

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Air Susu Ibu (ASI) merupakan standar terbaik nutrisi bagi bayi, khususnya pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang mencakup masa kehamilan hingga bayi berusia dua tahun. Pada fase usia 0–6 bulan, ASI tidak hanya berfungsi sebagai sumber nutrisi utama, tetapi juga sebagai faktor protektif terhadap infeksi, regulator pertumbuhan, serta stimulan penting bagi perkembangan neurologis dan psikososial bayi (WHO, 2024). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan United Nations Children’s Fund (UNICEF) secara konsisten merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI yang adekuat disertai ASI hingga usia dua tahun atau lebih. Rekomendasi ini didasarkan pada bukti kuat bahwa pemberian ASI eksklusif berkontribusi signifikan terhadap penurunan morbiditas dan mortalitas bayi, peningkatan pertumbuhan fisik, serta optimalisasi perkembangan kognitif dan motorik anak (UNICEF & WHO, 2025).

Secara global, praktik pemberian ASI eksklusif masih menghadapi berbagai tantangan struktural dan sosial. WHO melaporkan bahwa secara rata-rata global, proporsi bayi usia 0–6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif masih berada di bawah target global, dengan variasi yang cukup lebar antarnegara dan wilayah. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun manfaat ASI telah diketahui secara luas, implementasi praktik pemberian ASI eksklusif

masih dipengaruhi oleh berbagai determinan, seperti dukungan tenaga kesehatan, kebijakan tempat kerja, norma sosial, serta literasi kesehatan ibu dan keluarga (WHO, 2024). UNICEF dan WHO menegaskan bahwa penguatan sistem pendukung menyusui merupakan kunci untuk memastikan keberlanjutan praktik ASI eksklusif dan optimalisasi manfaatnya terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak (UNICEF & WHO, 2025).

Dalam konteks nasional, Indonesia menunjukkan tren peningkatan cakupan ASI eksklusif dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik, persentase bayi usia di bawah enam bulan yang menerima ASI eksklusif pada tahun 2023 telah mencapai lebih dari 71%. Sementara itu, UNICEF dan WHO melaporkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2024 berada pada angka sekitar 66,4%. Meskipun menunjukkan perkembangan yang positif, capaian tersebut masih belum memenuhi target nasional sebesar 80% dan mengindikasikan masih adanya tantangan dalam memastikan keberlanjutan praktik ASI eksklusif secara optimal di seluruh wilayah Indonesia (UNICEF & WHO, 2025).

Dalam konteks Indonesia, tren nasional menunjukkan adanya peningkatan cakupan ASI eksklusif dalam beberapa tahun terakhir. UNICEF dan WHO melaporkan bahwa cakupan ASI eksklusif pada bayi usia di bawah enam bulan meningkat dari sekitar 52% pada tahun 2017 menjadi 66,4% pada tahun 2024. Meskipun demikian, capaian tersebut masih berada di bawah target nasional dan global, serta belum menjamin bahwa seluruh bayi menerima ASI

eksklusif secara konsisten selama enam bulan penuh. Selain itu, masih terdapat kesenjangan antara kebijakan, cakupan pelayanan, dan praktik aktual di tingkat keluarga dan fasilitas kesehatan, yang berpotensi berdampak pada variasi status pertumbuhan dan perkembangan bayi (UNICEF & WHO, 2025).

Pada tingkat provinsi, Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu wilayah dengan capaian ASI eksklusif yang relatif lebih baik dibandingkan rata-rata nasional. Data Susenas dan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa persentase bayi usia di bawah enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2022–2023 berada pada kisaran 75–77%. Meskipun demikian, capaian ini masih belum mencapai target nasional 80% dan menunjukkan adanya variasi yang cukup besar antar kabupaten/kota, sehingga memerlukan upaya penguatan program ASI yang lebih terarah dan berbasis konteks lokal.

Berbagai hasil penelitian terbaru menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang bermakna dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Studi yang dilakukan oleh Dwiantini et al. (2024) menunjukkan bahwa ASI eksklusif berpengaruh positif terhadap berbagai domain perkembangan anak, termasuk motorik kasar, motorik halus, komunikasi, pemecahan masalah, dan aspek personal-sosial. Temuan ini menegaskan bahwa manfaat ASI tidak terbatas pada pertumbuhan antropometrik (berat badan dan panjang badan), tetapi juga mencakup aspek perkembangan neurokognitif dan psikososial yang sangat penting bagi kualitas sumber daya manusia jangka panjang. Studi lain juga melaporkan bahwa ASI

eksklusif berasosiasi dengan penurunan risiko gangguan pertumbuhan, termasuk stunting, serta berkontribusi terhadap status gizi dan kesehatan bayi secara keseluruhan (Anindya et al., 2020).

