

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) diakui secara universal sebagai standar emas nutrisi yang tak tertandingi untuk bayi, terutama dalam enam bulan pertama kehidupannya. Konsep ASI Eksklusif, sebagaimana direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO) dan diadopsi dalam kebijakan nasional oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, didefinisikan sebagai pemberian ASI kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat-obatan, vitamin, atau mineral yang diresepkan tenaga kesehatan (Muthmainnah & Kep, 2024). Praktik ini menegaskan bahwa ASI saja sudah cukup untuk memenuhi seluruh kebutuhan gizi dan cairan bayi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada periode kritis awal kehidupan. Pemberian ASI secara eksklusif merupakan fondasi utama bagi kesehatan jangka panjang seorang anak, karena menyediakan nutrisi esensial yang komposisinya dinamis dan mampu beradaptasi dengan kebutuhan bayi yang terus berubah (Habiba, 2020).

Pentingnya ASI eksklusif tidak terlepas dari manfaatnya yang multidimensi bagi bayi, ibu, keluarga, dan negara. Bagi bayi, ASI merupakan sumber imunitas pertama yang melindungi dari penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut, berkat kandungan antibodi dan sel-sel hidup di dalamnya. Nutrisi unik seperti DHA dan AA dalam ASI sangat krusial untuk perkembangan otak dan sistem saraf, berkontribusi pada peningkatan kecerdasan anak, serta menjadi langkah preventif efektif terhadap stunting (Rahmawati et al., 2025).

Bagi ibu, menyusui mempercepat pemulihan pasca-persalinan, menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium, serta berfungsi sebagai kontrasepsi alami. Secara nasional, keberhasilan program ASI eksklusif menjadi investasi strategis dalam pembentukan sumber daya manusia yang lebih sehat, cerdas, dan produktif sekaligus mengurangi beban biaya kesehatan akibat penyakit infeksi pada bayi (Victora et al., 2016; Chowdhury et al., 2015).

Meskipun manfaat ASI eksklusif telah terbukti secara ilmiah, pencapaian target cakupannya masih menjadi tantangan besar di berbagai tingkatan. Secara global, WHO dan UNICEF melaporkan bahwa pada tahun 2021 hanya 44% bayi di bawah usia enam bulan yang menerima ASI secara eksklusif, masih jauh dari target World Health Assembly (WHA) sebesar 50% pada tahun 2025 dan 70% pada tahun 2030 (Mawaddah, 2022). Di tingkat nasional, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, proporsi ASI eksklusif di Indonesia hanya mencapai 37,3%, meskipun Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 mencatat angka 52,5%; keduanya masih berada di bawah target RPJMN sebesar 60% dan target nasional sebesar 80% (SKI, 2023; Susilawati et al., 2022). Di Provinsi Sumatera Barat, cakupan ASI eksklusif mencapai 74,16% pada tahun 2021 dan sedikit meningkat menjadi 74,32% pada tahun 2022, namun menurut SKI 2023 angkanya tercatat 74,1% angka yang belum konsisten memenuhi target yang ditetapkan (Purba et al., 2024). Di Kota Padang, berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2023 edisi 2024, prevalensi ASI eksklusif hanya mencapai 72,3%, dengan variasi antarwilayah yang sangat besar: tertinggi di Puskesmas Pagambiran (92,5%) dan terendah di Puskesmas Air Dingin (31,5%).

Kesenjangan ini menunjukkan bahwa intervensi yang bersifat umum belum cukup untuk mengatasi hambatan di tingkat akar rumput (Sari & Rahmawati, 2023).

Puskesmas Air Dingin menjadi sorotan utama karena memiliki capaian ASI eksklusif terendah di Kota Padang. Rendahnya capaian ini diperparah dengan adanya penurunan drastis sebesar 29,6% dibandingkan tahun 2022 yang mencapai 61,1%. Berdasarkan data Profil Kesehatan Padang tahun 2024, ASI eksklusif merupakan program prioritas dengan prevalensi terendah dari 7 program gizi dan kesehatan. Kaitan antara rendahnya cakupan ASI eksklusif dengan status gizi anak tercermin dari data balita Puskesmas Air Dingin per Februari 2025: berdasarkan 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; serta berdasarkan BB/U terdapat 51 balita berisiko berat badan lebih, 129 balita berat badan kurang, dan 28 balita berat badan sangat kurang. Kondisi gizi yang buruk ini berhubungan erat dengan kegagalan pemberian ASI eksklusif, yang mengakibatkan bayi tidak mendapatkan perlindungan imunologi optimal dan nutrisi esensial untuk pertumbuhan serta perkembangan yang sehat (Putro et al., 2024).

