

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif masih menjadi isu yang dihadapi seluruh dunia. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, rata-rata pemberian ASI eksklusif secara global dalam periode 2015-2020 adalah sebesar 44% (WHO, 2021). Pada tahun 2023, angka pemberian ASI eksklusif secara global meningkat menjadi 48%. Meskipun mengalami peningkatan, angka tersebut masih belum mencapai target global yaitu 80% (WHO & UNICEF, 2023).

Secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan di tahun 2021 menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) adalah sebesar 52,5% (Kemenkes RI, 2021). Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan, cakupan pemberian ASI eksklusif pada usia 0-5 bulan secara nasional mengalami peningkatan menjadi 68,6% (Kemenkes RI, 2023). Sumatera Utara merupakan salah satu Provinsi yang memiliki cakupan pemberian ASI eksklusif pada usia 0-5 bulan terendah urutan ke-7 setelah Sulawesi Selatan. Urutan pertama Provinsi yang memiliki cakupan ASI eksklusif terendah yaitu Provinsi Gorontalo dengan cakupan sebesar 47,4%.

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan di Provinsi Sumatera Utara adalah sebesar 61,8% (Kemenkes RI, 2023). Pada wilayah kota Medan, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan tahun 2023 sebesar 52,1% (DSPI, 2023). Pada tahun 2024, cakupan pemberian ASI eksklusif di kota Medan mengalami peningkatan menjadi 56,3% (Diskominfo Provsu, 2024).

Meskipun mengalami peningkatan, angka tersebut masih saja belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) di tahun 2020-2024 yaitu 80% (Perpres, 2021).

ASI eksklusif adalah bentuk intervensi yang efektif dalam menurunkan angka kematian anak. Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan kelangsungan hidup dan kesejahteraan anak. Dengan meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 nyawa anak dibawah umur 5 tahun yang sebagian besar (87%) diantaranya merupakan bayi berusia dibawah 6 bulan (UNICEF, 2018). Berdasarkan data *Global Burden of Disease* (GBD) tahun 2015, sebanyak 5,8 juta anak dibawah usia 5 tahun meninggal dunia. Pada tahun 2022 angka kematian balita secara global meningkat yaitu sebanyak 37 kematian per 1.000 kelahiran (UNICEF, 2022). Berdasarkan data Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan RI, angka kematian bayi di Indonesia tahun 2023 adalah sebesar 16 kematian per 1000 kelahiran hidup (BAPPENAS, 2023). *Sustainable Development Goals* (SDGs) Indonesia menargetkan penurunan angka kematian bayi menjadi 12 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (BAPPENAS, 2023).

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber makanan utama dan terbaik bagi bayi karena mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan selama proses tumbuh kembang bayi. ASI eksklusif diberikan sejak bayi dilahirkan hingga bayi berusia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif dilakukan tanpa tambahan cairan dan makanan apapun seperti susu formula, air teh, air tajin, air putih, sari buah, madu, dan bubur tim selain vitamin dan obat-obatan (Riyanti dkk., 2020). Selain bermanfaat dalam

pertumbuhan dan perkembangan bayi, pemberian ASI eksklusif dapat mencegah timbulnya masalah gizi (Muthmainnah, 2020).

Usia 0-6 bulan merupakan bagian dari periode emas anak, dimana pada masa ini, anak tumbuh dan kembang dengan cepat. Sehingga jika pada periode ini kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi dengan optimal maka anak akan berisiko mengalami masalah gizi dan penyakit infeksi (Meihartati dkk., 2018). Selain untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, pada pemberian ASI eksklusif terdapat kolostrum yang berperan dalam pembentukan imun bayi agar terhindar dari berbagai penyakit infeksi (Kurniawati dkk., 2020). Kolostrum merupakan cairan dengan tekstur kental kekuning-kuningan yang dihasilkan dari kelenjar susu ibu di hari pertama hingga hari ketiga setelah bayi dilahirkan (Novikasari, 2023). Selain penyakit infeksi, risiko mengalami obesitas, diabetes dan leukemia pada bayi juga rendah bila mendapatkan ASI eksklusif (BKKBN, 2017).

Pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Berdasarkan teori Lawrance Green, terdapat tiga faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sikap, paritas, kepercayaan, motivasi dan budaya), faktor penguat (dukungan keluarga/suami dan tenaga Kesehatan), dan faktor pemungkin (ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan). Ketiga faktor ini memengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Dompas, 2021).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang rendah dapat memengaruhi pemberian ASI eksklusif (Yusuff dkk., 2022). Ibu yang memiliki pengetahuan tentang ASI

eksklusif lebih berpeluang besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak memiliki pengetahuan tentang ASI eksklusif. Ibu menyusui harus mengetahui manfaat ASI, frekuensi menyusui, cara dan posisi menyusui yang tepat. Melalui pengetahuan tersebut, tentunya ibu akan lebih siap dan percaya diri dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Fajria dkk., 2023).

