BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan alami yang menyediakan sumber nutrisi lengkap untuk bayi pada enam bulan pertama kehidupan. ASI mempunyai nutrisi seimbang yang tersedia dalam bentuk praktis dan mudah dicerna, melindungi ibu dan bayi dari penyakit immunologi dan bersifat anti-inflamasi. Pemberian ASI mempunyai efek positif untuk kesehatan ibu dan bayi. Menyusui dapat menurunkan risiko infeksi akut seperti diare, *pneumonia*, infeksi telinga, *haemaophilus influenza*, meningitis, infeksi saluran kemih, dan dapat melindungi bayi terhadap penyakit kronis masa depan seperti *diabetes mellitus* tipe 1, *ulseratif colitis*, penurunan tekanan darah dan kolesterol serum total, serta obesitas saat remaja dan dewasa. Bayi yang diberikan ASI eksklusif memiliki peluang lebih kecil mengalami kesakitan dan kematian akibat diare dan infeksi lainnya. [1] Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan memiliki banyak manfaat bagi bayi dan ibu. Yang utama di antaranya adalah perlindungan terhadap infeksi saluran cerna dan malnutrisi, yang diamati tidak hanya di negara berkembang tetapi juga di negara industri.[2]

Berdasarkan Pusat Promosi Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, ASI mengandung gizi yang sangat dibutuhkan oleh bayi, memiliki zat yang meningkatkan kekebalan tubuh untuk mencegah infeksi yang terjadi pada bayi, serta perlindungan

terhadap mikroorganisme dan alergen. Menyusui yang tidak optimal dapat memberikan kontribusi sebesar 45% kematian akibat infeksi neonatus, 30% kematian akibat diare, dan 15% kematian akibat penyakit pernapasan akut pada anak-anak dibawah lima tahun. Diare masih menjadi penyebab utama kematian bayi di indonesia. Pada diare akut paling sering disebabkan oleh infeksi gastrointestinal seperti virus, bakteri, dan tidak jarang parasit. Hampir sama dengan diare akut, pada diare kronis penyebab di negara berkembang biasanya infeksi yang persisten pada saluran gastrointestinal, gangguan fungsi usus, malabsorpsi nutrisi, dan inflammatory bowel diseases (IBD). [3]

World Health Organization (WHO) menyatakan pada tahun 2014 bahwa insidensi ISPA pada kelompok usia balita sekitar 0,29% di negara berkembang dan 0,05% di negara maju. Di Indonesia, ISPA merupakan penyakit infeksi penyebab kematian utama diperkirakan 32,10% dari seluruh kematian balita. Anak yang mengalami malnutrisi lebih rentan terkena pneumonia dan terdapat hubungan gizi buruk dengan campak dan infeksi virus berat. Salah satu faktor risiko penyakit pernafasan akut adalah faktor pemberian ASI Eksklusif karena ASI mengandung nutrisi yang penting bagi balita karena mengandung antibodi dan zat kekebalan tubuh yang dapat mencegah infeksi, termasuk ISPA.

Air susu ibu (ASI) memiliki banyak manfaat proteksi dari berbagai infeksi penyakit akut. Bayi baru lahir sampai enam bulan yang diberikan ASI eksklusif mampu terlindungi dari infeksi saluran cerna

terutama diare. Bayi yang mendapat ASI eksklusif memiliki jumlah bakteri baik lebih banyak di dalam usus, terutama *Bifidocacteria* dan *Lactobacilli*. ASI berfungsi memproduksi senyawa antimikrob, mengurangi permeabilitas usus, serta bersaingan dengan bakteri jahat untuk mendapatkan nutrisi dan merangsang respons imun lokal maupun sistemik. Keadaan ini yang menyebabkan ASI lebih bermanfaat dibanding dengan susu formula. ASI memiliki efek perlindungan terhadap infeksi selanjutnya hingga 2−3 tahun berikutnya yang dapat menurunkan angka kematian bayi. ASI dikaitkan juga dengan penurunan risiko diare dan ISPA karena terdapat glutamat, asam lemak rantai panjang tidak jenuh, oligosakarida, lisozim, imunoglobulin, lipase, dan faktor pertumbuhan yang berperan dalam memberikan fungsi optimal terhadap imunitas bayi secara aktif atau pasif.

World Health Organiation (WHO) merekomendasikan praktik ASI eksklusif pada bayi selama enam bulan pertama kehidupan setelah lahir dan dilanjutkan menyusui hingga bayi berusia dua tahun atau lebih. Menurut WHO, ASI eksklusif didefinisikan sebagai suatu praktik memberi makanan pada bayi hanya berupa ASI saja, tidak ada tambahan makanan cair atau padat yang diberikan, kecuali larutan oralit, vitamin dalam bentuk sirup, mineral, dan obat-obatan yang dianjurkan. Di Indonesia, kebijakan ASI eksklusif terdapat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 yang menyatakan, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak

dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/ atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).[4]

Fakta yang ada di dunia menunjukan bahwa masih banyak bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif, dimana hanya sekitar 36% dari bayi usia 0 sampai 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif selama periode tahun 2007 sampai dengan tahun 2014 (WHO, 2016). Menurut Profil Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2020, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 yaitu sebesar 69,62%. Angka tersebut jauh meningkat dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2018 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 44,36% dan pada tahun 2019 sebesar 66,69%.[5] Meskipun dari tahun ke tahun cakupan pemberian ASI eksklusif meningkat, namun angka tersebut masih belum mencapai target, karena target nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia adalah 80% (Kemenkes, 2016).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2019 menurut Profil Kesehatan DIY 2020 adalah sebesar 77,5%. Cakupan di masing-masing Kabupaten yaitu Kulonprogo sebesar 72,3%, Bantul sebesar 79%, Gunungkidul sebesar 72,1%, Sleman sebesar 82,3%, Kota Yogyakarta sebesar 74%. Terdapat tiga Kabupaten/kota yang angka cakupannya masih di bawah rata-rata Provinsi DIY, yaitu Kota Yogyakarta, Kabupaten Kulonprogo, dan Kabupaten Gunungkidul.[6]

Cakupan pemberian ASI eksklusif terendah terjadi di Kabupaten Gunungkidul. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil studi pendahuluan

di Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul, cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Gunungkidul pada tahun 2020 yaitu sebesar 66,16%. Angka ini berarti menurun cukup drastis dari tahun sebelumnya yaitu 72,1%. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2020 di Gunungkidul yang paling rendah terdapat di Puskesmas Semin II yang menunjukkan persentase sebesar 41,09%. Angka tersebut masih jauh dari rata-rata cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Gunungkidul.

Pemberian ASI eksklusif merupakan suatu bentuk perilaku kesehatan. Menurut teori perilaku *Lawrence Green*, faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang ada tiga, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang mencakup karakteristik mengenai pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, dan tradisi, faktor pemungkin (*enabling factors*) yang mencakup sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku, dan faktor penguat (*reinforcing factors*) yang mencakup dukungan petugas kesehatan, keluarga, teman, serta undang-undang dan peraturan yang berlaku.[7]

Penelitian tentang pemberian ASI eksklusif memiliki hasil yang bervariasi, beberapa faktor mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan ada juga faktor yang tidak mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitri Yulianti pada tahun 2014, faktor dari karakteristik ibu yaitu pendidikan, paritas, dan pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.[8] Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Jati Untari pada Tahun 2017, karakteristik ibu yaitu

umur, paritas, jarak kelahiran, pendidikan, pekerjaan, dan tipe keluarga tidak berhubungan secara signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayinya.[9]

Dukungan dari suami dan keluarga juga mempegaruhi pemberian ASI eksklusif. Penelitian Kusumayanti, dkk (2017) menyatakan Ibu yang mendapat dukungan dari suami memiliki proporsi yang lebih besar memberi ASI eksklusif dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan dari suami.[10] Besarnya pengaruh tertentu terhadap pemberian ASI eksklusif dalam setiap penelitian ditemukan berbeda-beda.

Dari latar belakang dan data di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Semin II Kabupaten Gunungkidul.

B. Rumusan Masalah

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Daerah Istimewa Yogyakarta cenderung naik dari tahun ke tahun, namun Kabupaten Gunungkidul berada di urutan paling bawah dalam cakupan pemberian ASI eksklusif di DIY. Diperkuat dengan data hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul, cakupan pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan dan cakupan terendah pada tahun 2020 terdapat di Wilayah Puskesmas Semin II yang menunjukkan persentase sebesar 41,09%. Menurut teori perilaku *Lawrence Green*, faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan ada tiga, yaitu *predisposing, enabling,* dan *reinforcing*

factors. Setiap faktor tersebut memiliki pengaruh yang berbeda terhadap suatu perilaku, dalam hal ini yaitu perilaku pemberian ASI eksklusif. Hal ini mendorong peneliti untuk merumuskan masalah "Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Semin II Kabupaten Gunungkidul?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Semin II Kabupaten Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Semin II Kabupaten Gunungkidul.

   b. Mengetahui gambaran usia, pendidikan, status pekerjaan, paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Semin II Kabupaten Gunungkidul.

   c. Mengetahui gambaran riwayat Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Semin II Kabupaten Gunungkidul.

   d. Mengetahui gambaran dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Semin II Kabupaten Gunungkidul.

   e. Mengetahui hubungan antara usia, pendidikan, status pekerjaan, paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Semin II Kabupaten Gunungkidul.

f. Mengetahui hubungan antara riwayat Inisiasi Menyusu Dini dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Semin II Kabupaten Gunungkidul.

g. Mengetahui hubungan antara dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Semin II Kabupaten Gunungkidul.

h. Mengetahui faktor yang paling mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Semin II Kabupaten Gunungkidul.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan pada ibu dan anak dengan fokus penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya bukti empiris dan memperluas wawasan pembaca mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Bidan di Puskesmas Semin II Kabupaten Gunungkidul

      Memberikan informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Semin II Kabupaten Gunungkidul sehingga dapat

digunakan sebagai acauan dasar dalam upaya meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Semin II Kabupaten Gunungkidul.

b. Bagi Ibu menyusui di Puskesmas Semin II

Memberikan informasi kepada ibu menyusui mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam melaksanakan praktik pemberian ASI eksklusif..

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai acuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan referensi untuk studi lanjut bagi peneliti selanjutnya mengenai ASI eksklusif.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Tahun, Judul	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Arifiati, Nurce 2017 Analisis Faktor yang mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Kelurahan Warnasari Kecamatan Citangkil Kota Cilegon.[11]	Umur ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan, pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga	Metode penelitian *cross sectional* dan pengambilan sampel menggunakan teknik *Probability sampling* jenis *Proportionate Stratified Random Sampling*	Faktor pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif	Tempat penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian
2.	Fitria, ayu et al. 2018 Analisis Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Karanganyar.[12]	Usia ibu, pendidikan ibu, status bekerja, paritas, tempat melahirkan, proses persalinan, Inisiasi Menyusu Dini	Observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan teknik sampling purposive ssampling	Faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah paritas dan IMD	Tempat penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian
3.	Septiani, Hanulan et al. 2017 Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Menyusui yang bekerja sebagai tenaga kesehatan.[13]	Pengetahuan, sikap positif, dukungan keluarga, dukungan atasan, dukungn teman kerja, ketersediaan fasilitas, dan pelatihan manajemen laktasi	Deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*	Faktor yang paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan	Tempat penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian