

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

ASI eksklusif merupakan salah satu usaha dunia untuk mempersiapkan penerus yang sehat sejak usia dini. World Health Organization (WHO) dan United Nation Childrens Fund (UNICEF) menyarankan kepada setiap ibu yang melahirkan untuk dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Pemberian ASI eksklusif kepada setiap bayi dipandang dapat mencegah terjadinya infeksi dan diare pada anak serta menghemat pengeluaran pada keluarga miskin. Terbukti bahwa ASI eksklusif mencegah penyakit seperti diare, pneumonia yang menyebabkan 40% dari kematian balita di Indonesia.

Menyusui merupakan suatu cara dalam memberikan makanan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan terhadap kesehatan ibu dan bayi. Dalam ASI, ada tiga zat penting yang berkaitan dengan perkembangan otak dan kecerdasan anak yaitu asam lemak *decohexaenoic acid* (DHA) dan *arachinoid acid* (AA), serta laktosa. DHA dan AA telah terbukti dapat membantu meningkatkan penglihatan dan beberapa respon motorik pada bayi dan balita. Kandungan laktosa yang merupakan golongan karbohidrat, memproduksi zat *galaktolipid* yang berperan penting dalam perkembangan saraf pusat. Zat-zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap berbagai penyakit. Bayi yang mendapat ASI eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui. Bayi yang mulai menyusui pada

hari pertama setelah lahir dapat mengurangi risiko kematian baru lahir hingga 45%.<sup>2,3</sup> Anak yang mendapatkan ASI eksklusif terbukti mempunyai *intelligence quotient (IQ)* 12,9 poin lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak diberi ASI eksklusif (Medela, 2011).

Hasil penelitian di Guinea Afrika menunjukkan anak yang mendapat ASI eksklusif menurunkan risiko morbiditas 70%. Pemberian ASI eksklusif mampu melindungi anak terkena diare, infeksi pernapasan dan pertumbuhan lambat. Penelitian di Jambi menyebutkan bayi yang mengkonsumsi susu formula memiliki risiko 6.25 kali lebih besar untuk terkena diare. Hasil penelitian di Konawe Sulawesi Tenggara menunjukkan anak usia 6-23 bulan kejadian ISPA meningkat 1,84 kali lebih besar pada anak yang riwayatnya pemberian ASI tidak eksklusif. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional.

Sustainable Development Goals (SDGs) atau tujuan pembangunan berkelanjutan 2030, menyebutkan bahwa menyusui merupakan salah satu langkah pertama bagi seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Sayangnya, tidak semua orang mengetahui hal ini. Data World Breastfeeding Trends Initiative (WBTI) tahun 2012 mencatat, hanya 27,5% ibu di Indonesia mampu memberikan ASI eksklusif. Angka ini menempatkan Indonesia di peringkat 49 dari 51 negara pendukung pemberian ASI eksklusif. Target global Keberhasilan menyusui adalah peningkatan pemberian ASI eksklusif hingga 50% pada tahun 2025.

Pemerintah Indonesia berupaya untuk mewujudkan keberhasilan program ASI eksklusif di Indonesia dengan ditebitkannya Undang-Undang 3 Kesehatan

No.36 tahun 2009 pasal 128 ayat 1 yang berbunyi setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan, kecuali atas indikasi medis. Serta terbitnya Peraturan Pemerintah RI No.33 tahun 2012 pada pasal 6 menyatakan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Puskesmas telah melakukan beberapa upaya diantaranya penyuluhan mengenai pemberian ASI eksklusif, konseling laktasi yg intensif yaitu pada saat pranatal dan postnatal, penyuluhan mengenai pemberian ASI eksklusif baik secara individu maupun berkelompok.

Memberikan ASI kepada bayi tidaklah mudah dilakukan oleh ibu. Ibu memerlukan perhatian, kasih sayang, support, dan informasi-informasi kesehatan tentang menyusui dari orang terdekatnya. Orang yang dapat memberikan dukungan adalah orang yang berpengaruh besar dalam kehidupannya atau yang disegani yaitu suami. Perhatian, kasih sayang, support adalah sebuah dukungan sosial.

