

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan 2030 dalam *Sustainable Development Goals* (SDG's) diantaranya adalah menyusui merupakan salah satu langkah pertama bagi seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Tetapi pada kenyataannya tidak semua orang mengetahui dan yakin dengan hal tersebut. Di beberapa negara maju dan berkembang termasuk Indonesia, banyak ibu karir atau ibu bekerja sebagai penopang keluarga yang tidak menyusui secara eksklusif (Runtiah, 2020). Di Indonesia hampir 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI menurut penelitian IDAI, tetapi pada kenyataannya menurut Yohmi, dkk menemukan hanya 49,8% yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan sesuai rekomendasi WHO. Cakupan pemberian ASI eksklusif yang rendah akan berdampak pada kualitas generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional (Fatimah, 2017).

Penghentian pemberian ASI secara dini yang disertai dengan penggantian menggunakan susu formula komersial, serta pemberian cairan tambahan seperti air, jus, dan suplemen, maupun pengenalan makanan padat, semi padat, dan lunak sebelum waktunya, dapat berdampak negatif terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan. Praktik tersebut diketahui dapat menurunkan prevalensi pemberian ASI eksklusif dan berpotensi menimbulkan berbagai risiko kesehatan. Hasil penelitian kohort terhadap 2.900 ibu hamil di Australia selama 14 tahun menunjukkan bahwa durasi pemberian ASI yang singkat (<6 bulan) dapat menjadi prediktor munculnya gangguan kesehatan mental dan perkembangan motorik pada anak hingga remaja, seperti agitasi, perilaku menyimpang, dan autisme. Selain itu, penelitian Triyani (2014) di Jakarta mengungkapkan bahwa bayi yang menerima ASI kurang dari empat bulan memiliki risiko 7,325 kali lebih besar mengalami penyimpangan perkembangan dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI lebih dari

empat bulan. Sementara itu, penelitian Sulistyoningsih (2019) yang dikutip oleh Ekawati menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko 3,94 kali lebih tinggi mengalami kematian akibat diare.

Angka pemberian ASI eksklusif di dunia menurut WHO tahun 2023 menunjukkan angka 38% padahal target global peningkatan pemberian ASI eksklusif hingga 50% pada tahun 2025. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif mengalami peningkatan, dari 69,70% pada tahun 2022 menjadi 70,01% pada tahun 2023, namun capaian tersebut masih menempatkan Indonesia pada peringkat 49 dari 51 negara. Sementara itu, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2023, hanya sekitar 50,85% atau setengah dari total 2,5 juta bayi usia kurang dari enam bulan yang memperoleh ASI eksklusif di Indonesia, yang menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif masih belum optimal.

Angka kematian bayi merupakan indikator penting untuk mengetahui derajat kesehatan suatu negara, dan bahkan untuk mengukur tingkat kemajuan suatu bangsa. Salah satu cara untuk menekan angka kematian bayi adalah dengan memberikan makanan terbaik, yaitu air susu ibu (ASI). Pemberian ASI selama 6 bulan dapat mengurangi hingga 13 persen angka kematian balita (Rokom, 2019).

Menurut UNICEF, tidak banyak jumlah bayi di dunia ini yang diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Data dari UNICEF menunjukkan sebanyak 37% bayi di negara berkembang yang diberikan ASI eksklusif (Runtiah, 2020). Target cakupan ASI eksklusif 6 bulan di Indonesia adalah sebesar 80%. Namun demikian angka ini sangat sulit untuk dicapai bahkan trend prevalensi ASI eksklusif dari tahun ke tahun terus menurun. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2010-2019, memperlihatkan terjadinya penurunan prevalensi ASI eksklusif dari 40,2% pada tahun 2012 menjadi 39,5% dan 32% pada tahun 2014 dan 2015 (BPS, 2018) dalam Runtiah (2020).

