

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

ASI Eksklusif adalah pemberian air susu ibu pada bayi selama 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman pendamping. Makanan dan minuman lain yang dimaksud seperti susu formula, air putih, air jeruk, madu, air gula, ataupun makanan padat seperti pisang, pepaya, biskuit, bubur nasi, dan tim. ASI diketahui mengandung zat gizi yang paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi baik kualitas maupun kuantitasnya. ASI Eksklusif sangat penting bagi kelangsungan hidup bayi (Wendiranti, 2017).

Salah satu upaya yang dilakukan dalam membina kesehatan anak sejak usia dini yaitu dengan memelihara gizi anak sejak dalam kandungan, dan memperhatikan gizi ibu selama hamil dan menyusui sehingga ibu dapat memberikan ASI yang cukup pada bayinya. Dengan ASI yang cukup inilah, bayi yang dilahirkan akan tumbuh dan berkembang dengan gizi yang seimbang sehingga dapat menjadi generasi yang sehat, tangguh dan berkualitas. Salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan status kesehatan masyarakat suatu Negara adalah rendahnya angka kematian bayi (AKB). Dan Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki angka kematian bayi tertinggi di Asia Tenggara (Sari, 2020).

Kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah yaitu dengan mengeluarkan regulasi tentang pemberian ASI Eksklusif yang tercantum dalam pasal 128 UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan peraturan pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif. Meskipun pemerintah telah membuat kebijakan

tersebut, pemberian ASI Eksklusif di Indonesia semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi.

Dalam rangka menurunkan angka kematian bayi, *World Health Organization* (WHO) dan *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) merekomendasikan sebaiknya bayi hanya di susui dengan air susu ibu hingga berumur 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun. Agar ibu dapat mempertahankan ASI Eksklusif selama 6 bulan, WHO merekomendasikan agar ibu melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dalam satu jam pertama kehidupan, bayi hanya menerima ASI tanpa makanan atau minuman termasuk air, menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi, dan tidak menggunakan botol atau dot (Putri, 2018).

Data WHO tahun 2017 menunjukkan bahwa cakupan rata-rata angka cakupan ASI Eksklusif di dunia hanya 38%. Di Indonesia 96% perempuan menyusui bayinya tetapi yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayi hanya 29,5%. Rendahnya prosentase pemberian ASI Eksklusif di Indonesia ini berhubungan dengan kurangnya pengetahuan masyarakat di bidang kesehatan dan kurangnya dukungan dari berbagai pihak (Khofiyah, 2019).

Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan (SDKI) angka kematian bayi di Indonesia pada tahun 2017 yakni 24 per 1000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target atau tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau tujuan pembangunan berkelanjutan secara global yaitu angka kematian bayi berkurang dari 12 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Salah satu faktor yang berperan dalam tingginya AKB di Indonesia adalah gizi buruk dan diare. Hal tersebut dapat diatasi diantaranya dengan pemberian ASI pada bayi selama 6 bulan. ASI Eksklusif mempunyai manfaat yang besar bagi kelangsungan hidup bayi, tetapi cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih rendah (Astuti, 2020).

Saputra (2016) mengemukakan bahwa “Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif dapat memicu tingginya frekuensi kejadian penyakit pada bayi. Frekuensi kejadian penyakit pada kelompok Non ASI Eksklusif adalah 40%, angka ini lebih besar dibandingkan dengan kelompok ASI Eksklusif yakni 23,3%”.

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 pemberian ASI menurut umur anak, anak berumur dibawah 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 52%. Presentasi ASI Eksklusif ini menurun seiring dengan bertambahnya umur anak. Pada umur 0-1 bulan sebanyak 67%, kemudian menjadi 55% pada umur 2-3 bulan dan menurun lagi pada umur 4-5 bulan yaitu 38%. Presentasi anak yang tidak mendapat ASI juga meningkat seiring dengan bertambahnya umur anak, dari 8% pada umur 0-1 bulan menjadi 41% pada umur 18-23 bulan.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2019 secara nasional, cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebesar 68,74%. Angka ini sudah mencapai target Renstra (Rencana Strategi) tahun 2019 yaitu 50%. Namun beberapa provinsi masih belum mencapai target, salah satunya Provinsi Gorontalo yang hanya mencapai 43,35% dan berada di urutan rendah ketiga (Kemenkes, 2019).

