

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A.Latar Belakang**

ASI (Air Susu Ibu) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur, susu, biskuit, dan nasi tim (Haryono dan Setianingsih, 2017).

ASI diproduksi dalam korpus alveolus yaitu unit terkecil yang memproduksi susu, selanjutnya dari alveolus air susu akan diteruskan ke dalam saluran yang disebut duktus laktiferus. Setelah persalinan, produksi susu dipengaruhi oleh isapan mulut bayi yang mampu merangsang prolaktin keluar. ASI merupakan cairan susu yang diproduksi ibu yang merupakan makanan terbaik untuk kebutuhan gizi bayi. Pengertian ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu, segera setelah persalinan sampai bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan lain, termasuk air putih. Pemberian mineral, vitamin, maupun obat boleh diberikan dalam bentuk cair sesuai anjuran dokter. Hal ini dikarenakan sistem pencernaan bayi masih belum sempurna, khususnya usus halus pada bayi masih berbentuk seperti saringan pasir, pori-pori pada usus halus ini memungkinkan protein atau kuman akan langsung masuk dalam sistem peredaran darah dan dapat menimbulkan alergi. Pori-pori dalam usus bayi ini akan menutup setelah berumur 6 bulan. Setelah usia bayi mencapai 6 bulan, bukan berarti pemberian ASI dihentikan, bayi diberikan makanan pendamping lain secara bertahap sesuai

dengan usianya dan ASI tetap boleh diberikan sampai anak berusia 2 tahun (Salsabilla, 2015).

ASI Eksklusif memiliki manfaat yang besar terhadap optimilisasi tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Namun faktanya masih banyak bayi yang tidak mendapatkan haknya untuk diberikan terbaik yaitu ASI. Berdasarkan data pemantauan status gizi di Indonesia tahun 2017, cakupan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan di Indonesia masih sangat rendah yaitu 35,7% (Sari & Agustina, 2019).

Pendidikan seorang ibu yang rendah memungkinkan ia lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru, khususnya tentang hal-hal yang berhubungan dengan pola pemberian ASI. Masalah pemberian ASI Eksklusif terkait dengan rendahnya pemahaman ibu, keluarga dan masyarakat tentang ASI Eksklusif. Tidak sedikit ibu yang masih membuang kolostrum karena dianggap kotor sehingga perlu dibuang. Selain itu, kebiasaan memberikan makanan dan atau minuman secara dini pada sebagian masyarakat juga menjadi pemicu dari kurang keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ditambah lagi dengan kurangnya rasa percaya diri pada sebagian ibu untuk dapat menyusui bayinya. Hal ini mendorong ibu untuk lebih mudah menghentikan pemberian ASI dan menggantinya dengan susu formula (Meyliya Q., dkk, 2018).

Status gizi yang baik merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pembangunan kesehatan yang pada dasarnya adalah bagian yang tak terpisahkan dari pembangunan nasional. Balita merupakan kelompok sasaran yang perlu mendapat perhatian khusus. Apabila dalam masa tersebut mengalami kekurangan

gizi dapat berdampak pada kualitas hidup selanjutnya. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, besaran masalah gizi pada balita di Indonesia yaitu 19,6% gizi kurang, diantaranya 5,7% gizi buruk; *stunting*(pendek) 37,2% (Kemenkes RI, 2014).

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 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).

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*).

Pemerintah telah menetapkan kebijakan nasional terkait program pemberian ASI eksklusif yang dituangkan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor: 33 Tahun 2012. Target Rencana Strategis (Renstra) 2015- 2019 adalah cakupan ASI eksklusif sebesar 50 persen pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2015).

Budaya menyusui pada bayi di Indonesia merupakan sesuatu hal yang penting bagi ibu yang memiliki bayi. Akan tetapi, praktek dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif belum mencapai target yang diharapkan. Di Indonesia, nilai AKB

atau angka kematian bayi termasuk tinggi, jika dibandingkan pada beberapa negara ASEAN. *Human Development Report* (2010), merilis data bahwa AKB di Indonesia mencapai 31/1.000 angka kelahiran. Nilai tersebut, lebih tinggi sebanyak 2,4 kali dibandingkan Thailand dan lebih tinggi sebanyak 1,2 kali dibandingkan Filipina. Bahkan nilai AKB di Indonesia tersebut, lebih tinggi 5,2 kali jika dibandingkan dengan Malaysia (Aulia dan Budi, 2017)

Menurut Profil kesehatan DIY tahun 2013 Peningkatan AKB dipengaruhi oleh meningkatnya bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Pada agenda Millenium Development Goal's (MDG's), penurunan nilai AKB pada Tahun 2015 ditargetkan sebanyak 23 dari 1.000 angka kelahiran. Akan tetapi, sebagian besar wilayah di Indonesia seperti di Yogyakarta masih memiliki nilai AKB yang tinggi, yaitu sebanyak 25 per 1.000 angka kelahiran (Aulia dan Budi, 2017)

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017 menunjukkan bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta berada pada urutan ke-6 dengan persentase cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar 75,04%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%). Ada lima provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2017 (Kemenkes RI,2017).