Hasil Riskesdas (2018), Provinsi Nusa Tenggara Timur cakupan ASI

Eksklusifnya sebesar 23,3 %, sedangkan berdasarkan SKI (2023), Provinsi Nusa Tenggara Timur mempunyai cakupan ASI Eksklusif sebesar 62,8 % dan ini masih dibawah target nasional yaitu 80%. Kondisi ini dapat memberikan dampak terhadap masalah status gizi dan kejadian stunting pada anak balita yang masih tinggi di provinsi Nusa Tenggara Timur yang tentunya ini akan mempengaruhi sumber daya manusia dimasa yang akan datang.

Banyaknya ibu rumah tangga yang bekerja membantu dan mencari sumber pendapatan keluarga bahkan ada juga yang menjadi tulang punggung keluarga merupakan salah satu yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. Namun menurut data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2017 secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44%. (Kemenkes RI, 2018). Masalah rendahnya pemberian ASI eksklusif diberbagai wilayah pun masih sama yaitu dikarenakan sebagian besar ibu rumah tangga juga sebagai penopang perekonomian keluarga, sehingga menyebabkan beberapa kendala dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi. Program kesehatan ibu dan anak terus meningkatkan penyuluhan sebagai upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif kepada bayi usia 0-6 bulan (Runtiah, 2020).

Terjadi peningkatan angka cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2018 yaitu 47% (Kemenkes RI, 2019). Namun program Gizi baik di tingkat Puskesmas, Suku Dinas Kesehatan, dan Dinas Kesehatan bersinergi terus berupaya untuk meningkatkan angka menyusui dengan ASI eksklusif secara optimal dengan penyuluhan dan pemantauan tumbuh kembang bayi. Karena pemberian ASI eksklusif sebagai upaya peningkatan kualitas tumbuh kembang bayi serta meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan meningkatkan kecerdasan dan kualitas kesehatan pada bayi (Runtiah , 2020).

Menurut Salamah (2020), usia ibu merupakan faktor yang memengaruhi praktik pemberian ASI karena berkaitan dengan pola pikir,

pengalaman, dan tingkat pengetahuan yang dimiliki. Seiring bertambahnya usia, individu cenderung memiliki pengalaman dan pemahaman yang lebih baik, sehingga dapat membentuk perilaku yang lebih positif, termasuk dalam pemberian ASI. Namun demikian, status pekerjaan ibu juga berperan dalam praktik tersebut, di mana ibu yang bekerja cenderung memiliki keterbatasan waktu untuk merawat dan menyusui bayinya, sehingga berpotensi menghentikan pemberian ASI eksklusif lebih awal.

Tingkat pendidikan berperan dalam mempermudah individu atau masyarakat dalam menyerap informasi yang berkaitan dengan perilaku sehari-hari, termasuk dalam pengasuhan anak. Lama pendidikan ibu diketahui berhubungan dengan status gizi balita berdasarkan indeks z-skor tinggi badan menurut umur (TB/U). Perilaku ibu dalam mengasuh balita memiliki keterkaitan yang erat dengan kejadian wasting, di mana pola asuh yang baik cenderung menghasilkan anak dengan status gizi yang baik, sedangkan pola asuh yang kurang optimal berpotensi menyebabkan status gizi kurang pada balita.

Rendahnya tingkat pendidikan ibu dapat menghambat proses adopsi pengetahuan baru, khususnya yang berkaitan dengan praktik pemberian ASI. Permasalahan dalam pemberian ASI seringkali dipengaruhi oleh masih terbatasnya pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI, termasuk adanya anggapan yang keliru seperti membuang kolostrum karena dianggap tidak layak dikonsumsi. Selain itu, praktik pemberian makanan atau minuman secara dini pada bayi juga menjadi faktor yang berkontribusi terhadap rendahnya keberhasilan ASI eksklusif. Kurangnya kepercayaan diri ibu dalam menyusui turut memperparah kondisi ini, sehingga mendorong sebagian ibu untuk menghentikan pemberian ASI lebih awal dan menggantinya dengan susu formula.

Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah tingkat pengetahuan, yang mencakup segala informasi yang dimiliki seseorang dan berperan dalam membentuk sikap serta perilaku. Pengetahuan mengenai ASI eksklusif memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan maupun kegagalan praktik

pemberian ASI eksklusif (A'yun et al., 2021). Selain itu, pengetahuan ibu dan keluarga juga menjadi faktor pendukung penting dalam proses menyusui. Berbagai keluhan yang sering disampaikan oleh ibu menyusui, seperti bayi dianggap tidak sabar, ASI tidak keluar, atau bayi tidak mau menyusu, seringkali terjadi akibat kurangnya pemahaman yang memadai. Kondisi ini juga semakin kompleks ketika ibu harus bekerja dan meninggalkan bayi, sehingga dapat memengaruhi keberlangsungan pemberian ASI eksklusif.

Selain faktor pengetahuan, pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) juga berperan penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. IMD merupakan proses ketika bayi secara alami mulai menyusu segera setelah lahir. Program ini diperkenalkan oleh World Health Organization (WHO) dan United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) pada tahun 2007 sebagai upaya penyelamatan kehidupan, karena terbukti dapat menurunkan angka kematian bayi usia 28 hari sebesar 22% serta angka kematian balita sebesar 8,8%. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) juga menyatakan bahwa IMD berkontribusi signifikan terhadap keberlangsungan pemberian ASI eksklusif. Secara nasional, persentase bayi baru lahir yang mendapatkan IMD pada tahun 2022 mencapai 86,5% (Seviana et al., 2023). Rendahnya pelaksanaan IMD dapat berdampak pada tidak optimalnya pemberian ASI eksklusif, mengingat IMD memiliki peran penting dalam merangsang produksi ASI melalui isapan bayi yang memicu pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin, sehingga meningkatkan produksi ASI dan mendukung keberhasilan ASI eksklusif (Leiwakabessy dan Azriani, 2020).

Paritas merupakan kondisi yang menggambarkan jumlah kelahiran yang pernah dialami oleh seorang perempuan, yang diklasifikasikan menjadi nullipara, primipara, multipara, dan grandemultipara (Fauzi, 2019). Paritas memiliki keterkaitan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, di mana ibu primipara seringkali dianggap sebagai kelompok yang berisiko lebih rendah dalam keberhasilan menyusui karena keterbatasan pengalaman dan pengetahuan dalam merawat bayi. Sebaliknya, ibu multipara cenderung

memiliki peluang lebih besar dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena telah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya. Namun demikian, kondisi psikologis seperti stres yang dialami ibu juga dapat memengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif, terlepas dari jumlah paritas yang dimiliki (Leiwakabessy dan Azriani, 2020; Maulidiyah dan Astiningsih, 2021; Andayani et al., 2022).

Desa Ladogahar Kecamatan Nita Kabupaten Sikka Provinsi Nusa Tenggara Timur masih termasuk dalam kabupaten tidak sehat dengan presentase keluarga sehat hanya (11,11 %) dan merupakan desa yang masih tinggi masalah gizi dan stuntingnya. Data ASI eksklusif meskipun belum mencapai target nasional dan hanya mencapai angka 62,8% dengan data ini juga sudah semakin memperkuat peneliti dikarenakan peneliti melakukan survey awal pada tanggal 30 Desember 2024 yang dilakukan terhadap 10 balita usia 6-12 bulan di Polindes Ladogahar, 5 balita belum diberikan ASI eksklusif (50%).

Berdasarkan data dan hasil survey awal peneliti maka peneliti sangat penting dan perlu meneliti lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah tersebut. Dalam hal ini, peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan Karakteristik, Pengetahuan Gizi, dan IMD Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-24 Bulan di Polindes Ladogahar Kecamatan Nita Kabupaten Sikka Propinsi NTT Tahun 2025.

1.1 Rumusan Masalah

Pemberian ASI eksklusif merupakan factor penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi, serta menurunkan risiko penyakit pada masa wal kehidupan. Namun tidak semua berhasil dalam memberikan ASI eksklusif sesuai rekomendasi.

Dimana dikatakan oleh Unicef bahwa hanya 20% dari negara-negara yang diteliti mempraktekan pemberian ASI eksklusif pada lebih dari 50% bayi yang ada. Selebihnya, 80% dari negara-negara tersebut melakukan pemberian jauh lebih rendah dari 50%. Indonesia sendiri dengan persentase pemberian

ASI dipraktikkan pada 39% dari seluruh bayi adalah salah satu dari negara yang tergolong 80% tersebut.

Hasil Riskesdas (2018), Provinsi Nusa Tenggara Timur cakupan ASI Eksklusifnya sebesar 23,3 %, sedangkan berdasarkan SKI (2023), Provinsi Nusa Tenggara Timur mempunyai cakupan ASI Eksklusif sebesar 62,8 % dan ini masih dibawah target nasional yaitu 80%. Jika dibandingkan dengan provinsi lain, seperti NTB dan Jambi Dimana kedua provinsi ini memiliki cakupan ASI eksklusif jauh melebihi provinsi NTT dengan persentasi sebesar 87,9% dan 81,3%. %. Kondisi ini dapat memberikan dampak terhadap masalah status gizi dan kejadian stunting pada anak balita yang masih tinggi di provinsi Nusa Tenggara Timur yang tentunya ini akan mempengaruhi sumber daya manusia dimasa yang akan datang, salah satu bagian yang harus perlu diperhatikan adalah kondisi setiap desa yang ada provinsi NTT sebagai salah satu contoh adalah desa ladogahar.

Desa Ladogahar Kecamatan Nita Kabupaten Sikka Provinsi Nusa Tenggara Timur masih termasuk dalam kabupaten tidak sehat dengan presentase keluarga sehat hanya (11,11 %) dan merupakan desa yang masih tinggi masalah gizi dan stuntingnya. Walaupun data ASI eksklusif sudah diatas target, tetapi berdasarkan data survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 30 Desember 2024 yang dilakukan terhadap 10 balita usia 7-24 bulan di Polindes Ladogahar, 5 balita belum diberikan ASI eksklusif (50%). Lalu dibandingkan dengan desa Nitakloang persentase keluarga sehatnya sudah mencapai (41,5%) sehingga sudah memungkinkan kalau perbandingan antara desa ladogahar dan nitakloang sudah sangat jauh berbeda.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan Karakteristik, Pengetahuan Gizi, dan IMD Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-24 Bulan di Polindes Ladogahar Kecamatan Nita Kabupaten Sikka Propinsi NTT Tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Pemberian ASI eksklusif merupakan factor penting dalam mendukung

pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi, serta menurunkan risiko penyakit pada masa wal kehidupan. Namun tidak semua berhasil dalam memberikan ASI eksklusif sesuai rekomendasi.

Dimana dikatakan oleh Unicef bahwa hanya 20% dari negara-negara yang diteliti mempraktekan pemberian ASI eksklusif pada lebih dari 50% bayi yang ada. Selebihnya, 80% dari negara-negara tersebut melakukan pemberian jauh lebih rendah dari 50%. Indonesia sendiri dengan persentase pemberian ASI dipraktekan pada 39% dari seluruh bayi adalah salah satu dari negara yang tergolong 80% tersebut.

Hasil Riskesdas (2018), Provinsi Nusa Tenggara Timur cakupan ASI Eksklusifnya sebesar 23,3 %, sedangkan berdasarkan SKI (2023), Provinsi Nusa Tenggara Timur mempunyai cakupan ASI Eksklusif sebesar 62,8 % dan ini masih dibawah target nasional yaitu 80%. Jika dibandingkan dengan provinsi lain, seperti NTB dan Jambi Dimana kedua provinsi ini memiliki cakupan ASI eksklusif jauh melebihi provinsi NTT dengan persentasi sebesar 87,9% dan 81,3%. %. Kondisi ini dapat memberikan dampak terhadap masalah status gizi dan kejadian stunting pada anak balita yang masih tinggi di provinsi Nusa Tenggara Timur yang tentunya ini akan mempengaruhi sumber daya manusia dimasa yang akan datang, salah satu bagian yang harus perlu diperhatikan adalah kondisi setiap desa yang ada provinsi NTT sebagai salah satu contoh adalah desa ladogahar.

