

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 adalah menurunkan angka kematian neonatus setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1000 kelahiran hidup (Bappenas, 2021). *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations of Children's Fund* (UNICEF) merekomendasikan beberapa hal terkait praktik pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu upaya menurunkan angka kematian bayi, yaitu dengan memberikan kesempatan untuk inisiasi menyusui dini (IMD) pada satu jam pertama kehidupan, memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berusia enam bulan, memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang bergizi sejak bayi berusia enam bulan, dan melanjutkan menyusui sampai anak berusia dua tahun atau lebih (WHO, 2023).

Lancet (2013) dalam Laporan Kinerja Kemenkes (2021) menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia kurang dari enam bulan dapat menurunkan risiko bayi untuk mengalami stunting. Anak yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki kemampuan kognitif yang lebih baik dan berisiko lebih rendah untuk mengalami *overweight*/obesitas dan penyakit tidak menular pada saat dewasa. Selain itu, memberikan ASI eksklusif juga bermanfaat untuk ibu karena cenderung berisiko rendah untuk mengalami kanker payudara dan rahim. Hal ini menunjukkan bahwa dengan memberikan

ASI secara eksklusif dapat menurunkan angka kesakitan serta kematian ibu dan anak, yang mana sejalan dengan tujuan SDGs.

Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak dan akan berdampak pada kualitas hidup anak sebagai generasi penerus bangsa. UNICEF mengemukakan bahwa bayi yang tidak disusui secara eksklusif dapat memiliki risiko kematian akibat diare atau pneumonia yang jauh lebih besar daripada bayi yang mendapat ASI eksklusif (UNICEF, 2022). Studi sebelumnya juga membuktikan bahwa bayi berusia 0–6 bulan yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko sakit 1,29 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif (Nasir, 2019). Selain itu, bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki faktor risiko yang lebih tinggi untuk terkena stunting (Lehan et al., 2023).

Menurut WHO (2022), ibu yang memberikan ASI eksklusif (cakupan ASI eksklusif) masih kurang dari 50%, sedangkan Indonesia pada tahun 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari tahun 2021, menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat. Berdasarkan laporan rutin Ditjen Kesmas (2022) capaian indikator bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif juga sama dengan *World Health Organization* (WHO) yaitu 67,96%, capaian ini sudah memenuhi target nasional tahun 2022 yaitu 50%. Provinsi dengan capaian terendah adalah Aceh (18,29%), sedangkan Provinsi Sumatera Barat dengan capaian 78.82% dan capaian tertinggi adalah DI Yogyakarta dengan capaian melebihi capaian target yaitu (147,91%).

Data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Kota Padang 2022 cakupan bayi mendapat ASI eksklusif bayi usia < 6 bulan di kota Padang sebanyak 67,7%, angka terbesar capaian ASI di kota Padang terdapat di Puskesmas Lubuk Buaya yaitu sebanyak 91,2%, sedangkan angka terendah pemberian ASI eksklusif di kota Padang terdapat di Puskesmas Andalas yaitu 51,1% (DKK Sumbar, 2022).

Penyebab ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif bermacam-macam seperti pemberian makanan prelakteal, ibu harus bekerja, bayi sakit, ibu yang sakit, ibu kurang percaya diri, dan lain-lain. Rendahnya keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal yaitu yang berasal dari dalam diri ibu, diantaranya tingkat pengetahuan, persepsi, pendidikan, pekerjaan, keyakinan dan kondisi kesehatan ibu. Sedangkan faktor eksternal dapat berupa dukungan orang terdekat seperti suami, dukungan petugas kesehatan, dan tempat persalinan ibu (Supiyati, 2022)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Polwandari and Wulandari, 2021) faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di Desa Pelamunan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kramatwatu sebagian besarnya adalah ibu (84%), ibu primipara dengan jumlah 31 orang (77,5%), ibu yang dengan Pendidikan rendah di bawah SMA dalam f yaitu sebanyak 35 orang (81%), dan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif adalah ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang ASI Eksklusif yaitu dengan jumlah 40 orang (79%) sedangkan yang tidak berpengaruh yaitu faktor dukungan keluarga dan status pekerjaan ibu.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Rapingah et al (2021), menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan, usia, pendidikan, status pekerjaan ibu dan dukungan rekan kerja, dan dukungan petugas kesehatan. Berdasarkan analisis multivariat menunjukkan bahwa pengetahuan dan usia merupakan faktor dominan dalam praktik pemberian ASI eksklusif dengan odds ratio (OR) masing-masing sebesar 14 dan 5. Peneliti menyimpulkan bahwa faktor yang paling berpengaruh dalam ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah tingkat pengetahuan ibu (p value 0,000).

