

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI merupakan cairan yang didapatkan dari hasil sekresi kelenjar dari payudara ibu, ASI (Air Susu Ibu) merupakan sumber nutrisi yang sangat penting bagi bayi baru lahir. ASI eksklusif merupakan ASI yang wajib untuk diberikan pada bayi sejak dilahirkan dalam kurun waktu 6 bulan, dengan tidak memberikan konsumsi makanan ataupun minuman lainnya kecuali mineral, vitamin, dan obat, yang telah dicantumkan pada Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif diatur pada peraturan tersebut, berfungsi sebagai hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif dapat terpenuhi.¹ WHO serta UNICEF sangat menganjurkan agar bayi diberikan ASI Eksklusif pada 6 bulan pertama, yang dimulai satu jam setelah bayi dilahirkan. Dilaksanakannya pemberian ASI selama 6 bulan selanjutnya tanpa mengonsumsi makanan lain dapat membantu dalam meningkatkan perkembangan kognitif serta sensorik bahkan mampu melindungi bayi dari berbagai penyakit menular ataupun kronis.² Namun, setelah melewati masa 6 bulan ASI yang diberikan tidak mampu mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi bagi bayi, sehingga dalam membantu memenuhi kebutuhan tersebut harus diberikan MPASI (makanan pendamping ASI) yang kaya zat besi.³

Sejak lahir hingga berusia 6 bulan, pemberian ASI kepada bayi menjamin mereka memperoleh sumber makanan yang secara khusus disesuaikan dengan kebutuhan nutrisi mereka, sekaligus aman, bersih, sehat, dan mudah diakses, di mana pun mereka tinggal. Menyusui bayi baru lahir dalam satu jam pertama kehidupan yang dikenal sebagai inisiasi menyusui dini sangatlah penting bagi keberlangsungan bayi yg lahir serta untuk memulai pembeian ASI dalam jangka panjang. Pembeian ASI eksklusif, merupakan pilihan yang paling aman serta paling sehat bagi anak-anak di mana saja serta mempunyai potensi besar untuk menyelamatkan nyawa. Dimulai pada usia 6 bulan, kebutuhan nutrisi anak-anak lebih besar daripada yang dapat disediakan oleh ASI saja.⁴

Secara global, hanya sekitar 46% bayi baru lahir yang disusui pada satu jam pertama setelah lahir, dan angka ini sangat bervariasi di berbagai wilayah. Di Afrika Timur dan Selatan, sekitar 69% bayi disusui dalam waktu satu jam setelah lahir, hampir dua kali lipat dibandingkan dengan Asia Selatan (39%), Asia Timur dan Pasifik (40%), serta Afrika Barat dan Tengah (41%). Memberikan makanan selain ASI pada bayi baru lahir bisa menghambat kontak pertama dengan ibu dan menyulitkan proses menyusui. Bayi yang tidak disusui secara eksklusif berisiko lebih tinggi mengalami kematian akibat diare atau pneumonia dibandingkan bayi yang disusui. Meskipun menyusui memiliki banyak manfaat, hanya 48% bayi di seluruh dunia yang disusui secara eksklusif. Di Asia Selatan, 60% bayi disusui secara eksklusif, sementara di Amerika Utara hanya 26%.⁴

Menurut Data dari World Health Organisation (WHO), hanya sekitar 44% bayi berusia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020. Angka ini menunjukkan bahwa banyak bayi yang belum mendapatkan nutrisi terbaik sejak lahir. WHO memiliki target untuk meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif di 6 bulan pertama hingga setidaknya 50% pada tahun 2025, untuk mencapai tujuan ini diperlukan kerjasama antara pemerintah, tenaga medis, dan masyarakat. Dengan memperdalam pemahaman akan pentingnya ASI eksklusif dan memberikan dukungan kepada ibu menyusui, diharapkan lebih banyak bayi yang dapat menerima ASI eksklusif dan tumbuh kembang secara baik.⁵

