

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian bayi atau yang disingkat AKB adalah indikator yang krusial untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan pada suatu masyarakat, lantaran bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan lokasi orang tua si bayi tinggal dan biasanya sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit penyebab kematian akan tercermin secara kentara dengan menurunnya taraf AKB. Dengan demikian, AKB adalah tolak ukur yang sensitif berdasarkan seluruh upaya yang dilakukan oleh pemerintah khususnya pada bidang kesehatan.¹

Bank data dunia melaporkan angka kematian bayi pada tahun 2019 di Indonesia adalah 20,2 per 1.000 kelahiran hidup, merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan negara *Association of Southeast Asian Nations (ASEAN)* lainnya seperti Singapura, Malaysia, Thailand dan Vietnam.² *Sustainable Development Goals (SDGs)* ketiga yaitu *Good Health and Well-being* yang menjelaskan bahwa kematian bayi dapat dicegah dan semua negara diharapkan berpartisipasi untuk menekan angka kematian bayi menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.³

Penyumbang angka kematian bayi terbesar di Indonesia pada tahun 2020 adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh pneumonia 14,5% dan diare 9,8%, sedangkan penyebab lainnya diantaranya kelainan saluran cerna, malaria, tetanus dan kelainan saraf.⁴ Pneumonia ialah penyakit saluran pernafasan yang

menginfeksi paru-paru yang biasa disebabkan oleh virus, bakteri dan patogen lainnya. Diare merupakan gejala infeksi yang menyerang sistem pencernaan yang disebabkan oleh beberapa organisme bakteri, virus dan parasit yang sering ditemukan pada air yang terkontaminasi oleh tinja, dan sanitasi buruk.⁵

Dalam strategi global pemberian makanan pada bayi dan anak tahun 2020, *World Health Organization* (WHO) dan *United Nation of Children's fund* (UNICEF) menyatakan bahwa pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupan dan pengenalan makanan pendamping ASI (MPASI) saat bayi berusia 6 bulan bersamaan dengan pemberian ASI dan dilanjutkan hingga berusia 2 tahun merupakan pencegahan kematian bayi dengan pemberian makanan yang tepat.⁶ Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2017 menjelaskan kembali bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan langkah yang tepat dalam menekan angka kematian bayi. Karena, ASI mengandung zat protektif dan antibodi. Antibodi yang terkandung didalam kolostrum dapat membunuh bakteri, virus, dan patogen penyakit penyebab kematian bayi.⁷

Persentase pemberian ASI eksklusif di dunia masih rendah. Berdasarkan laporan dari UNICEF dan WHO pada tahun 2020 yaitu 41% bayi di bawah usia 6 bulan yang mendapatkan ASI secara eksklusif di seluruh dunia. Hal ini belum memenuhi target WHO yaitu pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama sampai paling sedikit 50% pada tahun 2025.⁸ Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 yaitu sebesar 66,06% dari target yang ditetapkan *Millenium Development Goals* (MDGS) sebesar 80%. Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 yaitu 58,5% yang mengalami

penurunan persentase dari tahun sebelumnya. Meskipun mengalami penurunan, tetapi angka tersebut sudah memenuhi target yang ditetapkan oleh rencana strategis Kementerian Kesehatan RI (Renstra) 2020 sebesar 40%.⁴

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Bekasi pada tahun 2019 yaitu 56,95%. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti melalui studi pendahuluan di Puskesmas Mekarmukti, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bulan Januari 2021 dari 109 bayi yang berusia 7 bulan-12 bulan hanya 57 bayi yang dinyatakan lulus ASI eksklusif selama 6 bulan atau sebesar 52%. Jumlah keseluruhan bayi yang didapat terdiri dari 6 desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mekarmukti dan berdasarkan persentase cakupan ASI eksklusif tersebut masih belum memenuhi target Puskesmas Mekarmukti sebesar 80%. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif akan sangat berdampak kepada kualitas hidup seseorang di masa depan. Seperti yang dilaporkan WHO pada tahun 2019 bahwa sekitar 144 juta balita mengalami stunting, 47 juta bayi kurus dan 38,7 juta terkena obesitas.⁶

