

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber nutrisi yang paling terbaik bagi bayi karena didalam ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi selama enam bulan pertama kehidupan. ASI eksklusif merupakan pemberian ASI pada bayi usia nol sampai enam bulan tanpa ada cairan atau zat padat lainnya seperti susu formula, jeruk, air teh dan makanan padat seperti pisang, biskuit, bubur, nasi tim bahkan air putih (WHO, 2018). Pemberian nutrisi yang tepat pada bayi dapat menambah peluang bayi untuk bertahan hidup, mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi pada periode kritis yaitu sampai bayi berusia dua tahun (UNICEF, 2018).

Berdasarkan Data WHO (*United Nations Children's Fund*) tahun 2016 menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38%. Di Indonesia, sebanyak 96% perempuan yang menyusui bayi mereka, namun bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dibawah usia 6 bulan sebanyak 42% (PAS, 2018). Pada Tahun 2018 berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) cakupan ASI eksklusif di dunia hanya sebesar 36% capaian tersebut masih dibawah target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh WHO yakni sebesar 50%.

Kegagalan pemberian ASI eksklusif dapat menyebabkan morbiditas yang tinggi. Upaya peningkatan pemberian ASI memegang peranan yang sangat penting dalam mencapai tujuan yaitu menurunkan angka kematian bayi

dan menurunkan prevalensi gizi buruk pada balita. Mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) bagian ke 3 target ke 2 pada tahun 2030, kematian bayi dan anak dibawah 5 tahun setidaknya mencapai 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian anak dibawah 2 tahun setidaknya mencapai 25 per 1.000 kelahiran hidup. Hal ini merupakan pencapaian penting dalam dunia kesehatan, dan *World Health Organization* (WHO) menetapkan bahwa dengan mempraktekkan pemberian ASI eksklusif kepada bayi dapat menurunkan jumlah kesakitan dan kematian anak, karena penyakit yang umum terjadi pada anak seperti diare atau pneumonia, dengan memberikan ASI membantu pemulihan lebih cepat selama penyakit (WHO, 2017).

Angka pemberian ASI eksklusif di beberapa daerah di Indonesia masih tergolong rendah. Berdasarkan data yang dikumpulkan *International Baby Food Action Network* (IBFAN) 2014, Indonesia menduduki peringkat ketiga terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak (*Infant-Young Child Feeding*).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia cakupan bayi mendapat ASI eksklusif pada tahun 2018 yaitu sebesar 68,74% sedangkan cakupan untuk provinsi Sumatera Barat masih berada dibawah dari akumulasi cakupan pemberian ASI eksklusif Indonesia menurut provinsi yaitu 68,11%. (Profil Kesehatan Indonesia 2018). Pada tahun 2019, Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 67,74%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan

persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%) (Kemenkes RI, 2020).

Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas sumber daya manusia secara umum (Rahman, 2017).

Dalam teori Lawrence Green kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor perilaku ditentukan oleh faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Ketiga faktor tersebut akan mempengaruhi perilaku seseorang untuk meningkatkan kesehatan. Faktor predisposisi dapat berupa keterampilan, pekerjaan, dan paritas. Faktor pendukung dapat berupa pendapatan keluarga, dan kesehatan ibu (Sutama *et. al.*, 2020).

Paritas merupakan kondisi wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan (Wayani, 2015). Paritas sangat berpengaruh terhadap penerimaan seseorang akan pengetahuan, semakin banyak pengalaman seorang ibu maka penerimaan pengetahuan akan semakin mudah (Mabud *et al.*, 2014).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lumbantoruan (2018) diperoleh bahwa mayoritas paritas ibu primipara sebanyak 53,2% yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan sering muncul masalah puting susu lecet akibat kurangnya pengalaman yang dimiliki ibu sehingga ibu belum siap menyusui secara eksklusif dan kurangnya kesabaran ibu memberikan ASI kepada bayi karena tidak lancarnya produktivitas ASI. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Purba *et al.*, (2020) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini

dikarenakan tingkat paritas telah banyak menentukan perhatian dalam kesehatan ibu dan anak. Dikatakan demikian karena terdapat kecenderungan kesehatan ibu berparitas tinggi lebih baik dibandingkan dengan ibu berparitas rendah.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Adriani dan Olivia (2019) bahwa paritas memiliki hubungan terhadap pemberian ASI eksklusif, responden yang memberikan ASI eksklusif terbanyak berasal dari multipara (67%) dan primipara (33%).

Faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu tingkat ekonomi, faktor sosial budaya ekonomi (pendidikan formal ibu, pendapatan keluarga, dan status kerja ibu). Status sosial ekonomi adalah pendapatan seseorang berdasarkan tinggi atau rendahnya penghasilan yang diperoleh dalam bekerja untuk menggambarkan posisi atau kedudukan suatu keluarga (Wati dan Asthiningsih, 2021). Menurut Purwanti dalam Nuswantari (2017) menyatakan bahwa adanya hubungan antara pemberian ASI dengan status ekonomi dimana ibu yang memiliki sosial ekonomi yang rendah mempunyai peluang 4,6 kali untuk memberikan ASI dibandingkan dengan ibu yang sosial ekonomi tinggi (Mamonto *et.al.*, 2020).

Berdasarkan penelitian Maulida *et. al.*, (2015) yang dilakukan di BPS Umme Latifah, mengatakan bahwa responden yang memiliki pendapatan tinggi mempunyai praktek pemberian ASI eksklusif yang kurang baik, hal ini dikarenakan tingkat ekonomi yang baik mendorong kepercayaan ibu untuk memberikan makanan pendamping kepada bayi.

Pendapatan rendah tidak menjamin pemberian ASI secara eksklusif, hal disebabkan karena berbagai faktor, yaitu ibu dengan pendapatan rendah tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi ibu saat proses kehamilan dan saat masa menyusui, sehingga mempengaruhi kuantitas ASI yang dihasilkan oleh ibu (Rezal F, 2021).

Status gizi ibu menyusui adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas ASI. Status gizi ibu menyusui sangat memegang peran penting untuk keberhasilan menyusui bayi, yakni indikator yang dapat diukur dari durasi ASI, status gizi ibu dan pertumbuhan bayi setelah ibu menyusui. Ibu yang memberi ASI memerlukan 500-1000 kalori dibandingkan ibu yang tidak menyusui (Ngongo, 2020). Ibu menyusui perlu untuk mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang. Nutrisi yang seimbang akan memberikan gizi yang baik dan berkualitas. Ibu dengan gizi yang baik umumnya mampu menyusui bayinya selama minimal 6 bulan. Pola makan ibu yang tidak seimbang pada masa menyusui dapat menyebabkan rentannya kondisi tubuh ibu dan tubuh ibu telah bekerja keras dalam memproduksi ASI. Dampaknya produksi ASI akan menurun (Imasrani, 2016). Nutrisi yang tidak adekuat akan berpengaruh serta menyebabkan menurunnya jumlah produksi ASI. Pemberian ASI eksklusif 6 bulan dapat tercapai apabila status gizi ibu baik (Ngongo, 2020).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas kandungan ASI adalah status gizi ibu menyusui, ibu yang mempunyai status gizi baik mempunyai cadangan gizi yang cukup, sehingga dapat memproduksi

ASI dengan lancar dan kandungan yang cukup (Wardana *et al.*, 2018). Penelitian lain yang dilakukan oleh Khairunnisa 2018 terdapat hubungan antara status gizi ibu dengan Pemberian ASI eksklusif di Klinik Poskeskel Rengas Pulau Medan Marelan dimana dari 32 responden terdapat yang mengalami gizi kurang 11 responden (34,4%) dan tidak memberikan ASI eksklusif 9 responden (28,1) dan 2 responden (6,3%) memberikan ASI eksklusif.