Di sisi lain, pendekatan mutakhir dalam kajian pertumbuhan anak menekankan bahwa pertumbuhan tidak dapat dipahami secara sempit hanya dari indikator fisik, melainkan perlu dilihat secara multidimensional, mencakup aspek kesehatan, perkembangan mental, dan kesejahteraan anak secara komprehensif. Pendekatan multidimensional ini menempatkan ASI sebagai salah satu determinan kunci yang memengaruhi tidak hanya status gizi, tetapi juga perkembangan kognitif, emosi, dan kemampuan adaptif anak (Martinez & Haisma, 2025). Dengan demikian, penelitian yang mengkaji hubungan antara pemberian ASI dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi secara simultan menjadi semakin relevan dalam konteks penguatan kualitas generasi masa depan.

Pada tingkat kabupaten, Kabupaten Kuningan sebagai bagian dari Provinsi Jawa Barat juga menunjukkan capaian ASI eksklusif yang relatif baik, namun masih menghadapi tantangan. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif pada periode 2021–2023 berada pada kisaran 73,9% hingga 76,8%. Meskipun angka tersebut berada di atas rata-rata nasional, capaian ini masih belum memenuhi target nasional 80% dan menunjukkan adanya kesenjangan implementasi program ASI eksklusif di tingkat puskesmas.

Pada tingkat lokal, capaian ASI eksklusif di Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan menunjukkan tren yang memerlukan perhatian serius. Data internal Puskesmas menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif pada tahun 2024 sebesar 67,6% dari target 80% (target RPJMN 2024) dan di tahun 2025 cakupan ASI eksklusif sebesar 65,9%, sudah mencapai target yang ditetapkan sebesar 61% (target RPJMN). Namun masih ada 5 desa yang cakupannya masih di bawah target. Hal ini mengindikasikan adanya tantangan berkelanjutan dalam implementasi program promosi dan dukungan ASI, serta potensi risiko terhadap optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan bayi di wilayah tersebut. Kondisi ini menjadi semakin penting mengingat periode usia 0–6 bulan merupakan fase kritis yang dapat menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak pada tahap-tahap selanjutnya.

ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan merupakan rekomendasi global karena mengandung zat gizi lengkap, antibodi, serta faktor pertumbuhan yang berperan penting dalam perkembangan sistem imun dan neurologis bayi (WHO, 2023). UNICEF (2023) juga menegaskan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan risiko infeksi, meningkatkan kecerdasan, serta berkontribusi terhadap pertumbuhan optimal bayi. Oleh karena itu, rendahnya cakupan atau ketidakkonsistenan praktik ASI eksklusif dapat berdampak pada peningkatan risiko gangguan pertumbuhan maupun keterlambatan perkembangan.

Berdasarkan hasil rekapitulasi data awal per 11 Januari 2026 di Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan, tercatat 168 bayi usia 0–6 bulan sebagai populasi sasaran penelitian. Dari jumlah tersebut, 117 bayi (69,6%) mendapatkan ASI eksklusif dan 51 bayi (30,4%) tidak mendapatkan ASI eksklusif. Dari jumlah data bayi tersebut berat badan bayi normal (N) 79 bayi (47,02%), bayi baru (B) 9 bayi (5,35%), bayi bulan lalu tidak datang (O) 5 bayi (2,97%), bayi tidak naik sesuai KBM (T) 75 bayi (44,6%). Dari hasil data bayi tersebut berat badan bayi tidak naik sesuai KBM 44,6% menunjukkan bahwa hampir setengah dari populasi bayi masih menghadapi permasalahan pertumbuhan.

Pada aspek perkembangan, berdasarkan hasil skrining menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang tercatat dalam Buku KIA, diperoleh data bahwa 157 bayi (93,45%) berada pada kategori perkembangan sesuai usia, 10 bayi (5,95%) kategori meragukan, dan 1 bayi (0,59%) kategori penyimpangan. Artinya, sekitar 6,54% bayi menunjukkan hasil perkembangan yang memerlukan pemantauan dan stimulasi lanjutan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), hasil KPSP kategori meragukan dan penyimpangan memerlukan intervensi dini untuk mencegah keterlambatan perkembangan yang lebih berat di kemudian hari.

Temuan ini menjadi penting karena periode usia 0–6 bulan merupakan fase emas (golden period) yang sangat menentukan kualitas pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak di masa mendatang. Penelitian menunjukkan bahwa gangguan pada masa awal kehidupan dapat berdampak jangka panjang

terhadap kapasitas belajar dan produktivitas individu di masa dewasa . Dengan demikian, meskipun cakupan ASI eksklusif secara administratif telah mencapai target, masih tingginya angka bayi dengan pertumbuhan tidak sesuai dan perkembangan meragukan menunjukkan adanya kesenjangan antara capaian program dan kualitas hasil tumbuh kembang.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kajian ilmiah yang lebih mendalam untuk menganalisis hubungan antara pemberian ASI dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0–6 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan, sehingga dapat menjadi dasar penguatan program promotif dan preventif dalam meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak.

