

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat, vitamin, dan mineral yang diresepkan oleh tenaga Kesehatan (Sembiring, 2022). ASI merupakan sumber nutrisi utama bagi bayi karena mengandung zat gizi lengkap, antibodi, serta asam amino esensial yang berperan penting dalam pertumbuhan, perkembangan otak, dan peningkatan daya tahan tubuh bayi. Kandungan ASI mampu memenuhi kebutuhan gizi bayi secara optimal sampai usia enam bulan dan berkontribusi terhadap perkembangan kognitif serta pencegahan berbagai penyakit infeksi (Suryadi, 2022).

Pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi telah direkomendasikan secara global oleh World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) sebagai strategi utama dalam meningkatkan kelangsungan hidup bayi dan kualitas kesehatan anak (U. WHO, 2024). Setelah usia enam bulan, ASI tetap diberikan hingga usia dua tahun dengan tambahan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang sesuai usia (Asnidawati and Ramdhan, 2021). Namun demikian, meskipun manfaat ASI eksklusif telah dibuktikan secara ilmiah, capaian praktik ASI eksklusif di berbagai wilayah masih belum optimal.

Secara global, UNICEF (2025) melaporkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di dunia baru mencapai 47,8%, masih berada di bawah target global

sebesar 50%. Asia Selatan mencatat cakupan tertinggi sebesar 60%, sedangkan Amerika Utara merupakan wilayah dengan cakupan terendah sebesar 26% (WHO, 2024). Di tingkat nasional, data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia mencapai 74,73%, yang secara umum telah melampaui target nasional. Beberapa provinsi bahkan menunjukkan capaian yang sangat tinggi, seperti Nusa Tenggara Barat (83,07%), Pegunungan Papua (82,25%), DI Yogyakarta (80,42%), Jawa Barat (80,31%), dan Jawa Tengah (80,27%) (BPS, 2024).

Namun demikian, capaian nasional dan provinsi yang relatif tinggi tersebut tidak mencerminkan kondisi di seluruh wilayah Indonesia. Di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6 bulan tahun 2023 tercatat sebesar 66%, masih berada di bawah rata-rata nasional. Kesenjangan yang lebih mencolok terlihat pada tingkat kabupaten, di mana Kabupaten Lembata memiliki cakupan tertinggi sebesar 96%, sementara Kabupaten Alor menunjukkan capaian terendah yaitu hanya sebesar 8% (Kesehatan, 2023). Kondisi ini menunjukkan adanya ketimpangan capaian ASI eksklusif yang signifikan antar wilayah dalam satu provinsi.

Situasi yang lebih memprihatinkan ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Padang Alang, Kabupaten Alor. Berdasarkan data e-PPBGM tahun 2024, cakupan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Padang Alang pada tahun 2023 tercatat sebesar 0%, dan meskipun mengalami peningkatan pada tahun 2024, cakupannya masih sangat rendah yaitu sebesar 10,71%. Angka ini jauh di bawah target nasional maupun rata-rata provinsi, sehingga menunjukkan

adanya masalah serius dalam praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah tersebut.

Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Padang Alang seringkali menjadi tantangan besar karena berbenturan dengan nilai-nilai tradisional yang sudah mengakar kuat. Meskipun edukasi kesehatan terus digalakkan, realita di lapangan menunjukkan adanya pengasuhan bayi yang diwariskan turun-temurun. Banyak keluarga percaya bahwa bayi yang baru lahir merasa haus atau perlu "dicuci" perutnya. Air gula sering diberikan dengan anggapan dapat mencegah kuning (ikterus) atau sekadar menenangkan bayi saat ASI ibu belum keluar deras di hari pertama. Bayi yang sering menangis dianggap "lapar" dan ASI saja dianggap tidak cukup mengenyangkan sehingga Pisang yang dihaluskan diberikan bahkan pada usia bayi baru beberapa minggu dengan dalih agar bayi tidur lebih nyenyak dan tidak rewel.

Ibu muda biasanya sungkan atau takut dianggap tidak berbakti jika menolak saran orang tua untuk memberi makan bayi lebih awal. Ada kepercayaan bahwa ibu yang baru melahirkan harus berpantang makan makanan tertentu (seperti ikan atau sayuran tertentu) karena dianggap membuat ASI amis atau menyebabkan perut bayi kembung. Padahal, pembatasan nutrisi ibu justru menghambat produksi ASI. Ada juga ritual pemberian makanan pada bayi 3 bulan sebagai simbol pertumbuhan atau kekuatan bagi si bayi.

