



---

## **Program Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia Daerah Istimewa Yogyakarta (AIMI DIY) untuk Mendukung Keberhasilan ASI Eksklusif**

**Fathi Rabiatul Adawiyah<sup>1\*</sup>, Syamsulhuda Budi Musthofa<sup>1</sup>, Besar Tirto Husodo<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang

\*Corresponding author : [fathipati88@gmail.com](mailto:fathipati88@gmail.com)

Info Artikel : Diterima 28 Desember 2020; Disetujui 15 Januari 2021 ; Publikasi 1 Februari 2021

---

### **ABSTRAK**

**Latar belakang :** Cakupan ASI eksklusif di Provinsi DIY tahun 2018 mengalami penurunan 17,34%. Program promosi kesehatan yang belum efektif merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi cakupan ASI eksklusif. Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia Daerah Istimewa Yogyakarta (AIMI DIY) merupakan organisasi nirlaba pendukung program pemerintah yang melakukan kegiatan promosi, edukasi, dan advokasi dengan visi meningkatkan angka ibu menyusui. Penelitian ini bertujuan menggambarkan program AIMI DIY untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif di Provinsi DIY tahun 2019 dengan pendekatan teori sistem.

**Metode :** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Subyek penelitian utama yaitu Ketua sekaligus sebagai Kadiv Advokasi, Bendahara, Kadiv Edukasi dan Pelatihan, Kadiv Komunikasi, Kadiv Pengembangan SDM dan Organisasi, Kadiv Riset, dan subyek penelitian triangulasi yaitu Ketua AIMI Pusat dan Kasie Kesga dan Gizi Dinkes Provinsi DIY dengan metode *purposive sampling* dan teknik pengumpulan data wawancara mendalam secara *online* karena berlangsung pada masa pandemi Covid-19.

**Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan program AIMI DIY terdiri dari aspek masukan dan aspek proses. Sumber daya manusia AIMI DIY yang merupakan sukarelawan memiliki keterbatasan waktu untuk organisasi. Ketersediaan dana belum mencukupi untuk kegiatan edukasi dengan sasaran masyarakat menengah kebawah. AIMI DIY belum memiliki gedung sebagai prasarana kelas edukasi. Kegiatan AIMI DIY terfokus pada 3 hal yaitu promosi, perlindungan, dan dukungan untuk menyusui yang diatur dalam 6 divisi kerja, namun pembagian tugas kepada anggota divisi belum efektif.

**Simpulan :** Program AIMI DIY untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif selain kelas edukasi belum terpromosikan dan terlaksana dengan baik karena keterbatasan waktu sumber daya manusia dan keterbatasan dana.

**Kata kunci:** ASI eksklusif; AIMI DIY; kelas edukasi

---

### **ABSTRACT**

**Title:** Association of Indonesian Breastfeeding Mothers Special Regions of Yogyakarta (AIMI DIY) programs to support the success of exclusive breastfeeding

**Background :** Exclusive breastfeeding coverage in DIY Province in 2018 decreased by 17.34%. One of the factors affecting exclusive breastfeeding coverage is the ineffectiveness of health promotion programs. AIMI DIY is a non-profit organization supporting government programs that carries out promotional, educational, and advocacy activities to realize the vision of increasing the number of breastfeeding mothers. This study aims to describe the AIMI DIY program to support the success of exclusive breastfeeding in DIY Province in 2019 with a systems theory approach.

**Method :** This study uses a qualitative method. Main research subjects consisting of the Chairperson at once as the Head of Advocacy Division, Treasurer, Head of Education and Training Division, Head of Communication Division, Head of Human Resources and Organizational Development Division, Head of Research Division, as well as triangulation research subjects consisting of the Chairperson of AIMI Center and the Head of Section for Family Healthy and Nutrition of the Provincial Health Office of Yogyakarta, utilizing *purposive sampling* method and in-depth interview online data collection as it had taken place during the Covid-19 pandemic.

**Result :** The results showed that the AIMI DIY program consists of input aspects and process aspects. AIMI DIY's human resources, made up of volunteers, have limited time to dedicate on working for the organization. The

availability of funds remains insufficient for the educational activities targeting those within the middle to lower-earning class. AIMI DIY does not yet have the infrastructure for educational classes. AIMI DIY activities focus on 3 things: promotion, protection, and support for breastfeeding, arranged in 6 work divisions. However, the division of tasks to division members so far has proven to be ineffective.

**Conclusion :** The AIMI DIY program to support exclusive breastfeeding, aside from education classes, has not been promoted and implemented properly due to the limited time available for human resources as well as limited funds.