Pada tahun 2022, cakupan pemberian ASI di Indonesia tercatat hanya mencapai 67,96%. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu 69,7% pada tahun 2021. Hal ini menunjukkan bahwa masih kurang dari separuh bayi di bawah usia 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, padahal pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk tumbuh kembang bayi. Penurunan ini menandakan perlunya upaya dan dukungan yang lebih intensif dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat, untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Indonesia. Dengan peningkatan dukungan, diharapkan lebih banyak bayi dapat menerima ASI eksklusif yang memiliki manfaat besar bagi kesehatan mereka. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, hanya 55,5% bayi usia 0-6 bulan yang menerima ASI eksklusif, ini

menunjukkan perlunya dukungan yang lebih besar dari pemerintah, tenaga medis, dan masyarakat untuk meningkatkan cakupan ASI. Mengingat manfaat besar ASI bagi bayi, seperti tingkat sistem tubuh yang kuat mendukung pertumbuhan yang optimal, serta bagi ibu yang dapat mempercepat pemulihan pasca melahirkan, sangat penting untuk memastikan lebih banyak bayi mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir.⁶

Pada tahun 2022, Pemberian ASI eksklusif di Provinsi Jambi mencapai 27,14%, yang masih di bawah target program tahun 2022 sebesar 50%. Disparitas cakupan bayi mendapat ASI eksklusif antar kabupaten antara 8,08 di Kerinci dan 72,04 di Tanjung Jabung Barat. Hanya 1 (satu) kabupaten yang telah mencapai target program, yaitu Kabupaten Tanjung Jabung Barat (72,04%). Disparitas ini menunjukkan adanya tantangan yang beragam di setiap daerah, seperti perbedaan dalam kesadaran dan praktik pemberian ASI eksklusif meskipun banyak ibu yang sadar akan pentingnya ASI eksklusif, kenyataan banyak ibu yang tidak mempraktikannya dalam kehidupan sehari-hari karena dipengaruhi oleh faktor seperti kurangnya dukungan dan kesulitan dalam menyusui. Akses terhadap layanan kesehatan yaitu ibu kesulitan untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan yang memadai yang pada akhirnya mempengaruhi keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi. dan faktor sosial yaitu kurangnya dukungan dari orang terdekat seperti kurangnya dukungan suami terhadap pemberian ASI, dari faktor ekonomi juga yaitu banyak ibu yang bekerja untuk mendapatkan suatu penghasilan dan bayinya dititipkan kepada keluarga sehingga sulit. Budaya juga mempengaruhi pola makan bayi seperti kebiasaan atau tradisi yang memengaruhi pandangan terhadap pemberian ASI eksklusif kebiasaan memberikan makanan atau minuman selain ASI (air, madu, dan susu formula) pada bayi lebih awal yang menghambat penerapan ASI eksklusif. Upaya yang lebih geografis-spesifik dan berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di seluruh wilayah Provinsi Jambi, sehingga dapat mendukung pencapaian target nasional yang lebih baik di masa mendatang.⁷

Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci, Puskesmas Lolo merupakan salah satu puskesmas di daerah tersebut yang mengalami masalah dalam pencapaian cakupan ASI Eksklusif. Pada tahun 2022, prevalensi pemberian

ASI Eksklusif di Puskesmas Lolo tercatat sebesar 21,05%, namun angka ini menurun pada tahun 2023 menjadi 19,01%. Angka tersebut masih jauh dari target nasional yang ditetapkan, yaitu 50%. Penurunan ini menunjukkan bahwa perlu ada upaya lebih untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah tersebut.

Menurut Kemenkes RI Manfaat ASI eksklusif untuk ibu dan bayi, sangat bermanfaat, terutama untuk memperbaiki sistem kekebalan bayi, ASI membantu melindungi bayi dari penyakit yang dapat membahayakan kesehatannya. Antibodi alami dalam ASI berfungsi untuk mencegah infeksi serta melindungi bayi dari bakteri dan virus. Selain itu, ASI eksklusif juga mendukung kesehatan mental ibu dengan memperkuat ikatan antara ibu dan anak, serta mengurangi risiko depresi pascapersalinan dan sindrom *baby blues*.⁸

Manfaat ASI eksklusif bagi ibu dan bayi juga mengurangi tingkat kematian dan penyakit yang seharusnya dapat dicegah dengan pemberian ASI. Berdasarkan data yang disampaikan oleh UNICEF dan WHO ASI eksklusif mampu mengurangi jumlah angka penyakit dan kematian bayi hingga lebih dari 88%. Dampak bayi sangat berpeluang besar terpengaruh. Diare merupakan masalah kesehatan serius, terutama di negara berkembang, dan setiap tahun sekitar 525.000 bayi dan balita meninggal dunia karena diare. Di Indonesia, data Profil Kesehatan Indonesia 2022 menunjukkan diare sebagai penyebab kematian kedua pada balita (12-59 bulan) dengan angka 5,8%, setelah pneumonia yang mencapai 12,5%. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 menunjukkan prevalensi diare pada balita di Indonesia sebesar 10,2%, meningkat dari 9,8% pada tahun 2021. Sementara itu, survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI) mencatat prevalensi diare pada bayi di bawah 1 tahun sebesar 6,4%, pada balita usia 1-4 tahun sebesar 7,4%, dan pada semua umur sebesar 4,3%. Bayi yang diberi ASI cenderung lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula, penelitian global menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI sangat rentan, dengan risiko kematian hampir 14 kali lebih tinggi sebelum mencapai usia satu tahun jika bayi yang berbanding bayi 6 bulan awal byi diberi susu Selain itu, anak-anak yang disusui juga kecendrungan yang mempunyai kemampuan otak yang tinggi dengan peningkatan 3 hingga 4 poin,

lebih jarang Bb yang berlebihan, serta menghadapi mempunyai dampak yang lebih besar terhadap diabetes di masa depan.⁹

Praktik menyusui yang maksimal mampu menyelamatkan nyawa lebih 820.000 anak yg dibawah umur, dan mencegah 20.000 kasus kanker payudara pada wanita setiap tahun. Menyusui sering disebut untuk vaksin pertama bayi. karena bayi membutuhkan dalam beberapa bulan pertama hidupnya, dan memiliki nutrisi penting yang melindunginya dari infeksi dan memperkuat sistem kekebalan tubuhnya.”Maniza Zaman, perwakilan UNICEF Indonesia, mengatakan “Untuk memastikan ibu dapat berlatih menyusui eksklusif di tahap awal, mereka harus menerima dukungan penuh dari keluarga, staf medis, anggota masyarakat sejak kelahiran anak-anak mereka.¹⁰ Salah satu indikator keberhasilan dalam pembangunan kesehatan adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Tingginya AKB dapat dipengaruhi oleh rendahnya tingkat Pemberian ASI eksklusif. Tanpa ASI eksklusif, bayi lebih rentan terhadap berbagai penyakit, yang dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian bayi.¹¹

Berbagai faktor dapat menyebabkan ibu kesulitan dalam memberikan ASI kepada anaknya dengan baik. Salah satu faktornya adalah faktor sosial ekonomi, yang mencerminkan kondisi ekonomi dan sosial, yang meliputi dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, tingkat pendidikan, pendapatan, pekerjaan, serta harta aset berharga yang dimiliki oleh keluarga. Status sosial ekonomi besar kemungkinannya memengaruhi pola hidup keluarga. Pendapatan yang memadai akan mendukung perkembangan anak, karena orang tua dapat memenuhi berbagai kebutuhan anak, baik yang bersifat dasar maupun tambahan. Jika dikaitkan dengan status ekonomi orang tua yang rendah, hal ini mendorong ibu untuk bekerja di luar rumah guna membantu memenuhi kebutuhan keluarga, yang sering kali membuat ibu kesulitan untuk menyediakan waktu yang cukup untuk menyusui anak secara eksklusif.¹²

Faktor lain yang menghambat penerapan ASI eksklusif adalah Perilaku ibu, yang dipengaruhi oleh Pengetahuan, Sikap dan Praktik. Perilaku yang muncul sebagai hasil dari interaksi langsung atau tidak langsung antara individu dan rangsangan disebut sebagai perilaku itu sendiri. Pengetahuan dan sikap ibu

mengenai menyusui memiliki pengaruh besar terhadap perubahan perilaku mereka dalam hal mengenai menyusui secara eksklusif sebelum bayi mencapai usia 6 bulan. Keputusan untuk menyusui secara eksklusif sering dipengaruhi oleh pandangan ibu. Oleh karena itu, pengetahuan, sikap, dan praktik yang diterapkan ibu dapat menjadi indikator untuk menilai perilaku mereka terkait pemberian ASI eksklusif.¹³

Pengetahuan memiliki peran penting dalam mempengaruhi perilaku seseorang. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi perilaku ibu adalah tingkat pengetahuan kesehatan mereka, khususnya mengenai ASI eksklusif. Cara seorang ibu menyusui anaknya bisa berubah jika ia tidak mendapatkan informasi yang tepat tentang pentingnya ASI eksklusif. Sebaliknya, memberikan pendidikan kepada ibu tentang manfaat ASI eksklusif dapat memotivasi mereka untuk melakukannya, yang pada akhirnya akan mendukung perkembangan anak dalam jangka panjang.¹⁴ Pandangan ibu dan perilaku menyusui bisa dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman tentang pentingnya ASI eksklusif. Beberapa perilaku yang kurang mendukung pemberian ASI antara lain membuang kolostrum karena dianggap tidak bersih, memberikan makanan atau minuman lain kepada bayi sebelum ASI keluar (pemberian ASI prelaktal), dan ketidakpercayaan ibu terhadap kemampuan ASI yang diberikan untuk mencukupi kebutuhan bayi.¹⁵

Hasil penelitian awal yang dilakukan pada bulan September 2023 di Puskesmas Batujaya menunjukkan bahwa dari 10 ibu yang menyusui, hanya 2 ibu yang memberikan ASI secara penuh kepada bayinya. Sementara itu, 8 ibu lainnya tidak memberikan ASI secara penuh. Penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif dan manfaatnya untuk bayi. faktor lain adalah kewajiban ibu untuk bekerja dan bayi yang dititipkan kepada nenek atau keluarga, yang membuat pemberian ASI secara terus menerus tidak memungkinkan. Dalam wawancara yang dilakukan, terungkap bahwa ibu yang menjalani IMD hanya melakukannya secara singkat, yaitu kurang dari 30 menit, dan disamping itu suami tidak menganjurkan untuk memberikan ASI secara eksklusif.¹⁶

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Januar ripadi H (2021), ditemukan hubungan yang signifikan antara kondisi ekonomi dan penerapan ASI

eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lampeapi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki pendapatan rendah, sementara sebagian kecil lainnya memiliki pendapatan yang tergolong menengah ke bawah. di antara responden dengan penghasilan rendah tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan rendah bukan satu-satunya faktor yang menentukan pemberian ASI eksklusif, karena terdapat faktor lain yang turut mempengaruhi keputusan tersebut. Salah satu faktor penyebabnya adalah ketidakmampuan ibu dengan pendapatan rendah untuk memenuhi kebutuhan gizi selama masa menyusui, yang berdampak pada jumlah ASI yang diproduksi. Ibu cenderung menyediakan makanan seperti susu formula, bubur, atau pisang untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi karena ASI yang mereka hasilkan tidak mencukupi kebutuhan bayi.¹⁷

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lolo, Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan 6 Ibu yang memiliki bayi berusia 7-24 bulan menyatakan bahwa 2 di antaranya tetap memberikan ASI eksklusif tanpa memberikan makanan tambahan sejak lahir hingga bayi mencapai usia 6 bulan. Sementara itu, 4 ibu lainnya menyatakan bahwa mereka mulai memberikan makanan selain ASI ketika bayi berusia 4 bulan, Hal ini disebabkan karena mereka bekerja di luar desa dan bayinya dititipkan kepada neneknya atau keluarga, sehingga sulit untuk kembali ke rumah dan memberikan ASI secara langsung kepada bayinya. Dari segi ekonomi, 4 orang ibu memiliki penghasilan kurang dari Rp. 3.037.1 upah minimum regional (UMR), 2 orang ibu memiliki penghasilan lebih dari Rp. 3.037. upah minimum regional (UMR) Kondisi ini menyebabkan mereka tergolong dalam kategori ekonomi lemah, sehingga mengalami kesulitan dalam mendapatkan penghasilan yang memadai. Selain faktor ekonomi, perilaku ibu juga menjadi tantangan, Banyak orang tua yang tidak sepenuhnya memahami manfaat dan pentingnya menggunakan ASI eksklusif. Akibatnya, banyak bayi dalam 6 bulan pertama kehidupan telah diberikan makanan seperti susu formula, madu, bubur. Namun, hal ini tidak sesuai dengan pedoman kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan perhatian lebih dan bekerja sama untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman akan pentingnya ASI eksklusif. serta

