

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik untuk bayi, sangat dibutuhkan untuk kesehatan dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal.⁽¹⁾ ASI terbukti aman, bersih, dan mengandung antibodi yang berguna untuk melindungi bayi dari berbagai macam penyakit. Pada awal kehidupannya, semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi tercukupi oleh ASI.⁽²⁾

ASI Eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja kepada bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).⁽³⁾ Menurut *World Health Organization* (WHO) ASI Eksklusif membantu bayi bertahan hidup dan membangun antibodi yang mereka butuhkan agar terlindungi dari berbagai penyakit, peningkatan angka ibu menyusui secara global berpotensi menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak usia balita dan dapat mencegah penambahan 20.000 kasus kanker payudara pada perempuan setiap tahunnya.⁽⁴⁾ *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menyatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif yang optimal dapat mencegah 1,4 juta kematian pada anak di bawah usia lima tahun setiap tahunnya.⁽⁵⁾

Manfaat ASI Eksklusif pada bayi adalah mendukung pertumbuhan bayi terutama bagi tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibandingkan susu pengganti ASI atau susu formula sedangkan manfaat ASI Eksklusif bagi ibu adalah sebagai kontrasepsi alami saat ibu menyusui, menjaga kesehatan ibu dengan mengurangi risiko terkena kanker payudara dan membantu ibu untuk menjalin ikatan batin antara ibu dan anak, pemberian ASI Eksklusif dapat membantu mengurangi pengeluaran keluarga karena tidak membeli susu formula yang harganya mahal.⁽⁶⁾

ASI Eksklusif mampu mencegah terjadi nya kanker limfomaligna (kanker kelenjar). ASI Eksklusif dapat menghindarkan anak dari malnutrisi atau busung lapar. Kandungan gizi dalam ASI paling lengkap, termasuk lemak, protein, karbohidrat, vitamin, mineral, dan zat-zat penting lainnya.⁽⁷⁾ Dampak Bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif memiliki risiko kematian akibat diare atau pneumonia

yang jauh lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI. Selain itu, menyusui mendukung sistem kekebalan bayi dan dapat melindungi mereka di kemudian hari dari kondisi kronis seperti obesitas dan diabetes. Semakin banyak bukti menunjukkan bahwa anak-anak yang menerima ASI memiliki hasil tes kecerdasan yang lebih tinggi. Selain itu, mereka memiliki kemungkinan lebih rendah mengalami obesitas atau berat badan berlebih, begitu pula dengan kerentanan mereka mengalami diabetes kelak. Dampak yang harus diwaspadai pada bayi tidak mendapatkan ASI adalah kematian bayi baru lahir dan penurunan kekebalan tubuh bayi.⁽⁸⁾

Meskipun ASI Eksklusif sudah diketahui manfaat dan dampaknya serta menjadi amanat konstitusi, namun kecenderungan para ibu untuk menyusui bayi secara Eksklusif masih rendah. Faktor faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu diantaranya belum semua bayi memperoleh inisiasi menyusui dini (IMD), dukungan keluarga, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja dan gencarnya pemasaran susu formula.⁽⁹⁾

ASI Eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak.⁽¹⁰⁾ Bayi dengan ASI Eksklusif akan memiliki daya tahan tubuh yang lebih kuat dibandingkan dengan bayi yang diberikan susu formula.⁽¹¹⁾ Kolostrum atau susu pertama mengandung antibodi yang cukup untuk mencegah infeksi dan membuat bayi lebih kuat. Oleh karena itu, penting untuk memberi ASI pada bayi dalam jam pertama sesudah lahir dan kemudian setiap 2 atau 3 jam.⁽¹²⁾

Inisiasi menyusui dini merupakan suatu cara memberikan kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusui pada ibunya dalam satu jam pertama kelahirannya (Maryunani, 2012), Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam satu jam pertama akan mengurangi 22% kematian neonatus.⁽¹³⁾ Satu jam pertama setelah kelahiran inisiasi menyusui dini harus dilakukan kecuali jika kondisi medis ibu atau bayi menunjukkan hal yang lain. Bayi yang diletakkan di perut ibu mereka setelah lahir dan yang menempel pada payudara dalam waktu 1 jam setelah melahirkan memiliki hasil menyusui yang lebih baik daripada bayi yang tidak menempel diri lebih awal.⁽¹⁴⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shofiya et al(2023)

menunjukkan bahwa IMD berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value} = 0,022$ dan $p\text{-value} = 0,014$)⁽¹⁵⁾

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Dukungan keluarga dapat berasal baik dari suami, ibu, mertua, dan anggota keluarga lainnya yang sudah mempunyai pengalaman menyusui biasanya menjadi dominan terhadap ibu. Dukungan keluarga terutama suami dapat menentukan keberhasilan menyusui karena rasa yang nyaman yang ditimbulkan dapat mempengaruhi produksi ASI serta meningkatkan semangat dalam menyusui.⁽¹⁶⁾ Dengan adanya dukungan dari keluarga berupa dukungan penilaian/penghargaan akan membuat ibu menyusui merasa lebih dihargai dan didengarkan serta diperhatikan di dalam lingkungan keluarga, sehingga akan memberikan dampak yang baik terhadap pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi.⁽⁸⁾ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri utari et al (2002) menunjukan bahwa ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi ($p\text{-value} = 0,02 < 0,05$)⁽¹⁷⁾

Dukungan tenaga kesehatan juga berperan dalam menunjang pemberian ASI eksklusif.⁽¹⁸⁾ Dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan memiliki peran penting dalam mendorong pencapaian pemberian ASI eksklusif. Penting bagi petugas kesehatan untuk memberikan keyakinan dan informasi yang bijaksana kepada ibu mengenai manfaat menyusui. Pendekatan ini perlu dimulai sejak masa kehamilan, saat ibu menjalani pemeriksaan kehamilan.⁽¹⁹⁾ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rini herdiani (2019) menunjukan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value} = 0,023 < 0,05$).⁽²⁰⁾

Status pekerjaan berpengaruh bagi seorang ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif bagi bayinya. Ibu bekerja cenderung memilih susu formula sebagai pengganti ASI karena dinilai lebih praktis.⁽¹⁶⁾ Ibu yang bekerja cenderung untuk tidak memberikan ASI eksklusif karena memiliki rutinitas bekerja yang dilakukan setiap hari sesuai dengan jam kerja, sehingga pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.⁽²¹⁾ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hellen Febriyanti et al (2023) menunjukan bahwa

terdapat hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value}=0,0001<0,05$)⁽²²⁾

Laporan dari *Global Breastfeeding Scorecard* menyatakan sebagian besar tingkat menyusui masih cukup rendah dimana dalam evaluasinya ditemukan data bahwa ibu menyusui dari 194 negara di dunia, presentasi bayi dibawah 6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif hanya 40 persen dan terdapat 23 negara yang memberikan ASI eksklusif diatas 60%.⁽²³⁾ Menurut WHO hanya 44% bayi pada usia 0 sampai 6 bulan saja yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2019 di dunia.⁽¹²⁾ Persentase ini jauh dari target World Health Assembly Global (WHA) yaitu setidaknya 50% pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia pada tahun 2025.⁽⁵⁾ Asia Selatan mempunyai prevalensi pemberian ASI eksklusif tertinggi dengan 60% bayi mendapat ASI eksklusif. Sebaliknya, hanya 26% bayi usia 0–5 bulan di Amerika Utara yang mendapat ASI eksklusif.⁽²⁴⁾ Cakupan ASI eksklusif di Indonesia sendiri belum mencapai angka yang sudah ditargetkan Kementerian Kesehatan (KEMENKES) yaitu sebesar 80%. Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada tahun 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari tahun 2021, menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat.⁽²⁵⁾ Sementara itu, berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2022, Data statistik Cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di provinsi jambi pada tahun 2022 yaitu sebesar 27,14%. Angka tersebut belum mencapai target program tahun 2022 yaitu 50%. Cakupan bayi yang telah mendapat ASI eksklusif dari 11 Kabupaten/Kota lainnya di Provinsi Jambi yaitu Kabupaten Tanjung Jabung Barat (72,04%). Cakupan asi eksklusif pada tahun 2021 kota jambi menduduki jumlah proporsi yaitu 68,2% dan pada tahun 2022 Cakupan Asi Eksklusif menurun sebanyak 29,16%.⁽²⁶⁾

