

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan alami yang disajikan kepada bayi untuk memenuhi kebutuhannya akan gizi dan nutrisi, membantu evolusi kognitif mereka berkembang dengan lebih baik, dan melindunginya dari penyakit menular atau kronis ⁽¹⁾. Riskesdas membagi pola menyusui menjadi tiga kategori, yaitu menyusui eksklusif, menyusui predominan dan menyusui parsial ⁽²⁾. Pemberian Asi eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain kecuali tetesan atau sirup yang mengandung vitamin, suplemen, dan obat-obatan dari bayi baru lahir sampai usia 6 bulan ⁽³⁾. Menyusui predominan merupakan menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit makanan atau minuman berbasis air pada masa prelakteal sebelum ASI keluar. Menyusui parsial merupakan menyusui bayi dengan memberikan makanan atau minuman pendamping sebelum anak berusia 6 bulan.⁽⁴⁾

Menurut *World Health Organization* (WHO), ASI sangat berguna untuk kesehatan anak dan ibu. Sehingga WHO dan UNICEF menganjurkan pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dan kemudian melanjutkan pemberian ASI bersama dengan makanan pendamping yang sesuai hingga usia dua tahun atau lebih ⁽¹⁾. Pemberian ASI yang tidak eksklusif akan berdampak pada angka kematian bayi dan balita yang tinggi dimana setiap tahun terjadi lebih dari 800.000 kematian bayi dan balita, bayi rentan mengalami infeksi pencernaan (infeksi lambung, usus, dan diare), penyakit kuning, gizi buruk, risiko alergi, obesitas, stunting, infeksi akut, menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi, tingkat *Intelligence Quotient* (IQ) rendah, dan risiko kematian bayi secara mendadak.⁽⁵⁾

Sustainable Development Goals (SDGs) telah menetapkan tujuan untuk mengurangi angka kematian anak hingga 12/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Akibatnya, "Pekan ASI Sedunia" diperingati setiap tahun dari minggu pertama tanggal 1 hingga 7 Agustus. Tujuan dari pekan ini adalah untuk meningkatkan ketahanan pangan, meningkatkan kesadaran tentang pentingnya

ASI bagi bayi, dan memerangi rantai kemiskinan. untuk memastikan bahwa IMD dan ASI eksklusif untuk semua bayi.⁽⁶⁾

World Health Organization (WHO) telah menetapkan target cakupan pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan sebesar 70%, sedangkan menurut Kementerian Kesehatan pada tahun 2014 menetapkan target cakupan ASI eksklusif sebesar 80% sehingga berbagai kebijakan dibuat pemerintah untuk mencapai kesehatan yang optimal, salah satunya adalah Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 450/MENKES/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara Eksklusif pada Bayi di Indonesia.⁽⁷⁾

Persentase cakupan ASI secara eksklusif di dunia masih sangat rendah, menurut WHO dan UNICEF (2021) hanya 44% bayi berusia di bawah enam bulan yang diberi ASI eksklusif, 68 % ibu yang memberikan ASI sampai usia satu tahun dan pemberian ASI sampai usia dua tahun mengalami penurunan yaitu 44%. sementara target yang ingin dicapai dalam pemberian ASI secara eksklusif yaitu 70%, pemberian ASI sampai usia satu tahun 80%, dan 60% untuk target pemberian ASI sampai usia 2 tahun.⁽¹⁾

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) proporsi pola pemberian ASI pada umur bayi 1-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial dan 3,3% ASI predominan. Pada tahun 2020, persentase pemberian ASI eksklusif yaitu 69,62%. Tahun 2021 persentase pemberian ASI eksklusif terjadi peningkatan sebesar 71,58 %. Pada tahun 2022, persentase pemberian ASI Eksklusif kembali mengalami peningkatan, yaitu sebesar 72,04%, namun angka masih di bawah target. Pada tahun 2014, Kementerian Kesehatan Indonesia menetapkan target cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 80%.⁽⁸⁾