**Keywords :** Exclusive breastfeeding; AIMI DIY; education class

## PENDAHULUAN

Nutrisi yang terdapat pada ASI paling ideal untuk bayi dan mengandung antibodi untuk melindungi dari penyakit.<sup>1</sup> ASI mencukupi semua kebutuhan nutrisi dan energi pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya.<sup>2</sup> Begitu pentingnya manfaat ASI, Pemerintah menetapkan peraturan tentang ASI eksklusif yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012.<sup>3</sup>

Cakupan ASI eksklusif di Negara dan Wilayah UNICEF pada tahun 2018 secara global sebesar 42%, angka ini masih dibawah target yang direkomendasikan WHO yaitu 50%.<sup>4</sup> Menurut data Badan Pusat Statistik 2019 cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 44,36%. Pada tahun 2018 dari 34 provinsi sebanyak 29 Provinsi mengalami penurunan cakupan ASI eksklusif. Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2018 mengalami penurunan signifikan sebesar 17,34% dibanding tahun 2017 yaitu dari 73,04% turun menjadi 55,70%.<sup>5</sup>

Pemberian ASI eksklusif membutuhkan penguatan sosialisasi, karakteristik ibu (tingkat pengetahuan, pendidikan dan sikap positif), serta ketersediaan fasilitas dan waktu untuk menyusui. Peran dan dukungan ibu menyusui, keluarga dan masyarakat diperlukan agar pemberian ASI eksklusif dapat terlaksana.<sup>6</sup>

Program promosi kesehatan yang belum efektif merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi cakupan ASI eksklusif.<sup>7</sup> Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) merupakan organisasi *non profit* pendukung program pemerintah yang melakukan kegiatan promosi, edukasi, dan advokasi untuk mewujudkan visi meningkatkan angka ibu menyusui di Indonesia.<sup>8</sup> AIMI menjalin kerjasama dengan organisasi masyarakat sipil, Kemenko PMK RI dan Kemenkes RI, badan PBB (UNICEF dan WHO), dan Lembaga swadaya masyarakat internasional (*Save the Children*, *CARE*, dan *Helen Keller*).<sup>9</sup> Selain itu, AIMI berafiliasi dengan *International Baby Food Action Network* (IBFAN), Gerakan Kesehatan Ibu dan Anak (GKIA), dan organisasi Pesta Pendidikan. Salah satu kesuksesan AIMI adalah membentuk kembali kebijakan tentang larangan pemasangan iklan susu formula di rumah sakit milik pemerintah sesuai Pasal 22 Permenkes RI Nomor 39 Tahun 2013, serta tersedianya ruang laktasi di instansi pemerintah,

perkantoran, dan fasilitas umum sesuai Permenkes RI Nomor 15 Tahun 2013.<sup>9</sup>

AIMI Daerah Istimewa Yogyakarta (AIMI DIY) merupakan cabang ke-6 dari AIMI Pusat Jakarta. AIMI DIY aktif mengadakan kelas edukasi menyusui dan makanan pendamping ASI (MPASI), memberikan layanan konseling *home/hospital visite*, belanja sambil berdonasi, dan lain-lain. Media sosial yang digunakan AIMI DIY antara lain *facebook*, *instagram*, dan *twitter*. Jumlah anggota grup *Facebook* AIMI DIY paling banyak dibanding AIMI daerah/cabang lain yaitu sebanyak 11.293 anggota (data *Facebook* AIMI DIY per tanggal 20 April 2020). Media sosial sebagai penunjang dalam menyebarkan informasi yang berhubungan dengan kesehatan dalam kegiatan menyusui.<sup>10</sup>

Selain program promosi kesehatan yang belum efektif, permasalahan menyusui di Provinsi DIY adalah kurangnya pengetahuan mengenai ASI pada masyarakat di pedesaan sehingga mereka memberikan susu formula kepada bayi mereka. Sebagai organisasi yang memiliki misi memberikan informasi, pengetahuan, dan dukungan bagi para ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan, AIMI DIY bertekad tidak hanya memberikan edukasi kepada masyarakat di wilayah perkotaan tetapi juga masyarakat di pedesaan. Penelitian Khofiyah (2019) menyatakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif adalah pekerjaan dan pengetahuan ibu dan penelitian Angraini, dkk (2017) yang dilakukan di AIMI DIY dan AIMI cabang Bantul didapatkan hasil bahwa kelas edukasi merupakan faktor penguat pemberian ASI eksklusif.<sup>11,12</sup>

AIMI DIY merupakan organisasi pendukung program pemerintah dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif melalui kegiatan promosi, edukasi, dan advokasi. Penurunan cakupan ASI eksklusif di Provinsi DIY pada tahun 2018 menjadi tantangan bagi AIMI DIY dalam perencanaan dan pelaksanaan program untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif di Provinsi DIY pada tahun 2019.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bertujuan mendeskripsikan atau menggambarkan program AIMI DIY untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif di Provinsi DIY tahun 2019 dengan pendekatan teori sistem. Variabel penelitian terdiri dari aspek masukan (*input*) dan proses (*process*). Aspek

masuk (*input*) meliputi sumber daya manusia (*man*), dana (*money*), sarana dan prasarana (*material*), pedoman (*method*), dan sasaran (*market*). Aspek proses (*process*) meliputi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*). Subyek penelitian berjumlah 6 orang yang terdiri dari Ketua Daerah AIMI DIY sekaligus Ketua Divisi Advokasi, Bendahara, Ketua Divisi Edukasi dan Pelatihan, Ketua Divisi Komunikasi, Ketua Divisi Pengembangan SDM dan Organisasi, dan Ketua Divisi Riset, sedangkan subjek triangulasi berjumlah 2 orang terdiri dari Ketua AIMI Pusat dan Kasie Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Provinsi DIY yang ditentukan dengan teknik *purposive sampling* dan wawancara mendalam (*indepth interview*) secara *online* karena berlangsung pada masa pandemi Covid-19 sebagai teknik pengumpulan data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Variabel Masukan (*Input*)

#### a. Sumber Daya Manusia (*Man*)

Sumber daya manusia (*man*) dalam hal ini adalah seluruh pengurus AIMI DIY pada tahun 2019 berjumlah 29 orang yang meliputi aspek ketersediaan dan pelatihan sumber daya manusia. Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada subyek penelitian, hampir sebagian besar subyek penelitian menyatakan ketersediaan sumber daya manusia (SDM) AIMI DIY pada tahun 2019 secara jumlah kuantitas sudah tersedia dan mencukupi untuk melaksanakan program AIMI DIY dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif di Provinsi DIY sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 pasal 29 ayat 2 bahwa kepengurusan Ormas di setiap tingkatan paling sedikit terdiri ketua, bendahara, dan sekretaris.<sup>13</sup>

Pengurus AIMI DIY merupakan sukarelawan terdiri dari ibu rumah tangga dan ibu bekerja yang memiliki kesibukan lain di luar AIMI, sehingga hal tersebut menjadi kendala dalam pelaksanaan program AIMI DIY terutama program yang meminta AIMI DIY hadir untuk memberikan edukasi dalam sebuah komunitas atau masyarakat meliputi kegiatan edukasi di perkantoran (*AIMI goes to office*), edukasi dalam sebuah komunitas (*AIMI goes to community*), dan layanan konseling menyusui *home visite* maupun *hospital visite*. Keterbatasan waktu pada SDM AIMI DIY didukung pernyataan Widiantara (2018) bahwa keterbatasan sumber daya manusia (SDM) merupakan permasalahan yang dialami organisasi nirlaba di Indonesia.<sup>14</sup>

Persyaratan dalam rekrutmen calon pengurus AIMI DIY memprioritaskan motivasi calon pengurus AIMI untuk berperan dalam meningkatkan ASI eksklusif dibanding persyaratan pendidikan, sesuai hasil penelitian Yamashita, dkk (2019) pada organisasi *non profit* di Kanada menyatakan bahwa motivasi untuk mengabdikan kepada masyarakat berdampak positif pada minat menjadi sukarelawan.<sup>15</sup>

Sesuai dengan peran utama AIMI yaitu meningkatkan angka ibu menyusui di Indonesia melalui misi memberikan informasi, pengetahuan, dan dukungan bagi para ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan, AIMI DIY memberikan subsidi pinjaman sebesar 50% dari total biaya pelatihan konselor menyusui kepada para pengurus yang ingin mengikuti pelatihan konselor menyusui. Sebagai pendukung program AIMI DIY, peran konselor menyusui menjadi pemateri dalam kegiatan kelas edukasi menyusui, kelas edukasi MPASI, memberikan layanan konseling *home/hospital visite*, dan menjadi admin dalam akun media sosial *Facebook* "AIMI Jogjakarta" untuk menjawab pertanyaan dari anggota (*member*) seputar masalah ASI dan menyusui. Berdasarkan pernyataan subyek penelitian, menjadi konselor menyusui merupakan nilai *plus* bagi pengurus tetapi AIMI tidak mewajibkan semua pengurus mengikuti pelatihan konselor menyusui. Saat ini AIMI DIY memiliki delapan (8) konselor menyusui. Langkah AIMI DIY dalam memfasilitasi pelatihan bagi para pengurus sesuai dengan hasil penelitian Arifah, dkk (2016) yang dilakukan di lembaga organisasi pelayanan sosial ACT Jakarta Selatan menyatakan manajemen yang efektif merupakan kunci keberhasilan organisasi dalam mewujudkan visi dan misi. Pelatihan dapat mengembangkan potensi anggota organisasi.<sup>16</sup>

#### b. Dana (*Money*)

Dana merupakan dukungan dalam bentuk nominal uang yang digunakan dalam pelaksanaan program AIMI DIY yang meliputi sumber, ketersediaan dan alokasi dana.<sup>17</sup> Sumber dana AIMI DIY berasal dari donasi kelas yang rutin diselenggarakan baik kelas edukasi menyusui (KEM) 1 dan 2 maupun kelas MPASI (KMPASI), edukasi kepada komunitas (*AIMI Goes to Community*), edukasi di perkantoran (*AIMI Goes to Office*), donasi dari layanan konseling menyusui *home visite* dan *hospital visite*, dari sponsor, kerjasama, serta hasil penjualan produk dari divisi dana usaha. Sumber dana AIMI DIY sesuai dengan standar akuntansi keuangan (PSAK) No. 45 bahwa organisasi nirlaba memperoleh sumber daya dari donasi anggota atau donatur lain, tetapi ada juga organisasi nirlaba yang mendanai operasional organisasi dari pendapatan atas layanan yang diberikan kepada masyarakat.<sup>18</sup>

Berdasarkan hasil wawancara kepada subyek penelitian, ketersediaan dana AIMI DIY terbatas untuk memenuhi kebutuhan operasional organisasi (tunjangan pulsa bagi kesekretariatan serta admin pendaftaran kelas edukasi dan konseling menyusui), biaya konselor, dan penyelenggaraan kelas edukasi baik kelas edukasi menyusui maupun kelas edukasi MPASI. Dana yang masuk ke AIMI DIY dari program berbayar direncanakan untuk membiayai kegiatan sosialisasi yaitu layanan edukasi tidak berbayar dengan sasaran masyarakat menengah kebawah. Namun karena dana belum mencukupi, kegiatan sosialisasi tidak bisa

dilaksanakan pada tahun 2019. Alokasi dana AIMI DIY sesuai dengan pernyataan Nainggolan (2012) bahwa biaya yang dikeluarkan lembaga nirlaba adalah cerminan dari misi yang akan dicapai. Lembaga nirlaba tidak ada konsep keuntungan, *surplus* akan digunakan kembali untuk kegiatan sosial lembaga.<sup>19</sup>

**c. Sarana dan Prasarana (Material)**

Sarana dan prasarana yang termasuk dalam penelitian ini adalah ketersediaan dan kelayakan dari semua unsur atau komponen baik langsung/tidak langsung menunjang pelaksanaan program AIMI DIY, baik program *offline* maupun *online*. Sarana yang dimiliki AIMI DIY untuk menunjang kelas edukasi menyusui merupakan media konkrit (bukan dalam bentuk gambar) dan benda tiruan untuk menyampaikan informasi tentang menyusui kepada peserta seperti yang tercantum pada Tabel 1.

Media konkrit dan benda tiruan akan mempermudah peserta dalam memahami informasi yang disampaikan sesuai dengan teori Edgar Dale bahwa dengan menggunakan media konkrit atau menyampaikan pengalaman langsung dalam proses pembelajaran maka pesan (informasi) yang disampaikan akan lebih mudah dipahami, tetapi semakin abstrak media pembelajaran yang digunakan maka peserta akan lebih sulit memahami pesan (informasi) yang disampaikan. Berdasarkan penelitian Suksesty,dkk (2017) menyatakan kelompok yang diberikan konseling laktasi dengan penerapan media tingkat keyakinan diri dan kemampuan menyusunya lebih tinggi dibanding kelompok yang diberikan asuhan standar.<sup>20</sup>

Setiap konselor AIMI DIY memiliki media edukasi menyusui sendiri, selain AIMI DIY juga menyediakan media edukasi tersebut. Ketersediaan media edukasi telah mencukupi dan layak digunakan oleh peserta kelas dengan kuota maksimal 20-25 peserta.

Pada penyelenggaraan kelas edukasi menyusui tahun 2019, AIMI DIY menyewa Hotel Tirta Sanita yang terletak di Jalan Pramuka Nomor 30 Umbul Harjo karena AIMI DIY tidak memiliki gedung sebagai prasarana kelas edukasi menyusui. Pemilihan tempat tersebut didasarkan pada aksesibilitas yaitu jarak tempuh dan kenyamanan bagi peserta kelas yang terdiri dari ibu hamil atau ibu menyusui yang membawa bayi pada saat mengikuti kegiatan kelas edukasi.

Tabel 1. Alat Peraga Kelas Edukasi Menyusui AIMI DIY

No	Nama Alat	Kegunaan
1.	Boneka bayi Panjang 40cm	Menggambarkan besar bayi baru lahir
2.	<i>Belly ball</i> terdiri dari : kelereng kecil dan besar, bola pimmpong, dan telur ayam plastik	Peraga analogi ukuran lambung bayi

3.	<i>Breast model</i> (peraga payudara)	Peraga anatomi payudara, posisi dan perlekatan dalam menyusui, serta cara memerah ASI dengan menggunakan tangan
4.	<i>Cup feeder</i>	Cangkir khusus untuk memberikan ASI pada bayi
5.	<i>Feeding tube</i>	Digunakan untuk proses relaktasi
6.	Botol kaca	Media untuk menyimpan ASI perah
7.	<i>Cooler Bag</i>	Menjaga suhu ASI perah tetap dingin selama perjalanan
8.	<i>Ice gel</i>	Digunakan bersamaan <i>cooler bag</i> untuk mempertahankan suhu ASI perah agar tetap dingin
9.	Sputit 10 ml yang ujungnya dipotong	Digunakan untuk menarik puting pada ibu yang memiliki puting datar
10.	<i>Mucus extractor</i>	Digunakan bersamaan <i>feeding tube</i> dalam proses relaktasi
11.	Sendok	Media untuk memberikan ASI perah pada bayi selain dot
12.	Pipet	Media untuk memberikan ASI perah pada bayi selain dot

