

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) merupakan cairan alami yang dihasilkan oleh kelenjar susu di payudara ibu yang diperuntukkan bagi bayi hingga mencapai usia 24 bulan. Selama enam bulan pertama ASI menjadi sumber makanan yang paling ideal karena mengandung berbagai zat gizi yang mampu menunjang tumbuh kembang serta dapat memberikan perlindungan bagi bayi. ASI diberikan pada bayi berusia 0 hingga 6 bulan, karena pada usia ini bayi belum membutuhkan makanan lain, selain ASI. ASI Eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI secara penuh tanpa ada tambahan makanan maupun minuman lainnya (kecuali vitamin, mineral serta obat-obatan dalam bentuk cair). Pemberian ASI dapat menurunkan risiko bayi terkena penyakit dan kematian. ASI diberikan hingga usia dua tahun, dan selama periode tersebut, durasi pemberian ASI yang lebih panjang membuktikan bahwa semakin optimal masa laktasi, serta semakin besar perlindungan yang diperoleh bayi dari ancaman penyakit infeksi. Selain itu, pemberian ASI memiliki nilai yang berperan dalam membangun kedekatan emosional antara ibu dan buah hatinya sekaligus menghadirkan kenyamanan bagi bayi.⁽¹⁾

Cakupan pemberian ASI eksklusif masih tergolong rendah. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023, besaran cakupan konsumsi ASI eksklusif pada kelompok bayi di seluruh wilayah Indonesia mencapai 63,9%. Provinsi dengan pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Nusa Tenggara Barat (81,1%), sedangkan Papua Barat memiliki cakupan terendah, yaitu 10,9%. Kemudian tahun 2024 terjadi peningkatan cakupan bayi yang memperoleh ASI eksklusif menjadi 69,26%, namun

hingga tahun 2024 Indonesia belum berhasil mencapai target yang telah ditetapkan oleh Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting dengan target sebesar 80%. Angka capaian ASI eksklusif pada tahun 2024 masih sama dengan tahun 2023 dengan persentase tertinggi ada di Provinsi Nusa, dan persentase terendah di Provinsi Papua Barat.⁽²⁻⁴⁾

Provinsi jambi merupakan salah satu provinsi dengan cakupan pemberian ASI eksklusif yang masih tergolong rendah, yaitu sebesar 65,66%. Angka tersebut tidak jauh berbeda dengan capaian nasional Indonesia pada tahun yang sama.⁽⁵⁾ Pada tahun 2024 Provinsi Jambi mengalami peningkatan cakupan bayi mendapat ASI eksklusif menjadi 78,26%, yang menunjukkan tren peningkatan. Namun, capaian tersebut masih belum memenuhi target. Secara wilayah, adanya kesenjangan antar kabupaten/kota, dengan capaian terendah di Kabupaten Batang Hari sebesar (103,03%) dan tertinggi di Kabupaten Sarolangun (62,93%).^(4,6) Kota Jambi termasuk dalam tiga besar kabupaten/kota di Provinsi Jambi dengan persentase cakupan ASI eksklusif terendah, sebesar 72,68%.⁽⁶⁾ Merujuk pada data yang bersumber dari Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2024, sejumlah wilayah kerja puskesmas masih bermasalah dan memiliki cakupan ASI eksklusif yang belum memenuhi target salah satunya Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat yang masih tergolong rendah dan belum memenuhi target yaitu sebesar 53,33%.⁽⁷⁾

Permasalahan gizi balita masih dihadapi oleh Puskesmas Simpang Kawat, tercatat sebesar 5,13% balita yang mengalami *stunting*, 2,82% balita *wasting*, dan 8,47% balita yang mengalami *underweight*. Status gizi balita mempunyai keterkaitan erat dengan konsumsi ASI eksklusif yang diberikan ibu. Kurangnya kepatuhan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif berdampak pada risiko terjadinya permasalahan gizi pada balita apabila dibandingkan dengan anak yang diberi ASI

eksklusif. Temuan ini diperkuat oleh penelitian tahun 2025 yang menunjukkan terjadinya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif pada kejadian *stunting* dan *underweight* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Remboken.⁽⁸⁾ Selain itu, penelitian pada tahun yang sama juga mengungkapkan keterkaitan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kondisi *wasting* yang ditemukan pada balita.⁽⁹⁾

