

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data WHO tahun 2020, cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 44% selama periode 2015-2020. Pada tahun 2016, WHO melaporkan bahwa 36 negara memiliki ASI eksklusif. Ini menunjukkan bahwa angka tersebut tidak meningkat secara signifikan meskipun ada peningkatan. WHO telah menetapkan tujuan internasional untuk meningkatkan gizi ibu, bayi, dan anak kecil. Mereka menargetkan angka 50% pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia pada tahun 2025. Kemudian, Global Breastfeeding Collective, yang dipimpin oleh WHO dan UNICEF, menargetkan minimal 70% pemberian ASI eksklusif pada tahun 2030 (World Health Organization, 2020).

Di beberapa daerah di Indonesia, angka pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif masih kurang dari target. Sebanyak 96% perempuan menyusui anak dalam kehidupan mereka, tetapi hanya 42% yang menerima ASI eksklusif. Data yang dikumpulkan oleh *International Baby Food Action Network* (IBFAN) & Gupta, (2014) menunjukkan bahwa Indonesia menduduki peringkat ketiga terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak (Tiwari et al., 2016).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 menetapkan kebijakan nasional untuk program ASI eksklusif. Target 80% yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia masih rendah untuk Indonesia. Cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 66,06% pada tahun 2020, tetapi meningkat menjadi 71,58% pada tahun 2021, menurut Profil Kesehatan Indonesia (Statistik, 2021). Pemerintah Indonesia harus meningkatkan pemberian ASI EKSKLUSIF agar capaian pencegahan kekerdilan pada anak (stunting) di tingkat internasional dan nasional meningkat. Hanya 52,5%, atau setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan, mendapat ASI eksklusif, menurut data riset kesehatan dasar tahun 2021. IMD turun 48,6% dari capaian, dan angka itu turun 12% dari angka tahun 2019.

Persentase ASI Eksklusif bayi usia 6 bulan di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2022 sebesar 69,8%, lebih rendah dari 2% pada tahun 2021, tetapi masih belum mencapai target Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sebesar 60% dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan sebesar 80%. Persentase ASI Eksklusif di Daerah Istimewa Yogyakarta lebih rendah dari rata-rata nasional. (Dinas Kesehatan DIY, 2022). Pada tahun 2020, Kabupaten Sleman memiliki presentase tertinggi (85,00%) dan presentase terendah (73,25%) (Dinkes, 2020). Pada tahun 2021, presentase tertinggi adalah Kabupaten Sleman (86,18%) dan presentase terendah adalah Kota Yogyakarta (74,69%). Dengan demikian, Kota Yogyakarta menempati urutan terakhir dari seluruh kabupaten di

Provinsi DIY dalam hal jumlah bayi yang menerima ASI eksklusif (DINKES, 2021).

Menurut Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2019 cakupan ASI eksklusif urutan pertama di Kabupaten Sleman dengan Persentase 82,3%, di urutan kedua adalah Kabupaten Bantul dengan Persentase 79%, lalu di urutan ketiga merupakan Kota Yogyakarta sebesar 74%, Kabupaten Kulon Progo berada di urutan keempat dengan Persentase sebesar 72,3%, dan terakhir adalah Kabupaten Gunungkidul sebesar 72,1% (Dinkes DIY, 2019)

Studi Pendahuluan menunjukkan bahwa di Kota Yogyakarta terdapat 18 puskesmas. Selama tiga tahun terakhir, Puskesmas Umbulharjo I telah menempati posisi teratas dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi kurang dari enam bulan. Jumlah bayi yang menerima ASI eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I masih berubah-ubah. Pada 2019, persentasenya 52,6% pada 2020, naik menjadi 54,3 % dan pada 2021, turun menjadi 52,7% (Dinkes, 2021).

Tidak adanya ASI eksklusif dapat menyebabkan masalah lebih lanjut bagi bayi dan balita, salah satunya adalah tingginya presentase stunting di Kota Yogyakarta pada tahun 2020, yaitu 14,30%. Menjaga gizi bayi selama 1000 hari pertama kehidupan, salah satunya dengan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, dapat mencegah stunting. Selain stunting, masalah lain adalah tingginya kasus pneumonia pada balita di Kota Yogyakarta pada tahun 2020, mencapai 543 kasus

(Dinkes, 2020). Kurangnya ASI eksklusif dapat menyebabkan masalah pada bayi dan balita, salah satunya adalah stunting yang tinggi di Kota Yogyakarta pada tahun 2020, yang mencapai 14,30%. Dengan mengupayakan gizi bayi selama 1000 hari pertama kehidupan mereka, stunting dapat dicegah (Dinkes, 2020).

