

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) dan United International Children's (UNICEF) dalam Global Strategy for Infant and Young Child Feeding mengatur pola pemberian makan terbaik pada bayi dari lahir sampai usia dua tahun untuk meningkatkan kualitas kesehatan pada bayi dan anak dengan cara memberikan air susu (ASI) kepada bayi segera dalam waktu satu jam setelah bayi lahir, memberikan ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 (enam) bulan, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 (enam) bulan sampai 24 bulan serta meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (World Health Organization (WHO), 2018).

Pemberian ASI eksklusif memberikan manfaat bagi bayi dan ibu. Bayi yang di berikan ASI eksklusif berdasarkan penelitian di Negara maju, akan mengalami penurunan angka infeksi saluran pernafasan bawah, infeksi telinga, diare, otitis media dan infeksi saluran kemih. Manfaat pemberian ASI eksklusif pada ibu yang menyusui bayinya yaitu dapat mencegah terjadinya perdarahan postpartum, dapat menunda kehamilan, mempercepat proses pengecilan rahim, praktis, murah dan mengurangi kemungkinan perkembangan kanker payudara (Dewi ddk, 2019).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat. Pada tahun 2020, dari

28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara, 19,1% (5.386 kematian terjadi pada usia 29 hari-11 bulan. Pada tahun 2020, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan lainnya. Penyakit infeksi menjadi penyumbang kematian pada kelompok usia 29 hari – 11 bulan. Sama seperti tahun sebelumnya, pada tahun 2020, pneumonia dan diare masih menjadi masalah utama yang menyebabkan 73,9% kematian (pneumonia) dan 14,5% kematian (diare). Pentingnya pemberian ASI terutama ASI eksklusif untuk bayi sangat penting. Bagi bayi, ASI eksklusif adalah makanan dengan kandungan gizi yang paling sesuai untuk kebutuhan bayi, melindungi bayi dari berbagai penyakit seperti diare dan infeksi saluran pernafasan akut (Kemenkes RI, 2021).

Secara Nasional data pemberian ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 66,1% dan pada tahun 2021 sebesar 71,58%. Angka tersebut sudah mencapai target Nasional sebesar 40% (Profil Kesehatan Indonesia, 2020). Presentase pemberian ASI Eksklusif di Kalimantan Barat pada tahun 2020 belum mencapai target Provinsi Kalimantan Barat yaitu sebesar 65% dimana 61,6% di antaranya memberikan ASI Eksklusif dan 38,4% memberikan ASI secara tidak Eksklusif. Kabupaten Sintang sebagai salah satu Kabupaten di Provinsi Kalimantan Barat, mendapatkan peringkat terakhir

dalam memberikan ASI Eksklusif yaitu sebesar 44,14% angka tersebut masih jauh dari target pemberian ASI di Provinsi Kalimantan Barat yaitu sebesar 65% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2020).

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI secara murni sejak bayi lahir sampai 6 bulan. Bayi hanya di beri ASI tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, kecuali sirup obat untuk terapi dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, bubur, biskuit, atau nasi tim (Eko Budi Santoso, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari, 2018) mengatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu pendidikan, pengetahuan dan informasi dari petugas kesehatan. Sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah pekerjaan dan umur ibu.

Penelitian yang dilakukan oleh (Arintasari, 2018) berdasarkan analisis chi-square mengatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, peran penolong persalinan dan umur ibu. Demikian pula dengan penelitian (Septiani, 2017) bahwa faktor yang paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan. Ibu dengan pengetahuan yang baik memiliki peluang untuk bisa memberikan ASI Eksklusif 13 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoadmodjo (2015) terdapat berbagai macam faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

diantaranya adalah pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, pendidikan, psikologis, kelainan bayi, kelainan payudara, ketersediaan sumber/fasilitas, keterjangkauan fasilitas, sikap dan perilaku petugas.

Faktor keluarga menjadi penghambat dalam memberikan ASI eksklusif. Saat bayi tidak ingin menghisap puting susu ibu keluarga akan mengoleskan madu ke payudara ibu agar bayi mau menghisap puting susu ibu. Selain itu, bayi juga diberikan susu formula alasannya karena takut ASI saja tidak akan membuat bayi kenyang. Selain itu alasan pemberian susu formula juga dikarenakan puting susu ibu yang tenggelam sehingga keluarga khawatir bayi tidak dapat menyusu dengan baik.

Status pekerjaan ibu dapat memengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayinya dan apabila status pekerjaan ibu tidak bekerja maka berkemungkinan ibu dapat memberikan ASI Eksklusif nya. Karena kebanyakan ibu bekerja, memiliki waktu yang lebih sedikit untuk merawat bayinya, sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Namun, ibu yang bekerja masih bisa memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan cara memompa atau dengan pemerah ASI, lalu disimpan dan diberikan pada bayinya nanti (Dahlan, Mubin and Mustika, 2013).

Umur juga dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin bertambahnya usia semakin bertambahnya pula pola daya tangkap dan pikiranya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Umur sangat berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif karena semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin banyak ilmu yang

dimiliki dan dapat mempengaruhi bagaimana seseorang ibu dalam mengambil keputusan (Susilowati dan Handayani, 2018).

Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka pengetahuan secara signifikan akan memiliki pengetahuan yang baik. Orang yang memiliki pendidikan tinggi akan merespon yang rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang akan mereka dapatkan. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima hal baru sehingga informasi lebih mudah diterima khususnya tentang ASI eksklusif . Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin baik pula motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Mabud, Mandang & Mamuaya, 2014).

Kepercayaan diri merupakan suatu sikap atau keyakinan atas kemampuan diri sendiri sehingga dalam tindakannya tidak terlalu cemas, merasa bebas untuk melakukan hal-hal yang sesuai keinginan dan tanggung jawab atas perbuatannya, sopan dalam berinteraksi dengan orang lain, memiliki dorongan prestasi serta dapat mengenali kelebihan dan kekurangan diri sendiri. Kepercayaan diri ibu yang tinggi ditandai dengan yakin akan produksi ASI agar dapat mencapai keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif (Takariyana, 2016). Breastfeeding self efficacy merupakan rasa percaya diri yang dimiliki oleh ibu dalam hal menyusui yang dapat menjadi predictor apakah ibu akan memutuskan untuk menyusui, sebesar apa upaya yang akan dilakukan untuk menyusui, apakah mempunyai pola pikir

membangun atau merusak dan bagaimana cara merespons berbagai masalah dan kesulitan selama menyusui (Pradanie, 2015).

Selain itu, dukungan keluarga sangat berarti dalam menghadapi tekanan ibu dalam menjalani proses menyusui. Agar proses menyusui lancar diperlukan dukungan keluarga. Bila ayah mendukung dan tahu manfaat ASI, keberhasilan ASI eksklusif mencapai angka 90%. Sebaliknya, tanpa dukungan suami tingkat keberhasilan memberi ASI eksklusif adalah 25% (Royaningsih and Wahyuningsih, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh (Bernadette Burger, dkk, 2022) mengatakan bahwa yang sangat bermanfaat dalam hal durasi pemberian ASI eksklusif sejak minggu kedua dan seterusnya adalah dukungan menyusui. Jika wanita menyusui menerima dukungan, resiko yang jauh lebih rendah dukungan menyusui juga memiliki dampak yang signifikan terhadap total durasi menyusui pada kedua kelompok waktu ibu yang merasa didukung memiliki risiko menyapih 60% lebih rendah dalam delapan minggu pertama. Hasil saat ini mengkonfirmasi bahwa ibu menerima dukungan menyusui terutama dari tenaga medis, bidan dan pasangan. Konselor sebaya yang terlatih dapat diterapkan di fasilitas kesehatan untuk menasihati ibu. Rata-rata lama menyusui total menunjukkan bahwa ibu yang didukung menyusui dua kali lebih lama dari ibu yang tidak didukung.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Massiana, pada tahun 2021 diketahui jumlah ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan sebanyak 183% orang. Dari 183% orang ibu yang memiliki bayi usia 0-

6 bulan hanya 89% ibu yang memberikan bayi mereka ASI eksklusif dan 94% orang ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan tidak memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan wawancara awal dengan 10 orang ibu yang menyusui di Bidan Praktik Mandiri Massiana diketahui hanya 4 orang ibu saja yang memberikan ASI eksklusif dan 6 diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif ini dikarenakan pada saat persalinan keluarga mereka mengoleskan madu di puting susu ibu dan puting susu ibu yang tenggelam sehingga menyebabkan bayi tidak mau menyusui. Dikarenakan puting susu ibu yang tenggelam ibu dan keluarga khawatir dengan bayinya yang tidak mau menyusui sehingga keluarga memutuskan untuk memberikan susu formula.

Selain faktor umur, pekerjaan, pendidikan kepercayaan ibu, dan dukungan keluarga, ada faktor lain yaitu kurangnya informasi tentang pentingnya ASI eksklusif pada bayi, sehingga saya memilih Praktek Mandiri Massiana untuk dilakukan penelitian lebih lanjut. Berdasarkan penjelasan tersebut, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang “Faktor- faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Bidan Praktik Mandiri Bidan Massiana”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan dalam penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang berhubungan pemberian ASI eksklusif di Bidan Praktik Mandiri Massiana ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan pemberian ASI eksklusif di Bidan Praktik Mandiri Massiana.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Bidan Praktik Mandiri Massiana.
- b. Untuk mengetahui hubungan umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Bidan Praktik Mandiri Massiana.
- c. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Bidan Praktik Mandiri Massiana.
- d. Untuk mengetahui hubungan kepercayaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Bidan Praktik Mandiri Massiana.
- e. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Bidan Praktik Mandiri Massiana.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Pendidikan

Memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif berdasarkan riset-riset terkait.

b. Bagi Bidan Praktik Mandiri

Memberikan rujukan bagi bidan kebidanan dalam mengembangkan kebijakan terkait dengan pengembangan kompetensi bidan dalam meningkatkan pemberian ASI secara eksklusif.

c. Bagi Penulis

Meningkatkan kemampuan penulis dalam melakukan analisa faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif serta menambah pengetahuan penulis dalam pembuatan skripsi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Dapat meningkatkan tentang faktor-faktor yang berhubungan pemberian ASI eksklusif pada bayi, sehingga dapat meningkatkan dalam pemberian ASI secara eksklusif.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan masukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.