Dukungan yang didapat dari orang lain, bisa dari berbagai sumber salah satunya adalah pasangan atau orang yang dicintai. Suami adalah salah satu orang yang penting dalam kehidupan seorang ibu. Orang yang mendapat dukungan sosial akan mengalami hal-hal positif dalam hidupnya, memiliki harga diri, dan mempunyai pandangan yang lebih optimis. Hasil penelitian menunjukkan ibu yang didukung baik oleh keluarga termasuk suami berpeluang 4,1 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif. Dukungan yang kurang dari suami dapat menghambat pemberian ASI eksklusif pada bayi. Dukungan suami merupakan bagian yang vital dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui. Masih banyak suami yang berpendapat salah, para suami ini berpendapat bahwa menyusui adalah urusan ibu dan bayinya. Mereka menganggap cukup menjadi pengamat yang pasif saja,

sebenarnya suami mempunyai peran yang sangat menentukan dalam keberhasilan menyusui karena suami akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu (Roesli,2012). Dukungan suami sangat berarti dalam menghadapi tekanan ibu dalam menjalani proses menyusui. Dukungan suami dan keluarga membuat ibu merasa tenang sehingga memperlancar produksi ASI. Proses menyusui lancar, diperlukan *breastfeeding father* yaitu ayah membantu ibu agar bisa menyusui dengan nyaman sehingga ASI yang dihasilkan maksimal (Nur Khasanah, 2011).

Capaian Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2019, cakupan pemberian asi eksklusif hanyalah 71,1% (Profil Dinkes Prov. Bali, 2019), dimana Provinsi Bali masih belum mencapai target nasional yaitu sebesar 80%. Menurut Kabupaten/Kota, hanya terdapat dua Kabupaten yang berhasil mencapai target yaitu Kabupaten Bangli sebesar 88,4% dan Kabupaten Jembrana sebesar 85,4%. Kabupaten Badung 70,7%, Buleleng 70,4% dan Kabupaten Tabanan 67,7% yang merupakan tiga Kabupaten dengan capaian terendah (Profil Dinkes Bali, 2019). Menurut sebaran Puskesmas di wilayah Kabupaten Badung terdapat tiga Puskesmas sudah mencapai target yaitu Puskesmas Mengwi II 74,37%,Puskesmas Petang I 72,97 % dan Puskesmas Abiansemal IV 72,06% dan 3 Puskesmas dengan capaian terendah yaitu Abiansemal II 39,73%, Mengwi III 31,43%,Kuta Utara 27.04 % dan tahun 2020 pecaaiannya sebesar 22,36% (Profil Dinkes Badung, 2019).

Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Pembantu Dalung Tahun 2019 sebesar 1,32%. Puskesmas Pembantu Dalung merupakan puskesmas pembantu dengan capaian ASI eksklusif terendah di wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara.

Hasil studi pendahuluan dari 10 ibu yang mempunyai bayi usia 6 - 12

bulan, sehubungan mengenai menyusui ada 6 ibu (60%) merasa suami tidak banyak mengatur dalam hal pemilihan pemberian nutrisi pada bayi, yang terpenting anak tidak rewel dan ibu tidak merasa kelelahan. Hal ini membuat ibu tidak ragu untuk memberikan makanan atau minuman selain ASI pada bayi saat usia kurang dari 6 bulan. Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Dalung.

Hasil penelitian Mabud, dkk. (2014), menemukan ada hubungan antara paritas dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Ibu yang mengalami laktasi kedua dan seterusnya cenderung lebih baik daripada yang pertama. Ibu primipara tidak memberikan ASI Eksklusif karena ibu belum berpengalaman dalam memberikan ASI Eksklusif.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Dalung.

## **B. Rumusan Masalah**

Melihat pentingnya pemberian ASI eksklusif rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif mendorong peneliti untuk merumuskan masalah penelitian “Bagaimanakah gambaran pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Dalung?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja

Puskesmas Pembantu Dalung.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi ibu yang menyusui ASI Eksklusif.
- b. Mengidentifikasi dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif.
- c. Mengidentifikasi distribusi pemberian ASI Eksklusif ditinjau dari dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya bukti empiris dan memperluas wawasan pembaca mengenai gambaran pemberian ASI eksklusif.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Memberikan informasi kepada pihak puskesmas tentang gambaran pemberian ASI eksklusif sehingga dapat digunakan sebagai dasar untuk melakukan upaya preventif terhadap terjadinya penurunan kembali cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Dalung dan upaya promotif sehingga diharapkan cakupan ASI eksklusif meningkat.

#### **b. Bagi pasangan suami istri**

Memberikan informasi kepada pasangan suami istri mengenai gambaran pemberian ASI eksklusif, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam melaksanakan praktik pemberian ASI eksklusif.

#### **c. Bagi peneliti selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk sumber informasi sebagai bahan penelitian lebih lanjut.