

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemahaman yang rendah tentang nilai ASI eksklusif disebabkan oleh kurangnya informasi dan pengetahuan ibu tentang semua nutrisi tambahan dan manfaat yang ada dalam ASI (Prasetyono, 2005). Beberapa ibu melengkapi makanan bayinya dengan ASI karena sulit memberikan ASI eksklusif sepanjang hari karena pekerjaan mereka. Kurangnya kesadaran akan pentingnya ASI dan pengaruh sosial budaya menjadi penyebab banyaknya ibu di Indonesia yang tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya (Laksono, 2010)

Meskipun tidak ada yang dapat menandingi kualitas ASI dan meskipun tersedia susu formula, namun masyarakat sangat kurang dalam meningkatkan kualitas Air Susu Ibu (ASI), khususnya di kalangan ibu bekerja (Maryunani, 2015)

Pengelolaan inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif, dan manajemen laktasi akhir-akhir ini semakin mendapat perhatian dalam bidang kesehatan ibu dan anak. Dalam program pembangunan nasional dan strategi nasional, 80% bayi mendapat ASI eksklusif. Sejalan dengan inisiatif Millennium Development Goals (MDGs), yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian bayi, malnutrisi, dan kemiskinan (Muryunani, 2012)

WHO telah membuat ‘maklumat penting’ yang dipublikasi dalam *‘International Code of Marketing of Breast Milk Substitute, WHA 22 May 1981’*. Maklumat penting tersebut berisi “ Organisasi kesehatan sedunia WHO menganjurkan agar wanita hamil dan ibu baru melahirkan diberi tahu tentang manfaat dan keunggulan Air Susu Ibu (ASI), terutama karena ASI memberikan gizi terbaik untuk bayi serta perlindungan terhadap penyakit. Para ibu hendaknya diberikan bimbingan tentang persiapan sebelum dan selama menyusui dengan perhatian khusus pada pentingnya makanan bergizi seimbang selama kehamilan dan sesudah melahirkan. Hendaknya menghindari pemberian susu botol atau makanan dan minuman lain yang belum diperlukan, karena dapat berakibat negatif pada pemberian ASI. Sebelum diberitahukan untuk menggunakan susu formula bayi, seorang ibu hendaknya diperingatkan tentang implikasi sosial maupun ekonomi dari keputusannya. Dengan pemberian susu botol, seseorang bayi memerlukan lebih dari 1 kaleng susu (400 gram) tiap minggu, maka keadaan keluarga serta keuangannya harus dipertimbangkan. Ibu-

ibu hendaknya selalu diingatkan bahwa pemberian ASI selain paling baik bagi bayi juga paling ekonomis. (WHO, 1981)

Karena hanya diberikan pada bayi berusia antara 0 hingga 6 bulan, ASI (Air Susu Ibu) merupakan sumber nutrisi bagi bayi baru lahir. Pemberian dan kualitas ASI harus diperhatikan dengan baik pada fase ini agar tidak mengganggu tahap tumbuh kembang anak selama enam bulan pertama setelah hari pertama kehidupan (HPL), mengingat periode ini merusak kemampuan anak untuk berkembang secara normal sampai usia dua tahun (Kemenkes, 2018)

ASI eksklusif adalah memberikan ASI sebagai satu-satunya sumber nutrisi untuk bayi selama enam bulan setelah hari pertama kehidupan, dengan tidak memberikan makanan atau minuman lain, kecuali obat-obatan atau vitamin yang diresepkan oleh dokter. Setelah 6 bulan, bayi harus diberikan makanan pendamping ASI secara bertahap sambil terus diberikan ASI hingga 2 tahun atau lebih (WHO, 2017). Dampak jangka panjang: Penelitian dari The Lancet pada tahun 2016 menemukan bahwa bayi yang disusui secara eksklusif selama enam bulan pertama dapat memiliki keuntungan jangka panjang, termasuk menurunkan risiko obesitas, diabetes, dan penyakit kardiovaskular di kemudian hari (Lancet, 2016)

Untuk mencapai kesejahteraan bagi setiap individu dalam program ASI eksklusif, pemberdayaan masyarakat sangat penting, dan masyarakat luas yang seringkali dijadikan tolak ukur keberhasilan pembangunan. Keberhasilan membangkitkan dan memelihara perilaku sehat masyarakat sangat mempengaruhi kemampuan pembangunan kesehatan untuk mencapai tujuan dan sasaran strategisnya. Lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan faktor keturunan semua berkontribusi terhadap keadaan kesehatan masyarakat saat ini berada di bawah tingkat ideal. (Kemenkes RI, 2011).