Persentase ASI eksklusif di Sumatera Barat tahun 2020 yaitu 70,36% dan pada tahun 2021 persentase ASI eksklusif yaitu 74,16%. Sedangkan pada tahun 2022, persentase pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 74,32% Persentase cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (79,69%), sedangkan persentase terendah di Provinsi Gorontalo (53,60%).⁽⁸⁾

Persentase ASI Eksklusif di kota Padang tahun 2020 yaitu 70,3% dan pada tahun 2021 persentase ASI Eksklusif mengalami penurunan yaitu 69,9%. Sedangkan tahun 2022, persentase pemberian ASI eksklusif kembali mengalami penurunan yaitu sebesar 67,7% dengan persentase terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Anak Air (29,2%), dilanjutkan dengan wilayah kerja Puskesmas Andalas (51,1%).⁽⁹⁾

Rendahnya angka pemberian ASI eksklusif diakibatkan oleh sebagian besar ibu yang berhenti menyusui bayi sebelum usia yang direkomendasikan oleh WHO yaitu pada usia 6 bulan hingga 2 tahun. Tenaga kesehatan dapat secara efektif mengatasi tingkat pemberian ASI eksklusif yang rendah dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini memakai teori determinan perilaku menyusui yang digagas oleh Lutter dalam WHO. Menurut Lutter menyusui yang optimal membutuhkan pemilihan oleh ibu yang dikombinasikan dengan kemampuan ibu untuk melaksanakan pilihan tersebut, yang pada gilirannya dipengaruhi oleh faktor sosial, fisik, dan faktor logistik yang langsung terhadap pengalaman ibu. Faktor-faktor dalam pemberian ASI eksklusif terdiri dari determinan terdekat, determinan menengah dan determinan dasar. Determinan terdekat berupa keyakinan ibu dalam menyusui, determinan menengah berupa pengetahuan, IMD dan persiapan menyusui, sedangkan determinan dasar berupa dukungan suami, dukungan keluarga dan kondisi ekonomi.⁽¹⁰⁾

Salah satu penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah tingkat keyakinan ibu saat menyusui. Berdasarkan penelitian Zhu *et al* (2016), ibu dengan kepercayaan diri tinggi cenderung memulai pemberian ASI lebih dini, meskipun menghadapi berbagai rintangan dalam proses menyusui. Sebaliknya, ibu dengan tingkat kepercayaan diri rendah seringkali kurang termotivasi untuk menyusui dan cenderung menghentikan pemberian ASI sebelum waktunya. Di samping faktor kepercayaan diri, persepsi ibu tentang ketidakcukupan ASI sering muncul ketika menghadapi perilaku bayi yang sebenarnya normal, seperti menangis berkepanjangan, terjaga dari tidur, perubahan pola dan durasi menyusui, serta kegelisahan. Kondisi ini mendorong ibu untuk memberikan susu formula dengan harapan dapat menenangkan bayi.⁽¹¹⁾

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kristanti, Herawati dan Susilawati (2019) mengungkapkan adanya korelasi antara tingkat pengetahuan, persepsi, serta dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Studi tersebut menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang ASI, mendapat dukungan yang memadai dari keluarga, serta memiliki pandangan positif terhadap menyusui, memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya⁽¹²⁾. Studi yang dilakukan oleh Jama et al (2020) menemukan adanya kaitan antara tingkat pendidikan dan kondisi ekonomi dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan wanita yang rendah, dikombinasikan dengan minimnya partisipasi suami, mengakibatkan ibu cenderung menghentikan pemeriksaan kehamilan dan tidak melanjutkan sesi konseling terkait ASI eksklusif.⁽³⁾

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mawaddah *et al.* (2018), pengetahuan ibu, sikap, dan dukungan suami sangat berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan ini dapat memengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, lamanya memberikan ASI eksklusif, dan menghindari makanan pendamping ASI karena menyadari dampak negatifnya pada kesehatan bayi. Sikap ibu sangat memengaruhi pilihan mereka untuk mendukung ASI eksklusif. Bagaimana suami mendukung ASI eksklusif juga dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, karena semakin kuat dukungan suami untuk memberikan ASI eksklusif, semakin besar kemungkinan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.⁽¹⁴⁾

Hasil studi Lutfiyati (2015) mengenai hubungan antara inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bantul menjelaskan bahwa ada hubungan antara keduanya. Selain itu, sebagian besar (57,8%) ibu yang memulai menyusui bayinya hanya memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.⁽¹⁵⁾

Kota Padang memiliki 11 kecamatan dan 23 puskesmas, salah satunya yaitu Puskesmas Anak Air. Puskesmas Anak Air merupakan salah satu puskesmas yang berfungsi sebagai Unit Pelaksanaan Teknis Dinas Kesehatan Kota Padang.

Puskesmas Anak Air tercatat sebagai puskesmas dengan data cakupan pemberian ASI Eksklusif terendah pada tahun 2022.

Berdasarkan observasi dan survey awal yang dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Anak Air dengan 2 Kelurahan yang berbeda memiliki masalah yang sama disetiap kelurahannya. Pada 10 ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan, didapatkan 4 dari 10 ibu yang menyusui secara eksklusif. Hal ini menjadi acuan peneliti untuk melakukan riset awal tentang mengapa tingkat pemberian ASI eksklusif di wilayah tersebut rendah. Sebanyak 5 orang dari 10 ibu memilih menggunakan susu formula dengan alasan ASI yang sangat sedikit keluar sehingga membuat bayi tidak puas untuk menyusui. Diketahui pada survey, terdapat 3 dari 5 ibu yang memberikan susu formula berpengetahuan rendah. 3 dari 10 ibu memilih untuk memberi makanan pendamping ASI pada bayi saat berusia 3 bulan.

Berdasarkan latar belakang yang telah di paparkan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas, maka dapat diidentifikasi rumusan masalah penelitian ini adalah “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi data univariat keyakinan ibu dalam menyusui dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.

3. Mengetahui distribusi frekuensi data univariat pengetahuan ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.
4. Mengetahui distribusi frekuensi data univariat IMD dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.
5. Mengetahui distribusi frekuensi data univariat persiapan menyusui dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.
6. Mengetahui distribusi frekuensi data univariat dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.
7. Mengetahui distribusi frekuensi data univariat dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.
8. Mengetahui distribusi frekuensi data univariat kondisi ekonomi dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.
9. Mengetahui hubungan keyakinan ibu dalam menyusui dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.
10. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.
11. Mengetahui hubungan IMD dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.
12. Mengetahui hubungan persiapan menyusui dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.
13. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.
14. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.
15. Mengetahui hubungan status ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.

16. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan masukan dan sumbangan pemikiran bagi para akademis dan pengembangan ilmu pengetahuan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Memberikan informasi pada responden mengenai manfaat dan pentingnya pemberian ASI eksklusif, sehingga responden dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Puskesmas Anak Air Kota Padang

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat bagi Puskesmas Anak Air Kota Padang untuk meningkatkan pelayanan kesehatan anak terutama dalam hal pemberian ASI Eksklusif.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan kemampuan analisis peneliti tentang faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dan menambah pengalaman dalam melakukan penelitian di bidang kesehatan reproduksi jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross-sectional* yang dilakukan di bulan Mei 2024 sampai dengan Januari 2025 dengan berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan yang berjumlah 212 orang dengan sampel 80 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner, data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan aplikasi pengolahan data SPSS dan menggunakan teknik analisis data univariat, bivariat dan multivariat untuk mencari tahu hubungan keyakinan ibu dalam menyusui, pengetahuan, IMD, persiapan menyusui, dukungan suami, dukungan keluarga dan

kondisi ekonomi dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.

