

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan cair pertama yang di hasilkan secara alami oleh payudara ibu. ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, *laktosa*, dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjer *mamae* ibu. ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak perkembangan sistem saraf. Makanan-makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi ASI (Rahmadi, 2019).

ASI eksklusif untuk bayi yang diberikan ibu ternyata mempunyai peranan penting, yakni meningkatkan ketahanan tubuh bayi. Karenanya, bisa mencegah bayi terserang berbagai penyakit yang bisa mengancam kesehatan bayi. ASI mengandung zat antibodi pembentuk kekebalan tubuh. Zat inilah yang bisa membantunya untuk melawan bakteri dan virus. Hasilnya bayi pun lebih kecil kemungkinan untuk terserang penyakit, seperti diare, alergi, dan lain-lain (Wiji, 2018).

Manfaat ASI eksklusif bagi bayi juga bisa membantu perkembangan otak dan fisiknya. Hal tersebut dikarenakan, di usia 0 sampai 6 bulan seorang bayi belum diizinkan mengonsumsi nutrisi apapun selain ASI. Oleh karena itu, selama enam bulan berturut-turut, ASI yang diberikan pada bayi tentu saja memberikan dampak yang besar pada pertumbuhan otak dan fisik bayi selama ke depannya (Baskoro, 2018).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam Global Strategy For Infant and Young Child Feeding, WHO merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu; pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI), keempat memberikan kasih sayang dan perhatian pada bayi (WHO, 2020).

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia bayi 6 bulan. Setelah itu, ASI hanya berfungsi sebagai sumber protein, vitamin dan mineral utama untuk bayi yang mendapat makanan tambahan. Untuk itu ASI sangat penting untuk perkembangan bayi (Wiji, 2018).

Pemberian ASI yang tidak eksklusif juga memberi dampak yang tidak baik bagi bayi. Adapun dampak yang dapat terjadi pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2020). Hal ini sejalan dengan hasil riset WHO pada tahun 2019, menyebutkan bahwa 42 persen penyebab kematian di dunia yang terbesar adalah malnutrisi (58%). "Malnutrisi seringkali terkait dengan asupan ASI, dan seringkali pemberian makanan pendamping ASI tidak sesuai dan tidak aman (WHO, 2020).

Faktor-faktor dari dalam diri ibu atau faktor internal antara lain Pengetahuan ibu, umur, pendidikan, motivasi, sikap, pekerjaan ibu, paritas dan kondisi kesehatan ibu. Sementara itu faktor dari luar diri ibu atau faktor eksternal antara lain pendapatan keluarga, kondisi kesehatan bayi, pengaruh iklan susu formula yang intensif, keyakinan keliru yang berkembang dimasyarakat dan kurangnya penerangan dan dukungan keluarga terhadap ibu dari orang terdekat ibu seperti, suami, ibu, mertua, dan lain-lain (Widiastuti, 2017).

Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman, juga bisa didapat dari informasi yang disampaikan oleh guru, orangtua, buku, dan surat kabar. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmojo, 2018).

Pengetahuan tentang ASI eksklusif yang kurang, mempengaruhi perilaku atau sikap ibu yang diakibatkan oleh masih melekatnya pengetahuan budaya lokal tentang pemberian makan pada bayi seperti pemberian madu. Perilaku menyusui yang kurang mendukung diantaranya membuang kolostrum karena dianggap tidak bersih dan kotor, pemberian makanan atau minuman sebelum ASI keluar (prelaktal), serta kurangnya rasa percaya diri informan bahwa ASI tidak cukup untuk bayinya (Roesli, 2017).

Pengetahuan merupakan dasar yang paling penting dalam membentuk tindakan seseorang. Ibu perlu memiliki pengetahuan tentang ASI Eksklusif, karena beberapa penelitian mengungkapkan dengan rendahnya pengetahuan ibu menjadi salah satu penyebab utama ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (Nurheti, 2018).

