

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data United Nation Children's Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) tahun 2018 hanya bayi dibawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 41% di seluruh dunia, jumlah ini telah meningkat secara perlahan selama beberapa dekade terakhir (WHO dan UNICEF, 2018).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif mempunyai peran yang sangat penting bagi pertumbuhan bayi terlebih pada 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). ASI eksklusif berarti tidak ada makanan tambahan yang diberikan pada bayi misalnya pisang, bubur, dan lain-lain. Kebutuhan bayi akan tercukupi apabila pemberian ASI Eksklusif dilakukan secara benar ASI eksklusif adalah pemberian ASI lengkap sebelum anak mencapai usia enam bulan, tanpa penambahan cairan lain seperti susu formula bayi, air putih, air jeruk atau suplemen makanan lainnya. *United Nation Children Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan nutrisi optimal untuk bayi baru lahir. Bayi dapat disusui secara eksklusif (ASI) selama 6 bulan pertama kehidupan dan terus menerima nutrisi komplementer yang memadai hingga usia 2 tahun untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian anak (Degefa et al, 2019 dalam Batjo, S H, dkk 2021).

Menurut SDG's (*Sustainable Development Goals's*) ke - 3 dengan tujuan untuk pembangunan berkelanjutan adalah mengurangi kematian ibu

menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, dan mencegah angka kematian bayi dan balita serta upaya seluruh negara dapat mengurangi Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 KH (Dinkes Sumbar, 2021).

Menurut Data Kementerian Kesehatan 2019, angka kematian bayi dan balita meningkat di Indonesia. Bayi yang baru lahir meninggal setidaknya setiap 6 menit di Indonesia. Kematian bayi yang tinggi dapat dikurangi dengan IMD dan ASI eksklusif. Sejak Agustus 2007, kebijakan menyusui dini telah disosialisasikan di Indonesia.

Seribu hari pertama kehidupan adalah periode seribu hari mulai sejak terjadinya konsepsi hingga anak berumur 2 tahun. Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. Periode ini disebut periode emas (golden periode) atau disebut juga sebagai waktu yang kritis, yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (*window of opportunity*). Ibu hamil, ibu menyusui, bayi baru lahir dan anak usia di bawah dua tahun (baduta) merupakan kelompok sasaran untuk meningkatkan kualitas kehidupan 1000 hari pertama manusia (Trisnawati, dkk, 2016).

ASI adalah makanan alami terbaik untuk bayi baru lahir karena mengandung semua nutrisi dalam jumlah dan komposisi yang ideal, sifatnya juga mudah diserap bagi tubuh bayi dan berguna pada proses pertumbuhan, perkembangan dan kecerdasan bayi serta melindungi dari berbagai penyakit (Intani, Syafrita & Chundrayetti, 2019). Meskipun ASI eksklusif mempunyai

banyak manfaat, tetapi ibu masih cenderung tidak menyusui bayinya secara eksklusif.

Pemberian ASI secara eksklusif baik untuk pembangunan saraf sensorik dan kognitif bayi, perlindungan bayi terhadap penyakit menular dan kronis, mengurangi kematian pada bayi yang diakibatkan oleh penyakit umum pada anak seperti diare atau pneumonia, dan membantu pemulihan kesehatan yang lebih cepat pada anak yang diberi ASI secara eksklusif. Selain bermanfaat bagi bayi pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat bagi ibu diantaranya sebagai kontrasepsi alami saat ibu menyusui dan sebelum menstruasi, menjaga kesehatan ibu dengan mengurangi risiko terkena kanker payudara dan membantu ibu untuk menjalin ikatan batin kepada anak. Pemberian ASI juga dapat membantu mengurangi pengeluaran keluarga karena tidak membeli susu formula yang harganya mahal. Bayi membutuhkan nutrisi yang tinggi untuk menopang hidupnya. Kebutuhan tersebut dapat dipenuhi dengan pemberian ASI pada bayi (ASI). Meskipun pemberian ASI sudah menjadi budaya Indonesia, namun upaya untuk meningkatkan perilaku ibu ASI Eksklusif tetap perlu dilakukan, karena pada kenyataannya praktik pemberian ASI eksklusif belum sepenuhnya terlaksana (Yulfitriah and Saranani, 2020).