Survey yang dilakukan Erlina (2020) di Puskesmas Kota Bekasi membuktikan bahwa pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih belum maksimal, dengan proporsi ibu yang memberikan ASI eksklusif hanya 26,2%. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, seperti faktor pemudah (*predisposing factors*), yang mencakup pendidikan, pengetahuan, nilai-nilai adat atau budaya. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang mencakup pendapatan keluarga, ketersediaan waktu, dan kesehatan ibu. Faktor pendorong (*reinforcement factor*) meliputi dukungan keluarga dan dukungan petugas

kesehatan. Status pekerjaan ibu, dukungan keluarga dan pengetahuan ibu menunjukkan hubungan yang erat terhadap pemberian ASI eksklusif.⁹

Status pekerjaan ibu menunjukkan hasil yang negatif terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja lebih dominan meningkatkan angka kegagalan pemberian ASI eksklusif. Hal ini tidak berbeda dengan hasil-hasil penelitian mengenai faktor-faktor keberhasilan pemberian ASI eksklusif di negara lain. Pekerjaan ibu dapat memberikan hambatan dalam pemberian ASI eksklusif, karena berkurangnya intensitas waktu bersama bayi dan kebijakan waktu cuti yang ditetapkan UU No. 13 tahun 2013, pasal 82 ayat (1) menetapkan waktu cuti bagi pekerja wanita ialah 1,5 bulan sebelum waktu persalinan dan 1,5 bulan setelah persalinan. Kurniawan (2013) berasumsi bahwa beban pekerjaan ibu dapat mengakibatkan stress dan berkurangnya produksi ASI, sehingga berpengaruh kepada keyakinan ibu untuk memberikan ASI eksklusif.¹⁰

.Menurut penelitian yang dilakukan Jihan (2020), tentang hubungan faktor pendidikan dan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pulau Panggung Kabupaten Tanggamus diperoleh hasil bahwa 63,2% ibu berpendidikan rendah yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 34,3%, dan dari 36,8% ibu dengan tingkat pendidikan tinggi yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 66,7%. Sehingga ditemukan hubungan positif antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pulau Panggung Kabupaten Tanggamus.¹¹

Berdasarkan uraian diatas dan studi literatur beberapa jurnal mengenai pentingnya ASI eksklusif yang tidak hanya bermanfaat bagi bayi, tetapi juga sangat bermanfaat bagi ibu, keluarga dan negara serta terdapat berbagai faktor dalam pemberian ASI eksklusif, sehingga peneliti tertarik untuk mengangkat topik tersebut dalam skripsi yang berjudul “Hubungan karakteristik ibu dan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mekarmukti tahun 2021” tujuan penelitian ini yaitu menganalisa hubungan karakteristik ibu yaitu usia, status pekerjaan, pendidikan, dan paritas serta tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif sehingga dapat meningkatkan capaian pemberian ASI eksklusif.

B. Rumusan Masalah

Cakupan pemberian ASI eksklusif baik di dunia maupun di Indonesia khususnya masih dinilai belum maksimal. Khususnya di Provinsi Jawa Barat persentase cakupan ASI eksklusif di tahun 2020 mencapai 66,06% dari target MDG's yaitu 80%, sedangkan angka keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Bekasi pada tahun 2019 mencapai 56,95% cukup rendah dibandingkan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat. Angka keberhasilan ASI eksklusif sangat bermanfaat untuk menekan angka kematian bayi yang disebabkan oleh penyakit-penyakit infeksi pada bayi seperti pneumonia dan diare. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak luput dari berbagai faktor yang mempengaruhinya. Salah satu faktor yang dapat berpengaruh dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif ialah karakteristik yang melekat pada ibu yaitu usia, status pekerjaan, tingkat pendidikan, paritas, dan tingkat pengetahuan