Berdasarkan penelitian Purnamasari (2022), terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Medan Denai dengan *p-value* 0,002. Pada penelitian tersebut, ditemukan sebesar 63,5% ibu memiliki pengetahuan rendah dan 75,3% ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pengetahuan adalah aspek yang paling memengaruhi dalam tindakan seseorang yang didasari oleh pengalaman. Tindakan yang didapatkan dari suatu pengetahuan akan bertahan lebih lama (Notoadmojo dalam Pakpahan et al., 2021).

Selain pengetahuan, dukungan suami juga memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian Rahmad dkk (2024) yang dilakukan di di RSIA Eria Bunda, terdapat hubungan dukungan suami (*p-value* = 0.000) dengan pemberian ASI eksklusif. Dengan mendampingi ibu saat menyusui, membantu merawat bayi, memberikan makanan bergizi, mendorong ibu agar percaya diri dan terus memberikan ASI serta memberikan bantuan bila diperlukan merupakan bentuk dukungan suami dalam terlaksananya pemberian ASI eksklusif (Riyanti dkk., 2020). Ibu yang mendapatkan dukungan dari suami akan merasa jauh lebih tenang. Perasaan kasih sayang seorang ibu akan muncul dan mendorong ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Muthmainnah, 2020). Terdapat empat

bentuk dukungan suami diantaranya yaitu dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan *appraisal* atau penilaian (Friedman, 2010 dalam Muhasidah et al., 2023).

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan pada 7 orang ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan, diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan masih rendah. Hal ini dibuktikan, sebesar 71,4% ibu memiliki pengetahuan kurang dan 28,6% ibu memiliki pengetahuan baik. Pada variabel dukungan suami, sebesar 57,1% ibu memiliki dukungan suami dengan kriteria kurang dan 42,9% ibu memiliki dukungan suami dengan kriteria baik. Hasil observasi menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan masih rendah yaitu sebesar 42,9%. Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Kampung Baru Medan, cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah tersebut pada tahun 2024 masih belum mencapai target Nasional yaitu masih di angka 66,7%.

Berdasarkan uraian masalah diatas, penulis tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru, Kecamatan Medan Maimun tahun 2025.

1.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Rendahnya pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan.

2. Kurangnya pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan.
3. Kurangnya dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif.

1.3 Pembatasan Masalah

Pembatasan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Pemberian ASI eksklusif dibatasi dengan memberikan ASI eksklusif dan tidak memberikan ASI eksklusif.
2. Pengetahuan tentang ASI eksklusif dibatasi pada pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, cara pemberian ASI, kandungan ASI, manfaat kolostrum, dan Penyimpanan ASI Perah (ASIP).
3. Dukungan suami dibatasi pada dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan *Apprasial* atau penilaian.
4. Responden merupakan ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan.

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana karakteristik ibu dan anak (usia anak, jenis kelamin anak, usia ibu, pendidikan ibu, pendidikan ayah, pekerjaan ibu, pekerjaan ayah, pendapatan keluarga, besar keluarga) di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan?
2. Bagaimana pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan?

3. Bagaimana pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan?
4. Bagaimana dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan?
5. Bagaimana hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan?
6. Bagaimana hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan?
7. Bagaimana hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan?

1.5 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui:

1. Karakteristik ibu dan anak (usia anak, jenis kelamin anak, usia ibu, pendidikan ibu, pendidikan ayah, pekerjaan ibu, pekerjaan ayah, pendapatan keluarga, besar keluarga) di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan.
2. Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan.
3. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan.
4. Dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan.
5. Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan.

6. Hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan.
7. Hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah referensi ilmiah di bidang kesehatan mengenai hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memberi informasi yang dibutuhkan bagi peneliti selanjutnya.

1.6.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti, penelitian ini dapat meningkatkan kemampuan untuk berfikir kritis, mampu menganalisis dan memecahkan masalah secara ilmiah.
2. Bagi Masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan Ibu dan dukungan suami dalam mendukung pemberian ASI eksklusif.
3. Bagi Puskesmas, penelitian ini diharapkan dapat memotivasi petugas kesehatan untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru melalui pemberian edukasi seperti penyuluhan dan konseling.
4. Bagi Instansi, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber bacaan dan referensi ilmiah bagi mahasiswa Gizi Universitas Negeri Medan.