Sumber : Dokumentasi AIMI DIY Tahun 2019

Media sosial (*facebook, Instagram, twitter, dan website*) digunakan AIMI DIY sebagai sarana untuk berbagi informasi tentang menyusui, ASI, dan MPASI kepada masyarakat. Selain itu, media sosial juga digunakan sebagai media promosi program *offline* AIMI DIY seperti kelas edukasi menyusui, kelas edukasi MPASI, dan layanan konseling *home/hospital visite*. Akun media sosial yang paling utama bagi AIMI DIY adalah *Facebook* “AIMI Jogjakarta” karena dianggap lebih dulu ada dan lebih lengkap informasinya karena di akun *Facebook* “AIMI Jogjakarta” terdapat *file* materi yang bisa dibaca oleh anggota (*member*) *facebook* untuk meningkatkan pengetahuan tentang menyusui, ASI, dan MPASI. Penggunaan media sosial oleh AIMI DIY sebagai sarana untuk menunjang keberhasilan program sesuai dengan pernyataan Meike dan Young dalam Nasrullah (2017) bahwa media sosial adalah penggabungan komunikasi personal dalam arti saling berbagi antar individu dan media publik untuk berbagi informasi kepada siapa saja tanpa ada kekhususan.<sup>21</sup>

**d. Pedoman (Method)**

AIMI DIY berpegang teguh pada prinsip menolak segala bentuk kerja sama dengan produk-produk yang

dapat mengganggu proses menyusui antara lain susu formula bayi, makanan bayi instan, botol dot, dan empeng guna mewujudkan visinya yaitu meningkatkan angka ibu menyusui di Indonesia. Dari hasil wawancara didapatkan informasi bahwa semua pengurus dan program AIMI DIY menolak segala bentuk kerjasama dengan produk-produk yang mengganggu proses menyusui beserta afiliasinya. Selain itu, anggota (*member*) akun media sosial *facebook* "AIMI Jogjakarta" juga harus bebas dari konflik kepentingan terhadap produk-produk yang dapat mengganggu proses menyusui beserta afiliasinya. Kode etik AIMI mengacu pada kode WHO (1981) tentang pemasaran produk pengganti ASI. Tujuan ditetapkan kode ini adalah melindungi para ibu dan bayi terhadap praktik pemasaran produk-produk pengganti ASI yang tidak etis dan mengakibatkan kegagalan menyusui.<sup>22</sup>

#### e. Sasaran (*Market*)

Untuk mendukung keberhasilan program ASI eksklusif, AIMI DIY membagi sasaran program dalam 3 kategori yaitu primer, sekunder, dan tersier. Ibu menyusui dan keluarga merupakan sasaran primer dalam program AIMI DIY. Sedangkan sasaran sekunder adalah masyarakat di sekitar ibu menyusui dan sasaran tersier adalah dinas terkait yang mendukung program ASI eksklusif antara lain Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan Dinas Kesehatan Provinsi DIY. Penentuan sasaran program AIMI DIY sesuai dengan PP No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, yaitu agar ibu dapat memberikan ASI eksklusif perlu dukungan pemerintah, fasilitas kesehatan, dan tenaga kesehatan, masyarakat, serta keluarga.<sup>3</sup>

#### Variabel Proses (*Process*)

##### a. Perencanaan (*Planning*)

Ketua AIMI DIY (2018) menyatakan masalah menyusui di Provinsi DIY adalah kurangnya pengetahuan masyarakat di pedesaan tentang manfaat ASI sehingga banyak yang memberikan susu formula kepada bayi mereka. Oleh karena itu, Ketua AIMI DIY bertekad AIMI tidak hanya memberikan edukasi kepada masyarakat perkotaan tetapi juga masyarakat di pedesaan.<sup>23</sup>

Berdasarkan hasil wawancara, AIMI DIY belum melakukan evaluasi *output* pada tahun 2018 sehingga perencanaan program AIMI DIY tahun 2019 tidak ada pembaruan, hanya mengacu pada program tahun sebelumnya. Kegiatan edukasi kepada masyarakat di pedesaan terutama di wilayah Gunung Kidul dan Kulon Progo untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang manfaat ASI belum bisa direncanakan oleh AIMI DIY karena keterbatasan sumber daya yang dimiliki. Dana yang dimiliki AIMI DIY belum mencukupi dan waktu yang dimiliki pengurus belum tersedia karena jarak tempuh yang jauh menuju wilayah Gunung Kidul dan Kulon Progo. Sistem perencanaan AIMI DIY untuk mendukung

keberhasilan ASI eksklusif tidak sesuai dengan pernyataan Allison dan Kaye (2005) bahwa perencanaan strategis bagi organisasi nirlaba dapat memfokuskan visi dan prioritas terhadap lingkungan yang berubah, serta memastikan anggota organisasi bekerja dengan tujuan yang sama.<sup>24</sup>

##### b. Pengorganisasian (*Organizing*)

Kegiatan AIMI terfokus pada 3 (tiga) hal yaitu promosi, perlindungan, dan dukungan untuk menyusui serta pemberian makan yang baik bagi bayi dan anak. Pelaksanaan program AIMI diatur dalam 6 (enam) divisi kerja, yaitu divisi komunikasi, divisi edukasi dan pelatihan, divisi riset, divisi SDM dan pengembangan organisasi, divisi dana usaha, dan divisi advokasi.

Divisi komunikasi bertanggung jawab untuk mengelola akun media sosial AIMI DIY, mengunggah informasi tentang ASI, menyusui, dan MPASI, serta promosi program yang dilakukan AIMI DIY melalui akun media sosial AIMI DIY (*facebook*, *Instagram*, dan *twitter*). Divisi edukasi dan pelatihan memiliki tugas pokok yaitu melaksanakan kelas edukasi meliputi kelas edukasi menyusui dan kelas edukasi MPASI, AIMI *goes to office* (AGtO), AIMI *goes to community* (AGtC), dan sosialisasi. Tugas divisi riset adalah melakukan riset pada program-program yang telah dilaksanakan AIMI DIY yang nantinya menghasilkan pada evaluasi keberjalanan program. Divisi pengembangan SDM dan organisasi dibagi menjadi 3 sub divisi yaitu sub divisi pengembangan organisasi, konseling dan percabangan. Tugas sub divisi konseling adalah sebagai admin pendaftaran konseling menyusui. Sub divisi percabangan bertugas untuk penjajakan pembukaan cabang baru dari AIMI DIY. Sub divisi pengembangan organisasi bertanggungjawab dalam rekrutmen pengurus serta sebagai mediator bila ada konflik atau masalah yang dialami pengurus. Divisi dana usaha mengupayakan agar ada uang masuk ke kas AIMI yang berasal dari beberapa sumber, antara lain kerjasama, sponsor, dan dari penjualan produk di akun *Facebook* "Belanja AIMI Jogja". Untuk tugas divisi advokasi adalah menangani bila ada laporan pelanggaran hak menyusui ke email AIMI DIY.

Setiap ketua divisi membagi tugas dan tanggungjawab kepada anggotanya, namun karena pengurus AIMI merupakan sukarelawan sehingga penugasan kepada setiap anggota divisi tidak bersifat memaksa agar tidak membebani pengurus, bila anggota divisi terkendala dalam melaksanakan tugas maka tugas tersebut akan diambil alih oleh ketua divisi. Sistem pembagian tugas AIMI DIY sesuai penelitian yang dilakukan Anto, dkk (2017) bahwa masalah yang dihadapi organisasi nirlaba adalah manajemen organisasi yang tidak efektif.<sup>14</sup>

##### c. Pelaksanaan (*Actuating*)

Pelaksanaan merupakan aktivitas yang dilakukan sesuai perencanaan dan pengorganisasian. Program yang dilaksanakan AIMI DIY untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif di Provinsi DIY tahun 2019

meliputi program *online* dan *offline*. Program *online* yang dilaksanakan AIMI DIY berupa edukasi melalui poster digital tentang ASI, menyusui, maupun MPASI serta informasi atau promosi tentang kegiatan yang dilakukan AIMI DIY yang diunggah di akun media sosial (*facebook*, *instagram*, dan *twitter*). Banyak anggota (*member*) *Facebook* “AIMI Jogjakarta” mencari informasi tentang donor ASI. Berdasarkan hasil wawancara bahwa yang perlu diinformasikan kepada masyarakat AIMI DIY bukan merupakan *bank* ASI yang menyimpan ASI untuk didonorkan.

Program *offline* AIMI DIY antara lain kelas edukasi menyusui dan layanan konseling menyusui *home/hospital visite*. Meskipun program kelas edukasi menyusui terlaksana dengan baik, namun berdasarkan wawancara mendalam pelaksanaan program kelas edukasi menyusui pada tahun 2019 mengalami penurunan jumlah peserta dibanding tahun 2018. Penurunan ini dikarenakan beberapa faktor yaitu persaingan dengan organisasi lain yang mengadakan kegiatan serupa, pemilihan tanggal pelaksanaan dimana banyak orang mengadakan hajatan dan libur panjang, serta kenaikan biaya/donasi kelas. Penurunan peserta kelas edukasi menyusui juga dialami oleh AIMI daerah/cabang lain.

Pelaksanaan program konseling menyusui *home/hospital visite* mengalami kendala karena ketersediaan waktu konselor untuk melayani sesuai permintaan klien serta jarak tempuh menuju tempat klien. Bila AIMI DIY tidak dapat melayani konseling menyusui, maka pelayanan konseling akan diarahkan pada tenaga kesehatan yang direkomendasikan oleh AIMI DIY yaitu tenaga kesehatan yang memiliki visi mendukung ASI eksklusif.

