

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu hal yang dapat dilihat dalam penilaian indikator kesejahteraan suatu negara. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2020 masih mencapai nilai tertinggi yaitu 28.158 dengan 72% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 8,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12-59 bulan. Target pada tahun 2030 yaitu mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir dan balita, dengan berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya menjadi kurang dari 12 per 1000 kelahiran hidup, dan angka kematian balita kurang dari 25 per 1000 kelahiran hidup (SDGs, tujuan-3).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations of Children's Fund* (UNICEF) kematian bayi dapat dicegah dengan memberikan makanan yang tepat yaitu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, dan pengenalan makanan pendamping ASI (MPASI) yang bergizi pada usia 6 bulan bersamaan dengan pemberian ASI lanjutan hingga berusia 2 tahun atau lebih (WHO, 2020). Pemerintah mendukung kebijakan ini melalui Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tentang Pemberian ASI Eksklusif (Astuti, 2013).

ASI eksklusif menurut (WHO, 2017) adalah pemberian makanan kepada bayi berupa ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun

kecuali obat, vitamin, serta air putih yang diminum bersamaan dengan obat dari bayi usia 0-6 bulan. Pemberian ASI eksklusif memberi manfaat diantaranya mencegah kekurangan gizi bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan kognitif pada bayi, mencegah penyakit infeksi saluran pencernaan (muntah dan diare), mencegah infeksi saluran pernafasan serta mencegah risiko kematian (Puspita, 2016).

Pada tahun 2020 WHO melaporkan data cakupan ASI eksklusif dunia, yaitu sekitar 44%. Sebelumnya, pada tahun 2016 WHO melaporkan cakupan ASI eksklusif dunia sebesar 36%. Itu berarti meskipun ada peningkatan, namun angka tersebut tidak meningkat secara signifikan. WHO telah mendukung target global untuk meningkatkan gizi ibu, bayi dan anak kecil, target tahun 2025 pemberian ASI eksklusif adalah mencapai angka 50% di tingkat global. Lalu *Global Breastfeeding Collective* di bawah kepemimpinan WHO dan UNICEF memberikan target minimal 70% pemberian ASI eksklusif dapat tercapai pada tahun 2030.

Angka pemberian ASI eksklusif di beberapa daerah di Indonesia masih tergolong rendah. Sebanyak 96% perempuan telah menyusui anak dalam kehidupan mereka, namun hanya 42% yang mendapatkan ASI eksklusif (PAS, 2018). Berdasarkan data yang dikumpulkan *International Baby Food Action Network* (IBFAN) 2014, Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak (*Infant-Young Child Feeding*).

Menurut laporan dari data Riskesdas yang diambil dari tahun 2014 - 2018 cakupan ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 37,3%, 2015 sebesar 55,7%, tahun 2016 sebesar 54%, tahun 2017 sebesar 61,33%, dan pada tahun 2018 pemberian ASI Eksklusif mengalami penurunan yaitu sebesar 37,3%. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 80% maka, cakupan ASI Eksklusif di tingkat Indonesia masih belum memenuhi target. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 cakupan ASI eksklusif di Indonesia yaitu sebesar 66,06%. Pada tahun 2021 cakupan ASI eksklusif di Indonesia yaitu 71,58% (Badan Pusat Statistik, 2021). Kurangnya cakupan pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus (Ahlia, 2022).

Cakupan ASI eksklusif Provinsi D.I Yogyakarta pada tahun 2019 yaitu 77.50%. Pada tahun 2020 mengalami kenaikan sebanyak 81,12%. Pada tahun 2021 turun menjadi 80,18% (Dinas Kesehatan DIY, 2021). Tahun 2020 persentase tertinggi yaitu Kabupaten Sleman (85,00%), dan persentase terendah yaitu Kota Yogyakarta (73,25%) (Dinas Kesehatan DIY, 2020). Pada tahun 2021 presentase tertinggi yaitu Kabupaten Sleman (86,18%) dan terendah yaitu Kota Yogyakarta (74,69%) (Dinas Kesehatan DIY, 2021).

Cakupan bayi \leq 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Kota Yogyakarta dari tahun 2019 menuju tahun 2021 masih fluktuatif. Pada tahun 2019 sebanyak 73,7%. Pada tahun 2020 turun menjadi 73,2%. Pada tahun 2021 naik menjadi 74,69%, hal tersebut menjadikan Kota Yogyakarta pada dua tahun berturut-turut yaitu 2020 dan 2021 menempati urutan terakhir dengan

cakupan bayi mendapat ASI eksklusif dari seluruh kabupaten di Provinsi DIY (Dinas Kesehatan DIY, 2021).

Berdasarkan hasil Studi Pendahuluan di Kota Yogyakarta, diketahui terdapat 18 puskesmas. Puskesmas Umbulharjo I selama tiga tahun terakhir menempati posisi terakhir dalam cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia <6 bulan. Cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I masih bersifat fluktuatif. Pada tahun 2019 dengan persentase 52,6%, pada tahun 2020 naik menjadi 54,3%, pada tahun 2021 turun menjadi 52,7% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2021).

Kurangnya cakupan ASI eksklusif bisa meningkatkan permasalahan pada bayi maupun balita, salah satunya adalah tingginya angka *stunting* yang ada di Kota Yogyakarta. Pada tahun 2020 persentase *stunting* di Kota Yogyakarta yaitu 14,30% *Stunting* bisa dicegah dengan mengupayakan gizi bayi selama 1000 hari pertama kehidupan, salah satunya dengan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Selain *stunting*, permasalahan lain adalah tingginya angka kejadian pneumonia pada balita di Kota Yogyakarta, pada tahun 2020 mencapai 543 kasus (Dinkes Kota Yogyakarta, 2020). Menurut Puspita (2016) pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dapat mencegah terjadinya infeksi saluran pernafasan.

Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta telah mengupayakan peningkatan cakupan pemberian ASI Eksklusif dengan menetapkan Perda No. 1 Tahun 2014 tentang Pemberian ASI Eksklusif, lalu menetapkan Peraturan Walikota No. 70 Tahun 2020 tentang petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota

Yogyakarta No. 1 Tahun 2014 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Selain itu menggalakkan promosi dan konseling menyusui serta melakukan *update knowledge* konselor menyusui (Dinkes Kota Yogyakarta, 2021).

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor perilaku, berdasarkan teori *Precede-Proceed* terdapat faktor-faktor yang mampu memengaruhi perilaku seseorang diantaranya yaitu *predisposing factors* (faktor pemudah) meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, budaya, persepsi, pekerjaan, pendidikan, dan status sosial. *Reinforcing factors* (faktor penguat) meliputi sikap dan perilaku kesehatan keluarga, teman, pekerjaan orang tua, dan petugas kesehatan. *Enabling factors* (faktor pemungkin) meliputi ketersediaan fasilitas, keterjangkauan fasilitas, arahan, aturan hukum, dan keahlian seseorang. Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku akan memengaruhi gaya hidup serta lingkungan, kemudian akan memengaruhi kesehatan serta kualitas hidup seseorang (Green and Kreuter, 2000).

Pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh faktor karakteristik, dimana merupakan sifat yang membedakan seseorang dengan orang yang lainnya. Faktor-faktor yang sudah diteliti oleh peneliti sebelumnya seperti usia, paritas, pendidikan, dan status pekerjaan disebut sebagai variabel karakteristik yang dapat membedakan seseorang dengan orang lainnya.

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Kota Yogyakarta, diketahui cakupan ASI eksklusif pada tahun 2019-2021 di Puskesmas Umbulharjo I masih bersifat fluktuatif, selain itu Puskesmas Umbulharjo I pada tiga tahun terakhir menempati urutan paling akhir dalam cakupan ASI

eksklusifnya. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta cakupan ASI eksklusif pada bayi usia <6 bulan di Puskesmas Umbulharjo I selama tiga tahun terakhir menempati posisi terakhir. Cakupan ASI eksklusif di Kota Yogyakarta khususnya Puskesmas Umbulharjo I masih bersifat fluktuatif dan menjadi suatu permasalahan yang serius mengingat pentingnya manfaat dari pemberian ASI eksklusif. Faktor-faktor yang sudah diteliti oleh peneliti sebelumnya seperti usia, paritas, pendidikan, dan status pekerjaan disebut sebagai variabel karakteristik yang dapat membedakan seseorang dengan orang lainnya. Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Karakteristik Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran karakteristik ibu yang memiliki anak usia 6-18 bulan dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki anak usia 6-18 bulan berdasarkan karakteristik usia di Puskesmas Umbulharjo I.
- b. Diketuainya gambaran pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki anak usia 6-18 bulan berdasarkan karakteristik paritas di Puskesmas Umbulharjo I.
- c. Diketuainya gambaran pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki anak usia 6-18 bulan berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan di Puskesmas Umbulharjo I.
- d. Diketuainya gambaran pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai anak usia 6-18 bulan berdasarkan karakteristik status pekerjaan di Puskesmas Umbulharjo I.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang khususnya mengarah pada karakteristik ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan berpikir dan menambah khasanah keilmuan mengenai Gambaran Karakteristik Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Bidan Puskesmas Umbulharjo I