Desa Ladogahar Kecamatan Nita Kabupaten Sikka Provinsi Nusa Tenggara Timur masih termasuk dalam kabupaten tidak sehat dengan presentase keluarga sehat hanya (11,11 %) dan merupakan desa yang masih tinggi masalah gizi dan stuntingnya. Walaupun data ASI eksklusif sudah diatas target, tetapi berdasarkan data survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 30 Desember 2024 yang dilakukan terhadap 10 balita usia 7-24 bulan di Polindes Ladogahar, 5 balita belum diberikan ASI eksklusif (50%). Lalu dibandingkan dengan desa Nitakloang persentase keluarga sehatnya sudah mencapai (41,5%) sehingga sudah memungkinkan kalau perbandingan antara desa ladogahar dan nitakloang sudah sangat jauh berbeda.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan Karakteristik, Pengetahuan Gizi, dan IMD Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-24 Bulan di Polindes Ladogahar Kecamatan Nita Kabupaten Sikka Propinsi NTT Tahun 2025.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Karakteristik, Pengetahuan Gizi, dan IMD Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-24 Bulan di Polindes Ladogahar Kecamatan Nita Kabupaten Sikka Propinsi NTT Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-24 bulan di Polindes Ladogahar Kecamatan Nita kabupaten Sikka Propinsi NTT Tahun 2025.
2. Mengetahui gambaran karakteristik (usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, paritas ibu) yang memiliki bayi usia 7-24 bulan di Polindes Ladogahar Kecamatan Nita Kabupaten Sikka Propinsi NTT Tahun 2025.
3. Mengetahui gambaran pengetahuan gizi ibu tentang ASI Eksklusif yang memiliki bayi usia 7-24 bulan di Polindes Ladogahar Kecamatan Nita Kabupaten Sikka Propinsi NTT Tahun 2025.
4. Mengetahui gambaran IMD ibu yang memiliki bayi usia 7-24 bulan di Polindes Ladogahar Kecamatan Nita Kabupaten Sikka Propinsi NTT Tahun 2025.
5. Mengetahui hubungan usia ibu dengan pemberian Asi Eksklusif pada bayi usia 7-24 bulan di Polindes Ladogahar Kecamatan Nita Kabupaten Sikka Propinsi NTT Tahun 2025.
6. Mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan pemberian Asi Eksklusif pada bayi usia 7-24 bulan di Polindes Ladogahar Kecamatan Nita Kabupaten Sikka Propinsi NTT Tahun 2025.
7. Mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian Asi Eksklusif

pada bayi usia 7-24 bulan di Polindes Ladogahar Kecamatan Nita Kabupaten Sikka Propinsi NTT Tahun 2025.

8. Mengetahui hubungan jumlah paritas pada ibu dengan pemberian Asi Eksklusif pada bayi usia 7-24 bulan di Polindes Ladogahar Kecamatan Nita Kabupaten Sikka Propinsi NTT Tahun 2025.
9. Mengetahui hubungan pengetahuan gizi ibu dengan pemberian Asi Eksklusif pada bayi usia 7-24 bulan di Polindes Ladogahar Kecamatan Nita Kabupaten Sikka Propinsi NTT Tahun 2025.
10. Mengetahui hubungan IMD dengan pemberian Asi Eksklusif pada bayi usia 7-24 bulan di Polindes Ladogahar Kecamatan Nita Kabupaten Sikka Propinsi NTT Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama kaum ibu mengenai ASI, sehingga ibu mau dan bersedia untuk memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif dan dilanjutkan sampai bayi berumur 2 tahun.

1.4.2 Bagi Posyandu atau Polindes

Dapat memberikan gambaran tentang ASI bagi tenaga kesehatan terutama bidan dalam memberikan informasi, pengetahuan dan mengajarkan praktik pemberian ASI kepada ibu-ibu, sehingga ibu termotivasi untuk memberikan ASI kepada bayinya.

1.4.3 Bagi Institusi

Dapat mengembangkan wawasan peneliti dan merupakan pengalaman berharga dalam melatih kemampuan melakukan penelitian, sebagai sarana untuk memberdayakan diri dan melatih diri mengenai cara dan pola pikir yang bersifat ilmiah khususnya yang berhubungan dengan pengetahuan ibu dalam pemberian ASI.

1.4.4 Bagi Peneliti lain

Sebagai bahan acuan atau data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian ASI eksklusif.