

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi merupakan kelompok umur yang paling rentan terkena penyakit kekurangan gizi karena masih lemahnya imunitas yang dimiliki oleh bayi¹. Bayi dengan penyakit kekurangan gizi secara otomatis menyebabkan berat badan bayi turun drastis dan mempengaruhi status gizi bayi². Status gizi dipengaruhi oleh asupan makanan dan kandungan zat gizi yang diserap oleh tubuh³. Kesalahan dalam pemberian makanan pada bayi akan mempengaruhi tumbuh kembangnya, oleh karena itu diperlukan pengetahuan yang cukup agar bayi mendapatkan asupan makanan yang diperlukan oleh tubuh⁴. Pemerintah menetapkan status gizi bayi menjadi indikator pembangunan kesehatan masyarakat⁵.

Cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, UNICEF dan WHO merekomendasikan sebaiknya hanya disusui air susu ibu (ASI) paling sedikit 6 bulan, dan dilanjutkan sampai berumur 2 tahun⁶. Rencana strategis pembangunan jangka menengah nasional tahun 2015 sampai tahun 2019 menyatakan bahwa program Indonesia sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional. Pilar penguatan kesehatan menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis resiko dimana ibu dan bayi merupakan kelompok rentan karena merupakan kelompok dengan resiko kesakitan dan kematian⁷.

Hasil riset kesehatan dasar melaporkan masalah neonatal mempunyai kontribusi yang tinggi terhadap kematian bayi⁸. Berdasarkan hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia⁹, kematian bayi di Indonesia pada tahun 2017 adalah sebesar 24/1000 kelahiran hidup, belum memenuhi standar angka kematian bayi yang ditentukan semua negara, diharapkan untuk menekan angka kematian bayi menjadi 12/1000 kelahiran hidup di tahun 2030 sedangkan angka kematian bayi di Yogyakarta pada tahun 2017, sebesar 9,1/1000 kelahiran hidup target kematian bayi sebesar 7,52 sedangkan pada tahun 2018 mencapai angka kematian bayi 9,76/1000 kelahiran hidup target sebesar 7,19. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan angka kematian bayi pada 2 tahun terakhir penyebab paling banyak kematian bayi oleh BBLR (BB kurang dari 2500 gram) penyebab ke 2 asfiksia ke 3 kelainan kongenital⁷.

Berbagai upaya yang dinilai mempunyai dampak terhadap penurunan angka kematian bayi telah dilaksanakan antara lain mengupayakan agar ibu memberikan ASI eksklusif adalah bayi hanya menerima ASI dari ibu tanpa menambah cairan atau makanan padat lain mulai 0-6 bulan. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi pada masa pertumbuhan dan perkembangan bayi oleh karena mengandung semua bahan yang diperlukan oleh bayi¹⁰. Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya. ASI (air susu ibu) merupakan makanan yang memiliki gizi sempurna sesuai dengan kebutuhan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Hak bayi dalam mendapatkan ASI eksklusif diatur dalam pasal 128 undang undang kesehatan nomor 36 tahun 2009 dan dijamin oleh pemerintah (PP) nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif tercantum dalam pasal 6, yaitu setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Pasal 7 menjelaskan bahwa bayi bisa tidak mendapatkan ASI eksklusif apabila terdapat indikasi medis, yaitu ibu tidak ada dan ibu terpisah dari bayinya. PP nomor 33 tahun 2012 juga menjelaskan bahwa pemberian ASI eksklusif diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.

Pemberian ASI eksklusif memberikan dampak baik bagi bayi sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhannya, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, sebagai anti alergi, dan meningkatkan jalinan kasih sayang¹¹. Pemberian ASI eksklusif mempengaruhi tumbuh kembang bayi serta status gizi bayi dan juga penambahan berat badan bayi adalah 20-30 gram perhari sehingga pada usia satu bulan berat badan mencapai 4 kg¹² menunjukkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif mencegah bayi mengalami infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dan diare sehingga dapat meminimalisir resiko kematian bayi¹³.

Menyusui diyakini dapat mencegah 1/3 kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), kejadian diare dapat turun 50%, dan penyakit usus parah pada bayi prematur dapat berkurang kejadiannya sebanyak 58%. Pada ibu, risiko kanker payudara juga dapat menurun 6-10%. Mendukung ASI

berarti dapat mengurangi kejadian diare dan pneumonia sehingga biaya kesehatan dapat dikurangi 256,4 juta USD atau 3 triliun tiap tahunnya.

ASI eksklusif merupakan makanan dan minuman yang diberikan pada bayi secara eksklusif sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa adanya cairan atau makanan padat lain kecuali mineral, vitamin dan obat dalam bentuk pemberian secara oralit, tetes atau sirup. Pengaruh ASI eksklusif terhadap perubahan status stunting disebabkan oleh fungsi ASI sebagai antiinfeksi. Pemberian ASI yang kurang dan pemberian makanan atau formula terlalu dini dapat meningkatkan risiko stunting karena bayi cenderung lebih mudah terkena penyakit infeksi seperti diare dan penyakit pernafasan¹⁴.

Pentingnya ASI eksklusif pada bayi, maka sudah selayaknya program ASI eksklusif telah dicanangkan pemerintah sejak satu dasa warsa ini. Salah satu tujuan *Milenium Development Goals* (MDGS) ialah menurunkan angka kematian anak. Target penurunan kematian anak sebesar dua pertiga antara tahun 1990 hingga 2015. Guna tercapainya tujuan tersebut maka pemerintah melakukan strategi dan usaha melalui promosi pemberian ASI eksklusif¹⁵.