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dan dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan penelitian mengenai karakteristik ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian dengan topik ASI Eksklusif telah dilakukan oleh para peneliti-peneliti terdahulu, diantaranya yaitu:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul Penelitian	Jenis/metode penelitian	Subjek Penelitian	Teknik pengambilan Sampel	Persamaan dan Perbedaan	Hasil penelitian
Asih Mei Susanti (2013)	Gambaran Perilaku Ibu Menyusui Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 bulan di Desa Nglewan Kecamatan Sambit Kabupaten Ponorogo	Deskriptif	Ibu menyusui ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan	<i>Total sampling</i> Dengan jumlah 44 ibu menyusui ASI Eksklusif usia 0-6 bulan	Persamaan: Sama-sama meneliti tentang pemberian ASI eksklusif. Jenis/metode penelitian sama menggunakan deskriptif. Perbedaan: Teknik pengambilan sampel, kriteria responden, kuisioner.	Hasil penelitian Perilaku ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif usia 0-6 bulan sebanyak 23 responden (52%) mempunyai perilaku buruk dan sebanyak 21 responden (48%) mempunyai perilaku baik.
Astuti (2013)	Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui,	Kuantitatif	Ibu menyusui yang mempunyai Bayi berumur 6 sampai 12 bulan di posyandu, sebanyak 418 orang	<i>Cluster sampling</i>	Persamaan: Sama-sama meneliti tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu. Perbedaan: Judul, tempat, waktu, dan teknik pengambilan sampel.	ASI eksklusif di puskesmas Serpong sebesar 14,6%. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, sikap ibu, peran petugas, keterpaparan media, peran suami, peran orang tua dengan pemberian ASI eksklusif $p < 0,05$. Variabel peran orang tua adalah variabel yang dominan berhubungan dengan perilaku memberikan ASI eksklusif (OR paling besar yaitu 4,947)

Tela Margastuti (2019)	Gambaran Karakteristik Dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Tahun 2019	Deskripif / <i>Crossectional</i>	Ibu menyusui yang memiliki bayi usia 7-12 bulan	<i>Random sampling</i> Dengan jumlah 61 ibu.	Persamaan: Sama-sama meneliti tentang karakteristik ibu dalam pemberian ASI eksklusif Perbedaan: Tempat, waktu penelitian, Teknik pengambilan sample, kuisisioner.	Sebagian besar ibu yang berperilaku tidak memberikan ASI eksklusif, berusia ≥ 35 tahun, berpendidikan menengah, tidak bekerja, multipara, memiliki budaya cukup, mendapat dukungan keluarga cukup, dan mendapat dukungan tenaga kesehatan cukup.
Siti Fatimah (2017)	Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Tahun 2017	<i>Observasional analitik/cross sectional</i>	Ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan sebanyak 209 ibu.	Teknik <i>Purposive sampling</i> sebanyak 106 orang.	Persamaan: Sama-sama melakukan penelitian tentang karakteristik pemberian ASI eksklusif. Perbedaan: Judul, waktu, tempat penelitian, teknik pengambilan sampel, kriteria responden.	Ada hubungan yang bermakna antara karakteristik usia, pekerjaan ibu, dan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Turi Tahun 2017, dan tidak ada hubungan karakteristik paritas dan karakteristik pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Turi Tahun 2017.

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa perbedaan penelitian ini dari penelitian-penelitian sebelumnya yang pertama adalah kriteria responden yang digunakan, yaitu ibu yang mempunyai anak usia 6-18 bulan. Selain itu, perbedaan lainnya adalah penelitian ini tidak menggunakan teknik pengambilan sampel, namun menggunakan subjek penelitian. Waktu dan tempat penelitian ini juga berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya.