BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI (Air Susu Ibu) adalah sumber gizi yang sangat berharga untuk bayi yang baru lahir. Pemberian ASI secara eksklusif sejak bayi berusia 0 hingga 6 bulan memiliki peran penting dalam mendukung pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayi. Pada masa enam bulan pertama kehidupan, ASI menjadi investasi utama yang berperan besar dalam menentukan kualitas hidup anak hingga usia dua tahun. Selain mencukupi kebutuhan gizi dasar, ASI juga berperan penting dalam membangun dasar kesehatan dan kecerdasan anak. ASI yang diberikan selama waktu ini sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan otak dan tubuh anak. Kandungan seperti DHA dan AA dalam ASI berperan dalam mendukung perkembangan otak dan tubuh, membantu pembentukan jaringan otak yang sehat, memperkuat sistem saraf, serta mengoptimalkan pertumbuhan sel-sel otak.

Secara global, praktik pemberian ASI masih belum mencapai tingkat yang optimal untuk memberikan perlindungan maksimal bagi kesehatan ibu dan anak. Sejak tahun 2013 hingga 2018, hanya sekitar 48% bayi yang mulai disusui dalam waktu satu jam setelah lahir. Sementara itu, hanya 44% bayi di bawah usia enam bulan yang menerima ASI secara eksklusif. Meskipun sekitar 68% ibu masih menyusui anaknya hingga usia satu tahun, angka ini menurun menjadi

44% ketika anak mencapai usia dua tahun. Untuk mencapai target global tahun 2030, ditetapkan sasaran sebesar 70% untuk inisiasi menyusui dalam satu jam pertama, 70% untuk pemberian ASI eksklusif, 80% untuk menyusui hingga usia satu tahun, dan 60% hingga usia dua tahun. Oleh sebab itu, diperlukan peningkatan upaya dari berbagai negara agar target pemberian ASI ini dapat tercapai sesuai dengan rekomendasi WHO tahun 2021.

Menurut data WHO tahun 2023, tingkat pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia baru mencapai 38%, sementara target global yang ditetapkan adalah sebesar 50% pada tahun 2025. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2023, cakupan bayi yang menerima ASI eksklusif di Indonesia tercatat sebesar 69,70% pada tahun 2022 dan meningkat sedikit menjadi 70,01% pada tahun 2023. Meski demikian, Indonesia hanya menempati posisi ke-49 dari 51 negara. Sementara itu, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa hanya 55,5% bayi usia 0–6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Dengan demikian, angka pemberian ASI eksklusif secara nasional masih tergolong rendah dan belum mencapai target nasional sebesar 80%.

Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2021 mencapai 74,7%, mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yang sebesar 81,1% (Kemenkes RI, 2021). Data dari

Riskesdas menunjukkan bahwa cakupan ASI pada bayi usia 0–5 bulan di DIY sebesar 78,93% pada tahun 2020, dan turun menjadi 77,00% pada tahun 2021 (Riskesdas, 2022). Sementara itu, di Kabupaten Bantul, capaian pemberian ASI eksklusif pada tahun 2022 tercatat sebesar 83,3%. Namun, masih terdapat sejumlah kecamatan di Kabupaten Bantul dengan cakupan ASI eksklusif di bawah 71%, seperti Kecamatan Kasihan 2, Sewon 1 dan 2, Pajangan, Jetis 1, dan Pundong (Dinkes Bantul, 2023).

Tingkat pendidikan ibu yang rendah dapat menyebabkan keterlambatan dalam menerima dan menerapkan pengetahuan baru, terutama yang berkaitan dengan pola pemberian ASI. Rendahnya pemberian ASI eksklusif sering kali berkaitan dengan kurangnya pemahaman dari ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI eksklusif. Masih banyak ibu yang membuang kolostrum karena menganggapnya tidak bersih atau berbahaya. Selain itu, kebiasaan memberikan makanan atau minuman tambahan sejak dini di beberapa kalangan masyarakat turut menjadi faktor kegagalan dalam praktik ASI eksklusif. Kurangnya kepercayaan diri ibu dalam menyusui juga menjadi penyebab, sehingga sebagian dari mereka lebih memilih menghentikan pemberian ASI dan beralih ke susu formula (Meyliya Q. dkk, 2018).