ibu tentang ASI eksklusif. Berdasarkan uraian tersebut yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah adakah hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif dan apa faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mekarmukti Tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara karakteristik dan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mekarmukti Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu berdasarkan usia, status pekerjaan, tingkat pendidikan dan jumlah paritas ibu di Puskesmas Mekarmukti Tahun 2021.
- b. Mengetahui frekuensi pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mekarmukti Tahun 2021.
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di Puskesmas Mekarmukti Tahun 2021
- d. Mengetahui hubungan usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mekarmukti Tahun 2021.
- e. Mengetahui hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mekarmukti Tahun 2021.
- f. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mekarmukti Tahun 2021.

- g. Mengetahui hubungan jumlah paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mekarmukti Tahun 2021.
- h. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mekarmukti Tahun 2021.
- i. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mekarmukti Tahun 2021.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini mencakup asuhan kebidanan pada pelayanan kesehatan neonatus (0-28 hari), bayi (29 hari-12 bulan), balita (1 tahun-3 tahun), dan prasekolah (3 tahun-5 tahun) yang lebih spesifik pada ibu yang memiliki bayi berusia 7 bulan-12 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mekarmukti tahun 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan pengetahuan dan referensi tentang karakteristik dan pengetahuan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di Puskesmas Mekar Mukti

Hasil penelitian ini dapat digunakan bidan dalam mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di wilayah kerjanya.

b. Bagi Puskesmas Mekarmukti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Mekarmukti dalam meningkatkan program ASI eksklusif berdasarkan karakteristik dan pengetahuan ibu.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat sebagai media pengaplikasian ilmu yang diperoleh peneliti di bangku perkuliahan dan sebagai pengalaman dalam mengetahui hubungan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dengan karakteristik dan pengetahuan ibu.

d. Bagi Responden

Penelitian ini bermanfaat untuk ibu yaitu ibu mengetahui pentingnya pemberian ASI eksklusif sehingga dapat menerapkannya hingga bayi berusia 6 bulan dan dapat menerima manfaat yang lebih besar jika dilanjutkan hingga bayi berusia 24 bulan.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1.	Diinah Fadhilah (2018)	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Penurunan Kejadian Penyakit Infeksi Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Puskesmas Mlati II.	Penelitian ini merupakan studi observasional analitik korelatif dengan desain penelitian <i>cohort historical</i> . Pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> .	Disebutkan bahwa anak dengan ASI Eksklusif memiliki peluang 2 kali akan terhindar dari penyakit infeksi dibandingkan anak dengan ASI non Eksklusif.	Perbedaan penelitian terdapat pada desain penelitian yaitu <i>cross sectional</i> dengan pengambilan sampel secara insidental dan menggunakan data primer.
2.	Diana Cascone, et all (2019)	<i>Evaluation of Knowledge, Attitudes, and Practices about Exclusive Breastfeeding among Women in Italy</i>	Penelitian ini adalah survey analitik dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> .	Hasil penelitian ini disebutkan bahwa 71% ibu dengan pengetahuan baik tentang ASI, 3 kali lebih baik dalam praktik pemberian ASI eksklusif hingga tidak kurang dari 6 bulan dibandingkan ibu dengan tingkat pengetahuan kurang tentang ASI.	Persamaan pada desain penelitian dan sumber data yang digunakan yaitu data primer. Perbedaan penelitian ini terletak pada Teknik pengambilan sampel, populasi, sampel dan variabel yang diteliti.
3.	Jihan (2020)	Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif.	Penelitian observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampling dengan Teknik <i>quota sampling</i> .	Hasil penelitian ini disebutkan bahwa ada 75% ibu dengan adat budaya yang tidak baik, memberikan ASI Eksklusif.	Perbedaannya terletak pada variabel penelitian, judul, populasi, sampel, dan lokasi penelitian.