Pada masa antenatal, ibu hamil harus mempersiapkan fisik maupun psikologis secara baik untuk merawat bayinya, salah satunya yaitu kesiapan ibu untuk menyusui sehingga dapat mencegah permasalahan dalam pemberian ASI untuk bayi. Kesiapan pemberian ASI Eksklusif adalah usaha yang dilakukan ibu beserta keluarga dalam menunjang keberhasilan pemberian ASI. Dalam pelaksanaannya dimulai dari masa kehamilan, setelah persalinan hingga masa menyusui. Salah satu persiapannya yang dapat dilakukan yaitu mencari informasi mengenai ASI Eksklusif, perawatan payudara, persiapan nutrisi, dan persiapan psikologis (For et al., 2016)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Handarini & Galaupa, 2023) melalui uji *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* 0,032 ini berarti $p < \alpha$ (0,05) artinya ada pengaruh perilaku yang baik sekali dan baik terhadap pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa temuan bergantung pada bagaimana ibu memperlakukan pemberian ASI Eksklusif diperoleh ibu yang berperilaku baik sebanyak 7 orang (23%), baik sebanyak 8 orang (27%), dan buruk sebanyak 15 orang (50%).

Hal ini tentunya menjadi sebuah masalah yang harus di selesaikan mengingat niat ibu dalam pemberian ASI Eksklusif masih kurang yaitu sebesar (50%)

Hasil penelitian pendahuluan di Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa Puskesmas Umbulharjo I menempati urutan paling akhir dalam cakupan ASI eksklusif selama tiga tahun terakhir. Cakupan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Umbulharjo I terus berfluktuasi dari tahun 2019 hingga 2021. Dengan demikian, penelitian dilakukan di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta untuk mengetahui niat ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada ibu hamil dalam trimester ketiga.

B. Rumusan Masalah

Air susu ibu atau ASI, adalah air susu ibu yang mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi untuk tumbuh dan berkembang (Mufdlilah,2017). ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I selama tiga tahun terakhir. Jumlah cakupan ASI eksklusif, terutama di Puskesmas Umbulharjo I di Kota Yogyakarta, terus berfluktuasi dan menjadi masalah yang serius mengingat pentingnya manfaat ASI eksklusif. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui tujuan ibu hamil dalam Trimester III terkait pemberian ASI eksklusif kepada bayi mereka.

Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana niat ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada Ibu hamil Trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya niat pada ibu hamil trimester III dalam pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik ibu hamil yang meliputi: usia, pendidikan, pekerjaan, paritas pada ibu hamil Trimester III tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I.
- b. Diketuinya gambaran niat pada ibu hamil Trimester III tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam Penelitian ini adalah ilmu kesehatan ibu dan anak mengenai niat Ibu Hamil Trimester III dalam pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoris

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan dapat digunakan dalam perkembangan ilmu kesehatan tentang pengetahuan ibu hamil trimester III tentang niat dalam pemberian ASI Eksklusif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kepala Puskesmas Umbulharjo I

Hasil penelitian diharapkan dapat membantu proses pengambilan keputusan di Puskesmas Umbulharjo I, terutama yang berkaitan dengan program kesehatan ibu dan anak. Salah satu tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan akses ASI eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Umbulharjo I

Diharapkan hasil penelitian ini akan memberikan gambaran tentang keinginan ibu hamil di trimester III untuk mendapatkan ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I. Selain itu, hasil ini akan membantu tenaga kesehatan terkait mendorong dan mengajar pasien.

c. Bagi Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Umbulharjo I.

Pelaksanaan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan minat ibu hamil trimester III untuk mengetahui informasi tentang ASI eksklusif.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat memberikan masukan dan tambahan dalam penelitian selanjutnya agar dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
1.	Arni Tria (Erlani et al., 2020)	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Wanita Pekerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit UmumPusat Sanglah	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini menggunakan desain <i>Cross Section</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i> .	Lebih banyak ibu pekerja tenaga kesehatan menunjukkan perilaku pemberian ASI Eksklusif dengan presentase 61,9%, dibandingkan dengan perilaku yang tidak memberikan ASI Eksklusif.	Persamaan: Jenis penelitian yang digunakan sama. Perbedaan: Responden yang digunakan berbeda
2.	(Handarini & Galaupa, 2023)	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Dengan Usia Di Bawah 20 Tahun di Puskesmas Danau Indah	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini menggunakan desain <i>Cross Section</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>Purposive sampling</i>	Ada pengaruh perilaku yang baik sekali dan baik terhadap pemberian ASI Eksklusif	Persamaan: Jenis Penelitian yang digunakan sama Perbedaan: Judul, waktu, tempat penelitian, respondenpenelitian an
3.	(Margastuti & Rita, 2020).	Gambaran Karakteristik Dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Tahun 2019.	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini menggunakan desain <i>Cross Sectional</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan kuisisioner.	Sebagian besar ibu yang berperilaku tidak memberikan ASI Eksklusif, berusia lebih dari 35 tahun, berpendidikan menengah, tidak bekerja, multipara, memiliki budaya cukup, mendapatkan dukungan keluarga dan tenaga kesehatan cukup.	Persamaan: Jenis penelitian yang digunakan sama. Perbedaan: judul, penelitian, dan responden yang digunakan berbeda.

Siti Fatimah (Fatimah et al., 2017)	Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Tahun 2017	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif Penelitian ini menggunakan desain <i>Cross</i> <i>Section</i> . <i>Teknik</i> pengambilan sampel menggunakan <i>Purposive</i> <i>sampling</i>	Ada hubungan yang bermakna antara karakteristik usia, pekerjaan ibu, dan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif	Persamaan: Jenis dan responden penelitian yang digunakan sama. Perbedaan : Judul, waktu, tempat penelitian
---	--	--	---	--
