

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Peraturan Pemerintah R.I No. 33 tahun 2012 mendefinisi Air Susu Ibu (ASI) secara Eksklusif yang di sebut ASI Eksklusif adalah air sus ibu yang di berikan pada bayi ketika dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan ataupun mengganti dengan makanan atau minuman lain. Didalam ASI terdapat *kolostrum* yang sangat kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk membentuk sistem kekebalan tubuh yang berguna dalam membunuh sejumlah besar bakteri. Hal ini sangat berguna sehinga pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan risiko kematian bayi. Warna *kolostrum* kekuning-kuningan dan diproduksi mulai di hari pertama hingga pada hari ketiga, pada hari keempat hingga hari kesepuluh, ASI mengandung lebih sedikit *imunoglobulin*, protein, dan laktosa daripada kolostrum, namun lebih tinggi lemak dan kalori dengan warna ASI lebih putih. Tidak hanya nutrisi, dalam kandungan ASI terdapat sejumlah enzim yang berfungsi menyerap zat-zat yang tidak mengganggu enzim lain di usus. Selain itu penyerapan makanan bermanfaat sepenuhnya dan bergantung pada enzim yang ada di usus bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah, pada pasal 21 dikemukakan bahwa pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah dilakukan melalui pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan, pemberian ASI hingga 2 (dua) tahun dan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) mulai usia 6 (enam) bulan. Pemberian imunisasi dasar lengkap bagi bayi, pemberian imunisasi lanjutan DPT/HB/Hib pada anak usia 18 bulan dan imunisasi campak pada anak usia 24 bulan, serta pemberian vitamin A. Selanjutnya dalam peraturan ini menjelaskan tentang upaya pola mengasuh anak, pemantauan pertumbuhan, pemantauan perkembangan, pemantauan gangguan tumbuh kembang, Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), serta merujuk kasus yang tidak dapat ditangani

dalam kondisi stabil dan tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu (Kemenkes R.I, 2022).

Seiring dengan dimulainya Pekan Menyusui Sedunia, UNICEF dan WHO menyerukan para mitranya dan pemerintah Indonesia untuk mendukung semua ibu agar dapat menyusui sejak dini dan secara eksklusif serta berkesinambungan di tengah menurunnya angka pemberian ASI selama pandemi COVID-19. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2021, di Indonesia terdapat 52,5 persen – atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan- yang mendapat ASI eksklusif , atau menurun 12 persen dari angka di tahun 2019. Demikian juga dengan angka Inisiasi Menyusui Dini (IMD) juga turun dari 58,2 persen menjadi 48,6 persen pada tahun 2021. Pemberian ASI sejak dini dan secara eksklusif sangat penting bagi kelangsungan hidup seorang anak dalam melindungi mereka dari berbagai penyakit yang rentan yang dapat berakibat fatal, seperti diare dan pneumonia. Banyak bukti menunjukkan bahwa anak-anak yang menerima ASI memiliki hasil tes kecerdasan yang lebih tinggi. Selain itu, mereka memiliki kemungkinan lebih rendah mengalami obesitas atau berat badan berlebih, begitu pula dengan kerentanan mereka kelak mengalami diabetes. Secara global, peningkatan pemberian ASI dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 anak setiap tahunnya serta dapat mencegah penambahan kasus kanker payudara pada perempuan hingga 20.000 kasus per tahun (UNICEF, Indonesia, 2021).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa kesenjangan antar wilayah dalam memberikan air susu ibu secara eksklusif terjadi pula di beberapa negara seperti penelitian yang dilakukan oleh Ogbo dan teman tahun 2019 di India menemukan bahwa terdapat perbedaan dalam prevalensi pemberian ASI eksklusif di seluruh wilayah India, di mana India Selatan memiliki prevalensi ASI eksklusif tertinggi sedangkan wilayah Timur Laut memiliki prevalensi terendah. Penelitian yang dilakukan oleh Ekholuenetale, Arora & Barrow tahun 2021 di Nigeria juga menunjukkan bahwa negara bagian barat daya Ogun memiliki prevalensi ASI eksklusif tertinggi 71,4%, dibandingkan dengan wilayah lain. Sedangkan faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif berdasarkan daerah antara

lain, umur ibu, umur anak, paritas, pendidikan ibu, status pekerjaan, status ekonomi, tempat tinggal, kunjungan antenatal care, tempat bersalin, tipe persalinan, agama, dan suku (Ogbo et al., 2019; Rahman et al., 2020; Gayatri, 2021).

Kementerian Kesehatan mencatat bahwa bayi yang menerima ASI eksklusif hingga triwulan kedua atau bulan Januari – Juni 2022, tercatat ada total 458.596 bayi. Dari angka tersebut 302.746 bayi atau 66% mendapat ASI eksklusif (sampai 6 bulan hanya diberi ASI saja). Data yang dikumpulkan sejak Januari - Juni itu mendorong kementerian untuk terus melakukan sosialisasi pemberian ASI eksklusif. Sebelumnya, dalam tiga tahun terakhir, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami penurunan. Jumlah bayi yang mendapat ASI Eksklusif pada tahun 2018 sekitar 68,7%. Pada tahun 2019 jumlah tersebut menurun menjadi 65,8%. tahun 2021, kembali terjadi penurunan terdapat 52,5% dari 2,3 juta bayi berusia enam bulan yang mendapat ASI eksklusif (Media Indonesia, 2022).

Kementerian Kesehatan R.I mencatat pada tahun 2021 persentase pemberian ASI eksklusif bayi berusia 0-5 bulan sebesar 71,58%. Angka ini menunjukkan terjadinya peningkatan dari tahun sebelumnya yang sebesar 69,62%. Akan tetapi sebagian besar provinsi masih memiliki persentase pemberian ASI eksklusif di bawah rata-rata nasional yaitu sebanyak 20 provinsi. Tercatat sebagai provinsi dengan persentase terendah dengan presentase sebesar 52,75% adalah Provinsi Gorontalo, diikuti Provinsi Kalimantan Tengah dan Provinsi Sumatera Utara yang masing masing sebesar 55,98% dan 57,83%. Persentase pemberian ASI eksklusif di Provinsi Papua Barat dilaporkan sebesar 58,77%. Sementara, di Provinsi Kepulauan Riau sebesar 58,84%. Provinsi DKI Jakarta juga termasuk provinsi yang persentasenya di bawah nasional, yaitu sebesar 65,63%, sedangkan Provinsi Sulawesi Utara juga masih dibawah persentase nasional yaitu : 61,09%. Badan Pusat Statistik Indonesia pada tahun 2022 telah menerbitkan data tentang Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif menurut provinsi dalam tiga terakhir. Provinsi Sulawesi Utara pada tahun 2020 sebesar 58,60%, menduduki peringkat 29 dari 34 provinsi. Pada tahun 2021 sebesar 61,09% mengalami kenaikan 3%. Dan pada tahun 2022 sebesar 63,15%

juga mengalami kenaikan kurang lebih 2%. Namun demikian angka tersebut masih dibawah target presentase secara Nasional yaitu tahun 2020 sebesar 69,62%, tahun 2021 sebesar 71,58% dan tahun 2022 sebesar 72,04% (Badan Pusat Statistik, 2022).

Penelitian yang dilakukan Khofiyah pada tahun 2019 terhadap 162 responden, sebanyak 90 responden atau 55,6% itidak memberi ASI eksklusif. Hal ini serupa dengan penelitian Kristina dan timnya pada tahun 2019 di dapatkan bahwa dari 50 responden hanya 34% bayi yang diberi ASI eksklusif sedangkan yang tidak diberi ASI eksklusif sebesar 66%. Berdasarkan penelitian Erfiyani dan Nuria tahun 2020, sebesar 91,7% responden dengan pengetahuan baik tentang ASI eksklusif memberi makan bayi yang diberi ASI eksklusif. Sementara 60% responden sedikit mendapat informasi tentang ASI eksklusif, sehingga tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Hasil uji *chi-square*, maka ada hubungan antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Penelitian Hanifa dan teman teman tahun 2021, menunjukkan hasil ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI eksklusif dengan nilai *p-value* = 0,000, dimana pada responden yang tidak mendapat dukungan suami tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif sebesar 14,8% dan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 85,2%. Sementara itu, mereka yang mendapat dukungan dari suami memiliki tingkat keberhasilan menyusui eksklusif lebih tinggi. Hasil penelitian Cahyono dkk tahun 2020 persentase tenaga kesehatan yang membantu ibu menyusui secara eksklusif adalah 71,8%, lebih tinggi dari peran tenaga kesehatan yang membantu ibu menyusui yang tidak secara eksklusif (28,2%). Peran tenaga kesehatan yang tidak mendukung perilaku ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif 51,1% lebih tinggi dibandingkan peran tenaga kesehatan yang tidak mendukung perilaku ibu untuk menyusui tidak eksklusif (48,9%).

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Puskesmas Bengkol menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2021 yang

terendah terjadi pada bulan April : 4,69% dan bulan November 4,11%, sedangkan yang tertinggi pada bulan Februari sebesar 33,50%. Adapun data tahun 2022 untuk pemberian ASI eksklusif yang terendah terjadi pada bulan September sebesar 18%. Peneliti mewawancarai petugas puskesmas Bengkol bahwa rendahnya cakupan pemberian air susu ibu secara eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bengkol antara lain disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada anak umur 0-6 bulan, ibu bekerja, kurangnya dukungan suami, ketrampilan ibu untuk peras ASI kurang terkadang malas, puting susu yang masuk kedalam atau datar dan juga produksi ASI yang kurang . Berdasarkan masih rendahnya cakupan pemberian air susu ibu pada anak umur 0- 6 bulan di wilayah Puskesmas Bengkol maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih mendalam tentang faktor pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bengkol.

## **1.2 Pertanyaan Penelitian**

“Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bengkol Kecamatan Mapanget Kota Manado ?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bengkol Kecamatan Mapanget Kota Manado

### **1.3.2 Tujuan Khusus.**

1.3.2.1 Diketahui Karakteristik Demografi pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bengkol Kecamatan Mapanget Kota Manado.

1.3.2.2 Diketahui gambaran pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bengkol Kecamatan Mapanget Kota Manado.

1.3.2.3 Diketahui gambaran pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Bengkol Kecamatan Mapanget Kota Manado.

1.3.2.4 Diketahui gambaran pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Bengkol Kecamatan Mapanget Kota Manado.

1.3.2.5 Diketahui gambaran dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Bengkol Kecamatan Mapanget Kota Manado.

1.3.2.6 Diketahui gambaran peran petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bengkol Kecamatan Mapanget Kota Manado.

1.3.2.7 Dianalisis hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Bengkol Kecamatan Mapanget Kota Manado.

1.3.2.8 Dianalisis hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Bengkol Kecamatan Mapanget Kota Manado.

1.3.2.9 Dianalisis hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Bengkol Kecamatan Mapanget Kota Manado.

1.3.2.10 Dianalisis hubungan peran tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Bengkol Kecamatan Mapanget Kota Manado

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Teoritis.**

Penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan kepada ibu tentang pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Bengkol Kecamatan Mapanget Kota Manado

##### **1.4.2 Praktis.**

###### **1.4.2.1 Bagi ibu-ibu**

Dapat menerapkan pemberian ASI eksklusif bagi anaknya agar dapat tumbuh dan berkembang dengan sehat serta dapat mencegah penyakit.

###### **1.4.2.2 Bagi petugas Puskesmas**

Diharapkan petugas selalu memberi penyuluhan kepada ibu-ibu tentang arti penting pemberian ASI eksklusif bagi anak berumur sampai dengan 6 bulan.

###### **1.4.2.3 Bagi peneliti selanjutnya**

Penelitian ini bermanfaat untuk peneliti selanjutnya dengan menganalisis variabel-variabel tambahan yang belum tercantum dalam penelitian ini dan dapat digunakan sebagai acuan referensi penelitian tersebut.