

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sering disebut *window of opportunities* atau sering juga disebut periode emas (*golden period*) karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan otak sangat pesat.⁽¹⁾ Pengoptimalan pada tumbuh kembang anak pada 1000 HPK yaitu memperhatikan asupan makan saat hamil, pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) dengan tekstur bertahap sampai usia 24 bulan dengan tetap memberikan ASI.⁽²⁾

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber gizi yang tak tergantikan untuk kelangsungan hidup manusia awal dan sangat penting untuk pertumbuhan bayi dan perkembangan segera setelah lahir.⁽³⁾ ASI mengandung komponen gizi baik makronutrien maupun mikronutrien, komponen imunologi, mikrobioma, serta mikroRNA yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan, koloni usus, pengembangan imun serta pencegahan penyakit.⁽⁴⁾ Pemberian ASI eksklusif didefinisikan sebagai praktik hanya memberikan ASI pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupan (tidak ada makanan atau air lain yang memiliki dampak potensial terbesar terhadap kematian anak).⁽⁵⁾ Pemberian ASI sesuai anjuran berhubungan dengan kemampuan kognitif dan kapasitas belajar anak dan diperkirakan menambah 8,3 poin lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI.⁽⁶⁾

Bayi yang tidak mendapat ASI sangat rentan terhadap peningkatan penularan morbiditas dan peningkatan risiko obesitas pada masa kanak-kanak, diabetes tipe 1 dan tipe 2, leukemia, infeksi pernafasan, diare, dan mendadak sindrom kematian bayi.⁽⁷⁾ Angka kematian balita secara global 4,9 juta jiwa pada tahun 2022, setara dengan 1 dari 27 anak meninggal sebelum berusia 5 tahun.⁽⁸⁾ Kematian 823.000 anak dan 20.000 ibu setiap tahunnya dapat dicegah melalui pemberian ASI eksklusif.⁽⁹⁾ *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menganjurkan pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD), ASI Eksklusif, Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia 6 bulan, dan melanjutkan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih.⁽¹⁰⁾ Hal ini sejalan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) memiliki 17 tujuan yang diharapkan dapat menanggulangi berbagai masalah kesehatan. Salah satu tujuan SDGs mendorong pemberian ASI eksklusif bagi bayi dibawah 6 bulan.⁽¹¹⁾

Secara global pada tahun 2023 persentase bayi di bawah usia enam bulan yang diberi ASI eksklusif telah mencapai 48%, hampir mencapai pencapaian target *World Health Assembly* (WHA) tahun 2025 sebesar 50%.⁽¹²⁾ Kemajuan yang signifikan membuat *Global Breastfeeding Collective* bersama UNICEF dan WHO menetapkan target pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah 6 bulan sebesar 70% pada tahun 2030.⁽¹²⁾ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan target indikator program gizi dan KIA tahun 2024 persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif sebesar 80%.⁽¹³⁾ Peningkatan target pemberian ASI eksklusif ini diharapkan dapat membantu mengoptimalkan perkembangan otak dan fisik bayi, sehingga dapat mewujudkan pilar pertama Indonesia Emas pada tahun 2045 yaitu manusia Indonesia yang unggul.⁽¹⁴⁾

Capaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia menurut Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 sebesar 68,6 %, sedangkan Provinsi Sumatera Barat tahun sebesar 74,1%.⁽¹⁵⁾ Menurut Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2023 edisi 2024 prevalensi ASI eksklusif di Kota Padang sebesar 72,3%.⁽¹⁶⁾ Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2023, Kota Padang memiliki 24 puskesmas, dari keseluruhan puskesmas tersebut cakupan ASI eksklusif paling rendah berada di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin yaitu sebesar 31,5% bayi dibawah 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif.⁽¹⁶⁾ Persentase tersebut mengalami penurunan yang sangat drastis sebesar 29,6%, yang dimana pada tahun 2022 bayi dibawah 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin sebesar 61,1%. Persentase tersebut masih jauh dibawah target nasional.⁽¹⁷⁾ Berdasarkan data profil kesehatan padang tahun 2024, pemberian ASI eksklusif merupakan program prioritas dari 7 program gizi dan kesehatan. Karena memiliki prevalensi terendah dibandingkan program lainnya, serta cakupan ASI eksklusif terendah di Kota Padang.⁽¹⁶⁾ Pemberian ASI yang tidak eksklusif dapat mempengaruhi status gizi anak. Data status gizi balita Puskesmas Air Dingin Februari 2025, berdasarkan data BB/TB terdapat 11 balita obesitas, 32 balita gizi lebih, 176 balita berisiko gizi lebih, 69 balita gizi kurang, dan 11 balita gizi buruk. Berdasarkan TB/U terdapat 76 balita pendek dan 40 balita sangat pendek. Berdasarkan data BB/U terdapat 51 balita berisiko berat badan lebih, 129 balita berat badan kurang, dan 28 balita berat badan sangat kurang.⁽¹⁸⁾