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari harapan. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Namun, angka ini belum mencapai dari target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu 80%. Survei tentang pemberian asi eksklusif daerah Kabupaten Bantul tahun 2020 sebesar 80,2%. Puskesmas Imogiri 1 menduduki posisi tujuh terendah dari 27 puskesmas di daerah

Bantul dalam pemberian ASI eksklusif. Presentase bayi dengan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2018 di Puskesmas Imogiri 1 sebesar 78,91% sedangkan pada tahun 2019 78,74% hal ini terlihat jika pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan. Pada tahun 2020 presentase pemberian ASI pada bayi tetap, yaitu 78,74%. Hal ini menunjukkan bahwa dari tahun 2018-2020 pemberian ASI eksklusif pada bayi mengalami penurunan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri et, al tahun 2018 bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi ASI dengan status gizi bayi dengan menguji korelasi antara variabel dengan tingkat kepercayaan 95%, dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan $r = 0,755$ positif. Jika pengetahuan ibu lebih baik, maka akan baik juga pengetahuan tentang status gizi bayi.¹⁶

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 4 Juli diperoleh data bahwa ibu yang berkunjung ke Puskesmas Imogiri I untuk memeriksakan bayinya ada 20 ibu menyusui pada bayi umur 6-12 bulan. Setelah dilakukan tes pengetahuan ibu balita tentang kebutuhan nutrisi bayi dengan pemberian ASI Eklusif pada 20 ibu balita diperoleh data bahwa 12 ibu bayi (60%) ibu berpengetahuan kurang 4 ibu (20%) ibu berpengetahuan cukup dan 4 ibu (20%) ibu berpengetahuan baik, kemudian ibu bayi yang memberikan ASI Eklusif 16 orang ibu yang tidak memberikan ASI Eklusif 4 orang.

Berdasarkan cakupan ASI eksklusif dan kajian tentang penelitian-penelitian terdahulu mengenai pemberian ASI eksklusif, faktor-faktor yang

berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kebutuhan nutrisi bayi dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I.

B. Rumusan masalah

Survei tentang pemberian asi eksklusif daerah Kabupaten Bantul tahun 2020 sebesar 80,2%. Puskesmas Imogiri 1 menduduki posisi tujuh terendah dari 27 puskesmas di daerah Bantul dalam pemberian ASI eksklusif. Presentase bayi dengan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2018 di Puskesmas Imogiri 1 sebesar 78,91% sedangkan pada tahun 2019 78,74% hal ini terlihat jika pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan. Pada tahun 2020 presentase pemberian ASI pada bayi tetap, yaitu 78,74%. Hal ini menunjukkan bahwa dari tahun 2018-2020 pemberian ASI eksklusif pada bayi mengalami penurunan. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Nutrisi Bayi Dengan Pemberian Asi Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I” ?.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kebutuhan nutrisi bayi dengan pemberian asi eksklusif.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu meliputi pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, dukungan tenaga kesehatan, dukungan teman dengan pemberian ASI Eksklusif.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi bayi pada ibu di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I.
- c. Untuk mengetahui pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I.
- d. Untuk mengetahui karakteristik ibu hubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

D. Ruang Lingkup

Lingkup keilmuan dalam penelitian adalah hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kebutuhan nutrisi bayi dengan pemberian ASI eksklusif. Sasaran adalah ibu menyusui di wilayah Puskesmas Imogiri I.

E. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu kesehatan ibu dan anak, menambah pengetahuan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kepala Puskesmas Imogiri I

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan untuk dapat meningkatkan pengembangan program dan kebijakan yang telah ada mengenai pemberian ASI eksklusif pada bayi.

b. Bagi bidan pelaksana dan petugas kesehatan terkait

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan untuk bidan pelaksana dan petugas kesehatan terkait dalam mengembangkan strategi promosi kesehatan mengenai pemberian ASI eksklusif untuk bayi.

c. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi serta wawasan masyarakat, sehingga masyarakat dapat ikut berperan aktif untuk mendukung pemberian ASI eksklusif pada bayi.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul dan Nama Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Dan Perbedaan
1.	Karakteristik Ibu yang Berhubungan dengan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada Anak Usia 7-24 Bulan di Wilayah Kerja	Penelitian ini adalah analitik dengan metode kuantitatif, rancangan cross sectional, pengambilan	Hasil penelitian menyebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif sebesar 67,5% dan dipengaruhi oleh sikap dan	Persamaan penelitian yaitu jenis penelitian analitik metode kuantitatif. Perbedaan rancangan penelitian, populasi, sampel, variabel yang diteliti, dan teknik pengambilan sampel,

	Puskesmas Liwa Kecamatan Balik Bukit Kabupaten Lampung Barat Tahun 2012	sampel menggunakan proporsi sampel.	pengetahuan ibu	
2.	Estuti, 2012 Hubungan Karakteristik Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Soasio Kota Tidore Kepulauan Slim, dkk 2013	Jenis penelitian ini adalah analitik dengan metode kuantitatif, rancangan cross sectional, pengambilan sampel menggunakan purposive sampling	Tidak terdapat hubungan antara usia dengan keberhasilan ASI eksklusif dan ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif	Persamaan jenis penelitian analitik kuantitatif, data diperoleh dengan kuisisioner dan teknik pengambilan sampel. Perbedaan pada judul penelitian, rancangan penelitian, populasi sampel, dan variable
3.	Karakteristik Ibu Menyusui yang Tidak Memberikan ASI eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali Wulandari dan Iriana (2013)	Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, rancangan cross sectional, pengambilan sampel menggunakan accidental sampling.	Karakteristik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu usia ibu <20 tahun, paritas primipara, pendidikan dasar, dan pada ibu pekerja.	Persamaan penelitian, jenis penelitian analitik dengan metode kuantitatif, data diperoleh dari kuisisioner. Perbedaan pada judul penelitian, rancangan penelitian, populasi sampel, teknik pengambilan sampel, dan variabel.