Menurut (Cahyono et al,2020) Persentase tenaga kesehatan yang membantu ibu menyusui secara eksklusif adalah 71,8%, lebih tinggi dari peran petugas kesehatan yang membantu ibu menyusui tetapi tidak secara eksklusif (28,2%). Peran tenaga kesehatan yang tidak mendukung perilaku ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif 51,1% lebih tinggi dibandingkan peran

petugas kesehatan yang tidak mendukung perilaku ibu untuk menyusui tidak eksklusif (48,9%). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Chi-square diperoleh p-value sebesar 0,022. Nilai p-value 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rana Rizka didapatkan hasil yang memberikan ASI Eksklusif pada responden yang memiliki paritas berisiko sebanyak (20%) pada kasus lebih rendah dibandingkan dengan kontrol (33%). Sebaliknya responden paritas tidak berisiko (17%) pada kontrol lebih rendah dibandingkan dengan kasus (30%). Hasil uji statistik diperoleh odd ratio paritas terhadap pemberian ASI eksklusif (OR= 2,7; p= 0,009), yang berarti responden yang memiliki paritas berisiko 3 kali lebih besar tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan paritas tidak berisiko dan secara statistik ada hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif.

Menurut (Padeng, dkk, 2021) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Sosial Budaya terhadap keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Waembeleng, Manggarai, NTT, menemukan bahwa terdapat hubungan sosial budaya terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Dukungan suami merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu: a) dukungan informasional, b) dukungan penghargaan, c) dukungan instrumental, dan d) dukungan emosional. Sejalan dengan hasil penelitian Fatmawati, (2020) bahwa

dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional mempunyai hubungan signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja puskesmas Ngemplak Undaan Kudus.

Suami sebagai pendukung sosial paling dekat lebih banyak berperan sebagai pencari nafkah di luar dan dibandingkan dengan faktor sosial lainnya dari keluarga dan teman. Sedangkan peran tenaga kesehatan perlu dikaji karena merupakan faktor kunci dari keberhasilan pencapaian kesehatan. Alasan-alasan inilah yang akan dicoba digali sebagai prediktor munculnya masalah yang ada di wilayah kerja Puskesmas Gangga (Shohipatul Mawaddah, dkk.2018).

Dari penelitian Kusumawati (2021) di Wilayah Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala tentang hubungan sikap dan dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan pemberian Asi Eksklusif, bahwa Peranan tenaga kesehatan terutama bidan dalam memberikan dukungan terhadap ibu sangat menunjang keberhasilan menyusui secara Eksklusif, namun juga sebaliknya tenaga kesehatan juga sangat kuat memberikan pengaruh negatif terhadap ibu dalam pemberian prelaktal dan MP-ASI sejak dini karena peran pelayan kesehatan masih sangat diperlukan sebagai sumber informasi mengingat di kota kecil maupun di daerah pedesaan sumber-sumber informasi masih sangat terbatas sehingga masyarakat sulit untuk mendapatkan second opinion.

Menurut Septiani, dkk (2017) penyebab rendahnya pemberian ASI di Indonesia adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat

akan pentingnya ASI, meningkatnya pemberian MPASI sebelum waktunya dan kurangnya dukungan dari masyarakat. Disamping kandungan nutrisi yang lengkap didalam ASI juga terdapat zat kekebalan seperti IgA, IgM, IgG, IgE, laktoferin, lisosom, immunoglobulin dan zat lainnya yang melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. ASI memenuhi setengah atau lebih kebutuhan gizi anak pada tahun pertama hingga tahun kedua kehidupan. Pemberian ASI Eksklusif dapat dipengaruhi dari beberapa factor diantaranya yaitu faktor sosiodemografi ibu (budaya, faktor pra/post natal (jarak kehamilan), serta factor pendukung (dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga) (Lumbantoruan, 2018).

Faktor jarak kehamilan yang aman ialah diantara 1,5 tahun sampai 2 tahun sejak dari persalinan sebelumnya. Dengan adanya pemberian jarak pada kehamilan yang aman tentunya akan menghindarkan ibu dan bayi dari berbagai resiko. Rahim akan mendapatkan istirahat yang cukup dan memiliki waktu yang cukup untuk mempersiapkan diri sehingga asupan gizi bayi akan baik yang pada akhirnya akan membuat bayi sehat dan berkualitas. Salah satu upaya untuk menunda kehamilan hingga jarak ideal yaitu dengan menyusui selama dua tahun penuh. Hal ini dapat memberikan nutrisi bagus untuk anak, menyusui juga bermanfaat untuk memperkecil kemungkinan hamil kembali dalam rentang waktu dua tahun tersebut. Oleh karena itu semakin jarang jarak kelahiran ibu maka semakin besar kesempatan ibu untuk memberikan ASI eksklusif karena lebih tinggi produksi ASI pada ibu yang jarak persalinannya jarang dari pada ibu melahirkan dengan jarak kehamilan rapat. Jarak antar

persalinan yang dekat dapat menurunkan produksi prolaktin, sehingga bayi tidak mendapatkan ASI yang cukup, dan jarak antar persalinan dimana ibu jarang menghasilkan ASI jauh lebih besar sehingga ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Lubis, 2020).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Padang pada tahun 2022 sebanyak (73,74%), yang telah mencapai 100% yaitu Puskesmas Pengambiran dan cakupan terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya yaitu 51,0% dan seberang Padang 53 % (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022).

Cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di Indonesia pada tahun 2018 masih cukup rendah dengan cakupan 65,16% bagi bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan manfaat dari pemberian ASI eksklusif. (Kemenkes RI, 2018).

Salah satu alasan mengapa ibu tidak menyusui adalah cara menyusui yang tidak tepat, dapat menyebabkan puting sakit, lecet dan payudara bengkak. Masalah menyusui juga disebabkan oleh posisi dan keterikatan bayi yang tidak tepat. Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI (Wardiyah, Puspitasari dan Susmarini, 2019).

Berdasarkan data cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya pada tahun 2022 sebesar 51,2%. Walaupun mengalami peningkatan, namun cakupan ini masih jauh dari target cakupan ASI eksklusif Sumatera Barat yaitu 80%. (Data Rekapitulasi pemberian ASI eksklusif Puskesmas Lubuk Buaya, 2022).

Berdasarkan data survei awal yang dilakukan di puskesmas lubuk buaya dengan wawancara langsung menggunakan kuesioner kepada 10 orang ibu yang mempunyai bayi diketahui bahwa 4 orang yang memberikan ASI eksklusif pada bayi dan 6 orang tidak memberikan ASI eksklusif. 6 ibu diantaranya 2 orang dengan paritas primipara, 1 orang dengan status kurangnya dukungan suami dan 3 orang dengan budaya dan dari hasil wawancara yang di dapatkan bahwa responden memberikan makanan tambahan pada bayi.

Berdasarkan data dan teori tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Determinan yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada Ibu yang Mempunyai bayi usia > 6-12 bulan di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas, penulis merumuskan masalah penelitian ini yaitu “Apakah determinan yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada Ibu yang mempunyai bayi usia > 6-12 bulan di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Determinan yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada Ibu yang mempunyai bayi usia > 6-12 bulan di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi usia $> 6 - 12$ bulan
- b. Diketahui distribusi frekuensi paritas ibu di Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023.
- c. Diketahui distribusi frekuensi Budaya di Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023.
- d. Diketahui distribusi frekuensi Peran Tenaga Kesehatan terhadap ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023
- e. Diketahui distribusi frekuensi dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Lubuk Buaya
- f. Mengetahui hubungan Paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023.
- g. Diketahui hubungan budaya dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023.
- h. Diketuainya hubungan peran tenaga kesehata dengan pemberian ASI Esklusif di puskesmas Lubuk buaya
- i. Diketuainya hubungan Dukungan Suami dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023.
- j. Diketahui Determinan Yang mempengaruhi Pemberan ASI Esklusif di Puskemas Lubuk Buaya Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Untuk menambah pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Penelitian yang dilakukan ini menjadi salah satu sumber bacaan, referensi, dan sumber kepustakaan tentang ASI eksklusif dan pengembangan pembelajaran dan bahan acuan untuk peneliti selanjutnya.

3. Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya dan dapat juga dijadikan data pembandingan pada penelitian dengan topik yang sama.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang Determinan yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi usia > 6-12 bulan di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023. Variabel independen adalah paritas, faktor budaya, peran tenaga kesehatan, dukungan suami sedangkan variabel dependen adalah pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* yang dilakukan pada bulan dari tanggal 26-31 Desember 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia > 6-12 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Lubuk Buaya berjumlah 120 orang. Sampel penelitian ini adalah sebanyak 54 orang, teknik pengambilan sampel adalah *Metode Accidental Sampling*. Data dikumpulkan menggunakan

Kuesioner. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat.