Meskipun telah banyak penelitian yang membahas hubungan ASI eksklusif dengan status gizi atau kejadian stunting, sebagian besar studi di Indonesia masih berfokus pada satu aspek hasil, terutama pertumbuhan fisik. Relatif lebih sedikit penelitian yang secara simultan mengkaji hubungan pemberian ASI dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi, khususnya pada kelompok usia 0–6 bulan, serta dalam konteks pelayanan primer seperti puskesmas. Selain itu, bukti lokal yang secara spesifik mengaitkan capaian program ASI di suatu wilayah dengan indikator pertumbuhan dan perkembangan bayi masih terbatas. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan ilmiah yang perlu diisi melalui kajian empiris di tingkat layanan kesehatan primer, guna menghasilkan bukti kontekstual yang dapat digunakan untuk perbaikan program dan kebijakan di tingkat lokal.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan di atas, penulis bermaksud untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pemberian ASI dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 0–6 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan.”

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan pemberian ASI dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0–6 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI dengan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pemberian ASI, pertumbuhan dan perkembangan pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan Tahun 2026.
- b. Mengetahui hubungan pemberian ASI dengan pertumbuhan pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan Tahun 2026.
- c. Mengetahui hubungan pemberian ASI dengan perkembangan pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan Tahun 2026.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan dengan tujuan untuk menganalisis hubungan antara pemberian ASI dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0–6 bulan dengan jumlah bayi 168 orang yaitu :

1. ASI Eksklusif : 117 orang.
2. Non ASI Eksklusif : 51 orang.
3. Bayi baru (B) 9 orang, bayi BB normal (N) 79 orang, bayi bulan lalu tidak datang (O) 5 orang, tidak naik sesuai KBM (T) 75 orang.
4. Perkembangan sesuai usia (hasil KPSP 9–10 “Ya”) : 157 orang.
5. Perkembangan meragukan (hasil KPSP 7–8 “Ya”) : 10 orang.
6. Perkembangan penyimpangan (hasil KPSP \leq 6 “Ya”) : 1 orang.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam bidang ilmu kebidanan, khususnya dalam memperkuat bukti ilmiah (*evidence-based practice*) mengenai peran penting pemberian ASI terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi pada masa awal kehidupan.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis bagi berbagai pihak, antara lain sebagai berikut :

a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat, khususnya ibu dan keluarga, mengenai pentingnya pemberian ASI dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0–6 bulan. Dengan adanya informasi berbasis bukti ilmiah, masyarakat diharapkan lebih termotivasi untuk memberikan ASI secara optimal sebagai upaya meningkatkan kualitas tumbuh kembang bayi sejak dini.

b. Bagi UPTD Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi UPTD Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya terkait program promosi dan konseling ASI. Selain itu, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi program pemberian ASI guna mendukung optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan bayi di puskesmas.

c. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan pertimbangan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan dalam penyusunan kebijakan, perencanaan program, serta penguatan strategi intervensi kesehatan ibu dan anak. Temuan penelitian ini juga dapat mendukung pengembangan kebijakan berbasis bukti.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No | Peneliti & Tahun | Judul Penelitian | Variabel & Metode | Hasil Utama | Perbedaan dengan Penelitian Saya |
|----|------------------------|--|---|---|---|
| 1 | Sari et al., 2024 | Hubungan Pemberian ASI dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 0–6 Bulan | ASI, pertumbuhan, perkembangan ; desain cross-sectional | Terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0–6 bulan | Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Galesong, sedangkan penelitian saya dilakukan di Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan Tahun 2026 dengan karakteristik ibu dan bayi yang berbeda. |
| 2 | Rahmawati et al., 2024 | Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi Usia 0–6 Bulan | ASI eksklusif dan perkembangan; cross-sectional | ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan perkembangan bayi | Penelitian ini hanya menilai perkembangan bayi, sedangkan penelitian saya menilai pertumbuhan dan perkembangan secara bersamaan. |
| 3 | Lestari et al., 2025 | Hubungan ASI Eksklusif dengan Tumbuh Kembang Bayi Usia 0–6 Bulan | ASI eksklusif, pertumbuhan, perkembangan; cross-sectional | ASI eksklusif berpengaruh signifikan terhadap tumbuh kembang bayi | Penelitian ini menggunakan jumlah sampel yang relatif kecil dan dilakukan di wilayah berbeda, |

| | | | | | |
|---|------------------------|---|---|--|--|
| | | | | | sedangkan penelitian saya menggunakan data terbaru tahun 2026 di Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan. |
| 4 | Handayani et al., 2025 | Hubungan ASI Eksklusif terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 0–6 Bulan | ASI eksklusif dan tumbuh kembang; desain korelasional | Terdapat hubungan bermakna antara ASI eksklusif dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi | Penelitian ini menekankan pada korelasi statistik, sedangkan penelitian saya menyesuaikan dengan kondisi pelayanan kesehatan primer (Puskesmas) dan konteks lokal Cigandamekar Kabupaten Kuningan. |
| 5 | Putri et al., 2025 | Relationship Between Exclusive Breastfeeding and Infant Weight Gain at Age 0–6 Months | ASI eksklusif dan kenaikan berat badan; cross-sectional | ASI eksklusif berhubungan dengan kenaikan berat badan bayi | Penelitian ini hanya menilai berat badan sebagai indikator pertumbuhan, sedangkan penelitian saya menilai pertumbuhan dan perkembangan bayi secara komprehensif. |
