

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Air susu ibu (ASI) merupakan sumber makanan paling sempurna untuk bayi karena memiliki kandungan berbagai zat gizi yang lengkap dan antibody yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan sampai bayi berumur 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman lain seperti susu formula, jeruk, madu, air, teh, air putih tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bumbu susu, biskuit, bubur nasi dan tim. ASI adalah makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. Bayi yang menerima ASI eksklusif telah terbukti lebih cerdas dan tidak mudah terserang penyakit. Seiring pertumbuhannya, asupan gizi yang dibutuhkan bayi bertambah dan saluran cerna bayi semakin berkembang maka diperlukan makanan pendamping ASI atau MP-ASI agar bayi bisa tumbuh dan berkembang secara maksimal (Situmorang, 2021). Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang diberikan pada bayi setelah usia enam bulan selain ASI. MP-ASI diberikan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi yang semakin meningkat seiring dengan pertumbuhannya.

Data dari WHO dan UNICEF (2018), menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif ditahun 2018 masih rendah yaitu hanya 41 persen. Disamping itu pada tahun 2017 pemberian ASI eksklusif sebesar 38% (WHO2018). Angka ini jauh dari yang ditargetkan WHO pada 2025 yaitu sebesar 50%.

Di Indonesia cakupan ASI eksklusif mencapai 67,74% pada tahun 2019 dan pada tahun 2018 lebih besar yaitu 68,74%. Angka ini masih dibawah target Kementrian Kesehatan RI yaitu sebesar 80%. Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2021 cakupan ASI Eksklusif pada bayi umur 6 bulan di Provinsi Bali sebesar 75,9%, dan Cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebesar 59,9% capaian ini sedikit dibawah target nasional (80%). Hampir seluruh kabupaten di Provinsi Bali memiliki kecenderungan cakupan ASI eksklusif yang lebih tinggi dari bayi baru lahir yang mendapat IMD, kecuali kota Denpasar yang memiliki cakupan bayi baru lahir mendapat IMD sebesar 58,6% lebih besar dari cakupan Asi Eksklusifnya sebesar 54,1%, hal ini menunjukkan bayi baru lahir yang mendapat IMD sudah memenuhi target, namun dalam pelaksanaan pemberian ASI eksklusif tidak sampai usia 6 bulan karena sudah mendapatkan makanan tambahan lainnya. Sehingga diperlukan peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga dengan upaya pemberian konseling dan penyuluhan pada ibu hamil dan Keluarga. Cakupan IMD di Kota Denpasar 2021 mencapai 58,6%.

Dampak yang dapat terjadi apabila bayi tidak diberikan ASI eksklusif adalah meningkatnya angka kesakitan dan kematian bayi, meningkatnya masalah gizi, terjadinya gangguan tumbuh kembang anak, terjadinya loss generation, meningkatkan beban pengeluaran keluarga serta negara untuk pengeluaran susu formula dan masih banyak lagi. Beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antara lain pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, faktor ekonomi, pendidikan ibu serta pekerjaan ibu.

Pemahaman dan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI saja sejak usia 0-6 bulan sangat penting. Orang tua sudah seharusnya dipersiapkan secara dini pengetahuannya mengenai tumbuh-kembang balita. Tujuan dari pengetahuan untuk mendapatkan kepastian tentang kebenaran dan manfaat ASI eksklusif. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI membuat program pemberian ASI eksklusif tidak berjalan dengan lancar. Padahal, pengetahuan dalam segi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya (Rahayu & Djuhaeni, 2019).

Desa Kesiman Kertalangu merupakan salah satu desa di kecamatan Denpasar Timur dibawah binaan Puskesmas Denpasar Timur 1 Kota Denpasar, sebagai diketahui kota Denpasar mempunyai cakupan ASI eksklusif yang rendah diantara kabupaten lainnya di Bali. Berdasarkan Profil Desa Kesiman Kertalangu (2021) jumlah balita 0-24 bulan yang berada di Desa Kesiman Kertalangu berjumlah 271 Balita.

Oleh karena itu, dari permasalahan diatas peneliti ingin meneliti Pengetahuan dan Praktek Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kesiman Kertalangu Denpasar Timur.

## **B. Rumusan Masalah Pengamatan**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah Pengetahuan dan Praktek Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kesiman Kertalangu Denpasar Timur”.

### **C. Tujuan Pengamatan**

#### **1. Tujuan umum**

Adapun tujuan umum dari pengamatan ini adalah untuk mengetahui Pengetahuan dan Praktek Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif.

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, usia bayi dan jenis kelamin bayi di Desa Kesiman Kertalangu
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif di Desa Kesiman Kertalangu
- c. Mengidentifikasi praktek Ibu tentang pemberian ASI eksklusif di Desa Kesiman Kertalangu.

### **D. Manfaat Pengamatan**

#### **1. Manfaat teoritis :**

Hasil pengamatan ini diharapkan dapat memberikan bahan bacaan tentang pentingnya pengetahuan dan praktek ASI eksklusif bagi bayi dan ibu.

#### **2. Manfaat praktis :**

Memberikan informasi kepada institusi pelayanan kesehatan dan pemegang program sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan program gizi khususnya tentang ASI eksklusif.

