

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan terbaik dan termurah yang dapat diberikan ibu kepada bayinya, didalamnya terkandung zat-zat yang dibutuhkan bayi sejak lahir sampai usia 24 bulan atau lebih. ASI sebagai makanan alami pertama untuk bayi menyediakan energi dan nutrisi dalam jumlah tepat yang dibutuhkan sesuai dengan umur bayi. Pemberian ASI merupakan salah satu upaya membentuk generasi sehat, cerdas, serta berkualitas demi masa depan dirinya, keluarga, masyarakat dan negara (Kementrian Pemberdayaan Anak dan Perempuan, 2018).

Menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayinya. Bagi bayi, menyusui mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi karena ASI kaya dengan zat gizi dan antibodi. Sedangkan bagi ibu, menyusui dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (*postpartum*) (Risksdas, 2013).

Menurut WHO ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti

ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga, maupun negara. Menurut penelitian yang dilakukan di Dhaka pada 1.667 bayi selama 12 bulan menyimpulkan bahwa Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dapat menurunkan risiko kematian akibat infeksi saluran nafas akut dan diare. WHO dan UNICEF merekomendasikan kepada para ibu, bila memungkinkan ASI eksklusif diberikan sampai 6 bulan dengan menerapkan hal-hal sebagai berikut :(1). Inisiasi Menyusui Dini (IMD) selama 1 jam setelah kelahiran bayi. (2). ASI eksklusif diberikan pada bayi hanya ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman. (3). ASI diberikan secara *on-demand* atau sesuai kebutuhan bayi, setiap hari setiap malam. (4). ASI diberikan tidak menggunakan botol, cangkir, maupun dot (Sunarsih 2011)

Di Indonesia, rata-rata lama pemberian ASI pada baduta adalah 10,41 bulan. Rata-rata ini relatif lebih tinggi di daerah perdesaan dibandingkan dengan di perkotaan, yaitu 10,57 bulan berbanding 10,26 bulan rata-rata lama baduta memperoleh ASI menurut pemberian makanan pendamping ASI. Rata-rata lama baduta memperoleh ASI saja adalah 4,32 bulan, sedangkan rata-rata lama pemberian ASI dengan makanan pendamping adalah 6,09 bulan. ASI tanpa makanan pendamping di perkotaan relatif sama dengan di perdesaan. Sedangkan rata-rata lama pemberian ASI dengan makanan pendamping relatif lebih tinggi di daerah perdesaan dibandingkan dengan di perkotaan, yaitu 6,28 bulan berbanding 5,92 bulan (Kementrian Pemberdayaan Anak dan Perempuan, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-1 bulan 48, 7%, pada usia 2-3 bulan menurun menjadi 42, 2% dan semakin menurun seiring dengan meningkatnya usia bayi yaitu 36, 6% pada bayi berusia 4-5 bulan dan 30, 2% pada bayi usia 6 bulan. Pada tahun 2009 pencapaian cakupan ASI eksklusif sebesar 34, 3 % dan menurun pada 2010 menjadi 33, 6% (BPS, Susenas 2010). Sedangkan Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 jauh lebih rendah lagi yaitu 30, 2 % (Riskesdas, 2013). Angka tersebut masih jauh dari target cakupan ASI nasional yaitu sebesar 80%. Bahkan berdasarkan data WBTI tahun 2012 tentang kondisi menyusui di 51 negara berdasarkan pengukuran indikator yang telah ditetapkan, Indonesia urutan ke 49 dari 51 negara dengan angka menyusui hanya sebesar 27, 5% (IBFAN & BPNI, 2012).

Pemberian Asi Eksklusif di Indonesia berdasarkan Riskedes 2018 cakupannya mencapai 37,3%, di Jawa Barat cakupannya mencapai 36%. Di Kota Tasikmalaya cakupan Asi Eksklusif pada tahun 2017 sebesar 75,6% dan 2018 sebesar 70,7%. Berikut ini disajikan Tabel cakupan Asi eksklusif di beberapa puskesmas Kota Tasikmalaya.

Tabel 1.1
Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Kota Tasikmalaya
Tahun 2017-2018

No	Puskesmas	Cakupan ASI Eksklusif (%)	
		2017	2018
1	Sangkali	80,8	83,3
2	Urug	80,0	82,4
3	Kahuripan	78,5	82,9
4	Sambong Pari	80,9	86,3
5	Cibeureum	85,7	77,9

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2019

Berdasarkan Tabel 1.1 terlihat bahwa pada tahun 2018 cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Cibeureum paling kecil dibandingkan dengan puskesmas lainnya. Dilihat dari perkembangannya cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Cibeureum mengalami penurunan terbesar dari tahun 2017 ke tahun 2018 sebesar 7,8%.

Salah satu penyebab rendahnya pemberian ASI di Indonesia adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI. Masalah ini diperparah dengan gencarnya promosi susu formula dan kurangnya dukungan dari masyarakat, termasuk institusi yang mempekerjakan perempuan yang belum memberikan tempat dan kesempatan bagi ibu menyusui di tempat kerja (Depkes RI, 2011). Menurut (Haryono dan Setianingsih, 2014) rendahnya presentase pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif karena banyaknya faktor diantaranya adalah ibu yang bekerja.

Hasil penelitian Hanulan Septiani¹ (2017) menunjukkan variabel yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada tenaga kesehatan perempuan di Kota Bandar Lampung adalah pengetahuan, dukungan keluarga dukungan atasan dukungan teman kerja. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan. Demikian pula dengan penelitian Kurniawan (2013) terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, yaitu ibu yang bekerja persentase pemberian ASI eksklusif lebih kecil dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Berdasarkan studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya pada tanggal 29 Oktober 2019, dengan melakukan wawancara kepada petugas kesehatan Puskesmas Cibeureum mengatakan bahwa ibu tidak memberikan Asi Eksklusif karena kurang memahami pentingnya pemberian asi selama 6 bulan dan kurang didukung oleh keluarga. Berdasarkan wawancara dengan ibu menyusui sebanyak 10 orang menyatakan 4 orang memberikan asi secara eksklusif karena pentingnya pemberian asi eksklusif, memiliki pendidikan minimal SMA dan mendapat dukunga keluarga. Sebanyak 6 orang tidak memberikan Asi Eksklusif karena tidak mendapat dukungan keluarga, merasa khawatir karena bayi terlihat masih lapar, dan kurang memahami pentingnya pemberian asi eksklusif.

B. Rumusan Masalah

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja pada bayi selama 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi. Banyak faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif kepada bayi seperti faktor dukungan keluarga, pengetahuan, pendidikan, dan jumlah anak. Penelitian yang meneliti tentang faktor mempengaruhi pemberian ASI eksklusif sangat penting dalam rangka meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif. Penting tentang hubungan faktor tersebut belum banyak padahal sangat penting. Dengan demikian rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang

berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Awipari Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya faktor dukungan keluarga dengan pemberian pemberian ASI Eksklusif di Desa Awipari Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya
- b. Diketuinya faktor pengetahuan dengan pemberian pemberian ASI Eksklusif di Desa Awipari Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya
- c. Diketuinya faktor pendidikan dengan pemberian pemberian ASI Eksklusif di Desa Awipari Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya
- d. Diketuinya faktor jumlah anak dengan pemberian pemberian ASI Eksklusif di Desa Awipari Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya

- e. Diketuainya faktor bekerja dengan pemberian pemberian ASI Eksklusif di Desa Awipari Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya
- f. Diketuainya hubungan faktor dukungan keluarga, pengetahuan, pendidikan, dan jumlah anak dalam pemberian ASI eksklusif di Desa Awipari Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan penulis, serta menambah informasi untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Hasil penelitian ini memberikan informasi dan menambah literatur untuk pengembangan ilmu kesehatan ibu dan anak khususnya tentang pemberian ASI eksklusif.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan dalam rangka meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi dan masukan dalam rangka penelitian tentang pemberian ASI Eksklusif dengan metode dan variabel penelitian yang berbeda.