ASI eksklusif sangat sulit untuk dicapai standar nasionalnya, bahkan masih jauh dari target. Salah satu penyebab masih rendahnya cakupan ASI Eksklusif adalah pada ibu yang aktif bekerja, upaya pemberian ASI Eksklusif seringkali mengalami hambatan, meski itu bukan satu-satunya faktor penyebab kegagalan serta gencarnya promosi produk susu formula dikalangan masyarakat. Ibu yang aktif bekerja, upaya pemberian ASI Eksklusif seringkali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI Eksklusif berakhir mereka sudah harus kembali bekerja, (Djitowiyono, 2017).

Dalam Notoatmodjo (2018) bahwa Lawrence Green mengatakan sikap merupakan faktor pemudah atau predisposisi dan faktor pendorong yang terwujud dalam tindakan. Ibu dapat mempunyai sikap positif atau negatif karena adanya faktor yang mempengaruhi. Faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, dan juga pengaruh faktor emosional.

Sikap positif dapat mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, sehingga bayi bisa merasakan manfaat ASI. Dengan pemberian ASI, angka kesakitan dan kematian bayi menurun dan alergi terhadap makanan lebih sedikit. Sikap negatif dapat mempengaruhi ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif sehingga dapat berdampak buruk pada bayi. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih rentan terhadap diare, muntah, sulit buang air besar, dan obesitas (Suradi, 2016).

Keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tidak lepas kaitannya dari dukungan dan peran keluarga yang selalu memberikan semangat dan kepedulian kepada Ibu yang sedang menyusui, terutama dukungan suami yang sangat di butuhkan ibu untuk meningkatkan semangatnya dalam menyusui bayinya hingga 6 bulan. (Wahyuningsih, 2017).

Pelaksanaan pemberian air susu ibu (ASI) sangat memerlukan dukungan dari keluarga terutama suami. Dukungan dari keluarga memiliki peran yang sangat besar dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Dukungan keluarga terdiri dari dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan informasi dan penghargaan (Roesli, 2017).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO, 2019) hanya 31 dari 194 negara kurang dari 50% yaitu cakupan ASI eksklusif di Afrika barat dan tengah sebanyak 25%, Asia Timur sebanyak 30%, negara berkembang sebanyak 46%, Asia Selatan sebanyak 47%, Amerika Latin dan Karabia sebanyak 51%.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa hanya sekitar 41 % bayi yang berusia 0-6 bulan di seluruh dunia diberikan ASI secara eksklusif, sedangkan 59% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan MPASI saat usianya kurang dari enam bulan, hal ini menggambarkan bahwa pemberian ASI eksklusif masih rendah sedangkan praktik pemberian MPASI di berbagai dunia masih tinggi. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berdasarkan data Rakerkesnas tahun 2020 sebesar 66,02% sementara target pemberian ASI eksklusif secara nasional sebesar 80% (WHO, 2020).

Persentase pemberian ASI eksklusif di Indonesia tahun 2021 pada bayi usia 0-6 bulan sebesar 71,58%. Angka ini menunjukkan perbaikan dari tahun sebelumnya tahun 2020 yang sebesar 69,62%. Sebagian besar provinsi masih memiliki persentase ASI Eksklusif di bawah rata-rata nasional. Gorontalo tercatat sebagai provinsi dengan persentase terendah yakni hanya 52,75%. Lalu diikuti Kalimantan Tengah dan Sumatera Utara sebesar 55,98% dan 57,83%. Persentase pemberian ASI eksklusif di Papua Barat dilaporkan sebanyak 58,77% (Kemenkes RI, 2021).

Menurut data Badan Pusat Statistik (2020) persentase bayi usia kurang 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif menurut Provinsi ada 3 yaitu Sumatera Utara sebanyak 53,39%, Sumatera Barat sebanyak 70,36%, dan diikuti oleh Jawa Tengah sebanyak 76,30%. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (2021) Sumatera Barat yaitu sebanyak 74,16%, pada tahun (2022) Sumatera Barat sebanyak 74,32%, berdasarkan data Badan Pusat Statistik persentasenya kurang pemberian ASI eksklusif dari 6 bulan.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang 2022 di dapatkan kecukupan ASI untuk usia anak 6 bulan keatas masih belum mencapai target nasional yaitu kurang dari 90%. Dari 23 puskesmas di Kota Padang yang mengalami ASI eksklusif terendah yaitu Puskesmas Lubuk Buaya 51,8%, Puskesmas Alai 80,00%, dan di ikuti peringkat ke 3 yaitu Puskesmas Lubuk Begalung sebanyak 82,96% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022).