memberikan dukungan yang diperlukan agar mereka dapat menjalani praktik menyusui yang benar demi kesehatan dan perkembangan optimal bayi.

Berdasarkan apa yang telah dijelaskan pada latar belakang di atas, peneliti merasa tertarik dan termotivasi untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan faktor sosial, ekonomi dan perilaku ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lolo."

1.2 Rumusan Masalah

Salah satu cara untuk mengurangi jumlah kematian dan kesakitan bayi adalah dengan memberikan ASI secara eksklusif. Menurut data UNICEF dan WHO, penerapan ASI eksklusif dapat mengurangi tingkat penyakit dan kematian lebih dari 88%. Puskesmas Lolo, yang terletak di Kabupaten Kerinci, mengalami penurunan prevalensi ASI eksklusif dalam dua tahun terakhir dan belum mencapai target nasional sebesar 50%. Beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI meliputi faktor sosial, ekonomi, dan perilaku ibu itu sendiri. Berdasarkan hal tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Hubungan faktor sosial, ekonomi dan perilaku ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lolo."

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor sosial, ekonomi dan perilaku ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Untuk mengetahui hubungan antara faktor sosial meliputi : (tingkat pendidikan, dukungan suami, dan dukungan petugas kesehatan) terhadap Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lolo.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara faktor ekonomi meliputi : (status pekerjaan, pendapatan keluarga, aset tetap dan aset tidak tetap) terhadap Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lolo

- c. Untuk mengetahui hubungan perilaku ibu meliputi : (pengetahuan, sikap dan praktik) terhadap Pemberian ASI eksklusif diwilyah kerja Puskesmas Lolo
- d. Untuk mengetahui hubungan faktor sosial meliputi : (tingkat pendidikan, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan) terhadap faktor ekonomi meliputi : (status pekerjaan, pendapatan keluarga, aset tetap dan aset tidak tetap)
- e. Untuk mengetahui hubungan faktor ekonomi meliputi : (status pekerjaan, pendapatan keluarga, aset tetap dan aset tidak tetap) terhadap perilaku ibu meliputi : (Pengetahuan, sikap, praktik)
- f. Untuk mengetahui hubungan faktor sosial meliputi : (tingkat pendidikan, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan) terhadap perilaku ibu meliputi : (Pengetahuan, sikap, praktik).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta memperluas pemahaman di bidang kesehatan reproduksi, khususnya terkait dengan kesehatan ibu dan anak (KIA). Selain itu diharapkan penelitian ini akan meningkatkan kemampuan menerapkan teori-teori yang telah dipelajari dari mata kuliah, terutama di bidang kesehatan reproduksi. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi landasan bagi studi ke depan yang mengkaji hubungan antara faktor sosial, ekonomi dan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan pengalaman peneliti dalam menganalisis faktor sosial dan ekonomi dengan perilaku ibu terkait pemberian ASI eksklusif.

b. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi refrensi atau sumber inspirasi untuk penelitian ke depan yang bertujuan untuk mengembangkan studi mengenai pemberian ASI eksklusif serta tindakan yang diambil oleh

ibu dalam proses tersebut.

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini memberikan informasi yang bermanfaat bagi masyarakat, khususnya bagi ibu yang kini sedang menyusui. agar mereka lebih memahami hubungan antara faktor sosial, ekonomi dan perilaku ibu dalam konteks ASI eksklusif.

d. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi Puskesmas Lolo di Kabupaten Kerinci, Untuk memberikan dukungan yang lebih efektif kepada ibu-ibu yang sedang menyusui, agar mereka dapat memberikan ASI eksklusif yang optimal kepada bayi mereka.