Tabel 1.1 Capaian Pemberian ASI Eksklusif Bayi 0-6 Bulan se Provinsi Gorontalo, Tahun 2020

No	Nama Kabupaten/ Kota	Cakupan ASI Eksklusif bayi 0-6 Bulan	
		Tahun 2019 (%)	Tahun 2020 (%)
1	Kabupaten Boalemo	41,5	45,2
2	Kabupaten Gorontalo	45,4	11,30
3	Kabupaten Pohuwato	14,8	35,48
4	Kabupaten Bone Bolango	4,4	13,46
5	Kabupaten Gorontalo Utara	16,0	48,16
6	Kota Gorontalo	31,8	33,21

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2020

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2020 capaian pemberian ASI eksklusif Kabupaten Gorontalo mengalami penurunan dan berada di urutan pertama yang paling rendah yaitu sebesar 11,30%, sebelumnya pada tahun 2019 sebesar 45,4%.

Tabel 1.2 Capaian Pemberian ASI Eksklusif Bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo

No	Puskesmas	Cakupan ASI Eksklusif bayi 0-6 Bulan	
		Tahun 2019 (%)	Tahun 2020 (%)
1	Talaga Jaya	84,1	11,95
2	Limboto Barat	70,6	15,54
3	Telaga Biru	73,9	18,3
4	Bilato	75,3	38,9
5	Pulubala	72,6	43,8

Sumber: Dinas Kesehatan Puskesmas Talaga Jaya, 2020

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo bahwa Puskesmas Limboto Barat (15,54%), Telaga Biru (18,30%), Talaga Jaya (11,95%), Bilato (38,9%) dan Pulubala (43,8%) merupakan 5 puskesmas yang terendah untuk capaian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan pada Tahun 2020. Capaian ASI eksklusif 5 puskesmas tersebut masih sangat rendah, jauh dari target yang ditetapkan oleh

Dinas Kesehatan Puskesmas Talaga Jaya yakni 85% dan target rencana strategis (Renstra) 2019 yaitu 50%.

Tahun-tahun pertama kehidupan anak adalah masa paling kritis yang mempengaruhi seluruh hidup mereka, karenanya memastikan cukupnya nutrisi untuk perkembangan pada fase ini sangatlah penting. Makanan yang memenuhi kriteria sehat dalam kuantitas maupun kualitas sangat penting karena setiap kekurangan dapat menghambat potensi fisik, psikis dan intelektual mereka. Pilihan terbaik untuk bayi adalah diberikan ASI oleh ibu mereka. Memanfaatkan cara ini secara efektif memberikan mereka cukup zat besi, vitamin, dan mikronutrien lainnya untuk tumbuh dan siap untuk menghadapi tantangan hidup seperti infeksi dan perubahan lingkungan seperti iklim yang semakin tidak menentu (Sitopu, 2017).

Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, status gizi ibu, pengetahuan ibu, sedangkan faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan keluarga, tingkat penghasilan, pemberian IMD, peran petugas kesehatan maupun pemerintah sebagai pembuat kebijakan terhadap pemberian ASI Eksklusif, gencarnya promosi susu formula, serta adanya faktor sosial budaya (Prasetyono, 2012).

Kurangnya dukungan dari keluarga yang didapatkan oleh ibu dapat menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Ibu menyusui sering merasa tertekan pada hari keempat atau kelima setelah melahirkan karena permasalahan menyusui mulai muncul, misalnya ASI yang keluar hanya sedikit. Apabila ibu tidak

mendapat dukungan keluarga dan petugas kesehatan maka permasalahan menyusui tidak dapat diatasi dengan mudah. Hal tersebut dikarenakan dukungan keluarga dan petugas kesehatan dianggap sebagai orang yang berpengaruh bagi ibu menyusui dan keduanya dapat menjadi faktor pendorong dalam kegagalan ASI Eksklusif (Wendiranti, 2017).

Dukungan dan informasi yang bermanfaat yang diberikan petugas kesehatan kepada ibu serta memberikan dorongan untuk semangat memberikan ASI sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Setelah melewati proses persalinan selain dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan tentang pemberian ASI Eksklusif juga sangat diperlukan oleh ibu, diantaranya melakukan IMD, *rommingg-in*, serta memotivasi ibu untuk selalu memberikan ASI dapat memengaruhi ibu selama 6 bulan pertama untuk dapat memberikan ASI secara Eksklusif (Astuti, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Umami (2018) di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang Utara, diperoleh nilai $p < 0,05$ antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif, hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif ($p = 0,002$).

Penelitian Windari (2017) mengatakan bahwa ibu yang mendapat dukungan tenaga kesehatan yang kurang, mempunyai kemungkinan untuk tidak memberikan ASI eksklusif 10,5 kali lebih besar dibandingkan ibu yang mendapat dukungan tenaga kesehatan baik. Dukungan petugas kesehatan berhubungan dengan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Peranan petugas kesehatan sangat

diperlukan dalam hal penyuluhan mengenai cara merawat dan membersihkan payudara agar ASInya tetap keluar dan agar ibu tetap terus menyusui anaknya serta memberi penerangan agar ibu tidak memberi susu formula kepada bayi serta nasihat tentang gizi, makanan yang bergizi untuk ibu menyusui.

