

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah salah satu permasalahan gizi yang cukup mendapatkan perhatian di seluruh dunia, khususnya pada negara-negara miskin dan berkembang. Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan, kematian, perkembangan motorik terlambat, dan terhambatnya pertumbuhan mental (Lewit 1997; Kusharisupeni 2002; UNICEF, 2013 dalam Mitra, 2015).

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Menurut *World Health Organization* (WHO), Indonesia merupakan negara ketiga yang memiliki prevalensi stunting tertinggi di regional *Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR)* (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi balita stunting di Indonesia yaitu sebesar 30,8% dengan target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) tahun 2015–2019 yaitu sebesar 28%. Provinsi dengan balita stunting tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, dan Aceh. Sedangkan provinsi dengan prevalensi balita stunting terendah terdapat di Bali, DKI Jakarta, dan DIY (Riskesdas, 2018).

Menurut laporan Seksi Gizi Dinkes DIY dalam Profil Kesehatan DIY tahun 2019, prevalensi balita pendek di DIY pada tahun 2018 sebesar 12,37 % dan angka ini turun menjadi 10,69% pada tahun 2019. Dari angka ini

terlihat bahwa prevalensi balita sangat pendek di DIY lebih rendah jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2018 yaitu sebesar 21,4%.

Mayoritas penduduk DIY bermukim di Kabupaten Sleman yaitu sebanyak 1.219.640 jiwa (31,74%) dari total penduduk. Prevalensi balita stunting (pendek dan sangat pendek) di Kabupaten Sleman pada tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 2,62% jika dibanding tahun 2018 yaitu dari 11,00% (6.054 balita dari 55.055 balita terpantau) menjadi 8,38% (4.905 balita dari 58.521 balita terpantau). Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2019, terdapat 13 puskesmas dengan prevalensi balita pendek dan sangat pendek diatas prevalensi Kabupaten Sleman. Adapun puskesmas yang memiliki prevalensi balita pendek dan sangat pendek diatas prevalensi Kabupaten Sleman (8,38%) dan diatas renstra Kabupaten Sleman (11,5%) yaitu Puskesmas Pakem. Puskesmas Pakem menduduki posisi kedua dengan prevalensi balita pendek dan sangat pendek terbanyak di Kabupaten Sleman yaitu sebesar 15,27% (Profil Kesehatan Sleman, 2020).

Wilayah Puskesmas Pakem mencakup 5 kelurahan yaitu Hargobinangun, Purwobinangun, Pakembinangun, Candibinangun, dan Harjobinangun. Prevalensi balita stunting (pendek dan sangat pendek) tertinggi berada Kelurahan Candibinangun yaitu sebesar 17,77% (Puskesmas Pakem, 2019). Pada tahun 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman bekerjasama dengan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta menyelenggarakan kajian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya balita stunting. Kajian tersebut

dilaksanakan di tujuh wilayah puskesmas salah satunya yaitu Pakem dengan metode kohort. Hasil kajian pada 216 balita stunting ini menunjukkan bahwa sebanyak 15% balita tidak ASI Eksklusif (Profil Kesehatan Sleman, 2020).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian stunting adalah pemberian ASI Eksklusif (Aridiyah dkk., 2015). ASI Eksklusif adalah pemberian makanan kepada bayi berupa ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun kecuali obat, vitamin, dan air putih yang diminum bersama dengan obat dari usia 0-6 bulan (WHO, 2006 dalam Profil Kesehatan DIY, 2020). *World Health Organization* (WHO) menyarankan pemberian ASI Eksklusif pada 6 bulan pertama usia bayi karena ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi selama enam bulan pertama kehidupannya. Indonesia juga menerapkan peraturan terkait pentingnya ASI Eksklusif yaitu dengan mengeluarkan PP Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif yang menyatakan kewajiban ibu untuk menyusui bayinya sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan (Kemenkes RI, 2012).

Menurut Pamela *et al.* (2009), ASI memberikan banyak manfaat bagi ketahanan, pertumbuhan, dan perkembangan bayi. Pemberian ASI Eksklusif pada bayi dapat menghindarkan kematian bayi yang disebabkan oleh penyakit anak seperti diare dan pneumonia serta mempercepat penyembuhan selama sakit. Sedangkan menurut AAP (2005) menyusui dapat menurunkan kejadian penyakit infeksi dan penyakit kronik (Sudargo dan Kusmayanti, 2019).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif tahun 2020 yaitu sebesar 66,06%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2020 yaitu 40% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Kendati demikian, pencapaian ASI Eksklusif pada bayi usia 6 bulan ini masih menjadi permasalahan nasional karena belum mencapai target *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu sebesar 80%.

