

## IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROMOSI ASI EKSKLUSIF DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MASAMBA KABUPATEN LUWU UTARA

Sahra Roba<sup>1</sup>, Ambarwati Amri<sup>2</sup>

Universitas Andi Djemma<sup>1</sup>, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kamus Arunika<sup>2</sup>

[ambarwatiamri@gmail.com](mailto:ambarwatiamri@gmail.com)

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk membahas permasalahan stunting berdampak pada kesehatan masyarakat yang mencerminkan kekurangan gizi kronis pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berdampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia. Salah satu intervensi spesifik yang direkomendasikan secara global untuk mencegah stunting adalah pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. Namun, cakupan praktik ASI eksklusif di berbagai daerah masih belum optimal, sehingga diperlukan kajian tidak hanya pada aspek epidemiologis, tetapi juga pada dimensi implementasi kebijakan. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan. Balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pertumbuhan linear dibandingkan balita yang memperoleh ASI eksklusif. Secara implementatif, efektivitas kebijakan dipengaruhi oleh empat dimensi utama: (1) komunikasi yang belum sepenuhnya efektif dalam membangun pemahaman masyarakat; (2) keterbatasan sumber daya, terutama konselor laktasi dan fasilitas pendukung bagi ibu bekerja; (3) disposisi masyarakat yang dipengaruhi faktor sosial budaya; serta (4) struktur birokrasi yang belum optimal dalam monitoring dan koordinasi lintas sektor. Implementasi kebijakan promosi ASI eksklusif di wilayah penelitian telah berjalan, namun belum optimal secara struktural dan sosial. Pencegahan stunting memerlukan penguatan tata kelola kebijakan melalui komunikasi berbasis komunitas, dukungan struktural bagi ibu menyusui, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, serta integrasi monitoring lintas sektor secara berkelanjutan.

**Kata kunci:** ASI eksklusif, Stunting, Implementasi kebijakan, Pelayanan kesehatan primer

### Pendahuluan

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier anak yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur berada di bawah minus dua standar deviasi (-2 SD) berdasarkan standar pertumbuhan anak yang

ditetapkan oleh World Health Organization (WHO, 2020). Kondisi ini mencerminkan kekurangan gizi kronis yang terjadi dalam jangka waktu panjang, terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu sejak masa konsepsi hingga anak berusia dua tahun. Periode ini merupakan fase kritis yang

menentukan kualitas pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta kapasitas produktivitas di masa depan (Black et al., 2013; Victora et al., 2008).

Secara global, stunting masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang serius. Laporan UNICEF (2023) mencatat bahwa sekitar 149 juta anak balita di dunia mengalami stunting. Asia menyumbang lebih dari separuh total kasus global, menunjukkan bahwa kawasan ini masih menghadapi beban malnutrisi kronis yang signifikan. Selain stunting, dunia juga menghadapi wasting dan kelebihan berat badan, yang dikenal sebagai *triple burden of malnutrition* (Global Nutrition Report, 2020). Situasi ini menunjukkan bahwa upaya perbaikan gizi global belum sepenuhnya mencapai target yang ditetapkan dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Di Indonesia, prevalensi stunting menunjukkan tren penurunan, namun masih berada di atas ambang batas 20% yang direkomendasikan WHO sebagai batas masalah kesehatan masyarakat. Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), prevalensi stunting menurun dari 27,67% pada tahun 2019 menjadi 24,4% pada tahun 2021. Meskipun mengalami

penurunan, angka tersebut menunjukkan bahwa stunting masih menjadi persoalan struktural yang berkaitan dengan kemiskinan, ketahanan pangan, sanitasi, pendidikan ibu, dan efektivitas pelayanan kesehatan (Beal et al., 2018; Torlesse et al., 2016).

Dampak stunting tidak hanya terbatas pada gangguan tinggi badan, tetapi juga berpengaruh terhadap perkembangan otak, kemampuan belajar, serta produktivitas ekonomi di masa dewasa (Hoddinott et al., 2013). Victora et al. (2008) dalam studi kohort jangka panjang menunjukkan bahwa individu yang mengalami stunting pada masa kanak-kanak memiliki tingkat pendidikan dan pendapatan yang lebih rendah dibandingkan mereka yang tidak mengalami stunting. Oleh karena itu, stunting memiliki implikasi luas terhadap pembangunan sumber daya manusia dan daya saing bangsa. Sebagai respons terhadap permasalahan tersebut, Pemerintah Indonesia melalui Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K, 2018) menetapkan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting melalui pendekatan intervensi spesifik dan sensitif. Salah satu intervensi spesifik utama adalah promosi dan perlindungan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama

kehidupan sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif.

Secara ilmiah, pemberian ASI eksklusif terbukti memberikan manfaat protektif terhadap gangguan pertumbuhan dan infeksi. Studi global oleh Rollins et al. (2016) menegaskan bahwa peningkatan cakupan menyusui eksklusif dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas anak secara signifikan. Penelitian di Indonesia juga menunjukkan hubungan yang konsisten antara tidak diberikannya ASI eksklusif dan peningkatan risiko stunting (Handayani et al., 2019; Sinambela et al., 2019; Hizriyani & Aji, 2021; Supriyatun et al., 2024). ASI mengandung zat gizi makro dan mikro yang lengkap serta antibodi yang mendukung sistem imun bayi, sehingga berperan penting dalam mencegah infeksi berulang yang dapat menghambat pertumbuhan (Victora et al., 2016). Meskipun demikian, cakupan ASI eksklusif di berbagai daerah masih belum optimal. Faktor pendidikan ibu, status pekerjaan, dukungan keluarga, serta norma sosial budaya seringkali menjadi hambatan dalam praktik menyusui (Beal et al., 2018). Kondisi ini menunjukkan bahwa persoalan stunting dan ASI eksklusif tidak hanya bersifat medis,

tetapi juga berkaitan erat dengan efektivitas implementasi kebijakan publik.

Dalam perspektif administrasi publik, George C. Edward III (1980) menyatakan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Apabila komunikasi kebijakan tidak berjalan efektif, sumber daya terbatas, komitmen pelaksana rendah, atau koordinasi birokrasi terfragmentasi, maka kebijakan berpotensi tidak mencapai sasaran yang diharapkan. Dengan demikian, analisis implementasi kebijakan promosi ASI eksklusif menjadi penting untuk memahami efektivitas intervensi pencegahan stunting di tingkat pelayanan kesehatan primer. Pada tingkat regional, data SSGI 2022 menunjukkan bahwa Provinsi Sulawesi Selatan masih memiliki kabupaten dengan prevalensi stunting relatif tinggi, termasuk Kabupaten Luwu Utara. Kesenjangan antarwilayah ini mengindikasikan bahwa implementasi kebijakan belum merata dan masih dipengaruhi oleh kapasitas layanan kesehatan, kondisi sosial ekonomi masyarakat, serta dukungan lintas sektor. Kejadian stunting sendiri bersifat multifaktorial, melibatkan faktor prenatal

seperti status gizi ibu selama kehamilan, serta faktor pascakelahiran seperti praktik pemberian ASI eksklusif, kualitas MP-ASI, riwayat penyakit infeksi, dan akses terhadap pelayanan kesehatan (Black et al., 2013; Handayani et al., 2019). Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan kajian yang tidak hanya menilai hubungan antara ASI eksklusif dan stunting secara epidemiologis, tetapi juga menganalisis bagaimana kebijakan promosi ASI eksklusif diimplementasikan pada tingkat pelayanan kesehatan primer. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan promosi ASI eksklusif dalam upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Masamba dengan menggunakan kerangka teori implementasi kebijakan Edward III sebagai pendekatan analitis.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai implementasi kebijakan promosi ASI eksklusif dalam pencegahan stunting di tingkat pelayanan kesehatan primer. Desain studi kasus dipilih karena memungkinkan peneliti mengeksplorasi fenomena kebijakan secara kontekstual dan

komprehensif dalam setting nyata serta mempertahankan kompleksitas konteks sosial yang melingkupinya (John W. Creswell, 2014). Penelitian dilaksanakan pada tahun 2025 di wilayah kerja Puskesmas Masamba, Kabupaten Luwu Utara. Pemilihan lokasi didasarkan pada pertimbangan bahwa wilayah tersebut termasuk daerah dengan fokus percepatan penurunan stunting di Provinsi Sulawesi Selatan. Informan penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan partisipan secara sengaja berdasarkan keterlibatan dan pengetahuan mereka terhadap implementasi kebijakan (Creswell, 2014). Informan terdiri atas Kepala Puskesmas, dua bidan, satu tenaga gizi, dua kader posyandu, serta empat ibu balita yang menjadi sasaran program promosi ASI eksklusif. Komposisi ini dimaksudkan untuk memperoleh perspektif yang beragam dari aktor pelaksana kebijakan dan kelompok penerima manfaat.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi kegiatan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta telaah dokumen kebijakan dan laporan program terkait promosi ASI eksklusif dan pencegahan stunting. Wawancara dilakukan secara semi-

terstruktur untuk menggali pengalaman, persepsi, serta hambatan yang dihadapi dalam proses implementasi kebijakan. Analisis data dilakukan menggunakan teknik analisis tematik sebagaimana dikembangkan oleh Virginia Braun dan Victoria Clarke (2006), yang meliputi tahap familiarisasi data, pengkodean awal, pencarian tema, peninjauan kembali tema, pendefinisian tema, serta penyusunan laporan hasil analisis. Untuk menjamin keabsahan data, penelitian ini menerapkan triangulasi sumber dan triangulasi metode dengan membandingkan informasi antar-informan serta memadukan hasil wawancara, observasi, dan dokumen resmi. Pendekatan ini dilakukan guna meningkatkan kredibilitas (*credibility*), dependabilitas (*dependability*), dan konfirmabilitas (*confirmability*) temuan penelitian sebagaimana disarankan dalam penelitian kualitatif (Lincoln & Guba, 1985).

## **Hasil Penelitian dan Pembahasan**

### **1. Relasi Substantif antara ASI Eksklusif dan Kejadian Stunting**

Hasil penelitian menunjukkan pola yang konsisten bahwa balita yang mengalami stunting mayoritas tidak memperoleh ASI eksklusif, sedangkan balita dengan

pertumbuhan normal sebagian besar memiliki riwayat ASI eksklusif. Temuan ini memperkuat posisi ASI eksklusif bukan hanya sebagai praktik nutrisi dasar, tetapi sebagai intervensi preventif strategis dalam kebijakan kesehatan masyarakat.

Secara biologis, ASI mengandung makronutrien dan mikronutrien esensial, faktor pertumbuhan, serta komponen imunologis seperti immunoglobulin A, laktoferin, dan human milk oligosaccharides yang berperan dalam meningkatkan imunitas serta mencegah infeksi berulang. Infeksi kronis diketahui menjadi salah satu jalur biologis yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linear (World Health Organization, 2020). Selain itu, UNICEF (2023) menegaskan bahwa praktik menyusui optimal merupakan salah satu intervensi paling cost-effective dalam pencegahan stunting global.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Handayani et al. (2019) dan Sinambela et al. (2019) yang menunjukkan bahwa balita tanpa riwayat ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting. Dengan demikian, secara empiris dan teoretis, ASI eksklusif dapat diposisikan sebagai faktor

protektif utama dalam periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Secara karakteristik, stunting lebih banyak ditemukan pada kelompok usia 24–35 bulan dan lebih dominan pada anak laki-laki. Fenomena ini menunjukkan efek kumulatif dari kekurangan gizi kronis yang mulai tampak jelas setelah usia dua tahun. WHO (2020) menyatakan bahwa gangguan pertumbuhan linear seringkali terdeteksi secara nyata pada fase lanjutan setelah intervensi dini tidak berjalan optimal.

Namun demikian, temuan penelitian ini juga memperlihatkan adanya kesenjangan antara norma kebijakan dan praktik sosial. Meskipun regulasi nasional telah mengatur pemberian ASI eksklusif, implementasinya di lapangan masih dipengaruhi oleh faktor sosial budaya, persepsi ibu, dan dukungan keluarga (Hizriyani & Aji, 2021). Hal ini menegaskan bahwa stunting bukan hanya persoalan biologis, melainkan fenomena kebijakan publik yang multidimensional.

## **2. Analisis Implementasi Kebijakan: Perspektif Model George C. Edward III**

Analisis menggunakan teori implementasi kebijakan dari George C. Edward III (1980) menunjukkan bahwa

efektivitas promosi ASI eksklusif dipengaruhi oleh empat dimensi utama:

### **a. Komunikasi**

Meskipun kebijakan telah disosialisasikan melalui pelayanan KIA dan posyandu, sebagian ibu masih memberikan MP-ASI sebelum usia enam bulan. Hal ini menunjukkan adanya gap komunikasi antara regulasi dan pemahaman masyarakat. Edward III (1980) menegaskan bahwa kejelasan, konsistensi, dan kesinambungan komunikasi menjadi determinan utama keberhasilan implementasi kebijakan.

### **b. Sumber Daya**

Keterbatasan konselor laktasi dan fasilitas ruang laktasi bagi ibu bekerja menjadi hambatan struktural. Implementasi kebijakan tidak hanya membutuhkan komitmen, tetapi juga dukungan sumber daya manusia dan infrastruktur yang memadai.

### **c. Disposisi**

Persepsi bahwa ASI tidak mencukupi serta pengaruh keluarga besar menunjukkan bahwa praktik menyusui sangat dipengaruhi oleh norma sosial. Dalam teori Edward III (1980), disposisi atau sikap aktor dan

kelompok sasaran menentukan efektivitas kebijakan.

