80%
17	Sei Siring	36,56%	70,56%	60,34%	80%
18	Bengkuring	89,37%	60,37%	40,00%	80%
19	Sambutan	42,56%	50,56%	20,75%	80%
20	Sidomulyo	21,23%	40,23%	13,85%	80%

Berdasarkan tabel 1.1 tentang cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Kota Samarinda dari Tahun 2007 sampai dengan 2009 menunjukkan bahwa pencapaian ASI eksklusif masih

dibawah target yang ditetapkan oleh kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sehingga dapat disimpulkan kualitas pelayanan program ASI eksklusif yang diberikan oleh bidan baik bimbingan persiapan ibu menyusui pada saat hamil maupun bimbingan ibu menyusui pada saat *postnatal* masih belum maksimal.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui menurut Biancuzzo (1999) adalah sosial budaya, psikologis dan biologis ibu sendiri. Sedangkan menurut Arbon dan Byrne (2001) faktor-faktor yang mempengaruhi ibu untuk menyusui adalah psikologis, demografi dan dukungan tenaga kesehatan.¹²

Usaha-usaha yang sudah dilakukan baik oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda dan Puskesmas untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif adalah mengikuti pelatihan dan seminar tentang ASI eksklusif dan manajemen laktasi, membuat standar operasional prosedur tentang pelayanan ASI eksklusif, dan memberikan media yang mendukung berupa leaflet dan lembar balik serta gambar yang berkaitan dengan pemberian ASI. Akan tetapi usaha-usaha yang telah dilakukan baik oleh dinas kesehatan dan puskesmas ini belum berhasil.²

Menurut Gibson, untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kinerja personal dapat dilakukan kajian terhadap teori kinerja. Secara teori ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja yaitu: variabel individu, variabel organisasi dan variabel psikologis. Ketiga kelompok variabel tersebut mempengaruhi perilaku kerja yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kinerja personal.¹³