Provinsi DIY menempati posisi ketiga cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif tertinggi dengan persentase sebesar 81,1% (Profil Kesehatan Indonesia, 2020). Menurut Seksi Kesga dan Gizi, persentase tertinggi cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif di DIY tahun 2019 terjadi di Kabupaten Sleman yaitu sebesar 82,3%. Meskipun cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif di Kabupaten Sleman tergolong paling tinggi, namun angka tersebut belum mencapai target Renstra Kabupaten Sleman tahun 2019 yaitu 84%. Dari 25 puskesmas, 14 puskesmas diantaranya belum mencapai target renstra Kabupaten Sleman tahun 2019 salah satunya yaitu Puskesmas Pakem. Belum tercapainya target renstra Kabupaten Sleman tahun 2019 di Puskesmas Pakem ini dikarenakan masih ditemukan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Puskesmas Pakem, 2021).

Berdasarkan hasil Studi Pendahuluan di Puskesmas Pakem pada bulan Oktober 2021, didapat hasil bahwa cakupan ASI Eksklusif di Kelurahan Candibinangun pada tahun 2020 masih dibawah target *Millenium Development Goals* (MDGs) dengan persentase sebesar 72,41%. Pada bulan

Januari sampai Juli tahun 2021 ditemukan 5 bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif (Puskesmas Pakem, 2021).

Pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh faktor perilaku. Perilaku merupakan suatu kegiatan manusia yang dapat diamati langsung ataupun tidak dapat diamati pihak luar. Perilaku kesehatan menurut *Bloom* yaitu suatu kegiatan yang dapat diamati langsung ataupun tidak dapat diamati langsung yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan teori *Precede-Procee*, terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang diantaranya adalah faktor pemudah (*predisposing factors*), faktor penguat (*reinforcing factors*), dan faktor pemungkin (*enabling factors*). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku akan mempengaruhi gaya hidup serta lingkungan, kemudian akan mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup seseorang (Green and Kreuter, 2000).

Perilaku pemberian ASI Eksklusif yaitu tindakan seorang ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya tanpa tambahan cairan atau makanan dalam bentuk apapun kecuali vitamin atau obat dalam bentuk tetes atau sirup hingga bayi berusia 6 bulan. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di antaranya usia ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, paritas ibu, dan juga pekerjaan ibu (Utami, 2012). Usia ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif. Usia ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, nifas, cara mengasuh serta menyusui bayinya (Hakim, 2012 dalam Sabilla, 2020).

Terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif (Astutik, 2013). Menurut Depkes (2001), semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin banyak jumlah ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut mendapatkan informasi. (Notoatmodjo, 2007).

Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif (Lestari dkk., 2012). Menurut peneliti Rahmawati (2010) dan Juliani (2009), ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI Eksklusif. Responden dengan pengetahuan baik akan memberikan bayi ASI Eksklusif karena ASInya lancar sehingga bayi puas/cukup mendapat ASI, dengan alasan tersebut ibu tidak memberikan makanan tambahan selain ASI sebelum berumur 6 bulan (Eugenie *et al.*, 2015).

Terdapat hubungan antara paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif (Jannah, 2016). Menurut Proveravati (2010), ibu yang melahirkan >1 kali produksi ASI jauh lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali. Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI kepada bayi (Lumbantoruan, 2018).

Terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif (Dahlan dkk., 2015). Menurut Soetjiningsih (2006), ada kecenderungan semakin banyak ibu tidak memberikan ASI pada bayinya.

Salah satu penyebabnya adalah banyaknya ibu yang bekerja terutama di kota besar. Peran ganda seorang ibu antara mengasuh anaknya dengan memberikan ASI Eksklusif dan membantu ekonomi keluarga mencari nafkah dengan bekerja di luar maupun di dalam lingkungan rumah tangga, yang membuat seorang ibu sulit untuk mengatasinya (Lumbantoruan, 2018).