Selain itu, kegagalan dalam program pemberian ASI eksklusif juga disebabkan oleh minimnya dukungan dari lingkungan luar, seperti suami, keluarga, masyarakat, tempat kerja, serta sistem pelayanan kesehatan. Berdasarkan Konvensi Hak Anak mengatakan bahwa setiap anak memiliki hak untuk hidup, bertahan, serta berkembang secara optimal, termasuk hak untuk disusui, dan sebaliknya, ibu juga memiliki hak untuk menyusui anaknya. Oleh karena itu, kurangnya dukungan terhadap ibu menyusui menjadi salah satu faktor utama kegagalan dalam praktik ASI eksklusif (Kemenkes, 2020). Beberapa faktor yang menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif antara lain faktor predisposisi (pengetahuan, tingkat pendidikan, kepercayaan, usia, dan penghasilan keluarga), faktor pendukung (metode persalinan, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), rawat gabung, kondisi bayi dan ibu, serta jumlah kelahiran), dan faktor penghambat (kondisi fisik dan mental ibu, keterbatasan waktu, aspek psikologis, serta kurangnya dukungan dari keluarga maupun tenaga kesehatan).

Pemberian ASI eksklusif disarankan selama enam bulan penuh tanpa tambahan makanan atau MP-ASI dini, seperti air putih, air gula, air gripe, larutan garam atau gula, jus buah, susu formula, teh, madu, atau kopi, meskipun ASI belum keluar setelah proses persalinan. Pemberian MP-ASI secara dini merupakan salah satu penyebab kegagalan dalam praktik ASI eksklusif (SDKI, 2017). Bayi yang menerima asupan selain ASI sebelum usia enam bulan berisiko

mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, seperti lebih rentan terhadap infeksi, penurunan daya tahan tubuh, bahkan peningkatan angka mortalitas (Setyarini, Mexitalia, & Margawati, 2017).

Dampak jangka pendek, menengah, dan jangka panjang stunting sangat signifikan. Dampak jangka pendek dikaitkan dengan morbiditas dan mortalitas pada bayi dan balita, dan penurunan intelektualitas dan kemampuan kognitif. Sedangkan dalam jangka panjang, stunting berdampak pada kualitas sumber daya manusia dan peningkatan risiko penyakit degeneratif saat dewasa (Dina et al., 2023).

Permasalahan gizi pada anak meningkatkan mortalitas dan morbiditas anak. Berbagai jenis masalah gizi terjadi, termasuk anak kurus (*wasting*), anak pendek (*stunting*), dan anak dengan kelebihan berat badan (*obesity*). Dari ketiga jenis masalah gizi tersebut, *stunting* merupakan yang paling dominan dengan prevalensi sebesar 23,8%, dibandingkan dengan *wasting* sebesar 11% dan *obesity* sebesar 6% (Anik Supriani et al., 2022).

Secara keseluruhan pemberian ASI diketahui mencegah berbagai penyakit pada anak, mencegah peningkatan angka mortalitas dan menurunkan tingkat keparahan pada penyakit yang dialami bayi. Oleh karena itu, penting untuk terus mendorong peningkatan kesadaran ibu agar dapat memberikan ASI secara eksklusif hingga bayi berusia enam bulan (Sandhi, Lee, Chipojola, Huda, & Kuo, 2020). Penelitian yang

dilakukan oleh Arlina Analinta (2019) juga menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan faktor utama dalam mencegah dan melindungi anak dari penyakit diare. Selain itu juga dengan menyusui penting untuk mengurangi angka mortalitas karena penyakit diare dibandingkan dengan pemberian ASI non eksklusif pada anak. ASI mengandung glikan yang didalamnya juga terdapat oligosakarida yang berperan dalam mengatur imun yang melindungi tubuh dari diare.

World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian ASI kepada bayi baru lahir untuk mencegah masalah kekurangan gizi pada bayi dan balita. WHO merekomendasikan agar bayi diberikan ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali vitamin, mineral, dan obat-obatan yang memang dibutuhkan secara medis. Setelah bayi berusia enam bulan, pemberian makanan pendamping ASI dapat dimulai (Elfalini & Debora, 2021; Fanni Hanifa, 2021; F. Hanifa et al., 2024).

Salah satu upaya untuk memutus rantai stunting adalah dengan melakukan intervensi gizi yang tepat selama periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Intervensi tersebut mencakup pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sebagai sumber pelengkap zat gizi selain ASI setelah bayi berusia enam bulan, serta edukasi mengenai pentingnya ASI eksklusif untuk mendorong praktik

menyusui eksklusif dan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) (Dina et al., 2023; Isni & Dinni, 2020; Sutraningsih et al., 2021).

Selain itu, praktik menyusui juga dikaitkan dengan menurunnya kejadian berbagai penyakit pada anak, seperti asma, gangguan pada saluran pencernaan, obesitas, serta penyakit pernapasan. ASI juga diperkirakan dapat menurunkan angka kematian ibu akibat kanker payudara setiap tahunnya. Penelitian menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami dampak negatif baik dalam jangka pendek maupun panjang, seperti hambatan pertumbuhan dan gangguan pada kemampuan kognitif (F. Hanifa et al., 2024).

Berdasarkan uraian tersebut peneliti ingin meneliti terkait tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di Kalurahan Panjangrejo Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu :

- (1) Bagaimana karakteristik ibu balita di Kalurahan Panjangrejo Pundong Bantul?
- (2) Bagaimana tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di Kalurahan Panjangrejo Pundong Bantul?
- (3) Apakah ada kaitannya antara karakteristik ibu dengan status ASI eksklusif?

- (4) Apakah ada kaitannya antara tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan status ASI eksklusif?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di Kalurahan Panjangrejo Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik ibu (umur, pendidikan, dan pekerjaan)
- b. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian ASI eksklusif
- c. Diketuainya kaitan antara karakteristik ibu dengan status ASI eksklusif
- d. Diketuainya kaitan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status ASI eksklusif.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Kompetensi

Ruang lingkup kompetensi dalam penelitian ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan KMK atau Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/342/2020 tentang Standar Profesi Nutrisionis. Penelitian ini termasuk dalam bidang gizi masyarakat. Adapun kompetensi yang dikembangkan melalui penelitian ini adalah kemampuan nutrisionis dalam mengelola masalah gizi, meliputi

pengumpulan data sesuai indikator masalah gizi, pengolahan, dan analisis data sesuai indikator masalah.

2. Lingkup Sasaran

Ruang lingkup penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di Kalurahan Panjangrejo Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul.

3. Lingkup Tempat

Ruang lingkup tempat dalam penelitian ini yaitu di Kalurahan Panjangrejo Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul.

4. Lingkup Waktu

Ruang lingkup waktu dalam penelitian ini berlangsung pada bulan November 2024 – April 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan keilmuan tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Sasaran

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai ASI eksklusif dan memotivasi untuk menerapkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran dan informasi khususnya tentang pemberian ASI eksklusif sehingga dapat mencegah angka kesakitan dan kematian bayi.

3. Bagi Institusi Pendidikan Tinggi Vokasi Gizi

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah jurnal ilmiah mengenai penelitian bidang gizi tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif di Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif.

5. Bagi Peneliti Sendiri

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif di Kalurahan Panjangrejo Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian relevan pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Judul / Topik/ Sumber	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1. Huwaida, Salsabela Niswah, dkk (2021). Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Kaitannya Dengan Pemberian ASI Pada Bayi Usia 0 – 6 Bulan di Desa Wukisari Imogiri Bantul.	Proporsi ibu dengan pendidikan tinggi (SMA/PT), pemberian ASI berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil bahwa Ibu yang tidak bekerja. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada 1 orang (3,3%) responden dengan pengetahuan baik tetapi tidak memberikan ASI kepada bayinya.	Jenis penelitian deskriptif menggunakan desain penelitian <i>cross sectional</i> .	Teknik pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> . Lokasi penelitian ini adalah Desa Wukisari Imogiri Bantul,
2. Astuti, Vilda Fitri (2020). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif di Desa Srihardono Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang pengetahuannya baik sebagian besar umur >30 tahun (57,1%); pendidikan tamat SMA/ sederajat (62,9%); dan tidak bekerja (54,3%)	Jenis penelitian bersifat deskriptif kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Teknik pengambilan sampel yang dengan cara <i>purposive sampling</i> , Sampel yang digunakan Astuti, dkk yaitu ibu hamil

Judul / Topik/ Sumber	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
3. Lumbantoruan Mestika (2018). Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bangun Rejo Dusun I Kecamatan Tanjung Morawa Tahun 2018.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif (P = 0.003). Ada hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif (P = 0.003). Ada hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif (P = 0.007). Ada hubungan paritas ibu dengan pemberian ASI Eksklusif (P = 0.006).	Desain penelitian <i>cross sectional</i> .	Sampel yang digunakan ibu menyusui. Lokasi yang digunakan pada penelitian ini adalah Desa Bangun Rejo Dusun I Kecamatan Tanjung Morawa,

Berdasarkan penelusuran referensi sampai dengan saat penelitian ini dilakukan, menunjukkan bahwa penelitian pada karya tulis ilmiah belum pernah diteliti oleh pihak lain.