

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 bertujuan untuk melindungi, mendukung dan mempromosikan pemberian ASI eksklusif melalui dukungan dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat dan keluarga terdekat dari ibu dan bayi. Dalam PP tersebut pemerintah memberikan dukungan berupa jaminan untuk pemenuhan hak bayi atas ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan usia enam bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya, memberikan dukungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif serta meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah dan pemerintah pusat terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif secara ilmiah dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan memang dipersiapkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Meskipun jumlah orang tua yang telah menyadari pentingnya memberikan ASI kepada bayi semakin meningkat, tetapi berbagai kendala masih ditemukan di masyarakat. Salah satunya adalah ketidakberhasilan ibu menyusui anaknya sampai 6 bulan. Hal ini disebabkan karena banyak ibu yang belum memahami sepenuhnya cara menyusui yang benar termasuk cara memberikan ASI terutama ketika ibu harus bekerja. Penyebab lain yang sering

terjadi adalah ibu kurang percaya diri bahwa ASI yang dimilikinya cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya sehingga tidak sedikit ibu yang memberikan susu formula sebagai tambahan untuk mencukupi kebutuhan bayi (Roesli, 2015).

Pentingnya ASI bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi dijadikan dasar beberapa organisasi dunia seperti WHO, UNICEF dan WHA menganjurkan agar ibu memberikan ASI saja selama 6 bulan pada bayinya dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berusia dua tahun yang disertai dengan pemberian makanan pelengkap (Mawaddah, 2022). *Food and Agriculture Organization* (FAO) memberikan gambaran nyata bahwa ASI Eksklusif mampu menyelamatkan bayi di negara-negara yang kekurangan pangan (Sudargo & Kusmayanti, 2023). ASI merupakan makanan optimal untuk bayi dikarenakan memiliki kombinasi nutrisi yang sempurna dibutuhkan oleh bayi. Menyusui membantu membangun hubungan yang aman dan penuh kasih sayang antara ibu dan bayinya. Untuk itu, pemberian ASI Eksklusif harus dipromosikan secara aktif dan didukung sepenuhnya oleh kebijakan yang tepat sebagai metode pemberian makanan bayi yang paling sempurna (Mufdlilah, 2017).

Menurut Lawrence Green, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu faktor *predisposing*, mencakup tingkat pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, dan umur. Selanjutnya, faktor *enabling* yaitu kondisi dimana lingkungan dapat mempermudah dalam mewujudkan perubahan perilaku seperti ketersediaan dan kemudahan fasilitas kesehatan, dan faktor *reinforcing*

yaitu faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seperti dukungan sosial dan pemberdayaan masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

Masih belum tercapainya cakupan pemberian ASI eksklusif oleh ibu kepada bayi disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu pemberdayaan masyarakat dan dukungan sosial. Pemberdayaan dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan membantu individu/klien berubah dari tidak tahu menjadi tahu (knowledge), dari tahu menjadi mau (attitude), dari mau menjadi mampu (practice). Pemberdayaan dilaksanakan melalui individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat merupakan upaya atau proses yang bertujuan untuk menumbuhkan kesadaran, pengetahuan, pemahaman pada individu kelompok dan masyarakat untuk menimbulkan kemauan untuk melakukan suatu tindakan atau sikap dalam peningkatan kesehatan mereka sehingga menimbulkan kemampuan masyarakat mendukung terwujudnya tindakan atau perilaku sehat. Indikator pemberdayaan masyarakat pada program ASI eksklusif antara lain adalah: adanya kebijakan program ASI eksklusif, wadah/lembaga, ketenagaan, pembiayaan, penyelenggaraan, pengawasan, dan pengendalian (Mardikanto, 2013).

Faktor dukungan sosial bisa dari keluarga termasuk suami, ibu, ibu mertua sangat menentukan keberhasilan menyusui. Karena pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI. Seorang ibu yang mendapatkan dukungan dari

suami dan anggota keluarga lainnya akan meningkatkan pemberian ASI kepada bayinya (Haryono & Setianingsih, 2014).