Faktor-faktor yang sudah diteliti oleh peneliti sebelumnya seperti usia, tingkat pendidikan, paritas, dan status pekerjaan disebut sebagai variabel karakteristik yang dapat membedakan seseorang dengan orang lainnya. Hal ini sejalan dengan pendapat Haryono dan Setianingsih (2014) yang mengatakan bahwa karakteristik ibu yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif tersebut berupa usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan paritas.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif selain karakteristik. Menurut Eugenie *et al.* (2015), pengetahuan merupakan faktor paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengideraan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendegaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan menjadi domain yang cukup penting dalam menentukan perilaku. Perilaku yang didasari pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif akan semakin langgeng. Pengetahuan yang baik akan memudahkan seseorang untuk

merubah perilaku termasuk dalam praktik pemberian ASI (Notoatmodjo, 2002 dalam Septiani, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang ASI Eksklusif dengan judul “Kajian Karakteristik dan Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Baduta Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Candibinangun Pakem Sleman Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Kajian Karakteristik dan Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Baduta Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Candibinangun Pakem Sleman Tahun 2021?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengkaji karakteristik dan pengetahuan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada baduta usia 6-24 bulan di Kelurahan Candibinangun Pakem Sleman tahun 2021.

2. Tujuan khusus

- a. Mengkaji karakteristik usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas pada ibu baduta usia 6-24 bulan di Kelurahan Candibinangun Pakem Sleman tahun 2021.
- b. Mengkaji pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada ibu baduta usia 6-24 bulan di Kelurahan Candibinangun Pakem Sleman tahun 2021.

- c. Mengkaji pemberian ASI Eksklusif pada baduta usia 6-24 bulan di Kelurahan Candibinangun Pakem Sleman tahun 2021.
- d. Mengkaji pemberian ASI Eksklusif pada baduta usia 6-24 bulan berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pengetahuan ibu di Kelurahan Candibinangun Pakem Sleman tahun 2021.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini termasuk dalam cakupan Gizi Masyarakat.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan keilmuan mengenai kajian karakteristik dan pengetahuan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Pakem

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber rujukan dan masukan bagi Puskesmas Pakem dalam membuat kebijakan dan pengembangan peningkatan pemberian ASI Eksklusif sehingga dapat digunakan untuk melakukan intervensi lebih lanjut.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah masukan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan dan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif sesuai dengan karakteristik dan pengetahuan ibu menyusui.

c. Bagi Kader Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan kepada kader kesehatan untuk memotivasi dan mendukung ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

d. Bagi Ibu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan ibu agar memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

e. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi kepustakaan dan dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

f. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar atau acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang kajian karakteristik dan pengetahuan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian dilakukan oleh Mestika Lumbantoruan (2018) yang berjudul “Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bangun Rejo Dusun 1 Kecamatan Tanjung Morawa Tahun 2018”. Desain penelitian yang digunakan yaitu analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subyek yang diteliti yaitu ibu yang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan. Variabel yang diteliti yaitu variabel

independen atau variabel X adalah karakteristik ibu dan variabel *dependen* atau variabel Y adalah pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif ($P = 0,003$), ada hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif ($0,003$), ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif ($P = 0,007$), dan ada hubungan paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif ($P = 0,006$).

2. Penelitian dilakukan oleh Istiqomah dan Sumarsih (2016) yang berjudul “Gambaran Karakteristik Ibu Menyusui dalam Pemberian Air Susu Ibu (ASI) di Klinik Asih Waluyojati Bantul Yogyakarta”. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan yaitu retrospektif. Subyek yang diteliti yaitu ibu yang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan. Variabel yang diteliti yaitu karakteristik ibu meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara teori dengan penelitian yang dilakukan. Sebagian besar responden menyusui tidak ASI Eksklusif yaitu sebanyak 24 orang (63,2%). Karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 32 orang (84,2%), berdasarkan pendidikan sebagian besar pendidikan terakhir SMA yaitu 22 orang (57,9%), berdasarkan pekerjaan sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 25 orang (65,8%), sebagian besar paritas multipara yaitu 20 orang (52,6%).

3. Penelitian dilakukan oleh Nur Asiah (2016) yang berjudul “Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif di Desa Bojong, Karang Tengah, Cianjur”. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif. Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*. Subyek yang diteliti yaitu ibu yang mempunyai bayi berusia 6–12 bulan. Variabel yang diteliti yaitu karakteristik dan pengetahuan ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak responden memiliki pengetahuan yang rendah (70,6%) tentang pemberian ASI Eksklusif. Umur ibu yang paling banyak berada di kelompok 20–35 tahun (77 %), pendidikan ibu paling banyak dalam kategori rendah yaitu tidak tamat SD, tamat SD, dan tamat SMP (79%). Ibu paling banyak adalah tidak bekerja (86%).