Berdasarkan beberapa penelitian tersebut penulis dapat menggambarkan bahwa ada lima faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu, yaitu faktor pengetahuan, usia ibu, paritas ibu, pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu. Faktor internal yang pertama, yaitu pengetahuan ibu. Informasi maupun pengalaman yang didapat seseorang terkait pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi perilaku orang tersebut dalam memberikan ASI eksklusif (Zhang *et al.*, 2018). Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinan untuk melakukan perilaku tertentu. Pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif secara signifikan berhubungan dengan perilaku menyusui (Sonko and Worku, 2015) Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang membuktikan bahwa pengetahuan yang buruk dalam praktik menyusui eksklusif dapat memengaruhi ibu untuk memberikan ASI eksklusif, yang ditunjukkan dengan banyaknya informan yang memberikan susu formula sebelum bayinya berusia enam bulan. Selanjutnya penelitian serupa juga

membuktikan bahwa ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai ASI eksklusif. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu memegang peranan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Masud Rana et al., 2020; Mudaharimbi, 2021).

Selain faktor pengetahuan ibu yang berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, faktor usia juga penting karena usia untuk reproduktif yang sehat adalah rentang 20-35 tahun dan dianggap sebagai periode emas untuk bereproduksi, karena fungsi-fungsi organ reproduksi dapat dinilai sudah matang sehingga memiliki persiapan untuk hamil, melahirkan dan menyusui. Usia ibu merupakan faktor terpenting dalam pemberian ASI eksklusif. Banyak pasangan muda yang masih belum memiliki kesiapan sepenuhnya untuk memiliki bayi dan hal ini akan mempengaruhi pemberian ASI (Septiani et al., 2017)

Selanjutnya yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu yaitu faktor status pekerjaan ibu, ibu yang tidak terikat dengan suatu pekerjaan di luar rumah seharusnya mempunyai banyak waktu untuk memberikan kasih sayang dalam pemenuhan hak ASI bayinya dibandingkan ibu yang sibuk di luar rumah. Namun, banyak ibu tidak memahami kebutuhan dasar bayi baru lahir tersebut dan tidak memberikan kesempatan pada bayinya untuk merasakan manfaat ASI eksklusif tersebut. Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Rahmadhona et al., 2017) menunjukkan bahwa kelompok ibu yang tidak bekerja keberhasilan pemberian ASI eksklusif makin tinggi.

Faktor ketiga yaitu faktor pendidikan, mempengaruhi ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif karena ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibanding dengan ibu yang berpendidikan rendah, sehingga promosi dan informasi mengenai ASI eksklusif dengan mudah dapat diterima dan dilaksanakan (Haryono & Soetjiningsih, 2014).

Beberapa ibu primipara biasanya mempunyai keinginan untuk melahirkan bayi yang bebas dari gangguan, sehingga hal tersebut akan memotivasi ibu untuk mencari pengetahuan yang banyak tentang perawatan maternal, salah satunya terkait pemberian ASI eksklusif (Bobak, 2005). Namun, penelitian membuktikan bahwa ibu primipara yang belum memiliki pengalaman sebelumnya sering mengalami hambatan dalam proses menyusui dikarenakan kurangnya pemahaman terkait praktik menyusui, dan menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif (Nisman et al., 2021). Lopes et al (2022) mengatakan bahwa status paritas berpengaruh terhadap keberhasilan praktik menyusui eksklusif, dimana penelitian ini membuktikan bahwa ibu multipara cenderung lebih mungkin untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan dengan ibu primipara (OR 1,88). Studi sebelumnya juga mengatakan bahwa ibu multipara akan lebih matang dalam hal mengasuh dan memberi makan anak dibandingkan dengan ibu primipara, sehingga diperlukan suatu intervensi untuk meningkatkan pemahaman terkait praktik menyusui yang tepat pada kelompok berisiko seperti ibu primipara (Mosquera, 2019). Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa ibu primipara cenderung