Peningkatan partisipasi perempuan dalam dunia kerja menjadi salah satu faktor yang secara signifikan memengaruhi praktik ASI eksklusif. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), tingkat partisipasi angkatan kerja perempuan di Indonesia terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, termasuk di Kota Padang. Fenomena ini mendorong semakin banyak ibu yang harus menjalani peran ganda sebagai pekerja sekaligus ibu menyusui. Ibu yang bekerja dituntut

menghadapi beban ganda (double burden) antara tuntutan profesional karier dan tanggung jawab reproduksi kondisi yang secara langsung berdampak pada kelangsungan pemberian ASI eksklusif. Keterbatasan waktu, tingkat stres pekerjaan yang tinggi, serta durasi cuti melahirkan yang seringkali tidak memadai memaksa ibu bekerja untuk menyapih lebih dini atau beralih ke susu formula. Kelompok ini menjadi populasi yang paling rentan terhadap kegagalan praktik ASI eksklusif, sehingga pemilihan ibu bekerja sebagai subjek utama penelitian ini memiliki urgensi dan relevansi yang tinggi (Dewi et al., 2024; Penggabean, 2018).

Hambatan spesifik yang dihadapi ibu bekerja mencakup: keterbatasan fleksibilitas jam kerja yang tidak memungkinkan ibu menyusui secara langsung atau memerah ASI secara teratur; kurangnya fasilitas laktasi yang memadai di tempat kerja; serta tekanan pekerjaan dan kelelahan fisik dan mental yang dapat memengaruhi produksi ASI (Pramudianti et al., 2025; Dewi et al., 2024). Meskipun pemerintah Indonesia telah meletakkan landasan hukum yang kuat melalui PP No. 33 Tahun 2012, UU No. 13 Tahun 2003, dan Peraturan Menteri Kesehatan tentang standar ruang laktasi di tempat kerja, realitas di lapangan masih menunjukkan kesenjangan signifikan antara regulasi dan implementasinya. Data secara konsisten menunjukkan bahwa angka cakupan ASI eksklusif pada ibu bekerja lebih rendah dibandingkan ibu yang tidak bekerja, mengindikasikan bahwa perlindungan yang diamanatkan undang-undang belum sepenuhnya terwujud (Savitri et al., 2024; Kusumasastra, 2023).

Berbagai penelitian terdahulu mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif pada ibu bekerja, meliputi (1) faktor

internal ibu seperti pengetahuan tentang manfaat ASI dan manajemen laktasi, sikap positif, efikasi diri, tingkat pendidikan, dan kondisi kesehatan fisik maupun psikologis; (2) dukungan sosial dari suami, keluarga besar, dan petugas kesehatan; serta (3) faktor lingkungan kerja meliputi durasi cuti melahirkan, ketersediaan ruang laktasi, dukungan atasan, dan fleksibilitas waktu memerah ASI (Malahayati & Nainggolan, 2024; Supriyanto et al., 2024; Amalia & Rizki, 2018). Namun, bobot dan interaksi antar faktor tersebut sangat bervariasi tergantung konteks sosial, budaya, dan kondisi kerja yang spesifik. Penelitian komprehensif mengenai determinan ASI eksklusif pada ibu bekerja di Kota Padang, khususnya di wilayah Puskesmas Air Dingin, masih sangat terbatas (Kristina et al., 2019; Savitri et al., 2024).

