

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dapat dimulai sejak awal kehidupan terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK). 1000 Hari Pertama Kehidupan sangat penting karena seluruh organ penting dan sistem tubuh mulai terbentuk dengan pesat. Perkembangan yang dimulai adalah kesehatan saluran cerna, perkembangan organ metabolik, perkembangan kognitif, pertumbuhan fisik, dan kematangan sistem imun. 1000 Hari Pertama Kehidupan ini sangat penting karena ini adalah periode emas dan tidak bisa diulang. Pada 1000 HPK nutrisi yang tepat sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, salah satu nutrisi yang sangat penting yaitu Air Susu Ibu (Latifah et al. 2020).

Tingkat pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) dan United Nations of Children's Fund (UNICEF) tahun 2021 masih sangat rendah, dimana hanya 44% anak di bawah usia 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif, dan 68% ibu yang memberikan ASI mencapai usia 1 tahun. Sedangkan untuk usia 2 tahun mengalami penurunan yaitu 44%. Target tahun 2030 ASI Eksklusif adalah 70%, ASI bayi baru lahir 1 jam pertama 70%, ASI s/d 1 tahun 80% dan ASI s/d 2 tahun 60%. Sedangkan cakupan ASI Eksklusif di negara ASEAN seperti Philipina 34%, di Vietnam 27%, di Myanmar 24% sedangkan di Indonesia sudah mencapai 54,3% (World Health Organization, 2021).



Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021, 52,5 persen – atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan- yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12 persen dari angka di tahun 2019. Angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2 persen pada tahun 2019 menjadi 48,6 persen pada tahun 2021.

Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030, menyusui merupakan salah satu langkah pertama bagi seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Di Indonesia hampir 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI, namun penelitian Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menemukan hanya 49,8 % yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan sesuai rekomendasi WHO (Yohmi, *et al.* 2015).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat, persentase pemberian ASI eksklusif bayi berusia 0-6 bulan sebesar 71,58% pada 2021. Namun, persentase pemberian ASI sebagian besar provinsi di Indonesia masih di bawah rata-rata nasional. Gorontalo tercatat sebagai provinsi dengan persentase terendah yakni hanya 52,75%. Diikuti Kalimantan Tengah dan Sumatera Utara sebesar 55,98% dan 57,83%. (Kementerian Kesehatan, 2021)



Profil Dinas Kesehatan Sumatera Utara tahun 2019, merujuk target Renstra sebesar 53%, maka ada 10 Kabupaten/Kota yang sudah mencapai target tersebut yaitu Nias Utara, Sibolga, Samosir, Tapanuli Utara, Tapanuli Selatan, Mandailing Natal, Tebing-Tinggi, Labuhanbatu Utara, Dairi dan Humbang Hasundutan. Dinas kesehatan Kabupaten Padang Lawas memiliki misi pembangunan yaitu meningkatkan kualitas pelayanan menuju pelayanan prima, dimana persentase cakupan ASI Eksklusifnya yaitu 43,62 % yang menunjukkan



bahwa cakupan ASI Eksklusif di kabupaten Padang Lawas belum mencapai target yaitu 53%. Sehingga untuk meningkatkan cakupan tersebut diperlukan pengkajian lebih dalam terkait faktor- yang berhubungan yang menyebabkan rendahnya cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Padang Lawas (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2020).

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas tahun 2022 dimana Puskesmas Huristak menjadi Puskesmas dengan capaian terendah di Kabupaten Padang Lawas. Persentase cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Huristak hanya mencapai 38 % dan capaian ini masih jauh dari target yang ditetapkan. Letak geografis Puskesmas Huristak yang berada diperbatasan Kabupaten Padang Lawas dengan Kabupaten Padang Lawas Utara membuat Puskesmas Huristak jarang dijadikan sebagai lokasi penelitian dan sebelumnya belum ada yang melakukan penelitian tentang ASI eksklusif di Puskesmas Huristak.

Hasil capaian menunjukkan bahwa perlu dilakukan penelitian mengenai hal apa yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Huristak sehingga menyebabkan rendahnya capaian. Peneliti merasa tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Huristak ini karena menimbang kemanfaatan dari penelitian yaitu pengembangan dan rencana tindak lanjut, dimana sebagai tenaga kesehatan yang ditempatkan bekerja di Puskesmas Huristak ini peneliti dapat menindak lanjuti hasil dari penelitian sehingga dapat mengambil peran dalam meningkatkan capaian ASI eksklusif di Puskesmas Huristak.

Pemberian ASI eksklusif akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang ASI non-eksklusif yaitu diberi susu formula. Pemberian susu formula pada bayi dapat meningkatkan risiko infeksi saluran kemih, saluran nafas dan telinga. Bayi



juga mengalami diare, sakit perut (kolik), alergi makanan, asma, diabetes dan penyakit saluran pencernaan kronis (Hapsari, 2014).

Penelitian yang dilakukan di Pulau Mandangin oleh Oktavianisya menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif berpengaruh terhadap kejadian stunting. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko 2,3 kali lebih besar untuk mengalami stunting. Pemberian ASI eksklusif adalah asupan makanan yang terbaik. Bayi membutuhkan ASI setelah lahir, karena sesuai dengan kondisi tubuhnya. Menurut WHO, ASI eksklusif dapat diberikan sampai usia bayi 2 tahun (Oktavianisya *et al.* 2021)

Masalah menyusui berdampak terhadap kesehatan mental ibu dengan meningkatnya risiko terjadinya depresi nifas (Sukma and Revinel, 2020), begitu pula sebaliknya depresi nifas juga terbukti berdampak terhadap rendahnya pemberian ASI atau tingginya angka penyapihan dini (Pope and Mazmanian, 2016). Masalah menyusui ataupun masalah kesehatan mental ibu postpartum merupakan indikasi bahwa ibu membutuhkan dukungan eksternal, baik dukungan dari pasangan, keluarga, tenaga kesehatan ataupun teman sebaya. Dukungan teman sebaya terbukti memberikan dampak positif terhadap keberhasilan menyusui ataupun kesehatan mental ibu nifas (Wagg *et al.* 2022).

Dukungan yang didapatkan ibu dari petugas kesehatan juga memiliki peranan penting untuk keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif, karena petugas kesehatan merupakan lini depan dalam pemberian informasi yang valid mengenai ASI yang mendampingi ibu sejak masa kehamilan hingga masa post partum dan menyusui (Young *et al.*, 2020).





Penelitian Yusuf et al (2022) membuktikan adanya pengaruh peran tenaga kesehatan terhadap dengan pemberian ASI. Ibu yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan perbeluang 5 kali memberikan ASI eksklusif pada bayi dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan. Hasil penelitian diperoleh setengah dari responden tidak memberikan ASI Eksklusif (52,6%), dengan nilai ( $p=0,000$ ) (Yusuff, *et al.* 2022).

Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan Ibu tentang manfaat ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Ermianti *et al.* 2014).

Sikap Ibu tentang pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk bersedia atau kesiapan dalam memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purnamasari and Muftlilah, 2018) bahwa ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki sikap yang kurang atau tidak tanggap dalam pemberian pemberian ASI eksklusif, dapat memperbesar risiko atau kemungkinan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (Purnamasari and Muftlilah, 2018).

Penelitian Rolita dan Desi (2020) ibu yang berumur 20-35 tahun lebih cenderung memberikan ASI eksklusif sedangkan ibu yang berumur <20 atau >35 tahun lebih cenderung tidak memberikan ASI eksklusif. Dimana 21 orang ibu yang memberikan ASI eksklusif merupakan ibu yang berumur antara 20-35 tahun (32,8%). Sedangkan ada 20 orang ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif yang



merupakan ibu yang berumur <20 atau >35 tahun (31,3%). (Efriani and Astuti, 2020).

Hasil penelitian Rolita dan Desi (2020) menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih cenderung memberikan ASI eksklusif sedangkan ibu yang bekerja lebih cenderung tidak memberikan ASI eksklusif dengan nilai  $p$  sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang menyatakan bahwa ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif (Efriani and Astuti, 2020). Menurut Bakri (2022) pengetahuan, sikap, status pekerjaan merupakan faktor penyebab ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Bakri *et al.* 2022).

Penelitian Mirawati (2021) terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda. Hasil analisis yaitu variabel status sosial ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif dan didapatkan nilai  $p$ -value 0,017 < 0,05 dan nilai *Odds Ratio* OR sebesar 0,353 dan variabel dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dan didapatkan nilai  $p$ -value 0,006 < 0,05 dan nilai *Odds Ratio* OR sebesar 0,321. (Mirawati and Asthiningsih, 2021).



Cakupan ASI eksklusif yang masih rendah di Kabupaten Padang Lawas, khususnya di Puskesmas Huristak dan beberapa hal yang penulis paparkan diatas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023”.



## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka dapat diidentifikasi masalah :

- 1.2.1. Apakah terdapat hubungan umur dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas?
- 1.2.2. Apakah terdapat hubungan pendidikan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas?
- 1.2.3. Apakah terdapat hubungan status pekerjaan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas?
- 1.2.4. Apakah terdapat hubungan status ekonomi dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas?
- 1.2.5. Apakah terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas?
- 1.2.6. Apakah terdapat hubungan sikap dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas?
- 1.2.7. Apakah terdapat hubungan kelompok pendukung ASI (KP-ASI) dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas?



**1.2.8.** Apakah terdapat hubungan dukungan suami dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas?

**1.2.9.** Apakah terdapat hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, pendidikan dan umur), faktor pemungkin (status pekerjaan dan status ekonomi) dan faktor penguat (KP ASI, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan) pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas.
2. Mengetahui hubungan faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, pendidikan dan umur) dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas.
3. Mengetahui hubungan faktor pemungkin (status pekerjaan dan status ekonomi) dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas.





4. Mengetahui hubungan faktor penguat (KP ASI, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan) dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas.
5. Menganalisis faktor yang paling dominan berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Bagi Peneliti dan Mahasiswa**

Menambah pengetahuan dan kemampuan analisis peneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan dan menambah pengalaman dalam melakukan penelitian di bidang ilmu kebidanan.

##### **1.4.2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan**

Memberikan data ilmiah mengenai faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif sehingga dapat menjadi pertimbangan peneliti selanjutnya.

##### **1.4.3. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi dinas kesehatan dan diharapkan agar dapat menjadikan tesis ini sebagai acuan upaya lebih lanjut dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif.



#### 1.4.4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberi informasi dan menambah wawasan masyarakat tentang ilmu terkait faktor yang berhubungan pemberian ASI eksklusif sehingga masyarakat mengetahui dan dapat berperan aktif dalam penggalakan ASI eksklusif untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