Program ASI terutama fokus pada pemberian ASI eksklusif menjadi prioritas utama. Hal ini disebabkan efeknya yang luas terhadap status gizi dan kesehatan anak-anak. Didukung pula konferensi tingkat tinggi tentang kesejahteraan anak yang menyepakati bahwa semua keluarga harus menyadari perlunya pendampingan dalam pemberian ASI eksklusif selama enam bulan bagi ibu dalam kehidupan pertama bagi bayinya (Kemenkes RI, 2013).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik dan sumber gizi utama bagi bayi. ASI adalah ciptaan Tuhan, tak ada bandingannya dan tak tergantikan dengan

makanan dan minuman lain. Menyusui adalah pelaksanaan hak setiap ibu dan setiap anak. (Kemenkes, 2018).

United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa, untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas bayi, hanya pemberian ASI yang harus dilakukan selama minimal 6 bulan. Bayi harus diberikan makanan padat setelah usia 6 bulan dan terus menyusui sampai anak berusia 2 tahun. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, bayi diberikan ASI selama enam bulan tanpa suplementasi dan/atau penggantian dengan makanan dan minuman lain (kecuali obat-obatan, vitamin dan mineral). (Kemenkes RI, 2016).

Rekomendasi terakhir oleh UNICEF bersama World Health Assembly (WHA) dan banyak negara lain telah menetapkan periode 6 bulan untuk pemberian ASI eksklusif. pada tahun 1999 ditemukan bukti bahwa pemberian makanan padat terlalu dini memiliki efek negatif pada bayi dan dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan morbiditas pada bayi.

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2021 menunjukkan hanya 52,5% dari 2,3 juta bayi Indonesia yang berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif, turun 12% dari tahun 2019. Angka awal menyusui dini (IMD) menurun dari 58,2% pada 2019 menjadi 48,6 persen pada tahun 2021. Badan Pusat Statistik melaporkan bahwa bayi baru lahir yang berusia kurang dari enam bulan mendapatkan ASI secara eksklusif. di provinsi Sumatera Utara di tahun 2019 sebesar 50,20 % ditahun 2020 53,39% dan pada tahun 2021 sebanyak 57,83%.

Menurut Badan Pusat Statistik persentase bayi yang mendapatkan asi eksklusif yang berusia kurang dari enam bulan di provinsi Sumatera Utara di tahun 2019 sebesar 50,20 % ditahun 2020 53,39% dan pada tahun 2021 sebanyak 57,83%.

Berdasarkan survei awal data yang dilakukan oleh peneliti di 28 desa yang berada di wilayah kerja puskesmas buhit, terdiri dari 4 pustu, 10 poskesdes dan 16 polindes. Pemberian ASI eksklusif yang berpengaruh pada status gizi pada bayi menjadi masalah besar yang saat ini terjadi, ada sekitar 50 bayi dari 85 bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dari ibu. Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti di temukan kasus bayi yang tidak mendapatkan asi eksklusif diketahui bahwa penyebab terjadinya bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu pendidikan ibu yang rendah sehingga pengetahuan ibu kurang tentang pemberian ASI eksklusif, ibu tidak paham bahwasanya ASI eksklusif sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

Ibu yang bekerja juga menjadi salah satu faktor penghambat pemberian ASI eksklusif, serta ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga dalam pemberian ASI juga menjadi faktor penghambatnya, ASI basi dan tradisi juga faktor penyebabnya. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan determinan ASI Eksklusif terhadap status gizi pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Buhit, Kecamatan Pangururan, Kabupaten Samosir Tahun 2022”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan determinan ASI Eksklusif terhadap status gizi pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Buhit, Kecamatan Pangururan, Kabupaten Samosir Tahun 2022”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Untuk mengetahui Hubungan determinan ASI Eksklusif terhadap status gizi pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Buhit, Kecamatan Pangururan, Kabupaten Samosir

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada status gizi bayi
2. Untuk mengetahui hubungan usia ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada status gizi bayi
3. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada status gizi bayi
4. Untuk mengetahui hubungan pendidikan terhadap pemberian ASI eksklusif pada status gizi bayi
5. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada status gizi bayi
6. Untuk mengetahui hubungan paritas terhadap pemberian ASI Eksklusif pada status gizi bayi

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Puskesmas
Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan dalam pengembangan pelayanan KIA di Puskesmas Buhit

2. Manfaat Bagi Intansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan bacaan ilmiah dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai Asi eksklusif terhadap status Gizi Bayi

3. Manfaat Bagi Ibu Bayi

Hasil penelitian ini diharapkan Ibu dapat mengerti betapa pentingnya Asi Eksklusif untuk meningkatkan status gizi pada Bayi

4. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti dalam memahami judul dan Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti lain yang akan mengembangkan penelitian selanjutnya