

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingginya angka stunting masih menjadi masalah global di dunia. Faktor penyebab stunting dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung meliputi pemberian kolostrum dan ASI eksklusif, pola konsumsi anak, serta penyakit infeksi yang dialami anak, yang semuanya berdampak pada status gizi dan dapat menyebabkan stunting. Sementara itu, faktor tidak langsung mencakup akses dan ketersediaan bahan makanan, serta kondisi sanitasi dan kesehatan lingkungan (Rosha et al., 2020).

Masalah stunting bisa menjadi sangat serius jika tidak ditangani dengan baik (Sri Handayani, dkk. 2019). Salah satu penyebab stunting adalah penundaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan tidak dilaksanakannya pemberian ASI eksklusif.. Meskipun ada keterkaitan yang sangat kuat antara ASI eksklusif dan penurunan risiko stunting, namun hal tersebut belum sepenuhnya mampu mengubah pandangan masyarakat mengenai pentingnya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan. (Sri Handayani, dkk. 2019).

Data profil kesehatan Indonesia tahun 2021 menunjukkan bahwa prevelensi cakupan pemberian ASI eksklusif di indonesia sebesar 56,9%. Angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2021 yaitu 40%. Untuk provinsi Jawa Barat, cakupan pemberian ASI Eksklusif berada di

peringkat ketiga dengan persentase pemberian ASI eksklusif sebesar 76,46%.

Bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia menurut Riskesdas (2021) sebesar 52,5% dari 2,3 juta, atau menurun 12 % dari angka di tahun 2019. Data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak tahun 2021, menunjukkan jumlah kematian balita sebanyak 27.566 orang menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 orang. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal.

Seluruh kematian neonatal tersebut, sebesar 79,1% terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) sebesar 18,5% dan kematian anak balita (usia 12-59 bulan) sebesar 8,4%. Penyebab kematian neonatal tersebut disebabkan kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorium, dan lain-lain (Data profil kesehatan Indonesia, 2021).

Angka kematian balita (AKABA) telah mencapai target perkembangan berkelanjutan pada *Sustainable Development Goals* (MDG's) pada tahun 2030 sebesar 25/1.000 kelahiran hidup dan Indonesia mengharapkan angka kematian neonatal dapat mencapai target yaitu 12/1.000 kelahiran hidup. Tahun 2020 sampai dengan bulan Agustus telah

terjadi 74 kasus kematian neonatal AKN 6.23/1000 KH dan 116 kematian post neonatal AKB 9.78/1000 KH (Dinas Kesehatan, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Garut pada tahun 2022 terjadi 59 kasus, mengalami penurunan sekitar 47.52% dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu 112 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Tahun 2022 terjadi sebanyak 302 kasus dan mengalami kenaikan 25% dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 225 kasus.

Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya angka kesakitan dan kematian pada anak adalah ketidakefektifan dalam pemberian ASI eksklusif. United Nations Children's Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, bayi sebaiknya hanya diberi ASI selama minimal enam bulan (Febriyanti, 2018). Setelah anak berusia 6 bulan, makanan padat dan semi-padat yang bergizi, sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya, dapat diberikan sebagai makanan pendamping ASI, sementara pemberian ASI dilanjutkan hingga anak berusia 2 tahun.

Menurut Pusdiklat Nasional (2022), masalah utama dalam pemberian ASI yang tidak eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurang seringnya menyusui, bayi yang kesulitan menghisap, jaringan payudara hipoplastik, kelainan metabolisme, dan kurangnya gizi pada ibu. Kondisi-kondisi ini menghambat proses menyusui dan mempengaruhi cakupan pemberian ASI, terutama ASI eksklusif.

Ketidakefektifan dalam pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh perilaku menyusui yang tidak tepat. Beberapa contohnya termasuk tidak membersihkan payudara sebelum menyusui, posisi kepala bayi yang salah, tubuh bayi tidak menghadap tubuh ibu, leher bayi yang terputar karena posisi kepala yang salah, posisi tubuh ibu yang condong ke depan, hanya menopang bahu bayi dengan tangan ibu, dagu bayi yang menempel pada payudara ibu, dada bayi yang tidak menempel pada dada ibu, serta mulut bayi yang tidak terbuka lebar dan bibir bayi yang "mecucu," dengan areola bagian atas yang terlihat sedikit (Hesti, 2013).

Pemberian ASI yang tidak tepat dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti nyeri pada puting, ASI yang tidak keluar dengan efektif, pembengkakan payudara, dan penurunan produksi ASI. Akibatnya, bayi mungkin tidak puas saat menyusui, menjadi frustrasi, menolak menyusui, hingga pertumbuhannya terhambat. Kesalahan dalam pemberian ASI ini sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu. Menurut WHO dan UNICEF, standar emas untuk pemberian makanan pada bayi dan anak mencakup menyusui segera dalam 1 jam setelah kelahiran, memberikan ASI secara eksklusif hingga usia 6 bulan, dan mulai memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi sejak usia 6 bulan sesuai kebutuhan tumbuh kembang bayi, serta melanjutkan menyusui hingga usia 24 bulan atau lebih.

Terdapat beberapa alasan yang menyebabkan sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif antara lain rendahnya pengetahuan ibu tentang

pentingnya ASI, tatalaksana rumah sakit yang salah, dan banyaknya ibu menyusui yang mempunyai pekerjaan diluar rumah (Yuliarti, 2020). Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI Eksklusif adalah dukungan sosial yang diberikan oleh suami, keluarga, teman, dan petugas kesehatan dapat meningkatkan motivasi ibu untuk terus memberikan ASI kepada bayi dengan berat lahir rendah. Dukungan tersebut membuat ibu merasa diperhatikan dan meningkatkan rasa percaya dirinya. Akibatnya, ibu akan lebih termotivasi untuk terus memberikan ASI kepada bayinya. (Widiastuti, Rustina, & Agustini, 2019). Faktor-faktor seperti pengetahuan, sikap, norma subjektif, dan kontrol praktik yang berkaitan dengan ASI memiliki hubungan positif dengan pemberian ASI eksklusif. Namun, pengetahuan tentang ASI diidentifikasi sebagai faktor yang paling penting yang berkontribusi terhadap pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pemantauan dan memberikan informasi yang diperlukan kepada ibu oleh tenaga kesehatan setidaknya selama dua bulan setelah melahirkan, agar ibu dapat mempertahankan praktik pemberian ASI eksklusif hingga usia bayi 6 bulan. (Zhang Z, Zhu Y, Zhang L, Wan H, 2018).

Pengetahuan yang dimiliki ibu umumnya hanya sebatas pada tingkat "tahu," sehingga kurang mendalam dan tidak disertai dengan keterampilan praktis. Namun, jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang lebih luas dan pengalaman tentang ASI eksklusif, baik dari pengalamannya sendiri maupun dari orang-orang di sekitarnya seperti

teman, tetangga, atau keluarga, maka ibu tersebut akan lebih terdorong untuk menerapkannya (Roesli, 2018). Pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi merupakan faktor internal yang dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan lebih tinggi tentang manajemen laktasi cenderung memiliki kepercayaan diri yang lebih besar dalam menyusui dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang rendah (Ratnasari, 2019).

Manajemen laktasi adalah penatalaksanaan yang penting untuk mendukung keberhasilan proses menyusui, yang melibatkan peran ibu, ayah, dan keluarga. Jika manajemen laktasi tidak dilaksanakan dengan baik, hal ini dapat menyebabkan peningkatan angka gizi buruk atau gizi kurang, yang berisiko meningkatkan angka kesakitan dan kematian pada bayi (Rahayu, 2020). Laktasi sendiri mencakup keseluruhan proses menyusui, mulai dari produksi ASI hingga bayi menghisap dan menelan ASI (Bidan Indonesia, 2018).

Selain dari segi ilmu kesehatan, Islam telah mengajarkan kepada para ibu yang memiliki bayi untuk memberikan ASI sebagai bentuk perawatan kesehatan. Sebagaimana dalam QS. Al-Baqarah ayat 233 :

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ

Artinya: Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan.

Ayat tersebut memberikan arahan tentang tanggung jawab orang tua dalam mengasuh anak-anak dan memberikan ASI pada bayi. Ayat ini menunjukkan bahwa para ibu disarankan untuk memberikan ASI pada anak-anak mereka selama dua tahun jika mereka ingin menyempurnakan proses pemberian ASI. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya ASI untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Dalam kisah Nabi Musa juga, Al-Qur'an menyebutkan bahwa ibu Nabi Musa diperintahkan untuk menyusui anaknya sampai ia cukup besar dan mampu makan makanan biasa. Ayat tersebut terdapat dalam Surah Al-Qashash ayat 7 :

وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيهِ

Artinya : “Dan kami ilhamkan kepada Ibu Musa : Susuilah Dia (Q.S Al-Qashash :7)

Ayat ini menceritakan bagaimana Allah memberikan wahyu kepada ibu Nabi Musa agar menyusui anaknya. Allah memberikan wahyu kepada ibu Nabi Musa agar menyusui anaknya sebagai cara untuk merawat dan membesarkan bayi tersebut dengan kasih sayang seorang ibu. Hal ini juga menunjukkan pentingnya peran ibu dalam mendidik dan membimbing anak-anak mereka, sehingga mereka dapat tumbuh menjadi individu yang sehat, cerdas, dan berakhlak baik.

Selain itu, surat Luqman ayat ke-14 mengandung perintah dari Allah SWT untuk selalu berbuat baik kepada kedua orang tua, karena keduanya telah melakukan banyak pengorbanan. Ayat tersebut juga

memberikan penjelasan tentang instruksi untuk menyapih anak pada usia 2 tahun. Sebagaimana firman Allah SWT :

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ وَفِصْلُهَا فِي عَامَيْنِ أَنْ أَشْكُرَ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ
الْمَصِيرُ

Artinya: Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapak; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu. (Q.S Luqman : 14)

Ayat ini mengajarkan pentingnya berbakti kepada kedua orang tua, terutama ibu yang telah melahirkan dan merawat kita dengan susah payah sejak dalam kandungan hingga tumbuh besar. Kita diingatkan untuk menghormati, mengasihi, dan berterima kasih kepada mereka serta membalas budi baik mereka dengan berbuat baik kepada mereka. Selain itu, ayat ini juga menegaskan bahwa segala sesuatu hanya akan kembali kepada Allah sebagai Sang Pencipta dan Pengatur yang Maha Kuasa.

Ayat ini juga menjelaskan Allah SWT memerintahkan para ibu untuk menyusui anak-anak mereka dan menetapkan batas waktu hingga dua tahun penuh dengan maksud yang jelas, di antaranya adalah karena pada masa tersebut anak-anak masih sangat membutuhkan ASI. Setelah dua tahun, anak-anak mulai memperkenalkan makanan dan minuman lainnya. ASI dianggap sebagai makanan terbaik untuk anak-anak oleh para ahli kedokteran karena tidak dapat dibandingkan dengan jenis susu

lainnya. Melalui pemberian ASI, anak-anak dapat membentuk diri mereka dari darah ibu, yang kemudian beralih menjadi susu dan menjadi makanan bayi. Oleh karena itu, memberikan ASI adalah cara terbaik untuk membantu anak-anak memulai kehidupan mereka dengan baik (Ismail H, 2018)

Badan Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian ASI hingga anak berusia 2 tahun atau lebih. Pemberian ASI eksklusif tidak hanya dapat mencegah stunting, tetapi juga mencegah dampak-dampak stunting seperti keterlambatan tumbuh kembang, penurunan perkembangan otak, penurunan imunitas, dan risiko terkena penyakit degeneratif di masa dewasa. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko kematian akibat diare 3,94 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberi ASI eksklusif. Penelitian juga menunjukkan bahwa 13,9% dari seluruh penyebab kematian bayi dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan (Yogantara, 2015).

Penelitian oleh Peprianti et al. (2022) menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi, semakin baik pula perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan yang memadai tentang manajemen laktasi akan mempengaruhi dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan baik akan memahami konsep ASI eksklusif, manfaatnya, faktor-faktor yang mempengaruhi volume ASI, kandungan gizi dalam ASI, pentingnya

kolostrum, frekuensi menyusui, dan tanda-tanda bahwa bayi telah menerima ASI yang cukup.

Data rekapitulasi bayi sampai usia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Kabupaten Garut diketahui persentase tertinggi adalah di Wilayah Kerja Puskesmas Siliwangi mencapai 100%, sedangkan persentase terendah di Wilayah Kerja Puskesmas Bojongloa yang hanya mencapai angka 26,98% (Dinas Kesehatan Kabupaten Garut 2021). Data rekapitulasi bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI di Puskesmas Bojongloa menunjukkan dari 756 bayi yang berusia 6 bulan hanya terdapat 204 bayi yang masih ASI eksklusif (Dinas Kesehatan Kabupaten Garut 2021)

Target capaian ASI eksklusif di Indonesia adalah 80%, sedangkan di Jawa Barat mencapai 76,46% dan di Kabupaten Garut mencapai 74,01%. Puskesmas Bojongloa yang berada di wilayah Garut merupakan puskesmas dengan tingkat pencapaian ASI nya yang paling rendah dibandingkan dengan puskesmas lainnya (Dinas Kesehatan, 2021). Berdasarkan studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Bojongloa yang berada di Kecamatan Cilawu Kabupaten Garut, diketahui cakupan ASI eksklusif pada tahun 2021 sebanyak 204 orang (26,98%), sedangkan tahun 2022 mengalami kenaikan dari 703 menjadi 484 orang (68,8%) (Data Puskesmas Bojongloa, 2022). Namun demikian, saat melihat peningkatan cakupan ASI eksklusif di puskesmas tersebut, terdapat perbedaan antara Desa Sukatani dibandingkan dengan Desa Dayeuh

Manggung. Desa Suakatani berhasil mencapai tingkat ASI yang paling tinggi, mencapai 88,4% pada tahun 2022, sedangkan Desa Dayeuh Manggung memiliki tingkat ASI yang paling rendah, yaitu 69,8%. Berdasarkan observasi terhadap ibu menyusui di Desa Dayeuh Manggung, terlihat bahwa pemahaman mereka mengenai manajemen laktasi masih terbatas. Mereka memiliki keterbatasan dalam memahami cara memerah ASI, merawat payudara, dan teknik menyusui.

Manajemen laktasi penting sekali diketahui oleh ibu dengan baik dan benar. Oleh sebab itu, penulis tertarik meneliti hubungan pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir sampai 6 bulan di Desa Dayeuh Manggung Wilayah Kerja Puskesmas Bojongloa Kabupaten Garut.

B. Rumusan Masalah

Meningkatnya kejadian gizi buruk dan gizi kurang di suatu wilayah beresiko pada kematian bayi dan anak. Hal ini disebabkan karena rendahnya pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian faktor yang menyebabkan rendahnya pemberian ASI Eksklusif adalah rendahnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI, tatalaksana rumah sakit yang salah, dan banyaknya ibu menyusui yang mempunyai pekerjaan diluar rumah, namun berkaitan dengan manajemen laktasi masih kurang padahal sangat penting untuk pemberian ASI selama 6 bulan. Dengan demikian rumusan masalah ini adakah hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang

manajemen laktasi dengan pemberian ASI eksklusif di desa Dayeuh Manggung wilayah kerja Puskesmas Bojongloa?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan antara pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Dayeuh Manggung Wilayah Kerja Puskemas Bojongloa.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya karakteristik responden meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan ibu di Desa Dayeuh Manggung Wilayah Kerja Puskesmas Bojongloa.
- b. Diketahuinya pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi di Desa Dayeuh Manggung Wilayah Kerja Puskesmas Bojongloa.
- c. Diketahuinya pemberian ASI eksklusif di Desa Dayeuh Manggung Wilayah Kerja Puskesmas Bojongloa.
- d. Diketahuinya hubungan antara pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Dayeuh Manggung Wilayah Kerja Puskesmas Bojongloa.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan terutama dalam penelitian.

2. Bagi FIKES Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam pembelajaran, penelitian ataupun pengabdian kepada masyarakat terutama yang berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai rujukan dalam memberikan layanan kepada masyarakat terkait dengan peningkatan pemberian ASI eksklusif.

4. Bagi Puskesmas Bojongloa

Sebagai bahan masukan dalam rangka lebih meningkatkan lagi pemberian ASI eksklusif walaupun sudah mencapai target namun harus tetap ditingkatkan dengan program-program lainnya terutama dalam manajemen laktasi dan pemberian ASI eksklusif.

5. Bagi Responden

Dapat mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan pemberian air susu ibu eksklusif bayi, sehingga meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dalam penelitian ini menjadi sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan

dalam materi-materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

