

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi paling optimal dan ideal bagi bayi. ASI mengandung komponen zat gizi yang lengkap dan seimbang sesuai dengan kebutuhan bayi, serta memiliki kandungan antibodi yang berfungsi dalam melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. Selain itu, ASI juga mengandung faktor pertumbuhan yang berperan penting dalam mendukung proses tumbuh kembang bayi secara maksimal. Oleh karena itu, ASI tidak dapat tergantikan oleh susu formula, meskipun memiliki kualitas dan harga yang tinggi (Budiasih, 2008).

Praktik pemberian ASI saja tanpa tambahan minuman atau cairan lain (seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih, air gula) dan tanpa tambahan makanan padat (seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi/tim), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan 6 bulan disebut dengan ASI eksklusif (Linda, 2019). Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif merupakan memberikan ASI nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi lengkap dan antibodi alami yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal (Umar, 2025).

World Health Organization (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* melalui *Global Breastfeeding Collective* menargetkan cakupan ASI eksklusif minimal sebesar 70% pada tahun 2030. Namun, berdasarkan *UNICEF Global Database* tahun 2025,

capaian ASI eksklusif di tingkat global baru mencapai 48%, masih jauh di bawah target (UNICEF, 2025).

Pemberian ASI secara eksklusif memiliki berbagai manfaat penting bagi kesehatan bayi maupun ibu. ASI tidak hanya mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara optimal, tetapi juga berperan dalam melindungi bayi dari berbagai masalah kesehatan, seperti kekurangan maupun kelebihan gizi, gangguan pertumbuhan, serta berbagai penyakit infeksi. Selain itu, pemberian ASI juga dapat menurunkan angka kematian bayi serta membantu mempercepat proses pemulihan ketika bayi mengalami sakit, baik yang disebabkan oleh infeksi maupun non-infeksi. ASI eksklusif juga terbukti dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi akut pada bayi, seperti infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), pneumonia, infeksi telinga, meningitis, infeksi *Haemophilus influenza*, infeksi saluran kemih, serta infeksi saluran pencernaan seperti diare. Di samping manfaat fisik tersebut, pemberian ASI eksklusif turut memperkuat ikatan psikologis antara ibu dan bayi. Ikatan ini memiliki peran penting dalam pembentukan kepribadian serta proses sosialisasi anak di masa yang akan datang. (Indraswari, 2023).

Data dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2025) menyatakan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dari usia 0-6 bulan sebesar 61% dari target 80%, cakupan ini menurun bila dibandingkan dengan tahun 2024 yang sebesar 66,4%. Namun demikian kondisi ini menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif masih perlu ditingkatkan melalui dukungan keluarga, tenaga kesehatan, serta edukasi kepada ibu menyusui (Kemenkes, 2025).

Dampak pada bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif akan berisiko lebih tinggi mengalami penyakit infeksi seperti diare dan ISPA karena tidak memperoleh zat imunologis dari ASI. Penelitian menunjukkan bahwa kejadian diare pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif mencapai 43,3%, sedangkan pada bayi yang mendapat ASI eksklusif hanya 13,9% (Kadek et al., 2025). Berdasarkan analisis data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi ISPA pada anak usia 6–23 bulan sebesar 17,30%, dan anak yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko ISPA 15% kali lebih tinggi dibandingkan anak yang mendapat ASI eksklusif (Besty et al., 2025). Selain itu, tidak diberikan ASI eksklusif juga berhubungan dengan peningkatan risiko malnutrisi dan stunting yang berdampak pada pertumbuhan bayi. Data menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebesar 31,2%, sedangkan pada anak yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 17,1%. Selain itu, kejadian malnutrisi/gizi kurang pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif mencapai 28,4%, sedangkan pada bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 12,7% (Herlina, 2024).