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Padang pada tahun 2019 sebanyak (80.1%), yang telah mencapai 100% yaitu Puskesmas Pemancangan dan Puskesmas Padang Pasir dan cakupan terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya yaitu 52,0% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020).

Berdasarkan data cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya pada tahun 2020 sebesar 54,2%. Walaupun mengalami peningkatan, namun cakupan ini masih jauh dari target cakupan ASI eksklusif Sumatera Barat yaitu 80%. (Data Rekapitulasi pemberian ASI eksklusif Puskesmas Lubuk Buaya, 2020).

Berdasarkan data survei awal yang dilakukan di Puskesmas Lubuk Buaya dengan wawancara langsung menggunakan kuesioner kepada 15 orang ibu yang mempunyai bayi diketahui bahwa 5 orang yang memberikan ASI eksklusif pada bayi dan 10 orang tidak memberikan ASI eksklusif. 10 ibu diantaranya 3 orang dengan paritas primipara, 4 orang dengan status ekonomi tinggi dan 3 orang status gizi kurang. dan dari hasil wawancara yang didapatkan bahwa responden memberikan makanan tambahan pada bayi

sebelum usia 6 bulan karna ASI tidak cukup dan bayi sering menangis sehingga ibu memberikan makanan dan minuman tambahan seperti susu formula, bubur dan roti kepada bayinya.

Berdasarkan latar belakang inilah peneliti tertarik untuk meneliti Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas, penulis merumuskan masalah penelitian ini yaitu “Apa sajakah faktor yang berhubungan Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang”.

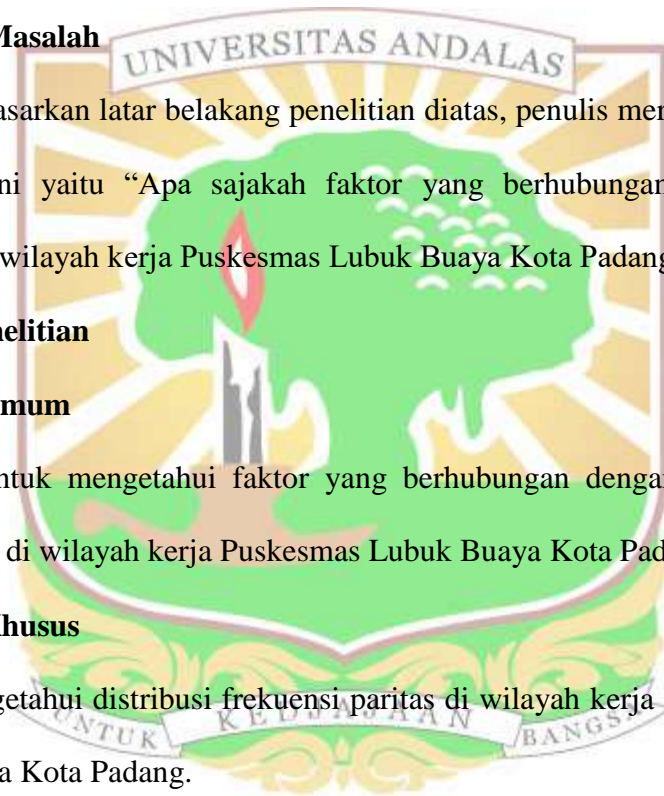
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi paritas di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi status ekonomi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi ibu di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
4. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif oleh ibu di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.



5. Mengetahui hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.
6. Mengetahui Hubungan status ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang
7. Mengetahui hubungan status gizi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Untuk menambah pengetahuan peneliti tentang faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dan menambah wawasan tentang metodologi penelitian.

1.4.2 Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Penelitian yang dilakukan ini menjadi salah satu sumber bacaan, referensi, dan sumber kepustakaan tentang ASI eksklusif dan pengembangan pembelajaran dan bahan acuan untuk peneliti selanjutnya.

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya dan dapat juga dijadikan data pembandingan pada penelitian dengan topik yang sama.

