

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain. (Septikasari, 2018) .(Print et al., 2022). ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi.(Lindawati, 2019). Pemberian ASI eksklusif pun telah diwajibkan oleh pemerintah selama enam bulan yang tertera dalam pasal 128 Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Di dalamnya menyebutkan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis (Fadllyyah et al., 2015).

Secara global berdasarkan laporan dari WHO bahwa masih 39% bayi baru lahir yang dalam satu jam pertama mendapatkan ASI dan hanya 37% diantaranya yang mendapatkan ASI eksklusif. Di Afrika bagian Sub-Sahara dilaporkan terdapat hanya 20% wanita yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya, di Afrika Utara terdapat 41,44% yang memberikan ASI eksklusif, 36% di Kolombia dan terendah di Amerika Latin yaitu sebesar 30%. Hal tersebut belum sesuai dengan target WHO yaitu meningkatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama sampai paling sedikit 50% .(Parapat et al., 2022).

Laporan dari World Health Organization (WHO) menyebutkan sekitar dua per tiga kematian bayi usia 0-12 bulan terjadi pada saat bayi masih usia neonatal (0-28 hari). Tindakan tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) pada satu jam pertama

dan tidak melanjutkan pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan menjadi penyebab utamanya. Secara global, hanya terdapat sebesar 42% bayi yang mendapat IMD sekitar 1 jam (Sinaga & Siregar, 2020)

Salah satu tujuan pembangunan nasional adalah membangun Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas agar mereka dapat melanjutkan perjuangan pembangunan nasional untuk menuju keluarga sejahtera, adil dan makmur. Dalam rangka mempersiapkan sumber daya manusia yang handal pemerintah Indonesia melaksanakan berbagai program diantaranya adalah pemenuhan gizi bagi bayi baru lahir dengan program pemberian Air Susu Ibu (ASI) sampai usia 2 tahun dan secara eksklusif selama 6 bulan. Pada umumnya seorang ibu menghasilkan air susu, yang kita sebut Air Susu Ibu (ASI) sebagai makanan alami yang disediakan untuk bayi (Roesli,U, 2012).

Target pemberian ASI eksklusif di dunia masih di bawah rekomendasi WHO yaitu sebesar 90%. Cakupan pemberian ASI eksklusif secara nasional tahun 2020 adalah sebesar 66,06% melebihi target Renstra berjumlah 40%. Dinas Kesehatan Provinsi DIY tahun 2020 bayi diberikan ASI eksklusif sebesar 81,1% dan kota Yogyakarta belum mencapai target secara nasional yaitu 80% (Safitri, D. F., Hastuti, S., & Widyasih, H. 2018).

Target WHO terhadap capaian ASI eksklusif adalah 90%, sedangkan angka pemberian ASI eksklusif mayoritas negara-negara di dunia masih di bawahnya. Di Indonesia sendiri target pemberian ASI eksklusif tingkat nasional yaitu 80%. Pemberian ASI secara eksklusif dapat mencegah 13% (800.000) dari total kematian balita di dunia (WHO, 2014) (Purnamasari, D. 2022).

Hasil Riskesdas tahun 2018 melaporkan bahwa cakupan ASI dan IMD meningkat dari 34,5% (2013) menjadi 58,2% (2018) sedangkan prevalensi ASI eksklusif tahun 2018 hanya 37,3%. Pada tahun 2019, Direktorat Bina Gizi Kemenkes RI menargetkan 50% dan 80% untuk cakupan IMD dan ASI eksklusif. Kenyataannya, kesenjangan antara cakupan IMD dan ASI eksklusif semakin tinggi. Dampak dari rendahnya cakupan IMD akan berlanjut kepada rendahnya cakupan ASI eksklusif dan meningkatkan kejadian diare, penyakit infeksi saluran pernafasan (ISPA) dan juga gangguan pertumbuhan disertai gizi kurang pada masa balita dan kematian balita (Sinaga & Siregar, 2020).

Menurut Dinkes Sultra angka pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Sulawesi Tenggara cenderung fluktuatif, peningkatan signifikan di laporkan pada tahun 2015 dengan cakupan 54,15% atau naik sebesar 21,25% dari tahun sebelumnya, namun di tahun 2016 kembali turun menjadi 46,63%. Capaian yang fluktuatif mengindikasikan belum bakunya program peningkatan cakupan ASI Eksklusif yang di lakukan oleh program teknis terkait (Dinkes Sultra, 2017)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan tersebut penulis merumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Hubungan pengetahuan Ibu, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada bayi usia 6-12 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk Mengetahui pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari
- b. Untuk Mengetahui Tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari
- c. Untuk Mengetahui dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari
- d. Untuk Mengetahui dukungan tenaga Kesehatan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari
- e. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari
- f. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari.
- g. Untuk mengetahui hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Informasi hasil penelitian ini dapat digunakan menjadi tambahan informasi dan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya bagi masyarakat, khususnya ibu menyusui, dan tenaga kesehatan dalam memahami hubungan pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Kota Kendari.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Puskesmas Mekar Kota Kendari

Data atau informasi hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Puskesmas Mekar Kota Kendari dalam mengambil kebijakan lebih lanjut dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Data atau informasi hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan tenaga kesehatan sebagai masukan untuk menyarankan atau memberikan penyuluhan kepada masyarakat di wilayah mekar kota kendari mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif

c. Bagi Masyarakat

Data atau informasi hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan atau pengetahuan bagi masyarakat khususnya ibu menyusui mengenai ASI, agar memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai usia 0-6 bulan.

d. Bagi Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam melakukan penelitian dan penulisan proposal ini.

E. Kaslian Penelitian

Tabel 1. keaslian penelitian

No	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif sumber:(Refi Lindawati 2019)	Hasil penelitian pengetahuan ibu juga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, sebanyak 73,6% ibu dengan pengetahuan kurang tidak memberikan ASI secara eksklusif.	Cross sectional	Waktu dan tempat penelitian, jumlah sampel
2.	Analisis Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bojong Gede Kabupaten Bogor Jawa Barat Sumber: (Pipih Salanti 2018)	Hasil penelitian hubungan antara pengetahuan dengan status ASI Eksklusif diperoleh bahwa pada kategori ibu yang tidak menyusui ASI Eksklusif ada 22 orang (56,4) yang pengetahuannya kurang lebih besar dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya baik ada 16 orang (28,1).	Cross sectional	
2.	Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Sumber :(Friska Margareth Parapat, Sharfina Haslin, Ronni Naudur Siregar 2022)	hasil penelitian tentang pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif ditemukan dengan pengetahuan baik sebesar 38,3%. Mengacu pada hasil penelitian ini dijelaskan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif sangat rendah.	Cross sectional	waktu dan tempat penelitian, jumlah sampel
3.	Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif sumber :(Ribka Septiana Silaen, Riri Novayelinda, Ririn Muthia Zukhr 2022)	Hasil penelitian menunjukkan dari hasil uji statistik menggunakan Continuity Correction didapatkan p-value 0,015 yang berarti p-value < a 0,05. Hasil analisa hubungan dukungan suami yang didapatkan ibu	Cross sectional	waktu dan tempat penelitian, jumlah sampel

		dengan pemberian ASI eksklusif didapatkan hasil dari 89 responden, sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan suami tinggi memiliki status pemberian ASI eksklusif yang tinggi (76,1%		
4.	Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjaran Nambo Kabupaten Bandung Sumber: (Intan Renata Silitonga , Bella Sabrina 2021)	Hasil penelitian yaitu hampir seluruh ibu yang pendidikan tinggi tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 16 orang (80%) sementara sebagian besar ibu yang pendidikan rendah memberikan ASI eksklusif yaitu 23 orang (56,1%), dengan hasil uji chi-square didapatkan p value 0,008 sehingga diketahui bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan ASI eksklusif.	Cross sectional	waktu dan tempat penelitian, jumlah sampel
5.	Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Keberhasilan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah Sumber :(Sri Juliani, Nuriah Arma 2017)	Hasil penelitian secara statistik menunjukkan $p=0,007$ atau $<0,05$. Artinya ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan keberhasilan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah Tahun 2017.	Cross sectional	waktu dan tempat penelitian, jumlah sampel