Program kelas edukasi menyusui yang dilaksanakan AIMI DIY sebagai upaya untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif sejalan dengan penelitian Juei-Fen Tseng, dkk (2020) bahwa edukasi menyusui meningkatkan efikasi diri untuk menyusui dan angka pemberian ASI eksklusif. Program edukasi menyusui efektif mempertahankan perilaku menyusui pada ibu baru (*new mother*).<sup>25</sup> Diskusi menyusui dan berbagi pengalaman menyusui yang disampaikan konselor AIMI DIY dalam kelas edukasi merupakan hal menarik sesuai dengan penelitian Lober dan Komnenich (2020) bahwa bercerita sebagai modalitas mengajar dapat memfasilitasi penyerapan informasi peserta dalam edukasi menyusui.<sup>26</sup>

Program layanan konseling *home/hospital visite* yang dilaksanakan AIMI DIY sebagai pendukung keberhasilan ASI eksklusif tidak sesuai dengan hasil penelitian Asmiraha, dkk (2019) yaitu kelompok yang diberikan konseling sebanyak satu kali, dua kali, tiga kali, dan empat kali tidak ada perbedaan dalam meningkatkan kecukupan pemberian ASI.<sup>27</sup> Hasil penelitian Kimberly Peven, dkk (2019) juga menyatakan konseling menyusui setelah melahirkan tidak terkait dengan pemberian ASI eksklusif.<sup>28</sup>

#### d. Pengawasan (*Controlling*)

Pengawasan merupakan mekanisme monitoring dan evaluasi terhadap masukan dan proses. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, monitoring yang dilakukan dalam program *online* AIMI DIY adalah penghapusan unggahan bila terjadi kesalahan pada materi yang diunggah di akun sosial media AIMI DIY. Pada pelaksanaan kelas edukasi menyusui monitoring yang dilakukan dalam penyampaian materi adalah penekanan dalam penyampaian materi yang penting untuk meningkatkan pemahaman peserta kelas. AIMI DIY belum memiliki sistem monitoring penganggaran karena belum adanya penyusunan rencana anggaran belanja (RAB) dan rencana anggaran pelaksanaan (RAP).

Evaluasi pada kelas edukasi menyusui dilakukan dengan membagikan lembar evaluasi kepada peserta kelas berisi tentang penyelenggaraan kelas, pemateri, dan durasi waktu. Pada pelaksanaan konseling menyusui, evaluasi yang dilakukan dengan memberikan *link google form* yang harus diisi klien setelah 1-2 minggu kegiatan konseling tentang kegiatan menyusui setelah konseling (lebih baik/sama saja/memburuk), asupan ASI setelah konseling, saran atau masukan untuk konselor dan kegiatan konseling. Hasil evaluasi konseling menyusui disampaikan kepada divisi riset untuk diolah, namun data evaluasi pada tahun 2019 belum terolah dan tersajikan sehingga tidak bisa melihat tren masalah menyusui selama tahun 2019. Berdasarkan wawancara pada subyek penelitian triangulasi yang merupakan ketua AIMI Pusat didapatkan informasi bahwa pada tahun 2020 setiap AIMI Daerah/Cabang melakukan penilaian terhadap program yang dilakukan dan dampaknya terhadap cakupan menyusui yang pada tahun sebelumnya penilaian ini belum dilakukan oleh AIMI. Sistem pengawasan AIMI DIY dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif tidak sesuai dengan penelitian Astuti dan Indrawati (2019) bahwa fungsi pengawasan menjadi fungsi manajemen utama yang berhubungan dengan tercapainya target cakupan ASI eksklusif.<sup>29</sup>

#### SIMPULAN

Keberhasilan ASI eksklusif membutuhkan dukungan dari berbagai pihak dan berbagai program, tidak hanya sektor pemerintahan, peran serta masyarakat menjadi sangat penting seperti AIMI DIY yang merupakan organisasi pendukung program pemerintah dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Program promosi kesehatan yang belum efektif dan kurangnya pengetahuan masyarakat di wilayah perdesaan tentang pentingnya ASI merupakan faktor yang mempengaruhi cakupan ASI eksklusif di Provinsi DIY. AIMI merupakan organisasi *non profit* yang melakukan kegiatan promosi, edukasi, dan advokasi untuk mewujudkan visi meningkatkan angka ibu menyusui di Indonesia. Penelitian ini menyimpulkan: 1) Sumber daya manusia AIMI DIY yang merupakan sukarelawan menjadikan waktu yang dimiliki terbatas untuk kegiatan organisasi, 2) AIMI