Tabel 1.1 Cakupan ASI Eksklusif di Kota Jambi

No	Kelurahan	Jumlah Bayi	Eksklusif	Tidak Eksklusif	%
1	Pal X	309	18	108	14,29%
2	Aurduri	101	28	44	38,89%
3	Kebun Handil	113	25	34	42,37%

4	Putri Ayu	302	189	53	78,10%
5	S.IV Sipin	272	163	75	68,49%
6	Tanjung Pinang	228	147	48	75,38%
7	Talang Banjar	297	258	123	67,72%
8	Payo Selincah	206	101	36	73,72%
9	Pakuan Baru	250	128	67	65,64%
10	Talang Bakung	98	68	12	85,00%
11	Kebun Kopi	605	36	40	47,37%
12	Paal Merah I	136	23	12	65,71%
13	Paal Merah II	123	81	32	71,68%
14	Olak Kemang	102	53	42	55,79%
15	Tahtul Yaman	137	65	36	64,36%
16	Koni	60	39	18	68,42%
17	Paal V	432	144	120	54,55%
18	Kenali Besar	421	186	87	68,13%
19	Rawasari	447	223	105	67,99%
20	Simpang Kawat	280	63	54	53,85%

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Jambi 2021

Bedasarkan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Jambi Tahun 2021, Kota Jambi memiliki 20 puskesmas yang aktif. wilayah dengan cakupan ASI Eksklusif terendah adalah wilayah kerja puskesmas paal X yaitu 14,29%, disusul puskesmas aurduri yaitu 38,89%, dan puskesmas kebun handil sebesar 42,37%. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Nazrina safitri dkk (2021) di puskesmas paal X yaitu terdapat 65,1% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dan 34,9% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, rendahnya pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu terhadap ASI Eksklusif. puskesmas aurduri memiliki sasaran bayi berjumlah 101 tetapi yang mendapatkan eksklusif hanya 28 bayi.(Dinas Kesehatan Kota Jambi).⁽²⁷⁾

1.2 Rumusan Masalah

Masih rendahnya pemberian ASI Eksklusif di kota jambi yaitu sebesar 29,16% yang belum memenuhi target program pemberian ASI Eksklusif tahun 2022 yaitu 50% dan puskesmas auduri yaitu puskesmas dengan cakupan ASI eksklusifnya yang terendah kedua yaitu sebesar 38,89% yang belum memenuhi target program pemberian ASI Eksklusif di puskesmas yaitu 80%. Maka dari itu penulis merumuskan masalah penelitian ini yaitu: “Determinan Apakah yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Aurduri Kota Jambi?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini mempunyai tujuan secara umum untuk mengetahui determinan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Aurduri Kota Jambi

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden (umur dan pendidikan terakhir) di Wilayah Kerja Puskesmas Aurduri Kota Jambi
2. Untuk mengetahui hubungan antara inisiasi menyusui dini (IMD) dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Aurduri Kota Jambi
3. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Aurduri Kota Jambi
4. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Aurduri Kota Jambi
5. Untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Aurduri Kota Jambi

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Puskesmas Aurduri

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi petugas puskesmas sehingga dapat digunakan sebagai bahan untuk edukasi dan konseling terhadap pemberian ASI Eksklusif

1.4.2 Bagi Dinas Kesehatan Kota Jambi

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan dalam mensukseskan program ASI Eksklusif di kota jambi

1.4.3 Bagi Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi untuk menambah wawasan mahasiswa lainnya mengenai determinan pemberian ASI Eksklusif.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembanding dan menjadi tambahan referensi data awal untuk mengembangkan penelitian selanjutnya tentang IMD, dukungan tenaga Kesehatan, dukungan keluarga, dan pekerjaan ibu.