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi signifikan oleh faktor sosial budaya. Penelitian menunjukkan bahwa tradisi keluarga, kepercayaan, dan dukungan keluarga berperan penting dalam praktik menyusui ini. Oleh karena itu, pendekatan yang mempertimbangkan aspek sosial budaya sangat penting untuk

meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Indonesia (Chandra Irawan *et al.*, 2024).

Kondisi pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Padang Alang bukan sekadar masalah pilihan pola asuh, melainkan isu kesehatan publik yang mendesak. Jika praktik pemberian makanan prematur (air gula dan pisang) serta intervensi adat terus berlanjut, wilayah ini akan menghadapi konsekuensi kesehatan yang berat dan permanen.

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI menetapkan target ambisius dalam RPJMN agar capaian ASI Eksklusif menyentuh angka 80%. Namun, di lapangan, terdapat kesenjangan (gap) yang mencolok. Secara administratif, data mungkin menunjukkan tren positif, namun secara riil banyak bayi yang sudah mendapatkan "kontaminasi" makanan sebelum 6 bulan. Kesenjangan ini dipicu oleh sulitnya mematahkan dominasi pendapat orang tua/mertua yang lebih didengar daripada petugas kesehatan.

Hingga saat ini, belum terdapat penelitian yang secara komprehensif menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya capaian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Padang Alang, Kabupaten Alor. Ketiadaan informasi berbasis penelitian lokal ini menjadi kesenjangan penting, karena tanpa pemahaman yang mendalam mengenai faktor penyebab rendahnya ASI eksklusif, upaya intervensi yang dilakukan berpotensi tidak tepat sasaran.

Rendahnya angka ASI Eksklusif menjadi pintu gerbang bagi munculnya masalah pada bayi di masa depan. Bayi yang diberi pisang atau air gula terlalu dini mengalami gangguan penyerapan nutrisi karena usus yang belum matang.

Hal ini menyebabkan bayi kehilangan kesempatan tumbuh optimal, yang menjadi pemicu utama tingginya angka Stunting di wilayah tersebut. Tanpa perlindungan antibodi dari ASI, bayi kehilangan "imunisasi alami". Praktik pemberian air gula atau pisang yang tidak steril meningkatkan risiko infeksi saluran pencernaan (diare) dan ISPA secara drastis. Penyakit infeksi yang berulang akan menghabiskan cadangan energi bayi yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan. Bayi yang lahir dengan berat rendah membutuhkan ASI sebagai "obat" untuk *catch-up growth*. Namun, fenomena di lapangan justru menunjukkan bayi BBLR sering diberi susu formula atau makanan tambahan lebih cepat karena kekhawatiran keluarga. Hal ini justru membahayakan ginjal bayi yang belum siap dan meningkatkan risiko kematian bayi.

Apabila permasalahan rendahnya pemberian ASI Eksklusif ini tidak ditangani secara serius, maka akan berdampak merugikan bagi kehidupan masyarakat, antara lain meningkatnya risiko stunting, gangguan pertumbuhan dan perkembangan bayi, tingginya kerentanan terhadap penyakit infeksi, serta meningkatnya angka kesakitan dan kematian bayi. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Alang Kabupaten Alor, sehingga hasil penelitian dapat menjadi dasar dalam perumusan strategi intervensi yang efektif dan berkelanjutan guna meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta mendukung pencapaian target kesehatan nasional.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Alang Kabupaten Alor ?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Alang Kabupaten Alor.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Alang Kabupaten Alor.
- b. Untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga, khususnya dukungan suami, dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Alang Kabupaten Alor.
- c. Untuk menganalisis peran tenaga kesehatan dalam upaya meningkatkan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Alang Kabupaten Alor.
- d. Untuk menganalisis pengaruh faktor sosial budaya dan kepercayaan masyarakat terhadap pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Padang Alang Kabupaten Alor.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat dan kesehatan ibu dan anak, khususnya terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan peningkatan cakupan ASI Eksklusif, terutama pada wilayah dengan karakteristik sosial budaya yang serupa.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis bagi peningkatan kualitas hidup masyarakat, khususnya ibu dan bayi, dengan menjadi bahan masukan bagi Puskesmas Padang Alang dan Dinas Kesehatan dalam merencanakan dan meningkatkan program promosi serta pendampingan ASI Eksklusif. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan peran tenaga kesehatan dan keluarga dalam mendukung pemberian ASI Eksklusif, sehingga berkontribusi pada perbaikan status gizi bayi dan penurunan risiko stunting.