Berdasarkan uraian di atas, rendahnya cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Air Dingin yang merupakan terendah di Kota Padang serta kaitannya dengan status gizi balita yang memprihatinkan, dikombinasikan dengan meningkatnya partisipasi ibu dalam dunia kerja, menegaskan urgensi penelitian ini. Penelitian ini dirumuskan untuk mengidentifikasi "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Ibu yang Bekerja di Wilayah Puskesmas Air Dingin Kota Padang." Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan landasan bukti (*evidence-based*) yang kokoh bagi Puskesmas, pemangku kebijakan di tingkat kota, dan pengelola tempat kerja untuk merancang program intervensi yang lebih efektif dan tepat sasaran bagi ibu bekerja di Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, terdapat fenomena kesenjangan yang signifikan antara target nasional dengan realita cakupan ASI eksklusif di Kota Padang, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin yang mencatat angka terendah (31,5%). Kelompok ibu bekerja teridentifikasi sebagai populasi yang rentan mengalami kegagalan dalam praktik menyusui akibat beban ganda dan keterbatasan waktu.

Meskipun faktor-faktor umum seperti pengetahuan, dukungan sosial, dan fasilitas kerja telah diketahui secara teoritis, namun statistik kuantitatif saja belum mampu menjelaskan secara mendalam *bagaimana* dinamika interaksi faktor-faktor tersebut terjadi dalam kehidupan sehari-hari ibu bekerja di Puskesmas Air Dingin. Belum terungkap secara jelas bagaimana seorang ibu bekerja memaknai proses menyusui, negosiasi yang mereka lakukan dengan lingkungan kerja dan keluarga, serta hambatan spesifik apa yang membuat mereka memutuskan untuk berhenti atau lanjut menyusui.

Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk mengeksplorasi fenomena tersebut secara mendalam. Maka, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengalaman dan dinamika ibu bekerja dalam mempertahankan praktik ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Air Dingin?
2. Faktor-faktor apa saja yang menjadi pendukung maupun penghambat utama dalam proses laktasi mereka?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman dan faktor-faktor determinan yang melatarbelakangi praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang, sebagai wilayah dengan capaian terendah.

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengeksplorasi pengalaman dan dinamika ibu bekerja dalam mempertahankan praktik ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Air Dingin, mencakup bagaimana ibu menghadapi kondisi stres dan kelelahan akibat peran ganda, menerapkan pemahaman manajemen laktasi di lapangan, serta menentukan strategi pengasuhan anak selama mereka bekerja.
2. Mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang menjadi pendukung maupun penghambat utama dalam proses laktasi ibu bekerja, meliputi bentuk dukungan sosial (emosional dan instrumental) dari suami dan keluarga, serta ketersediaan fasilitas fisik dan fleksibilitas kebijakan di tempat kerja.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi landasan data dan bukti ilmiah (*evidence-based*) bagi Dinas Kesehatan Kota Padang dan jajaran Puskesmas. Informasi mengenai determinan keberhasilan dan kegagalan ASI eksklusif pada

ibu bekerja dapat digunakan untuk merancang program promosi kesehatan, konseling laktasi, dan intervensi yang lebih efektif, terfokus, serta relevan dengan tantangan nyata yang dihadapi di lapangan.

1.4.2 Bagi Tempat Kerja dan Pemangku Kebijakan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi para pengelola perusahaan dan pemangku kebijakan di sektor ketenagakerjaan. Temuan ini dapat menjadi dasar advokasi untuk mendorong implementasi kebijakan yang mendukung ibu menyusui, seperti penyediaan ruang laktasi yang sesuai standar, penerapan waktu kerja yang fleksibel, dan penciptaan budaya kerja yang kondusif bagi ibu pekerja.

1.4.3 Bagi Ibu Bekerja dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu bekerja serta keluarganya (terutama suami) mengenai faktor-faktor kunci yang mendukung keberhasilan menyusui. Dengan pemahaman ini, keluarga dapat secara proaktif memberikan dukungan yang dibutuhkan dan ibu dapat lebih percaya diri dalam melanjutkan praktik pemberian ASI eksklusif.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data dasar, referensi, dan bahan perbandingan bagi peneliti lain yang tertarik untuk melakukan penelitian serupa atau mengembangkan studi lebih lanjut mengenai intervensi untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif pada populasi ibu bekerja.