DIY sebagai organisasi nirlaba memiliki dana yang terbatas untuk operasional organisasi dan belum mencukupi untuk kegiatan sosialiasi (edukasi tidak berbayar) dengan sasaran masyarakat menengah kebawah, 3) Sarana yang dimiliki AIMI DIY untuk menunjang kelas edukasi layak dan mencukupi untuk kuota maksimal 20-25 peserta, namun AIMI DIY belum memiliki gedung sebagai prasarana kelas, 4) AIMI DIY tidak melakukan evaluasi *output* pada tahun 2018 sehingga perencanaan program AIMI DIY tahun 2019 tidak ada pembaruan hanya mengacu pada program tahun sebelumnya, 5) Penugasan kepada setiap anggota divisi tidak bersifat memaksa agar tidak membebani pengurus yang merupakan sukarelawan, 6) Pelaksanaan program kelas edukasi menyusui pada tahun 2019 mengalami penurunan jumlah peserta karena persaingan dengan organisasi lain yang mengadakan kegiatan serupa, dan 7) AIMI DIY belum menyusun RAB dan RAP sebagai monitoring penganggaran dan data evaluasi kegiatan konseling menyusui belum terolah dan tersajikan sehingga tidak bisa melihat tren masalah menyusui selama tahun 2019.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Fadhila SR, Ninditya L. Dampak Dari Tidak Menyusui di Indonesia. IDAI. Jakarta; 2016
2. World Health Organization. Breastfeeding. Geneva, Switzerland; 2018.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Th. 2012 Tentang ASI Eksklusif. 2012. p. 2–3.
4. UNICEF. Infant and Young Children Feeding. New York, USA; 2018.
5. Badan Pusat Statistik. Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi, 2015-2018; 2019.
6. Mustikasari R. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif (Masih) Rendah. Bandung; 2019.
7. Syahputri RB. Peran Petugas Puskesmas Dalam Sosialisasi, Edukasi, dan Kampanye Untuk Meningkatkan Cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan. Surakarta; 2018.
8. Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia. 2019. <https://aimi-asi.org/> (diakses tanggal 1 April 2020)
9. Hartoyo NM, Supriadi D. Aktivisme Sosial Melalui Penggunaan Media Sosial: Studi Kasus Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI). Jurnal Kajian Komunikasi 2015, 3(1) :1–11.
10. AIMI Daerah Istimewa Yogyakarta. <https://www.facebook.com/groups/AIMI.Jogjakarta/> (diakses 20 April 2020)
11. Khofiyah N. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Jurnal Kebidanan 2019, 8(2):74-85.
12. Anggraini SP, Padmawati RS, Julia M. Kelas Edukasi Menyusui Sebagai Penunjang Keberhasilan Memberikan ASI Eksklusif. Berita Kedokteran Masyarakat 2017, 33 (6); 299-304
13. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013. 2013.
14. Fitri AAH, Sugiyarta S, Muhammad AH. Meningkatkan Sustainability Organisasi Nirlaba Dengan Model Manajemen Dual Core. Jurnal Abdimas 2017, 21(2);87–96.
15. Yamashita T, Keene JR, Lu CJ, Carr DC. Underlying Motivations of Volunteering Across Life Stages: A Study of Volunteers in Nonprofit Organizations in Nevada. Journal of Applied Gerontology 2019, 38(2):207–231.
16. Arifah S, Zainuddin M, Gutama AS. Pengembangan Sumber Daya Manusia di Lembaga Organisasi Pelayanan Sosial (Studi Kasus Mengenai Pelatihan Karyawan di Aksi Cepat Tanggap Jakarta Selatan). Prosiding KS : Riset & PKM 2016, 3(3): 292-428
17. Azrul Azwar. Pengantar Administrasi Kesehatan. 3rd ed. Jakarta: Binarupa Aksara; 2010.
18. Ikatan Akuntan Indonesia. Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan No. 45. Indones Akuntan. 2011;1–48.
19. Nainggolan P. Manajemen Keuangan Lembaga Nirlaba. Vol. 7, edisi Kedua, Cetakan Pertama. 2012.
20. Suksesty CE, Hernowo BS, Damayanti M, Husin F, Sekarwana N. Peran Konseling Laktasi dengan Penerapan Media terhadap Tingkat Keyakinan Diri dan Keberhasilan Menyusui pada Ibu Post partum. IJEMC 2016, 3(2):48-56.
21. Candraningrum DA. Teknologi Komunikasi Informasi Untuk Peningkatan Kesadaran Publik Pada Organisasi Sosial. Jurnal Komunikasi 2018, 10(2):177-185
22. World Health Organization. International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes. 1981;180.
23. Jogjapolitan. AIMI Nilai Kesadaran Ibu Menyusui di Perkotaan Makin Tinggi.2018. <https://jogjapolitan.harianjogja.com/> (diakses 27 Mei 2020)
24. Allison, Michael. Kaye J. Perencanaan Strategis Bagi Organisasi Nirlaba. Jakarta; 2005.
25. Tseng JF, Chen SR, Au HK, Chipojola R, Lee GT, Lee PH, et al. Effectiveness of an integrated breastfeeding education program to improve self-efficacy and exclusive breastfeeding rate: A single-blind, randomised controlled study. International Journal of Nursing Studies 2020, 111 (2020):103770.
26. Lober A, Komnenich P. Storytelling as a Teaching Approach for Breastfeeding Education. Nurs Womens Health. nwh journal 2020, 2020 (November):1–6.
27. Asmiraha R, Alasiry E, Nontji W. The relationship between the frequency of breastfeeding counseling with the adequacy of breastfeeding to the newborn babies. Journal Enfermerica Clinica 2020, 30 (S2):186–189.
28. Peven K, Purssell E, Taylor C, Bick D, Lopez VK. Breastfeeding support in low and middle-income countries: Secondary analysis of national survey data. Midwifery 2020, 82 (2020) 102601 :1-9.
29. Astuti MA, Indrawati F. Fungsi Manajemen Program ASI Eksklusif dengan Ketercapaian Target Cakupan ASI Eksklusif. HIGEIA 2019, 3(1):144–154.