Angka kematian bayi (AKB) berdasarkan SDKI tahun 2017 sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Selanjutnya pada tahun 2020, AKB mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Akan tetapi, capaian tersebut masih belum memenuhi target dari *Sustainable Development Goals* (SDGs), dimana tahun 2015-2030 berkomitmen untuk menurunkan angka kematian bayi (AKB) maksimum 12 per kelahiran hidup di tahun 2030 (*Sustainable Development Goals*, 2016).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai target SDGs dalam menurunkan angka kematian bayi adalah pemberian ASI Eksklusif kepada bayi. Bayi yang mendapat ASI eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui. Bayi yang mulai menyusui pada hari pertama setelah lahir dapat mengurangi risiko kematian baru lahir hingga 45% (Astutik, 2014). Sementara itu, *The United Nations Children's Fund* (UNICEF) mengatakan bahwa pemberian ASI eksklusif selama enam bulan mampu menurunkan risiko diare sebesar 53% dan infeksi saluran pernapasan sebesar 27% (Sudargo & Kusmayanti, 2023).

Pada Sidang Kesehatan Dunia ke-65, negara anggota-anggota WHO menetapkan target di tahun 2025 bahwa sekurang-kurangnya 50% dari jumlah bayi di bawah usia 6 bulan diberi ASI Eksklusif. Saat ini, secara global baru

sekitar 44% bayi berusia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Sementara itu, di Asia Selatan prevalensi ASI eksklusif sebesar 54%. Walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini belum cukup signifikan dari target 50% selama rentang 2015-2020 (WHO, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 cakupan bayi mendapat ASI eksklusif di Indonesia sebesar 61,5% dari target Renstra sebesar 45% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Riset Kesehatan Dasar (2018), menyebutkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia hanya mencapai 37,3%. Data cakupan pemberian ASI eksklusif tersebut masih jauh dari target nasional yang telah ditetapkan yaitu 80% (Batlingbang Kemenkes RI, 2018).

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Sumatera Barat pada tahun 2020 sebesar 77,9% (Kementerian Kesehatan RI, 2021) kemudian mengalami penurunan pada tahun 2021 menjadi 69,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2022) dan mengalami peningkatan kembali pada tahun 2022 menjadi 72,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Sementara itu, menurut data Riset Kesehatan Dasar (2018) menyebutkan bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif di Sumatera Barat hanya sebesar 35,0% (Batlingbang Kemenkes RI, 2018). Jika dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebesar 80%, data cakupan ASI eksklusif di Sumatera Barat juga belum mencapai target yang telah ditetapkan.

Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Padang pada

tahun 2022 sebanyak 9.065 orang (67.7%). Cakupan pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan dari 2020-2022 dengan persentase pada tahun 2020 sebanyak 70,3%, kemudian mengalami penurunan di tahun 2021 sebanyak 69,9% dan terakhir tahun 2022 mengalami penurunan kembali sebanyak 67,7%. Puskesmas Anak Air merupakan puskesmas dengan cakupan pemberian ASI Eksklusif terendah dari 23 puskesmas di Kota Padang yaitu hanya 119 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dari 407 bayi yang berusia 0-6 bulan atau sekitar (29,2%) (Dinkes Kota Padang, 2023).