#### d. Struktur Birokrasi

Program telah terintegrasi dalam pelayanan KIA dan strategi nasional penurunan stunting (TNP2K, 2018), namun sistem monitoring dan evaluasi belum berjalan optimal. Fragmentasi lintas sektor menjadi hambatan implementasi yang konsisten.

**TABEL ANALISIS TEMATIK**

Tema Utama	Subtema	Temuan Lapangan	Analisis Teoretis	Implikasi Kebijakan
<b>Relasi ASI dan Stunting</b>	Riwayat ASI	Balita stunting mayoritas tanpa ASI eksklusif	ASI sebagai faktor protektif (WHO, 2020)	Penguatan promosi ASI eksklusif
	Usia 24–35 bulan	Fase rentan	Efek kumulatif kegagalan intervensi 1.000 HPK	Intervensi lanjutan usia toddler
<b>Komunikasi</b>	Sosialisasi belum efektif	MP-ASI dini masih terjadi	Gap transmisi kebijakan (Edward III)	Strategi komunikasi berbasis komunitas
<b>Sumber Daya</b>	SDM & fasilitas terbatas	Minim konselor laktasi	Determinan implementasi (Edward III)	Penyediaan ruang laktasi
<b>Disposisi</b>	Persepsi & budaya	ASI dianggap tidak cukup	Pengaruh norma sosial	Edukasi lintas generasi
<b>Struktur Birokrasi</b>	Monitoring lemah	Koordinasi lintas sektor terbatas	Fragmentasi birokrasi	Penguatan sistem M&E

## Kesimpulan

Penelitian ini menegaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan. Balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pertumbuhan linear dibandingkan dengan balita yang memperoleh ASI eksklusif. Temuan ini memperkuat bukti bahwa ASI eksklusif bukan sekadar praktik nutrisi dasar, melainkan intervensi preventif strategis dalam periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan yang menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak di masa depan.

Namun demikian, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa persoalan stunting tidak dapat dipahami hanya dari perspektif biologis atau epidemiologis semata. Efektivitas kebijakan promosi ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh kualitas implementasinya di tingkat pelayanan kesehatan primer dan masyarakat. Berdasarkan analisis menggunakan model implementasi kebijakan George C. Edward III, ditemukan bahwa hambatan utama terletak pada belum optimalnya komunikasi

kebijakan kepada masyarakat, keterbatasan sumber daya manusia dan infrastruktur pendukung, pengaruh norma sosial budaya terhadap praktik menyusui, serta fragmentasi koordinasi dalam struktur birokrasi.

Dengan demikian, percepatan penurunan stunting memerlukan pendekatan multidimensional yang mengintegrasikan dimensi klinis, sosial, dan tata kelola kebijakan. Penguatan komunikasi berbasis komunitas yang sensitif terhadap budaya lokal, penyediaan fasilitas pendukung bagi ibu bekerja, peningkatan kapasitas dan kompetensi tenaga kesehatan, serta penguatan sistem monitoring dan evaluasi lintas sektor menjadi langkah strategis yang perlu diprioritaskan.

Secara konseptual, penelitian ini memberikan kontribusi dengan menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi gizi tidak hanya bergantung pada ketersediaan regulasi, tetapi pada kemampuan sistem kebijakan dalam mentransformasikan norma formal menjadi praktik sosial yang berkelanjutan. Oleh karena itu, upaya pencegahan stunting harus dipandang sebagai agenda pembangunan manusia yang membutuhkan kolaborasi lintas sektor, konsistensi kebijakan, dan komitmen jangka panjang untuk memastikan

setiap anak memperoleh hak atas tumbuh kembang yang optimal.

#### DAFTAR PUSTAKA

Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12617.

<https://doi.org/10.1111/mcn.12617>

Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., ... Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.  
<https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). Sage Publications.

Edward III, G. C. (1980). *Implementing public policy*. Congressional Quarterly Press.

Handayani, S., dkk. (2019). Hubungan ASI eksklusif dan stunting. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*.

Hizriyani, R., & Aji, B. (2021). Faktor sosial budaya dalam praktik ASI eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

Hoddinott, J., Alderman, H., Behrman, J. R., Haddad, L., & Horton, S. (2013). The

economic rationale for investing in stunting reduction. *Maternal & Child Nutrition*, 9(S2), 69–82.

<https://doi.org/10.1111/mcn.12080>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Hasil studi status gizi Indonesia (SSGI)*. Kementerian Kesehatan RI.

Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage Publications.

Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., ... Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491–504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2018). *Strategi nasional percepatan pencegahan stunting 2018–2024*. Sekretariat Wakil Presiden RI.

UNICEF. (2023). *The state of the world's children 2023*. United Nations Children's Fund.

Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition: Consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340–357.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61692-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61692-4)

Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., ... Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)

World Health Organization. (2020). *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates*. World Health Organization.