Pada tahun 2018 cakupan ASI Eksklusif di Daerah Istimewa Yogyakarta menjadi urutan ke-7 dengan persentase 67,55%. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2018 yaitu 47%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Jawa Barat (90,79%), sedangkan

persentase terendah terdapat di Provinsi Gorontalo (30,71%). Sebanyak enam provinsi belum mencapai target Renstra tahun 2018. Selain itu, terdapat sembilan provinsi yang belum mengumpulkan data. (Kemenkes RI,2018).

Menurut profil kesehatan Indonesia yang mengacu pada target tahun 2014 pemberian ASI eksklusif sebesar 80%.Sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta pemberian ASI eksklusif sebesar 70,6% juga belum mencapai target secara nasional. Kabupaten Kulon Progo sendiri mempunyai target pemberian ASI eksklusif yang sama sebesar 80%. Sedangkan menurut data Seksi Gizi Dinkes Yogyakarta menunjukkan persentase pemberian ASI eksklusif paling tinggi terjadi di Kabupaten Sleman(81,7%) dan paling rendah terjadi di Kota Yogyakarta(67,4%). Upaya promosi melalui berbagai media tentang pentingnya ASI eksklusif masih terus dilakukan meskipun capaian program semakin meningkat (DinkesDIY,2018).

#### **A. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat disimpulkan rumusan masalah penelitian adalah “Bagaimana cara menambah tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Gondomanan tahun 2024 dan membantu Puskesmas Gondomanan untuk mencukupi target pemberian ASI Eksklusif sesuai satandar Nasional”.

#### **B. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Gondomanan tahun 2024.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Gondomanan tahun 2024.
- b. Diketuainya Tingkat Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan ibu di Puskesmas Gondomanan tahun 2024

## C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mencakup asuhan kebidanan pada ibu menyusui dengan mengulas tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Gondomanan tahun 2024

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu menyusui terhadap ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan.

### 2. Manfaat Praktis

#### a .Bagi Bidan di Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat membantu bidan di Puskesmas Gondomanan dalam meningkatkan cakupan kebutuhan ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan di daerah puskesmas Gondmanan sesuai kebutuhan cakupan ASI yang ada di Daerah Yogyakarta.

#### b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat membantu dan menambah pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif bagi Bayi Usia 0-6 Bulan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di jadikan referensi dan tambahan informasi untuk pengembangan penelitian selanjutnya khususnya yang berkaitan tentang ibu menyusui.

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

## E. Keaslian Penelitian

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

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Judul	Design	Kesimpulan	Perbedaan
Gambaran Karakteristik Dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja kesmas Jetis II Kabupaten Bantul Tahun 2019 oleh Tela Margastuti (2019).	Deskripif/ <i>Cross sectional</i>	Sebagian besar ibu yang berperilaku tidak memberikan ASI eksklusif, berusia $\geq 35$ tahun, berpendidikan menengah, tidak bekerja, multipara, memiliki budaya cukup, mendapat dukungan keluarga cukup, dan mendapat dukungan Tenaga Kesehatan cukup	Tempat,waktu,penelitian, Teknikpengambilan sample, kuisisioner.
Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Tahun 2017 oleh Siti Fatimah (2017).	Obs / Observasional analitik/ <i>cross sectional</i>	Ada hubungan yang bermakna antara karkteristik usia, karakteristik 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	Judul,waktu, tempat penelitian, teknik pengambilan sampel, kriteria responden.

		Puskesmas Turi Tahun 2017.	
Determinan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui oleh Astuti (2013)	Kuantitatif	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 eksklusif (OR paling besar yaitu 4,947).	Judul,tempat, waktu, dan teknik pengambilan sampel.
Gambaran Perilaku Ibu Menyusui Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 bulan di Desa Nglewan Kecamatan Sambit Kabupaten Kulonprogo Pon oleh Asih Mei Susanti (2017).	Deskriptif	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, Teknik pengambilan sampel, kriteria responden, kuisisioner.	

Dari tabel 1 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, pembeda lainnya adalah penelitian ini tidak menggunakan teknik pengambilan sampel, namun menggunakan subjek penelitian. Waktu dan tempat penelitian ini juga berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya.