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh tiga faktor, diantaranya faktor pemudah (*predisposing factors*) adalah faktor yang berasal dari diri manusia, yang meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, social budaya, pengalaman, pengetahuan dan sikap terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif, faktor pemungkin (*enabling factors*) adalah faktor yang berperan dalam mendukung terbentuknya perilaku atau terwujudnya motivasi yang meliputi pendapatan keluarga, ketersediaan waktu dan kondisi kesehatan ibu, serta jarak dari rumah ke tempat kerja kerja terhadap perilaku perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif, dan faktor pendorong (*reinforcing factors*) adalah faktor pendorong perilaku seseorang termasuk dalam praktik pemberian ASI eksklusif yang meliputi dukungan keluarga seperti dukungan suami, dukungan orang tua/mertua dan dukungan petugas kesehatan.⁽¹⁰⁻¹²⁾

Status gizi pada ibu menyusui menjadi salah satu aspek yang berperan dalam menentukan jumlah dan kualitas ASI yang dihasilkan. Ibu yang mempunyai status gizi baik memiliki cadangan gizi yang cukup, sehingga produksi ASI berjalan optimal. lancar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2022 terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sareal Tahun 2022. Peneliti juga menyatakan bahwa ibu yang memiliki status gizi normal mempunyai angka yang

lebih tinggi untuk memberikan ASI secara eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sareal dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi yang tidak normal.^(13,14)

Pengetahuan ibu merupakan faktor pemudah dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hasil wawancara awal peneliti dengan ahli gizi di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi pada November 2025, diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu menjadi salah satu faktor yang memengaruhi rendahnya cakupan ASI eksklusif di wilayah tersebut. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi kepercayaan diri ibu serta keyakinan ibu dalam memberikan ASI eksklusif dengan baik atau dikenal *breastfeeding self-efficacy*.⁽¹⁵⁾ Hal ini berkaitan dengan penelitian pada tahun 2021 yang menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar.⁽¹⁶⁾ Terkait dalam pemberian ASI eksklusif, hal ini sejalan dengan penelitian pada tahun 2025 yang menunjukkan adanya korelasi kuat antara *Breasfeeding self-efficacy* terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo.⁽¹⁷⁾

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor pendorong yang berperan dalam menciptakan suasana yang tenang dan nyaman sehingga berpengaruh terhadap kondisi psikologis ibu. Dukungan yang diberikan oleh dukungan keluarga berupa dimensi emosional, instrumental, informasional dan penghargaan. Kondisi psikologis yang baik akan berdampak pada kelancaran produksi ASI saat menyusui. Hal ini juga dibuktikan dalam hasil penelitian yang dilakukan pada tahun 2024 yang menunjukkan bahwa dukungan keluargamemberikan arti penting dalam pembentukan kepercayaan dan sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif.⁽¹⁸⁾

1.2 Rumusan Masalah

Provinsi Jambi merupakan salah satu provinsi dengan cakupan pemberian ASI eksklusif yang belum mencapai target yang telah ditetapkan. Pada tingkat kabupaten/kota, Kota Jambi termasuk dalam tiga daerah dengan cakupan pemberian ASI eksklusif terendah, salah satunya di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kawat yang juga belum mencapai target. Permasalahan gizi balita seperti *stunting*, *wasting*, dan *underweight* masih ditemukan di wilayah kerja tersebut. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap permasalahan gizi pada balita.

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh tiga faktor perilaku kesehatan oleh teori Lawrence Green, baik faktor pemudah maupun faktor penguat ibu menyusui. Faktor pemudah meliputi status gizi ibu dan *breastfeeding self-efficacy*, yaitu keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui, yang berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Sementara itu, faktor penguat seperti dukungan keluarga juga memiliki kontribusi besar dalam membentuk perilaku ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dari penelitian ini adalah “apakah ada hubungan antara status gizi ibu, *breastfeeding self-efficacy*, dan dukungan keluarga dengan riwayat pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi “?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi ibu, *breastfeeding self-efficacy*, dan dukungan keluarga dengan riwayat pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.
2. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.
3. Mengetahui distribusi frekuensi *breastfeeding self-efficacy* ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.
4. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.
5. Mengetahui hubungan antara status gizi ibu dengan riwayat pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.
6. Mengetahui hubungan antara *breastfeeding self-efficacy* dengan riwayat pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.
7. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan riwayat pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Sebagai bahan untuk menambah dan memperbarui referensi tentang riwayat pemberian ASI eksklusif serta faktor- faktor yang berhubungan dengan riwayat pemberian ASI eksklusif.

2. Bagi Peneliti

Sebagai bahan dalam menambah wawasan serta pengalaman untuk mengetahui hubungan antara status gizi ibu, *breastfeeding self-efficacy* ibu, dan dukungan keluarga dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan bahan bacaan dan contoh bagi peneliti lain yang ingin meneliti yang berkaitan dengan riwayat pemberian ASI eksklusif, khususnya yang mengkaji faktor status gizi ibu, *breastfeeding self-efficacy*, dan dukungan keluarga.

1.4.3 Manfaat Praktis

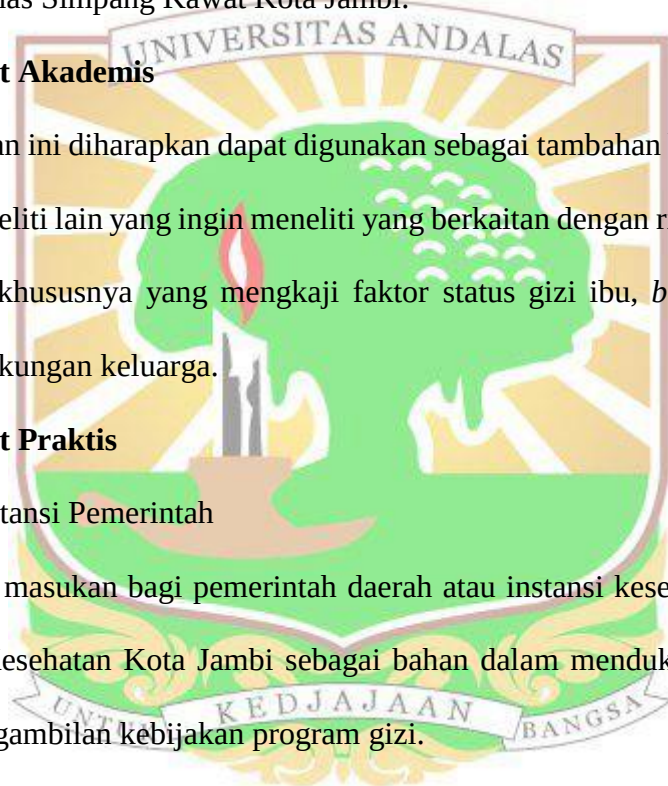
1. Bagi Instansi Pemerintah

Sebagai masukan bagi pemerintah daerah atau instansi kesehatan, khususnya Dinas Kesehatan Kota Jambi sebagai bahan dalam mendukung perencanaan dan pengambilan kebijakan program gizi.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan referensi untuk menambah pemahaman masyarakat mengenai beberapa faktor yang berhubungan dengan riwayat pemberian ASI eksklusif, khususnya status gizi ibu, *breastfeeding self-efficacy* ibu, dan dukungan keluarga.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas



Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dan menjadi salah satu literatur di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

4. Bagi Peneliti

Sebagai wadah dalam menerapkan ilmu untuk mengetahui hubungan status gizi ibu, *breastfeeding self-efficacy* ibu, dan dukungan keluarga dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini terdiri atas variabel bebas yaitu hubungan status gizi ibu, *breastfeeding self-efficacy*, dan dukungan keluarga dan variabel terikat yaitu riwayat pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* sesuai untuk menilai hubungan antar variabel tanpa intervensi dan dengan waktu penelitian yang relatif singkat. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi dengan sampel penelitian yaitu ibu bayi usia 6-12 bulan. Data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil kuesioner yang diajukan kepada responden, sedangkan data sekunder diperoleh dari beberapa hasil penelitian, laporan, buku, jurnal, dan instansi terkait.