

## Implementasi Kebijakan Pemerintah Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Parepare

Yuliana Ramli<sup>1</sup>, Haniarti<sup>2</sup>, Usman<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare

<sup>2,3</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare

---

### Keywords :

ASI Eksklusif, Implementasi, Kebijakan.

---

### Kontak :

Yuliana Ramli  
Email : [yulianaramli3@gmail.com](mailto:yulianaramli3@gmail.com)  
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Parepare

---

Vol 5 No 2 Maret 2023

DOI: <https://doi.org/10.31605/j-healt.v2i1>

---

©2023J-Healt

ini adalah artikel dengan akses terbuka dibawah licenci CC BY-NC-4.0  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



---

### Abstrak

Praktik pemberian makan pada bayi dan anak sangat penting dalam keberlangsungan hidup seorang anak. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Parepare, persentase bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif baik yang kurang dari 6 bulan maupun sampai 6 bulan yaitu sebanyak 44,9% yang membuktikan bahwa masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi kebijakan pemerintah tentang pemberian ASI Eksklusif dan untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Parepare. Jenis penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan menggunakan deskriptif analitis atau narrative. Teknik pengambilaninforman dilakukan dengan teknik purposive sampling yaitu sebanyak 9 orang terdiri dari 3 kepala puskesmas, 3 tenaga gizi, dan 3 bidan. Analisis data dilakukan secara deskriptif yang disajikan dalam bentuk analisis isi dan disertai penjelasan berupa teks naratif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan pemerintah tentang pemberian ASI Eksklusif belum berjalan dengan baik, karena sarana dan prasarana pendukung program ASI Eksklusif belum memadai. Adapun faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program ASI Eksklusif yaitu sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta komunikasi, informasi dan edukasi. Oleh karena itu, diharapkan bahwa sarana dan prasarana terkait program ASI Eksklusif dapat dilengkapi seperti alat untuk ruang laktasi, media KIE serta memiliki ruangan yang nyaman dan bersih untuk menyusui. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan pemerintah tentang pemberian ASI Eksklusif belum berjalan dengan baik.

## **PENDAHULUAN**

Pemberian makan pada bayi maupun anak merupakan hal yang penting perkembangan dan keberlangsungan hidup seorang anak (BAPPENAS & UNICEF, 2017). *World health Organization* (WHO) menyatakan bahwa ASI merupakan Air Susu Ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai berusia 6 bulan tanpa menambah atau mengganti dengan makanan maupun minuman lainnya (Andriani et al., 2016). *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) mengemukakan bahwa sebanyak 3.000 kematian bayi di Indonesia serta 10 juta kematian balita di dunia dapat dicegah dengan pemberian ASI Eksklusif kepada anak selama 6 bulan pertama kehidupannya kemudian dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI dan tetap menyusui hingga 2 tahun atau lebih (Octavia, 2021).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 menemukan bahwa persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif di Indonesia yaitu sebanyak 69,62%. Provinsi di Indonesia dengan persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif paling rendah pada tahun 2020 adalah Kalimantan Tengah yaitu sebanyak 52,98% dan persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif paling tinggi tahun 2020 adalah Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu sebanyak 78,93%. Sedangkan persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif pada tahun 2020 di Sulawesi Selatan yaitu sebanyak 76,21% (BPS, 2021).

Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif merupakan salah satu bentuk dukungan pemerintah yang mewajibkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (diza fathamira hamzah, 2018). Dalam pasal 3, 4, dan 5 menyatakan bahwa tanggung jawab pemerintah pusat, pemerintah daerah/provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota dalam program pemberian ASI Eksklusif. Sementara dalam pasal 6 berbunyi "Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya." Adapun tujuan dari

pengaturan pemberian ASI Eksklusif yang tertuang pada PP No. 33 Tahun 2012 pasal 2 yaitu, (1) Menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai berusia 6 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya; (2) Memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya; (3) dan meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Pusat terhadap pemberian ASI Eksklusif (Indonesia, 2012).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2020 yang merupakan data terbaru terkait program ASI Eksklusif, jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif kurang dari 6 bulan yaitu sebanyak 1.672 bayi. Sedangkan jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sampai 6 bulan yaitu sebanyak 751 bayi, sehingga persentase bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif baik kurang dari 6 bulan maupun sampai 6 bulan yaitu sebanyak 44,9%. Dari persentase tersebut dapat disimpulkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Kota Parepare masih sedikit bahkan dibawah 50%, sehingga dalam pengimplementasian pemberian ASI Eksklusif sangat dibutuhkan kerjasama antara stekholder terkait ASI Eksklusif.

