

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan perkembangan dan pertumbuhan bayi (Priyatna, 2014). ASI eksklusif menurut *World Health Organization* (2011) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin.

ASI sangat bermanfaat bagi semua orang, termasuk bagi keluarga serta bagi Negara. Manfaat ASI bagi keluarga yaitu dari aspek ekonomi, selama memberikan ASI eksklusif ibu tidak perlu mengeluarkan uang untuk membeli susu formula, hal ini bisa menghemat pengeluaran bulanan keluarga (Roys, 2014). Adapun manfaat bagi Negara yaitu menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, menghemat devisa Negara, mengurangi subsidi untuk rumah sakit serta meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa (Jauhari, 2018). Namun bukan berarti setelah berumur 6 bulan pemberian ASI dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berumur 2 tahun.

Meskipun telah diakui bahwa ASI merupakan makanan terbaik bayi sebelum usia 6 bulan, tapi tidak semua ibu dapat menyusui anaknya sesuai peraturan yang berlaku. Ada banyak faktor yang menyebabkan seseorang tidak dapat menyusui bayinya. Misalnya, seperti air susu tidak keluar, ibu mengidap suatu penyakit, bayi lahir dalam kondisi belum cukup bulan, bayi menderita kelaianan saluran

mulut, atau saluran pernapasan, dan dikondisikan dengan pihak layanan kesehatan karena tuntutan pemasaran susu formula.

Selain pemasaran susu formula, tingkat pengetahuan ibu juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi proses pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan ibu sangat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Tak hanya pengetahuan, kesibukan ibu serta dukungan keluarga dan petugas kesehatan setempat sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif (Septikasari, 2018).

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) pada pekan ASI 2016 mengatakan akibat dari tidak terpenuhinya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan yaitu, bayi akan rentan terserang penyakit sehingga perlu dibawa kedokter dan memakan biaya pengobatan. Selain itu bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif cenderung akan di berikan susu formula yang artinya harus mengeluarkan biaya untuk pembelian susu formula. Tak hanya itu, kualitas kognitif bayi akan menurun sehingga kecerdasan bayi juga menurun yang akan berpengaruh pada peluang pekerjaan.

Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyani, et al, pada tahun 2016 menunjukkan bahwa hasil pengukuran tingkat perkembangan dapat diketahui bahwa responden dengan kategori normal lebih banyak pada kelompok dengan riwayat ASI eksklusif yaitu sebanyak 39 responden (100%) sedangkan pada kelompok dengan riwayat ASI non eksklusif sebanyak 31 responden (79,5%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ali, et al, yang menyatakan bahwa anak yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam

bulan memiliki skor ASQ (autism screening questionnaire) lebih tinggi pada semua sektor perkembangan dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI kurang dari enam bulan. Hasil pengukuran tingkat perkembangan anak pada kelompok ASI eksklusif keseluruhan termasuk pada kategori normal yaitu sebanyak 39 responden (100%). Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) tahun 2010, yang menjelaskan bahwa pemberian ASI dapat mencukupi semua kebutuhan perkembangan anak secara lengkap.

Tidak hanya perkembangan bayi tapi ASI juga sangat mempengaruhi proses pertumbuhan bayi salah satunya adalah berat badan. Hal ini ditunjukkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diza Hamzah pada tahun 2017 dengan hasil uji analisis T independen (independent t test) menunjukkan bahwa nilai p value < 0.05 yaitu p value = 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan berat badan bayi usia 4 sampai 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langsa Kota erat kaitannya dengan pemberian ASI Eksklusif maupun makanan pendamping ASI (MPASI) dini. Bayi yang diberikan ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas Langsa kota secara keseluruhan memiliki status gizi yang normal, dalam hal ini berat badannya tergolong normal tidak ada yang mengalami obesitas maupun kurang gizi. Sedangkan bayi yang diberi makanan pendamping ASI (MPASI) dini mengalami obesitas sebanyak 4 bayi.

Berdasarkan data SDKI (2017), dalam 5 periode (2012-2017) angka kematian bayi (AKB) di Indonesia mencapai 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup yang artinya 1 dari 42 anak meninggal sebelum ulang tahun pertamanya. Kematian bayi disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah faktor penyakit infeksi dan

kekurangan gizi. Beberapa penyakit yang menyebabkan kematian terbesar yaitu diare, tetanus, gangguan perinatal, dan radang saluran nafas bagian bawah. Hal ini disebabkan oleh terlewatnya periode emas 1.000 hari kehidupan salah satunya masa pemberian ASI eksklusif (Sudargo, 2018).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti pada tahun 2017, menunjukkan bahwa dari 40 responden, hampir setengah bayi (22,5%) yang tidak ASI Eksklusif, dan hampir seluruh bayi (77,5%) yang ASI Eksklusif. Kegagalan pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini didapatkan bahwa masih kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI, belum di pahami ASI secara tepat dan benar oleh ibu dan keluarga/lingkungan, serta ibu menyusui tidak dibekali pengetahuan yang cukup tentang tehnik menyusui yang benar dan manajemen laktasi.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2017 mengatakan angka pemberian ASI eksklusif di dunia hanya sebesar 38%. WHO menargetkan pada tahun 2025 angka pemberian ASI eksklusif pada enam bulan pertama kelahiran meningkat sebesar 50%. Sedangkan Berdasarkan data *United Nations Children's Fund (UNICEF)* pada tahun 2017 bayi di bawah enam bulan yang diberikan ASI Eksklusif sebesar 40% dan hanya 23 negara yang ASI Eksklusifnya diatas 60%. Selang setahun, hasil survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 menyebutkan bahwa di Indonesia bayi dibawah usia enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 38,2%. Sedangkkn bayi yang berumur dibawah empat bulan sebesar 54,6% dan yang berumur dibawah dua bulan 66,5%.