Setelah dilakukan pra penelitian dengan mewawancarai petugas Puskesmas Talaga Jaya, didapatkan hasil bahwa yang menyebabkan rendahnya capaian ASI Eksklusif di Puskesmas tersebut dikarena oleh beberapa faktor diantaranya yaitu pemberian IMD, beberapa bayi yang gagal ASI Eksklusif tidak melakukan IMD setelah melahirkan, sebagian besar ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi memiliki pendidikan yang rendah sehingga kurang mengetahui informasi mengenai manfaat ASI Eksklusif untuk bayi, selain itu faktor pekerjaan ibu yang mengharuskan ibu meninggalkan bayinya dirumah dan memberikan susu formula sebagai gantinya. Ada juga suami dan keluarga yang acuh tak acuh dan jarang berkomunikasi membahas tentang bayi dan ASI.

Berdasarkan uraian, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya**

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan hasil survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) angka kematian bayi pada tahun 2017 yakni 24 per 1000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target atau tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) secara global yakni angka kematian bayi kurang dari 12 per 1000 kelahiran hidup.

2. Cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Indonesia Tahun 2019 yaitu sebesar 68,74%. Angka ini sudah mencapai target Renstra (Rencana Strategis) tahun 2019 yakni 50%. Namun beberapa provinsi masih belum mencapai target salah satunya Provinsi Gorontalo yang hanya mencapai 43,35% dan berada di urutan rendah ketiga (Kemenkes, 2019).
3. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2019-2020 untuk capaian pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan, Puskesmas Talaga Jaya berada di urutan pertama terendah dan mengalami penurunan dari Tahun 2019 sebesar 45,4% menjadi 11,30% pada Tahun 2020.
4. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Tahun 2020 terdapat beberapa Puskesmas yang belum mencapai target yaitu Puskesmas Talaga Jaya 11,95%, Puskesmas Limboto Barat sebesar 15,54%, Puskesmas Telaga Biru 18,30, Puskesmas Bilato 38,9% dan Puskesmas Pulubala 43,8%.
5. Berdasarkan data dari Rekapitulasi Puskesmas Talaga Jaya dari 251 sasaran hanya 30 bayi (11,95%) yang mendapatkan ASI eksklusif, Puskesmas Limboto Barat dari 444 sasaran hanya 69 bayi (15,54%) yang mendapatkan ASI eksklusif, dan Puskesmas Telaga Biru dari 213 sasaran hanya 39 bayi (18,30%) yang mendapatkan ASI eksklusif. Angka tersebut belum mencapai target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo yakni 85% dan target rencana strategis (Renstra) 2019 yaitu 50%.
6. Setelah dilakukan pra penelitian dengan mewawancarai petugas Puskesmas Talaga Jaya, didapatkan hasil bahwa yang menyebabkan rendahnya capaian ASI Eksklusif Puskesmas tersebut dikarenakan oleh beberapa faktor diantaranya

yaitu pemberian IMD, beberapa bayi yang gagal ASI Eksklusif tidak melakukan IMD setelah melahirkan, sebagian besar ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki pendidikan yang rendah sehingga kurang mengetahui informasi mengenai manfaat ASI Eksklusif untuk bayi, selain itu faktor pekerjaan ibu yang mengharuskan ibu meninggalkan bayinya dirumah dan memberikan susu formula sebagai gantinya. Ada juga suami dan keluarga yang acuh tak acuh dan jarang berkomunikasi membahas tentang bayi dan ASI.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat diambil suatu rumusan masalah :

1. Apakah ada pengaruh karakteristik ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya?
2. Apakah ada pengaruh pelaksanaan IMD terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya?
3. Apakah ada pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya?
4. Apakah ada pengaruh dukungan petugas kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengaruh karakteristik ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya
2. Untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan IMD terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya
3. Untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya
4. Untuk mengetahui pengaruh dukungan petugas kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama dibidang kesehatan lebih khususnya yang berkaitan dengan ASI Eksklusif.

1.5.2 Secara Praktis

1. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai bahan panduan atau acuan dalam memberikan pendidikan kesehatan maupun sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Dan juga sebagai bahan masukan dalam rangka perencanaan kegiatan untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk bahan penelitian selanjutnya dan dapat dijadikan sebagai pedoman.

3. Bagi Responden

Memberikan informasi tentang ASI Eksklusif sehingga dapat menambah pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi, sehingga para ibu termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan para suami dapat lebih memberikan dukungan dalam pemberian ASI tersebut.