

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 dan Agustina, 2019).

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.

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).

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.

Salah satu upaya untuk mencegah kematian bayi dilakukan dengan pemberian ASI untuk meningkatkan daya tahan tubuh sehingga dapat memberikan perlindungan terhadap bayi dari beberapa penyakit infeksi seperti diare, pneumonia, meningitis dan penyakit infeksi lainnya. Bayi yang tidak diberi ASI akan rentan terhadap penyakit infeksi. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif tidak mendapatkan nutrisi optimal, lebih mudah sakit, IQ yang lebih rendah dibandingkan bayi yang diberi ASI eksklusif, selain itu diperlukan biaya untuk pembelian susu formula, serta ibu tidak mendapatkan manfaat KB alami dari proses menyusui. Pemberian ASI dapat menurunkan angka kematian anak secara global sebesar 10% setiap tahun (Kemenkes RI, 2018).

Menurut penelitian di Iran tahun 2017, variabel karakteristik ibu seperti usia, pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan paritas berkorelasi dengan Exclusive Breastfeeding (EBF). Selain itu, pengetahuan, sikap, identitas diri, dan norma-norma moral juga berkontribusi terhadap suksesnya EBF. Hal ini diperkuat oleh pengalaman dalam upaya meningkatkan penggunaan ASI selama 15 tahun menunjukkan bahwa

hambatan utama pemberian ASI adalah kurang sampainya pengetahuan yang benar tentang ASI dan menyusui pada para ibu. Padahal pengetahuan merupakan dasar utama manusia untuk melakukan sesuatu (Zulaika, 2021).

Pemberian ASI belum dimanfaatkan secara optimal oleh ibu-ibu bahkan disinyalir ada kecenderungan makin banyak ibu-ibu yang tidak memberikan asinya. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain terbatasnya pengetahuan sikap dan keterampilan petugas kesehatan tentang pemberian informasi dan nasehat menyusui hingga cara pemberian ASI yang baik dan benar kepada ibu dan keluarganya sosiokultural Ibu (umur pengetahuan pendidikan sikap dan makin banyaknya ibu-ibu yang bekerja) hal ini sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan data dari rekam medis Puskesmas Danurejan 1 tahun 2024, terdapat ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan terdapat 30 ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari *Medical Record* Puskesmas Danurejan 1 tahun 2023, terdapat ibu yang memiliki bayi usia 0 – 6 bulan sebanyak 30 orang. ASI eksklusif 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.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian yang disajikan penulis dikemukakan rumusan masalah yaitu “Bagaimana gambaran karakteristik ibu dan pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Danurejan 1 tahun 2024”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik ibu dan tingkat pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Danurejan 1 tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Danurejan 1 tahun 2024.
- b. Diketuainya karakteristik ibu berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas ibu di Puskesmas Danurejan 1 tahun 2024.
- c. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan berdasarkan karakteristik yang diambil meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas di Puskesmas Danurejan 1 tahun 2024.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mencakup asuhan kebidanan pada ibu menyusui dengan mengulas tentang karakteristik ibu dan pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Danurejan 1.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan dapat digunakan dalam perkembangan ilmu kesehatan terkait tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di Puskesmas Danurejan 1

Diharapkan setelah dilakukannya penelitian ini, dapat menjadi masukan untuk meningkatkan pencapaian ASI eksklusif di Puskesmas Danurejan 1.

b. Bagi Ibu yang memiliki Bayi usia 0-6 bulan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu terutama pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti selanjutnya dan bisa dikembangkan lebih sempurna lagi tentang ibu menyusui.

F. 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 Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Tahun 2019 oleh Tela Margastuti (2019).	Deskriptif/ <i>Cross sectional</i>	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.	Perbedaan penelitian ini terletak pada lokasi penelitian dan variabel penelitian, sedangkan yang tidak diteliti yaitu budaya dan dukungan keluarga
Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Tahun 2017 oleh Siti Fatimah (2017).	Observasional analitik/ <i>cross sectional</i>	Ada hubungan yang bermakna antara karakteristik 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 Puskesmas Turi Tahun 2017.	Perbedaan penelitian ini terletak pada judul penelitian