Riset Kesehatan Daerah (RISKESDAS) tahun 2018 melaporkan Angka ASI eksklusif di Indonesia sebesar 37,3 %, ASI parsial sebesar 9,3% dan ASI

Predominan sebesar 3,3%. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo menunjukkan target ASI Eksklusif pada tahun 2019 sebesar 50%, dari hasil observasi yang didapatkan cakupan ASI Eksklusif di Provinsi Gorontalo sebesar 43,92% dan yang tidak ASI Eksklusif sebesar 56,08%. Sehingga dapat dikatakan cakupan ASI eksklusif di Provinsi Gorontalo tidak mencapai target dan terhitung rendah. Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo target ASI eksklusif tahun 2019 sebesar 50%. Kota Gorontalo menduduki posisi kedua terendah dari 6 wilayah kabupaten/kota dengan jumlah cakupan ASI eksklusif sebesar 32,68%, angka tersebut menunjukkan bahwa Kota Gorontalo belum mencapai target ASI Eksklusif. Adapun data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo pada tahun 2019 cakupan ASI terendah terdapat di Puskesmas Kota Selatan sebesar 21,4% dari target 50%. Cakupan ini menandakan bahwa Puskesmas Kota Selatan belum mencapai target ASI Eksklusif yang telah ditetapkan.

Kota Gorontalo merupakan tempat yang banyak terdapat bangunan kantor dan pusat pembelanjaan, mayoritas penduduknya merupakan perkerja kantoran. Begitupun dengan para ibu yang mayoritas pekerjaannya adalah wanita karir. Hal ini merupakan salah satu alasan atau faktor para ibu menyusui tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Hal ini ditunjukkan dengan hasil wawancara yang telah dilakukan pada 6 responden didapatkan 2 ibu yang memberikan ASI Eksklusif sampai 6 bulan , 3 ibu memberikan ASI dan susu formula serta 1 ibu yang sama sekali tidak memberikan ASI pada bayinya sejak lahir. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu ketidaktahuan ibu tentang

pentingnya manfaat ASI, ibu yang bekerja dan tidak bisa memberikan ASI saat anaknya ditinggal dirumah, serta produksi ASI yang sedikit bahkan tidak keluar setelah melahirkan

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “**Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Selatan**”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan hasil observasi didapatkan cakupan ASI eksklusif di Provinsi Gorontalo pada tahun 2019 sebesar 43,92 %. Data Dinas Kesehatan Kota Gorontalo menunjukkan cakupan ASI eksklusif pada tahun 2019 menduduki urutan 2 terendah yaitu 32,68%. cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Kota Selatan menduduki urutan 1 yang terendah dari total 10 Puskesmas di Kota Gorontalo dengan pencapaian pemberian ASI hanya 21,4 % dengan sasaran 246 bayi. Hal ini menunjukkan tidak tercapainya target yang telah ditetapkan oleh Kementrian Kesehatan yaitu 50%.
2. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan pada 6 responden didapatkan 2 ibu yang memberikan ASI Eksklusif sampai 6 bulan , 3 ibu memberikan ASI dan susu formula serta 1 ibu yang sama sekali tidak memberikan ASI pada bayinya sejak lahir. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu ketidaktahuan ibu tentang pentingnya manfaat ASI, ibu yang bekerja dan tidak bisa memberikan ASI saat anaknya ditinggal dirumah, serta produksi ASI yang sedikit bahkan tidak keluar setelah melahirkan.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pemberian Air Susu Ibu eksklusif pada bayi 6 – 12 bulan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Selatan?

1.4 Tujuan Penelitian

Mengetahui bagaimana gambaran pemberian Air Susu Ibu eksklusif pada bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Selatan

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penulisan proposal ini adalah :

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu keperawatan maternitas tentang manfaat dan pentingnya pemberian ASI secara eksklusif. Hasil penelitian ini akan mendeskripsikan gambaran karakteristik ibu tentang riwayat pemberian ASI eksklusif dan non Eksklusif.

1.5.2 Manfaat Praktik

1. Bagi penelitian selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya terkait pemberian Air Susu Ibu eksklusif pada bayi 6-12 bulan.

2. Bagi Puskesmas Kota Selatan

Dapat menjadi bahan rujukan pembentukan program untuk mengatasi masalah pemberian Air Susu Ibu eksklusif pada bayi di wilayah kerjanya.

3. Bagi Prodi S1 Keperawatan

Menjadi bahan informasi dan evaluasi mengenai penelitian tentang gambaran pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pada bayi 6-12 bulan.