Berdasarkan data yang di dapatkan cakupan ASI Eksklusif di puskesmas Lubuk Buaya pada tahun 2019 yaitu sebanyak 54,2% dan cakupan pemberian ASI eksklusif diwilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya pada saat pandemi Covid-19 2020 sebanyak sebanyak 30,3% dimana cakupan tersebut masih rendah dikarenakan target cakupan pemberian ASI eksklusif diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya sekitar 80%.

Menurut penelitian lestari (2018) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-11 bulan di wilayah kerja puskesmas Tapung di dapatkan hasil uji univariat bahwa mayoritas responden berpendidikan tingkat lanjut 35 orang (62,5%), yang memilik pengetahuan kurang mengenai ASI eksklusif 29 orang (41,8%), sedangkan besar pekerjaan non formal, mayoritas responden berusia 20-35 tahun 46 orang (82,1%), yang mandapatkan dan yang tidak mendapatkan informasi adalah sama masing masing terdapat (50%), dan sebagian besar responden tidak menyusui secara eksklusif (Lestari, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Garovic (2017) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu menyusui 7-24 bulan. Pemberian ASI eksklusif lebih banyak pada kelompok ibu dengan pengetahuan baik (72,8%) dibandingkan ibu pengetahuan kurang (20,6%). Hasil uji statistik di peroleh nilai $p\ value = 0,001$, sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif (Garovic, 2017).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 8 Maret 2023 Diwilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya dengan melakukan wawancara terhadap 7 dari 10 ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan ,70% Ibu belum pemberian ASI eksklusif, 70% tidak mengetahui manfaat tantang ASI Eksklusif, 40% tidak memberikan ASI selama bekerja karena merasa tidak nyaman, repot dan tidak memungkinkan untuk membawa bayinya ketempat bekerja, 20% ibu rumah tangga tidak memberikan ASI Eksklusif dengan alasan tidak taunya manfaat ASI, 80% Ibu tidak mendapatkan dukungan keluarga dengan alasan tidak ada dukungan keluarga hal itu terlihat dari tidak adanya dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis seperti menggendong dan menenangkan bayi yang sedang gelisah, mengganti popok bayi, memandikan bayi serta semua pekerjaan rumah tangga dilakukan oleh ibu sendiri tanpa bantuan suami atau anggota keluarga lainnya.

Berdasarkan uraian tersebut dan hasil penelitian sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang telah di uraikan, maka rumus masalah pada penelitian ini adalah apa ada Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya 2023?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu apakah ada Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi Pengetahuan Di wilayah kerja puskesmas Lubuk buaya 2023.
- c. Diketahui distribusi frekuensi pekerjaan ibu Di wilayah kerja puskesmas Lubuk buaya 2023.
- d. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga Di wilayah kerja puskesmas Lubuk 2023.
- e. Diketahui hubungan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan Di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2023.
- f. Diketahui hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan Di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2023.
- g. Diketahui hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi Usia 7-12 Bulan Di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2023.

- h. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi Usia 7-12 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi penelitian

Diharapkan dengan dilakukan penelitian ini, peneliti mampu menemukan hasil penelitian yang berjudul Fakto-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12bulan di wilayah kerja Lubuk Buaya 2023.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai pedoman data dasar bahan perbandingan untuk peneliti selanjutnya.

2. Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan tambahan kepustakaan Keperawatan di STIKes Alifah Padang dan dapat di jadikan sebagai data informasi bagi institusi Pendidikan.

b. Bagi intitusi tempat penelitian

Sebagai bahan masukan dan evaluasi agar mampu mencapai pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya 2023. Variabel Independen adalah pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, dukungan keluarga dan variabel dependen adalah pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai Agustus 2023. Pengumpulan data tanggal 25 Juli sampai 05 Agustus 2023. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan yang berjumlah 204 orang *simple random sampling* dengan jumlah sampel 67. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *cross sectional*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuensioner melalui angket kepada responden dan diolah dengan analisa *univariat* dan *bivariat* dengan menggunakan uji *Chi-square*.