Menurut teori WHO tentang *breastfeeding*, salah satu faktor determinan pemberian ASI eksklusif didasari oleh regulasi kebijakan organisasi/pemerintah.⁽¹⁹⁾ Pemerintah Indonesia telah berkomitmen dalam program terkait pemberian ASI eksklusif dalam rangka mewujudkan Indonesia Emas 2045 yang diatur dalam Undang-Undang Republik

Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional tahun 2024-2045.⁽¹⁴⁾ Pemerintah telah mengeluarkan peraturan mengenai ASI Eksklusif, seperti PP RI nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif dan Permenkes RI nomor 15 tahun.^{(20),(21)} Dalam strategi pendidikan, pemerintah telah melaksanakan berbagai program pemberian pengetahuan mengenai ASI eksklusif baik secara kampanye, konseling, maupun penyuluhan, seperti Gerakan 1000 HPK, Pekan ASI Sedunia, melakukan pembinaan Kelompok Pendukung Ibu (KP Ibu), dan lain-lain.⁽²²⁾

Program pemerintah dapat menjadi tidak efektif dan tidak efisien dalam menaikkan prevalensi cakupan pemberian ASI eksklusif jika masih banyak ibu yang tidak mau mengikuti sosialisasi mengenai pentingnya ASI eksklusif karena dianggap tidak penting. Teori WHO tentang breastfeeding juga menyatakan faktor determinan pemberian ASI dipengaruhi oleh faktor ibu dan anak serta faktor lingkungan (lingkungan sistem pelayanan kesehatan, lingkungan keluarga dan masyarakat, lingkungan tempat kerja).⁽¹⁹⁾ Faktor ibu diantaranya ialah umur, paritas, pengetahuan mengenai ASI eksklusif, sikap mengenai ASI eksklusif, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan status ekonomi. Faktor lingkungan dapat berupa dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, maupun pengaruh sosial budaya seperti mitos atau tabu. Faktor ibu dan lingkungan dapat menjadi pendorong maupun penghambat dalam pemberian inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI eksklusif.

Berdasarkan penelitian terdahulu didapatkan ada dan tidak ada hubungan beberapa faktor determinan terhadap pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian di Ethopia Barat tahun 2020 didapatkan terdapat hubungan signifikan antara usia ibu, paritas, status pekerjaan, dan pengetahuan menyusui dengan penghentian ASI eksklusif.⁽²³⁾ Penelitian di Sleman Yogyakarta tahun 2024 menyatakan bahwa ada hubungan antara riwayat IMD

dengan pemberian ASI eksklusif, didapatkan juga bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu, paritas, dan pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. ⁽²⁴⁾ Berdasarkan penelitian di Plaosan Magetan tahun 2024 didapatkan adanya hubungan antara sikap ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif, didapatkan juga hasil tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. ⁽²⁵⁾ Hasil penelitian di Sumba Barat tahun 2024 menyatakan ada hubungan status ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif. ⁽²⁶⁾ Penelitian di Resanae Timur tahun 2024 menunjukkan ada hubungan antara dan budaya keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. ⁽²⁷⁾ Penelitian di Kendari tahun 2021 menyatakan ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. ⁽²⁸⁾

Dalam mendorong pemberian ASI eksklusif, diperlukan dukungan dan komitmen dari semua pihak. Komitmen dan dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif, Pemerintah Kota Padang telah mengeluarkan Peraturan Walikota Padang nomor 7 tahun 2015 sebagai pelaksanaan Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 dan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 15 tahun 2013. ⁽²⁹⁾ Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2023, cakupan ASI eksklusif paling rendah berada di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin yaitu sebesar 31,5% bayi dibawah 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif. ⁽¹⁶⁾ Sehingga menarik minat peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor determinan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2025”.