Keberhasilan kebijakan pemerintah tentang pemberian ASI Eksklusif tentunya dapat dilihat dari ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM), sarana dan prasarana yang mendukung, serta menyelenggarakan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) (Elya Sugianti, 2019). Penelitian Nasikhatul Hidayah (2016) yang bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi tentang pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa implementasi kebijakan ASI Eksklusif belum berjalan dengan baik, dikarenakan sarana dan prasarana pendukung pelaksanaan kebijakan ASI Eksklusif belum memadai, tenaga konselor terbatas, rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang manfaat ASI (Hidayah, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti mengenai implementasi

kebijakan pemerintah tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Parepare dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi kebijakan pemerintah tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Parepare.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan deskriptif analitis atau pendekatan narrative. Penelitian dilakukan di Kota Parepare pada bulan Januari sampai Maret 2022. Penentuan informan dilakukan secara *purposive sampling* yang berjumlah 9 informan dan terdiri dari 3 kepala puskesmas, 3 tenaga gizi, dan 3 bidan. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi langsung dengan melakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Teknik pengolahan data dilakukan dengan tiga tahap yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Penyajian data dalam penelitian ini bersifat naratif yaitu penyajian data dalam bentuk tertulis. Proses keabsahan data dilakukan dengan cara triangulasi teknik dimana data yang diperoleh dari hasil wawancara dicek dengan hasil observasi dan dokumentasi.

## HASIL PENELITIAN

### Sumber Daya Manusia

Dalam implementasi program pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Parepare jika dilihat dari aspek sumber daya manusianya sudah mencukupi karena sudah ada 5 – 6 orang yang terlibat di dalamnya. Berikut hasil wawancara terkait ketersediaan sumber daya manusia dalam program ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Parepare :

*“sumber daya manusia cukup untuk melakukan kegiatan itu dan kebijakan ini kami dukung sepenuhnya dengan menugaskan beberapa tenaga kesehatan untuk menjalankannya kemudian ada dua program yang melaksanakannya yaitu gizi dan KIA” (IW).*

*“sumber daya sudah mencukupi dan beberapa sudah mengikuti pelatihan yaitu 4 bidan dan 2 gizi jadi ada 6 semua” (N).*

Tenaga kesehatan yang terlibat telah mengikuti pelatihan terkait ASI Eksklusif dan memiliki pengetahuan yang cukup tentang program ASI Eksklusif. Hal tersebut dapat dibuktikan dari hasil wawancara dengan informan yaitu sebagai berikut :

*“ya, dilakukan di hotel kenari dan BAPELKES (Balai Pelatihan Kesehatan), diadakan oleh SALASI (Sentral Laktasi) dan BAPELKES. Ada jуда yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan” (Ha).*

*“sudah dilakukan pelatihan yang diadakan di hotel kenari dan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan” (G).*

*“kalau masalah pengetahuan tentu cukup, apalagi mereka adalah orang – orang yang berpengalaman dalam hal tersebut dan telah mengikuti pelatihan” (AW).*

### Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana merupakan fasilitas yang digunakan dan yang ada dalam implementasi program ASI Eksklusif baik berupa ruangan maupun alat peraga yang digunakan pada saat penyuluhan ataupun konseling (Wibowo, 2018).

*“untuk sarana dan prasarana belum memenuhi syarat, maksudnya sarannya belum memenuhi karena masih ada beberapa yang harus dipenuhi semacam harus ada tempat tidur, wastafel, kulkas khusus ASI tapi kalau ruangan sudah ada tetapi untuk fasilitas lainnya belum ada” (Hu).*

*“bilik ASI sudah ada. Kalau masalah media promosi mungkin agak kurang tapi ada yang biasanya petugas sendiri yang bikin media KIE untuk edukasi” (ES).*

*“ruang menyusui ada dan digabung dengan ruang konseling. Namun, kalau terkait dengan sarananya menyangkut kelengkapannya boleh dikategorikan tidak lengkap karena disitu tidak ada kulkas, botol ASI dan sebagainya” (FA).*

Sarana dan prasarana dalam program ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Parepare sudah ada namun belum memadai, sehingga perlu adanya pemenuhan kelengkapan sarana dan prasarana dalam menjalankan program ASI Eksklusif berupa kulkas, wastafel, kursi, meja, konseling kit dan sebagainya.

### **Komunikasi, Informasi dan Edukasi**

Komunikasi merupakan hal yang penting dalam melaksanakan kebijakan, semakin baik komunikasi yang dilakukan maka semakin efektif suatu kebijakan yang ada (Fahmi & Siregar, 2018). Komunikasi, informasi dan edukasi dapat dilakukan dengan penyuluhan atau sosialisasi serta konseling terkait pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas.

*“kami melakukan penyuluhan tapi lebih ke kelas ibu hamil dan balita” (G).*

*“ya, kami melakukan penyuluhan dengan turun langsung ke masyarakat” (AW).*

*“kami sudah melakukan penyuluhan. Itu kita lakukan penyuluhan di semua tempat dan disetiap kesempatan yang ada termasuk posyandu, kegiatan – kegiatan yang menghadirkan ibu hamil untuk diperiksa kemudian diberikan edukasi. Namun. Kita lebih banyak edukasi face to face sekaligus sambil kegiatan berjalan di posyandu juga dilakukan edukasi” (IW).*

## **PEMBAHASAN**

### **Sumber Daya Manusia**

Sumber Daya Manusia adalah seseorang yang terlibat dalam suatu program yang memiliki peran dan fungsinya serta mengatur perencanaan maupun pendayagunaan tenaga kesehatan secara kompleks serta saling mendukung dalam mencapai derajat kesehatan

yang setinggi – tingginya (Silvianta et al., 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kota Parepare menunjukkan bahwa sumber daya manusia merupakan faktor yang mempengaruhi implemtnasi program ASI Eksklusif. Seperti yang tertuang pada PP No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif pasal 3 (c) yang menjelaskan bahwa tersedianya tenaga konselor di setiap fasilitas pelayanan kesehatan serta memberikan pelatihan mengenai program ASI Eksklusif bagi tenaga konselor. Selain itu pasal 5 (d) juga menjelaskan mengenai penyediaan tenaga konselor menyusui di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga diketahui bahwa setiap puskesmas harus memiliki tenaga kesehatan yang berkaitan dengan program ASI Eksklusif dan tenaga kesehatan tersebut telah mengikuti pelatihan. Berdasarkan hasil wawancara dapat dijelaskan bahwa sumber daya manusia dalam hal ini tenaga kesehatan terkait program ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Parepare sudah mencukupi yang mencakup bidan, bagian promosi kesehatan, dan tenaga gizi yang sudah terlatih atau telah mengikuti pelatihan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Widodo (2020) menyatakan bahwa tenaga kesehatan sangat berperan penting dalam menjalankan program ASI Eksklusif. Tenaga kesehatan harus bekerja sama dengan instansi terkait agar masyarakat terpuaskan terhadap pelayanan dari tenaga kesehatan dalam program ASI Eksklusif (Sando et al., 2020).

### **Sarana dan Prasarana**

Sarana dan prasarana merupakan fasilitas yang digunakan dalam program ASI Eksklusif (Ramayanti & Koesyanto, 2021). Sarana yang dimaksud dalam hal ini alat – alat yang digunakan dalam program ASI Eksklusif seperti konseling kit, kulkas, tempat tidur, kursi, gelas ASI, dan sebagainya. Sedangkan prasarana yang dimaksud adalah ruangan untuk menyusui yang biasa disebut dengan bilik ASI dan ruangan khusus untuk melakukan sosialisasi. Dari hasil wawancara dapat dijelaskan bahwa sarana dan prasarana dalam

program ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Parepare sudah ada namun belum memadai karena yang tersedia hanya sebatas ruang menyusui yang didalamnya terdapat tempat tidur dan alat peraga. Namun, penunjang lainnya belum ada seperti kulkas, dispenser, tisu atau lap tangan, gelas ASI perah, dan sebagainya. Jika dilihat berdasarkan observasi langsung mengenai sarana berupa leaflet, poster maupun brosur, beberapa puskesmas telah menggunakannya sebagai media edukasi dan promosi kesehatan.

Sejalan dengan penelitian Hervina (2021) sarana dan prasarana dalam pelaksanaan program ASI Eksklusif tidak sesuai dengan peraturan yang ada karena fasilitas atau alat pendukung program ASI Eksklusif belum lengkap terutama pada alat peraga (Wahyuni, 2021).

### **Komunikasi, Informasi dan Edukasi**

Komunikasi adalah penyampaian dari satu orang ke orang lainnya untuk mempengaruhi perilaku dan tindakan seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung yang juga merupakan faktor yang sangat penting dalam menjalankan kebijakan dengan efektif dan efisien (Sari, 2018). Komunikasi yang dilakukan oleh pembuat kebijakan bertujuan untuk mendapatkan dukunhan oleh kelompok sasaran yang nantinya menjalankan kebijakan, setidaknya mencakup keuntungan yang dirasakan oleh kelompok sasaran. Salah satu yang merupakan bagian dari komunikasi yaitu sosialisasi dan penyuluhan. Setiap tenaga kesehatan wajib melakukan penyuluhan sehingga masyarakat mendapatkan informasi, pengetahuan dan edukasi yang nantinya diterapkan dalam kehidupan sehari – hari. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terkait implementais program ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Parepare menunjukkan bahwa komunikasi, informasi dan edukasi yang dilakukan sudah berjalan dengan baik karena tenaga kesehatan telah melakukan penyuluhan atau sosialisasi kepada masyarakat baik di dalam ruangan maupun diluar ruangan dan tenaga kesehatan juga telah melakukan konseling kepada ibu hamil serta ibu menyusui.