Dilihat dari aspek perkembangan, bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan perkembangan kognitif akibat kurangnya asupan zat gizi penting, seperti DHA dan AA, yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan otak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif ditemukan perkembangan menyimpang sebesar 22,6% dan perkembangan meragukan sebesar 41,9%. Sementara itu, bayi yang mendapatkan ASI

eksklusif menunjukkan perkembangan normal yang lebih tinggi, yaitu sebesar 70,8% (Labatjo et al., 2023). Dalam jangka panjang, kondisi ini juga dapat meningkatkan risiko penyakit kronis seperti obesitas dan diabetes melitus tipe 2. Penelitian menunjukkan bahwa anak yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki prevalensi obesitas sebesar 18,2%, sedangkan pada anak yang mendapatkan ASI eksklusif prevalensinya sebesar 9,3%. Selain itu, Penelitian menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami diabetes melitus tipe 2 di kemudian hari, bahwa pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan risiko diabetes tipe 2 sebesar 20%–30%, sehingga anak yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko lebih besar terkena diabetes dibandingkan anak yang mendapat ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa ASI eksklusif memiliki peran penting dalam meningkatkan kelangsungan hidup bayi (Fajariyah et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Utari Tahun 2022 yang berjudul Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan, Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif dapat diketahui bahwa dari 38 responden yang diteliti, proporsi ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 25 ibu (65,8%) lebih banyak daripada proporsi ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 13 ibu (34,2%) (Utari et al., 2022). Penelitian Astuti dkk, 2024 tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas L. Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan diperoleh hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 59 responden yang diteliti, sebagian besar ibu

memberikan ASI eksklusif dengan jumlah 30 responden (50,8%), dan hampir setengah ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya sebanyak 29 responden (49.2%) (Astuti et al., 2024).

Rendahnya capaian pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain kurangnya pengetahuan ibu, faktor pekerjaan ibu, masalah kesehatan ibu atau bayi, masih maraknya promosi susu formula, keterbatasan jumlah konselor ASI, kurangnya fasilitas ruang laktasi, serta rendahnya dukungan keluarga terhadap ibu menyusui. Dukungan keluarga, terutama dari suami, memiliki peran yang sangat penting sebagai faktor pendorong dalam meningkatkan motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Apabila ibu tidak memperoleh dukungan emosional, informasi, maupun bantuan secara langsung dari keluarga, maka motivasi ibu cenderung menurun, yang pada akhirnya dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Pramono, et al., 2025).

Dukungan Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan dukungan kepada ibu, baik secara langsung maupun tidak langsung. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dalam hal ini, orang tua dan suami turut berpartisipasi dalam menyelesaikan pekerjaan rumah tangga, seperti menyapu, mengepel, mencuci, dan memasak, terutama pada masa bayi berusia 0–6 bulan. Selain itu, keluarga juga terlibat dalam proses perawatan bayi. Dukungan yang diberikan tidak hanya dalam bentuk bantuan fisik, tetapi juga berupa motivasi kepada ibu

untuk memberikan ASI eksklusif, dengan memberikan pemahaman mengenai keunggulan dan manfaat ASI eksklusif dibandingkan dengan susu formula (Zwageri & Daryanti, 2025).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Utari Tahun 2022 tentang Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan, Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif dapat diketahui bahwa dari 38 responden yang diteliti pada proporsi ibu yang mendapatkan dukungan keluarga negatif sebanyak 18 orang (47,4%) (Utari et al., 2022). Penelitian Astuti dkk, 2024 tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas L. Sidoharjo Kabupaten Musi Rawas Sumatera Selatan diperoleh hasil penelitian dari 59 responden yang diteliti, dapat diketahui bahwa sebagian besar dukungan keluarga adalah kurang mendukung dengan jumlah 32 responden (54,2%) (Astuti et al., 2024).

ASI Eksklusif juga didukung oleh tenaga kesehatan seperti konselor ASI. Konselor ASI merupakan bagian tenaga kesehatan yang berperan penting terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Peran bantuan tenaga kesehatan dalam memberikan ASI eksklusif sangat penting. Diperlukan yaitu dengan memberikan informasi tentang pentingnya ASI Eksklusif kepada ibu menyusui. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif menjelaskan bahwa untuk mencapai pemanfaatan pemberian ASI eksklusif secara optimal, petugas kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi

mengenai ASI eksklusif kepada ibu dan anggota keluarga dari bayi yang bersangkutan sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai (setelah lahir sampai dengan usia 6 bulan). Dalam kebijakan tersebut, diharapkan seluruh bidan maupun tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat, khususnya kepada ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu menyusui, dapat secara konsisten memberikan edukasi atau penyuluhan terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif (Zwageri & Daryanti, 2025).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Utari Tahun 2022 yang berjudul Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan, Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif dapat diketahui bahwa dari 38 responden yang diteliti, proporsi ibu yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan negatif sebanyak 17 ibu (44,7%) (Utari et al., 2022). Penelitian Mertriana Tahun 2023 tentang Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan, Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif diperoleh hasil penelitian dari 82 responden yang diteliti, Menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan negatif sebanyak 33 orang (40,2%) (Metrianah, 2023).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2025 bahwa capaian bayi usia 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif kota Padang adalah 76,07% dari target 80%. Capaian tertinggi di Puskesmas Seberang Padang (100%) dan capaian terendah Puskesmas Anak Air (44,42%) (Dinkes Kota Padang, 2025).

Puskesmas Anak Air dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki cakupan pemberian ASI eksklusif terendah di Kota Padang, yaitu sebesar 44,42%, dibandingkan dengan Puskesmas Seberang Padang yang mencapai 100%. Puskesmas Anak Air berada di Kelurahan Batipuh Panjang, Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang, dengan wilayah kerja yang meliputi dua kelurahan, yaitu Kelurahan Batipuh Panjang dan Kelurahan Padang Sarai. Kondisi tersebut menjadi salah satu pertimbangan peneliti dalam memilih Puskesmas Anak Air sebagai lokasi penelitian karena rendahnya cakupan ASI eksklusif menunjukkan perlunya dilakukan identifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, khususnya dukungan keluarga dan tenaga kesehatan.

Berdasarkan survei awal peneliti lakukan pada Tanggal 7 April 2026 kepada ibu yang memiliki bayi 7 sampai 12 bulan di Puskesmas Anak Air Kota Padang didapatkan dari 10 responden, dimana sebanyak 6 orang ibu (60%) tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Dilihat dari dukungan keluarga, 4 responden (40%) menyatakan dukungan keluarga kurang dilihat dari responden menyatakan bahwa keluarga jarang mendengarkan keluhan-keluhan yang ibu sampaikan maupun dorongan semangat selama proses menyusui dan responden mengungkapkan bahwa keluarga tidak memberikan informasi atau arahan yang tepat terkait pentingnya ASI eksklusif. Dilihat dari dukungan tenaga kesehatan, sebanyak 7 responden (70%) menyatakan mendapatkan dukungan yang baik dari tenaga kesehatan, seperti edukasi dan penyuluhan tentang ASI eksklusif, sedangkan 3 responden (30%) menyatakan tidak mendapatkan informasi tentang ASI Eksklusif.

Berdasarkan uraian dan data di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan Hubungan Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7 - 12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas adalah “Apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7 - 12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2026”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Hubungan Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan dengan Pemberian ASI eksklusif Pada Bayi Usia 7 - 12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 bulan - 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2026.
- b. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga mengenai ASI eksklusif pada bayi usia 7 bulan - 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang 2026.

- c. Diketahui distribusi frekuensi dukungan tenaga kesehatan mengenai ASI eksklusif pada bayi usia 7 bulan - 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.
- d. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 bulan - 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2026.
- e. Diketahui hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 bulan - 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan tentang hubungan dukungan keluarga dan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan Penelitian ini dapat menjadi acuan dan mempermudah dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

2. Praktis

a. Bagi Universitas Alifiah Padang

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan kepustakaan tentang Keperawatan Anak.

b. Bagi Puskesmas Anak Air

Dapat dijadikan data dasar untuk monitoring program ASI Eksklusif di Puskesmas Anak Air.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang hubungan dukungan keluarga dan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 – 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2026. Variabel independen adalah Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan sedangkan variabel Dependen adalah Pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air pada bulan Maret – Agustus 2026 dan Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 13 Juli – 20 Juli 2026. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 7 – 12 bulan sebanyak 264 orang dengan sampel sebanyak 73 orang. Jenis penelitian ini yang digunakan adalah penelitian *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner melalui angket kepada responden dan diolah dengan analisa *univariat* dan *bivariat* dengan menggunakan uji *Chi – square*.