Meski dengan memberikan ASI secara Eksklusif sampai 6 bulan dapat memenuhi seluruh gizi pada bayi dan mengurangi resiko terhindar dari berbagai serangan penyakit, namun cakupan dalam pemberian ASI Eksklusif masih belum memenuhi target nasional. Dampak rendahnya pemberian ASI Eksklusif merupakan ancaman bagi tumbuh kembang bayi yang akan berpengaruh pada pertumbuhan, perkembangan seperti bayi usia 0-6 bulan yang tidak diberi ASI Eksklusif dapat mengalami kekurangan gizi. Data UNICEF (2019) mengatakan bahwa hanya 2 dari 5 bayi dibawah 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif oleh ibunya, sehingga masalah gangguan gizi terjadi pada balita terdapat 144 juta balita diperkirakan stunting, 47 juta diperkirakan kurus dan 38,3 juta mengalami kelebihan obesitas atau berat badan. Bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif juga akan beresiko terkena berbagai serangan penyakit seperti penyakit sistem pencernaan, sistem pernafasan, dan berbagai penyakit yang disebabkan oleh virus hingga beresiko memiliki peluang 14,3 kali untuk meninggal (Fajria, et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nafsiah et al. (2024) menunjukkan bahwa sebanyak 25 ibu (62,5%) kurang baik dalam pemberdayaan masyarakat terhadap program pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis menunjukkan nilai *p-value* yaitu 0,000 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pemberdayaan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Tanjung Bulan Kabupaten Muara Enim Tahun 2023. Penelitian lain juga dilakukan di Puskesmas Kota wilayah selatan Kota Kediri tentang pemberdayaan masyarakat dalam pemberian ASI eksklusif dan didapatkan hasil bahwa kecenderungan partisipasi masyarakat dalam program pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kowilsel Kota Kediri berada pada kategori rendah yaitu 108 (87,8%) dengan nilai $p\ 0,010 < \alpha(0,05)$, artinya terdapat hubungan antara pemberdayaan masyarakat dengan pemberian ASI eksklusif (Ulfah, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi & Nurlaili (2023) di Puskesmas Pondokgede Bekasi menunjukkan bahwa sebanyak 37 ibu (58,7%) dalam pemberian ASI secara tidak eksklusif diakibatkan ibu mendapatkan dukungan sosial yang rendah. Penelitian serupa juga dilakukan di Puskesmas Kemaraya Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan hasil bahwa 28 ibu (87,50%) memberikan ASI secara tidak eksklusif kepada bayi mereka yang diakibatkan mendapatkan dukungan sosial dari suami yang rendah (Farming et al., 2023).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada tanggal 10 Juni 2024 terhadap 10 orang ibu yang memiliki anak usia 7-24 bulan di Puskesmas

Anak Air Kota Padang didapatkan bahwa sebanyak 7 dari 10 orang (70%) tidak memberikan ASI Eksklusif. Selain itu, sebanyak 6 orang (60%) mendapatkan dukungan sosial dalam kategori cukup serta 5 orang (50%) tidak setuju mengikuti pembinaan secara rutin tentang keberhasilan ASI eksklusif yang dilakukan oleh kader posyandu dan agak setuju jarang mengikuti pemantauan kegiatan ASI eksklusif yang dilaksanakan di posyandu oleh kelompok ibu menyusui.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan pemberdayaan dan dukungan sosial dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2024?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberdayaan dan dukungan sosial dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2024.
- b. Diketahui distribusi frekuensi pemberdayaan di Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2024.

- c. Diketahui distribusi frekuensi dukungan sosial di Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2024.
- d. Diketahui hubungan pemberdayaan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2024.
- e. Diketahui hubungan dukungan sosial dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Anak Air tahun 2024.

D. Manfaat penelitian

1. Teoritis

a. Bagi peneliti

Meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman bagi penelitian tentang hubungan pemberdayaan dan dukungan sosial dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2024.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian tentang pemberdayaan dan dukungan sosial dengan pemberian ASI eksklusif dan sebagai melengkapi penelitian selanjutnya.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber referensi pada pembaca tentang hubungan pemberdayaan dan dukungan sosial dengan pemberian ASI eksklusif.

b. Bagi Puskesmas Anak Air Kota Padang.

Sebagai data dasar bagi tenaga Kesehatan Masyarakat untuk mengembangkan program-program di puskesmas tentang pemberdayaan dan dukungan sosial pemberian ASI eksklusif.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang hubungan pemberdayaan dan dukungan sosial dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2024. Variabel independen pada penelitian ini adalah pemberdayaan dan dukungan sosial sedangkan variabel dependen yaitu pemberian ASI eksklusif. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain *cros sectional* studi. Penelitian dilakukan pada bulan Maret - September 2024 di Puskesmas Anak Air Kota Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak yang usia 6-12 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Anak Air Kota Padang dengan jumlah sampel 65 responden. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik wawancara dengan menggunakan kuesioner. Analisis data yang dilakukan adalah univariat dengan melihat distribusi frekuensi variabel independen dan dependen serta analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan dependen menggunakan uji *chi-square*.