Sejalan dengan hasil penelitian Dolly Erlian (2017) aspek komunikais sangat perlu dilakukan dengan cara melakukan penyuluhan dan sosialisasi kepada tenaga kesehatan di puskesmas khususnya yang terlibat dalam program ASI Eksklusif seperti yang diatur dalam Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif yang tertuang pada pasal 13 (Khevabeta & Dosen, 2017).

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dan hasil observasi langsung dapat disimpulkan sebagai berikut :

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan pemerintah tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Parepare belum berjalan dengan baik. Adapun faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Parepare yaitu sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta komunikasi, informasi dan edukasi. Sumber daya manusia dalam program ASI Eksklusif sudah mencukupi serta komunikasi, informasi dan edukasi sudah berjalan dengan baik. Namun, sarana dan prasarana dalam program ASI Eksklusif belum memadai.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan sebuah penelitian. Ucapan terima kasih penulis tujukan kepada kedua orang tua yang telah memberikan dorongan ataupun motivasi kepada penulis. Seluruh Civitas Akademi baik dosen maupun staf Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare yang telah bersedia membantu baik dalam hal akademik maupun administrasi yang diperlukan selama penelitian. Kepala Puskesmas Lakessi, Madising Na Mario, dan Lauleng beserta staff dan jajarannya yang telah

membantu dalam proses penelitian. Seluruh teman – teman serta semua pihak yang telah membantu yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Tanpa bantuan dari semua pihak penulis tidak dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik dan tepat waktu.

## REFERENSI

- Andriani, R., Ainy, A., & Destriatania, S. (2016). Analisis Pelaksanaan Program Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 32–41.
- BAPPENAS, & UNICEF. (2017). Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia. *Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) Dan United Nations Children's Fund*, 1–105. [https://www.unicef.org/indonesia/id/SDG\\_Baseline\\_report.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/id/SDG_Baseline_report.pdf)
- BPS. (2021). Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi. In *BPS-Statistics Indonesia* (p. 1). <https://yourshort.link/BLAhW>
- Diza, F H. (2018). *pengaruh pemberian ASI Eksklusif terhadap berat badan bayi usia 4-6 bulan diwilayah kerja puskesmas langsa kota*. 3(2), 8–15.
- Elya, S. (2019). *Kajian Implementasi Peraturan Pemerintah Nomer 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas*. 13(33).
- Fahmi, I., & Siregar, Y. F. (2018). Analisis Implementasi Program ASI Eksklusif di Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 3(2), 160–164. <https://jurnal.stikes-aufa.ac.id/index.php/health/article/view/120>
- Hidayah, N. (2016). Implementasi Kebijakan Program Pemberian Air Susu Ibu ( Asi ) Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Indonesia, K. R. (2012). *Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif*. 10(9), 32.
- KHEVABETA, D. E., & Dosen. (2017). *ANALISIS IMPLEMENTASI PERATURAN PEMERINTAH*. 4(1), 27–28.
- Octavia, A. D. (2021). Studi Komparatif Implementasi Kebijakan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi dan Puskesmas Gubug II Kabupaten Grobogan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.
- Ramayanti, A. D., & Koesyanto, H. (2021). Analisis Pelaksanaan Program ASI Eksklusif di Posyandu. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 472–478. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Sando, W., Yanthi, D., Widodo, M. D., & Khairani, T. (2020). Implementasi Program Asi Eksklusif Di Puskesmas Alai Kepulauan Meranti. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4, 235–241.
- Sari, D. S. (2018). Implementasi Program ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Selamat Kabupaten Langkat. *Skripsi*, 1–89. <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/24814/151000527.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Silvianta, S., Halim, R., & Ridwan, M. (2018). Evaluasi Capaian Pelaksanaan Program Asi Eksklusif Di Puskesmas Olak Kemang Kecamatan Danau Teluk Kota Jambi Tahun 2017. *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(2), 67–76. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v2i2.6555>
- WAHYUNI, H. T. (2021). Implementasi Program ASI Eksklusif Di Puskesmas Kota Matsum Kecamatan Medan Area Tahun 2018. *Jurnal Pembangunan Wilayah & Kota*, 1(3), 82–91.

WIBOWO, A. Y. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi 6-12 Bulan Di 10 Desa Wilayah Puskesmas Senaning ....*  
<http://repository.unmuhpnk.ac.id/1089/>