lebih mungkin untuk mengalami hambatan dalam praktik menyusui yang dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan wawancara kepada petugas Puskesmas Andalas Kota Padang, bahwa ada 7 kelurahan dengan 57 posyandu. Dari 57 posyandu, 9 diantaranya sudah pada strata mandiri. Keberadaan posyandu ini didukung oleh keberadaan kader aktif sebanyak 228 orang dengan persentase keaktifan 100 %. Informasi dari bagian promkes yang memegang posyandu di Puskesmas Andalas mengatakan bahwa jumlah sasaran terbanyak terhadap ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan terletak pada Kelurahan Andalas yang memiliki 9 posyandu dengan jumlah kader 36 orang yang aktif.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada kunjungan rumah di kelurahan andalas Puskesmas andalas Kota Padang pada tanggal 10 Januari 2024 pada 10 orang ibu menyusui, dimana 8 dari 10 masih aktif bekerja dan berusia di atas 30 tahun sedangkan untuk keberhasilan ibu dalam menyusui didapatkan data 7 dari 10 ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif dan ibu rimipara . Ibu telah memberikan minuman ataupun makanan tambahan seperti air putih, madu, susu formula, sari buah, nasi tim, bubur susu, bubur instan, dan buah pisang kepada bayinya sebelum berusia 6 bulan. Ketika diwawancarai, alasan ibu memberikan minuman maupun makanan tambahan sebelum bayinya berusia 6 bulan adalah karena kurang memiliki keyakinan bahwa ASI yang diberikan cukup untuk memenuhi nutrisi bayi dan mamembuat bayi kenyang, serta kurang memiliki kepercayaan diri untuk dapat memenuhi keinginan

menyusu bayinya yang tinggi. Dari studi pendahuluan ini juga diketahui bahwa adanya kekeliruan pemahaman terkait ASI eksklusif, dan beberapa ibu primipara mengatakan bahwa dia tidak memiliki pengetahuan yang cukup baik terkait cara perlekatan yang benar serta cara mengatasi permasalahan menyusui (puting lecet, puting datar, ASI tidak keluar). Sedangkan 3 ibu lainnya tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif ibu namun peneliti tidak meneliti semua variabel dalam model tersebut akan diteliti karena adanya beberapa keterbatasan peneliti terutama biaya, keterbatasan waktu yang diteliti sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan ASI eksklusif pada ibu di Kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang”.

## **B. Penetapan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, maka peneliti merumuskan masalah tentang “Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan ASI eksklusif pada ibu di Kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan ASI eksklusif pada ibu.

### **2. Tujuan Khusus**



- 1) Diketuainya distribusi frekuensi ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu di Kelurahan Andalas Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang .
- 2) Diketuainya Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.
- 3) Diketuainya distribusi frekuensi ibu dilihat dari segi pendidikan, usia, status pekerjaan ibu, dan paritas
- 4) Diketuainya hubungan antara pengetahuan dengan ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui di Kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.
- 5) Diketuainya hubungan antara, usia, pendidikan, status pekerjaan, dan paritas dengan ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui di Kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.
- 6) Diketuainya faktor dominan antara faktor -faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan ASI eksklusif pada ibu di kelurahan Andalas Kota Padang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan komunitas yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu .

## 2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan dan menjadi acuan penelitian selanjutnya serta dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu.

## 3. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu.

## 4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembandingan dan referensi untuk peneliti selanjutnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu .

