

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI merupakan makanan terbaik yang harus diberikan kepada bayi baru lahir karena didalamnya terkandung nutrisi lengkap yang tidak bisa digantikan oleh makanan lain termasuk susu formula¹. Manfaat dari pemberian ASI bisa didapatkan oleh ibu dan bayi. Manfaat yang didapat ibu jika memberikan ASI yaitu diantaranya dapat menurunkan risiko perdarahan *postpartum*, mempercepat proses involusi uteri dan dapat meningkatkan kesehatan ibu serta mencegah terjadinya penyakit seperti kanker payudara serta ovarium^{2,3}.

Manfaat bagi bayi yang mendapatkan ASI antara lain membantu pertumbuhan otak bayi, meningkatkan *intelligence quotient (IQ) bayi dan kecerdasan* spiritual, serta dapat meningkatkan ikatan emosional antara bayi dengan ibunya^{2,4,5}. Selain itu, pemberian ASI juga dapat meningkatkan tumbuh kembang bayi. Beberapa diantaranya seperti mencegah infeksi misalnya infeksi saluran pernafasan dan infeksi gastrointestinal, mencegah *sudden infant death syndrome* (SIDS) yang biasa terjadi di tahun pertama kelahiran, menurunkan risiko alergi, dapat mencegah terjadinya obesitas dan diabetes, meningkatkan imunitas bayi atau kekebalan tubuh dan yang utama mengurangi tingkat kematian anak^{2,3}.

Tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu dampak yang ditimbulkan dari rendahnya cakupan ASI pada bayi⁶. Purwanti (2003) dalam Hardiani (2017) mengatakan bahwa anak yang saat bayi memperoleh ASI secara eksklusif sampai berusia 6 bulan pertama lebih sehat daripada anak yang hanya mendapatkan ASI hingga usia 4 bulan⁷. Pada negara berpenghasilan rendah, pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi angka mortalitas pada bayi hingga 13%^{8,9}. Selain itu, secara global ada sekitar 2,7 juta kematian anak-anak di bawah umur 5 tahun pada 2016 akibat gizi buruk dapat diturunkan angkanya dengan adanya pemberian ASI secara eksklusif¹⁰.

Kebijakan pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu terdapat dalam Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Bab VII pasal 128 yang mengatakan “Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan, kecuali atas indikasi medis”. Dalam kebijakan di atas juga disebutkan bahwa untuk pelaksanaan pemberian ASI secara eksklusif dibutuhkan juga dukungan dari berbagai pihak, baik itu keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan juga masyarakat¹¹. Selain itu, berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif makanan terbaik untuk bayi baru lahir sampai berusia 2 tahun yaitu Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif¹².

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) hanya 23 negara dengan angka pemberian ASI eksklusif di atas 60%¹³. Kemudian data dari WHO 2018 menyebutkan bahwa cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia dalam kurun waktu 2017-2018 hanya sekitar 40%¹⁴. Pada tahun 2015 hanya 38% bayi di seluruh dunia yang memperoleh ASI eksklusif¹⁵. Kemudian di negara berkembang, prevalensi bayi dengan ASI eksklusif yaitu sebesar 39%. Sedangkan di Afrika dan Asia, prevalensi ASI eksklusif juga masih rendah yaitu hanya sebesar 35% dan 41%¹⁶. Di Timur Tengah hanya ada 20,6% proporsi ibu yang berhasil melakukan ASI secara eksklusif selama 6 bulan¹⁷.

Data Profil Kesehatan Indonesia 2019 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 67,74%. Angka cakupan pemberian ASI ini menurun dibanding dengan tahun sebelumnya yaitu 68,74% dan juga masih dibawah target Standar Pelayanan Minimum (SPM) yang sebesar 80%^{18,19}. Sedangkan berdasarkan data Riskesdas 2018, proporsi bayi berusia 0-5 bulan yang memperoleh ASI secara eksklusif 37,3%. Angka ini juga menurun dibandingkan dengan data proporsi ASI eksklusif Riskesdas 2013 yaitu 38,0%. Angka-angka tersebut masih sangat rendah apabila dibandingkan dengan target Renstra 2019 yaitu 50%^{20,21}. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Jambi tahun 2018 yaitu 59,36% dan tahun 2019 yaitu 56,10%. Data tersebut belum memenuhi target provinsi tahun 2018 yang dimana sebesar 61%. Selain itu, pada

data Riskesdas 2018 proporsi bayi berusia 0-5 bulan yang mendapat ASI eksklusif tidak mencapai angka 35%²¹.

Berdasarkan data Riskesdas 2018, proporsi bayi 0-23 bulan yang belum ataupun tidak pernah diberikan ASI dengan alasan paling banyak yaitu dikarenakan ASI tidak keluar sebesar 65,7%²². Ibu yang terhambat kelancaran ASI-nya akan menghambat juga kesuksesan pemberian ASI eksklusif²³. Sebuah penelitian oleh Ávila-ortiz membuktikan bahwa ada hubungan kelancaran ASI dengan pengabaian pemberian ASI eksklusif. Dikarenakan ASI tidak lancar menyebabkan ibu menghentikan pemberian ASI. Penghentian pemberian ASI ini terkait dengan persepsi dan keyakinan dari ibu itu sendiri. Ibu yang memiliki persepsi dan keyakinan terhadap ASI akan mempengaruhi kelancaran ASI¹⁰. Penelitian lain yang terkait dengan kelancaran ASI terhadap pemberian ASI eksklusif juga dilakukan oleh Asma Yaqub (2013) yang menunjukkan bahwa 93,2% (289) dari 310 bayi yang ASI secara eksklusif dikarenakan ASI ibu yang tidak lancar²⁴.

Kelancaran ASI pada ibu menyusui dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor refleks prolaktin dan faktor refleks *let down*. Refleks prolaktin ini berasal dari isapan bayi, dimana isapan dari bayi akan merangsang ujung-ujung saraf sensoris pada payudara kemudian diteruskan ke hipotalamus melalui medula spinalis serta mesencephalon (otak tengah). Prolaktin akan keluar setelah adenohipofise (hipofise anterior) dirangsang oleh faktor yang memacu sekresi prolaktin di hipotalamus. Lalu hormon ini akan merangsang sel-sel alveoli yang berperan sebagai produksi ASI. Sedangkan refleks *let down* ini berkaitan dengan stres ibu. Ibu yang stres akan menghambat refleks *let down* dikarenakan vasokonstriksi dari pembuluh darah alveoli akibat adanya pelepasan adrenalin sehingga hormon oksitosin akan lebih sedikit dari yang dibutuhkan. Hal tersebut menyebabkan menumpuknya air susu dalam alveoli yang terlihat dari payudara membesar yang nantinya akan mengakibatkan abses, gagal menyusui dan rasa sakit pada payudara²⁵.

Penelitian yang dilakukan oleh Ogbo et al. tahun 2017 menunjukkan ada hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dimana ibu yang

muda (< 20 tahun) akan berisiko menghentikan pemberian ASI 2,7 kali dibandingkan ibu yang lebih tua (20 - 39 tahun)²⁶. Semakin ibu cukup umur maka tingkat berpikir dan bekerja akan semakin meningkat pula. Usia ibu yang semakin matang maka ibu cenderung lebih banyak memiliki pengalaman, salah satunya terkait ASI eksklusif²⁷. Penelitian lainnya juga membuktikan hubungan usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu akan memiliki tingkat keberhasilan dalam ASI eksklusif apabila usia ibu lebih tua dan memiliki pengetahuan yang baik²⁸.

Penelitian oleh Mestika (2018) menunjukkan hasil dimana terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan dan pemahaman ibu berbanding lurus terhadap pendidikan, dimana ibu berpendidikan rendah maka pengetahuan juga pemahaman ibu terkait dengan ASI eksklusif juga kurang²⁹. Pendidikan yang tinggi menjadikan ibu berpeluang lebih besar dalam mendapatkan informasi dibandingkan dengan ibu berpendidikan rendah³⁰. Jika pendidikan ibu yang makin tinggi, maka ibu akan lebih mudah untuk menerima informasi terkait pemberian ASI eksklusif, ibu yang semakin banyak menerima informasi akan semakin tinggi tingkat pengetahuannya pula. Oleh karena itu, ibu dengan tingkat pendidikan yang makin tinggi maka pengetahuan ibu akan meningkat pula³¹.

Sebuah penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pekerjaan dengan kegagalan ASI eksklusif. Ibu yang bekerja kemungkinan lebih banyak tantangan dalam praktek pemberian ASI eksklusif seperti tempatnya jauh atau tidak ada tempat penitipan anak sehingga ibu memberikan makanan atau susu formula³². Kemudian penelitian lainnya juga menunjukkan hubungan pekerjaan terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja cenderung lebih sering menggunakan waktu diluar rumah dan tempat kerja, sehingga ASI tidak dapat diberikan secara maksimal dan biasanya akan digantikan oleh susu formula. Tidak sedikit ibu bekerja yang tidak memiliki banyak waktu sehingga menghentikan pemberian ASI³³.

Penelitian Sipahutar (2017) diperoleh bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mengalami

peningkatan pengetahuan akan sejalan dengan peningkatan pemberian ASI³⁴. Penelitian oleh Husaidah dkk (2020) juga menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan ibu dipengaruhi juga oleh pengalaman dan informasi yang didapatkan oleh ibu³⁵. Selain itu pengetahuan ibu juga berkaitan dengan pendidikan. Semakin tinggi pendidikan ibu akan semakin mudah pula bagi ibu menerima informasi terkait pemberian ASI eksklusif³¹. Sehingga kemungkinan ibu untuk melakukan ASI secara eksklusif juga akan semakin besar³⁶.

Dukungan keluarga juga menjadi salah satu hal terpenting dalam menyukseskan ASI eksklusif. Dukungan oleh keluarga terutama suami akan meningkatkan kepercayaan diri dan menumbuhkan motivasi³⁷. Menurut penelitian Ogbo et al. (2017), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan pasangan dengan pemberian ASI secara eksklusif. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari pasangan akan lebih berisiko 1,7 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan dari pasangan²⁶. Hal yang sama juga diperoleh dari penelitian Ávila-ortiz et al. (2020) dimana ibu yang tidak didukung oleh pasangannya akan berpeluang 1,42 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan yang didukung oleh pasangannya¹⁰.

Dukungan tenaga kesehatan termasuk salah satu pendukung untuk menyukseskan ASI eksklusif. Ibu yang didukung, didorong dan diberi motivasi oleh tenaga kesehatan akan meningkatkan rasa percaya diri dan niat ibu untuk memberikan ASI. Dukungan dari tenaga kesehatan dapat berpengaruh terhadap hidup ibu sehingga ibu memiliki keyakinan yang kuat untuk memberikan ASI³⁸. Hampir semua wanita akan bisa menyusui jika didukung, mempunyai motivasi yang baik serta memperoleh promosi dan edukasi yang baik dan benar dari tenaga kesehatan³⁹. Hasil penelitian Rohemah didapatkan adanya hubungan antara dukungan tenaga kesehatan terutama bidan dengan pemberian ASI eksklusif. Dukungan dari bidan akan meningkatkan kepercayaan diri ibu, dalam hal ini termasuk kemampuan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi kepada ibu⁴⁰.

Capaian pemberian ASI eksklusif di kabupaten Tebo menurut Profil Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2017 sebesar 48,61% dan kemudian tahun 2018 menjadi 48,30%. Selain itu, kabupaten Tebo menjadi 1 dari 2 kabupaten yang memiliki cakupan ASI eksklusif dibawah target provinsi yang mengalami penurunan selama 2 tahun terakhir. Kabupaten Tebo memiliki total Puskesmas sebanyak 20 puskesmas. Salah satunya adalah Puskesmas Alai Ilir. Puskesmas Alai Ilir merupakan puskesmas induk yang ada di Kecamatan Rimbo Ilir dimana memiliki wilayah kerja sebanyak 9 desa. Menurut data dari Puskesmas Alai Ilir, cakupan ASI eksklusif di tahun 2018 sebesar 75% dan pada tahun 2019 sebesar 67,69%. Selain itu, data di tahun 2020 terhitung sampai bulan Oktober capaian ASI eksklusif di Puskesmas Alai Ilir hanya 41%. Sedangkan target cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Alai Ilir adalah 65%. Penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Yudi (2012) di Puskesmas yang sama, didapatkan bahwa prevalensi pemberian ASI eksklusif hanya sebesar 13,9%.

Oleh karena cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Alai Ilir mengalami penurunan selama 2 tahun terakhir, selain itu capaian ASI eksklusif di tahun 2020 hingga bulan Oktober masih di angka 41%. Meskipun puskesmas lain yaitu Puskesmas Bangun Serantan dan Teluk Singkawang juga mengalami penurunan, namun capaian ASI eksklusif di tahun 2020 lebih tinggi daripada Puskesmas Alai Ilir yaitu 63% dan 68%. Sehingga perlu untuk dilakukan penelitian guna mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap rendahnya cakupan ASI eksklusif yang nantinya bisa dimanfaatkan untuk membantu upaya dalam meningkatkan dan memaksimalkan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir.

1.2 Perumusan Masalah

Masih rendahnya pemberian ASI eksklusif serta menurunnya cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir Kabupaten Tebo selama 2 tahun terakhir dimana rendahnya cakupan ASI eksklusif bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dan kelancaran ASI. Oleh

karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian yang dimana rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan karakteristik ibu, pengetahuan, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dan kelancaran ASI dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir Kabupaten Tebo?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan karakteristik ibu, pengetahuan, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dan kelancaran ASI dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir Kabupaten Tebo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui proporsi pemberian ASI Eksklusif, karakteristik ibu, pengetahuan ibu, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan dan kelancaran ASI di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir Kabupaten Tebo
2. Menganalisis hubungan usia ibu dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir Kabupaten Tebo
3. Menganalisis hubungan pendidikan ibu dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir Kabupaten Tebo
4. Menganalisis hubungan pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir Kabupaten Tebo
5. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir Kabupaten Tebo
6. Menganalisis hubungan dukungan suami dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir Kabupaten Tebo
7. Menganalisis hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir Kabupaten Tebo

8. Menganalisis hubungan kelancaran ASI dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Alai Ilir Kabupaten Tebo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat keilmuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah perkembangan ilmu pendidikan dan dapat mengembangkan cara pola berpikir ilmiah serta bisa menambah keilmuan pada mahasiswa khususnya terkait dengan ASI eksklusif.

1.4.2 Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi pembuat kebijakan di daerah terkait dan dapat memberikan informasi terkait dengan hal yang berhubungan dengan ASI eksklusif pada masyarakat sehingga menambah keinginan dan kemauan masyarakat untuk menyusui bayinya secara eksklusif. Kemudian bisa menjadi bahan tambahan referensi terbaru untuk peneliti lain dan bisa menjadi sumber bacaan tambahan bagi mahasiswa terkait ASI eksklusif terutama Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.