1.2 Rumusan Masalah

Masalah pemberian ASI eksklusif yang masih rendah di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin yaitu hanya sebesar 31,5% perlu menjadi perhatian karna dapat menjadi faktor resiko terkena berbagai penyakit hingga kematian. Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi

oleh berbagai faktor determinan, beberapa diantaranya ialah inisiasi menyusui dini (IMD), usia ibu, paritas, pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif, sikap ibu mengenai ASI eksklusif, sosial ekonomi, sosial budaya, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Pemerintah telah gencar memberikan dukungan program dan komitmen dalam menaikan prevalensi cakupan pemberian ASI eksklusif. Cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin paling rendah di Kota Padang. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apa saja faktor determinan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2025?”

1.3 Tujuan Penelitian

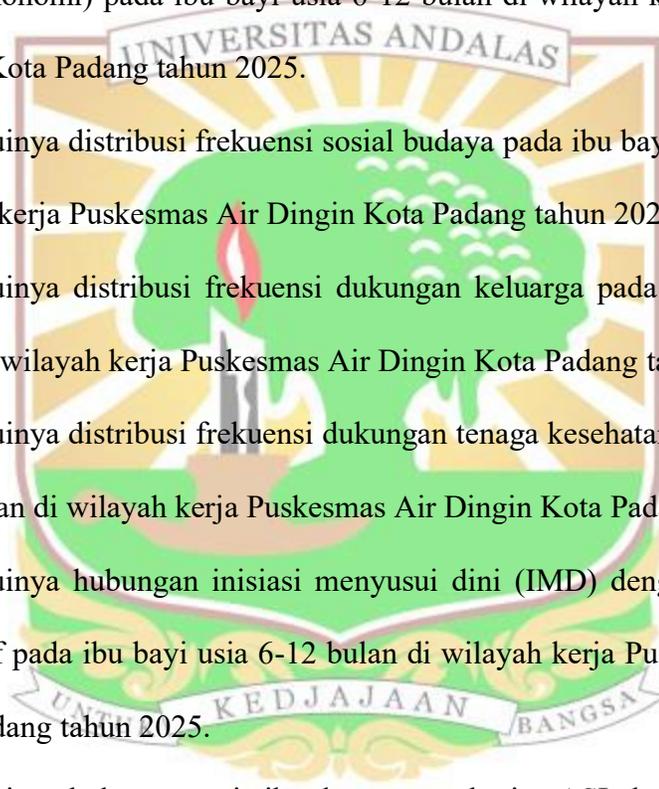
1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor determinan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi inisiasi menyusui dini (IMD) pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.
2. Diketuainya distribusi frekuensi usia pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.
3. Diketuainya distribusi frekuensi paritas pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.

4. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan mengenai ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.
5. Diketuainya distribusi frekuensi sikap mengenai ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.
6. Diketuainya distribusi frekuensi sosial ekonomi (pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi) pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.
7. Diketuainya distribusi frekuensi sosial budaya pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.
8. Diketuainya distribusi frekuensi dukungan keluarga pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.
9. Diketuainya distribusi frekuensi dukungan tenaga kesehatan pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.
10. Diketuainya hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.
11. Diketuainya hubungan usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.
12. Diketuainya hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.



13. Diketuainya hubungan pengetahuan mengenai ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.
14. Diketuainya hubungan sikap mengenai ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.
15. Diketuainya hubungan sosial ekonomi (pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi) dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.
16. Diketuainya hubungan sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.
17. Diketuainya hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.
18. Diketuainya hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan mengenai faktor determinan pemberian ASI eksklusif.

2. Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan referensi bagi penelitian selanjutnya, terutama bagi mahasiswa/i Program Studi S1 Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas yang melakukan penelitian terkait dengan faktor determinan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang.

3. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pembelajaran dan bahan masukan positif dalam praktik pemberian ASI eksklusif pada responden.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* dengan ruang lingkup penelitian yaitu untuk mengetahui dan mempelajari faktor determinan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang. Variabel independen yaitu inisiasi menyusui dini (IMD), usia ibu, paritas, pengetahuan mengenai ASI eksklusif, sikap mengenai ASI eksklusif, sosial ekonomi, sosial budaya, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan. Variabel dependen yaitu pemberian ASI Eksklusif. Data yang diperoleh berasal dari data primer melalui pengisian kuesioner melalui wawancara pada ibu bayi usia 6-12 bulan.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin sebanyak 116 orang. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan sebanyak 93 orang. Analisa data pada penelitian ini berupa analisis univariat untuk untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti, dan analisis bivariat untuk mengetahui ada tidaknya

hubungan antara variabel independen dan dependen. Analisis bivariat menggunakan analisis *chi square* atau *fisher exact* sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

