

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **Latar Belakang**

Pada kehidupan intrauterin bayi sepenuhnya mendapat perlindungan dari ibu, bayi memperoleh antibodi melalui plasenta yang menghubungkan tubuh bayi dengan tubuh ibu, antibodi ini sangat penting untuk menjaga janin dalam kandungan agar tidak terkena infeksi dan berbagai komplikasi yang membahayakan kesehatannya (Irsal, 2017).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan ideal dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi yang baru lahir. ASI menyediakan energi dan nutrisi yang dibutuhkan untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi. (Kemenkes RI, 2018). Pemberian ASI dapat menurunkan kejadian dan/atau tingkat keparahan penyakit infeksi dan mortalitas anak. Risiko mortalitas bayi yang tidak mendapat ASI 14 kali lebih tinggi dibandingkan yang mendapatkan ASI eksklusif (WHO, 2019).

Saat bayi dilahirkan ia kehilangan perlindungan tersebut dan bayi juga akan terpapar lingkungan yang penuh kuman, sementara tubuhnya belum sepenuhnya mampu melindungi dirinya sendiri, hal ini dapat mengakibatkan bayi akan lebih mudah terkena infeksi (Armini, 2017).

Menurut Roesli, (2015) potensi yang dimiliki oleh ASI demikian besar, bahkan kematian bayi dapat dicegah 13% dengan pemberian ASI eksklusif dan sebesar 19% jika dikombinasikan dengan makanan tambahan setelah usia 6 bulan. Tidak hanya itu, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dapat mencegah 10 juta kematian balita di dunia dan 30.000 kematian bayi di Indonesia per tahunnya (UNICEF, 2018).

Pemberian Asi yang tidak optimal mempengaruhi terjadinya 72% terjadi pada masa neonatus, 14,5% kematian akibat diare dan 73,9% kematian akibat infeksi saluran pernafasan pada balita. Anak yang tidak disusui beresiko 14 kali akan mengalami kematian karena penyakit diare dan pneumonia dibandingkan anak yang mendapatkan Asi eksklusif (Kemenkes, 2018). Langkah yang telah diambil Pemerintah Indonsia untuk meningkatkan angka kecukupan Asi eksklusif antara lain

dengan disahkannya Peraturan Pemerintah mengenai Asi eksklusif yang melarang promosi PASI di fasilitas kesehatan dan hak perempuan untuk menyusui. Pemerintah Indonesia juga memainkan peranan penting dalam Inisiatif Global Scaling Up Nutrition, yang berfokus pada upaya penting kebijakan yang terkoordinir dengan lebih baik dan memperkuat kemampuan teknis untuk meningkatkan status gizi anak termasuk pemberian Asi (Depkes RI, 2015).

Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 yaitu sebesar 66,06%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,33%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (33,96%). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2020, yaitu Maluku dan Papua Barat sedangkan Sumatera Utara 44,9% (Kemenkes, 2021).

Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anak akan berdampak buruk dalam kesehatan masyarakat dapat menyebabkan kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), kejadian diare, sistem kekebalan tubuh bayi, mempengaruhi tingkat kecerdasan otak setelah dewasa serta dapat memicu terjadinya penyakit alergi, obesitas, dan penyakit usus pada bayi prematur dan dapat juga menyebabkan ibu risiko kanker payudara. (Ninda, 2018)

Menurut Nur (2014), bayi yang memperoleh ASI hingga usia 19-21 bulan berisiko 1,8 kali lebih tinggi mengalami penyakit infeksi daripada bayi yang memperoleh ASI hingga 22-24 bulan. Balita dengan tidak ASI eksklusif lebih berisiko mengalami penyakit infeksi.

Peningkatan sistem imunitas pada bayi biasanya dilihat dari frekuensi bayi yang mengalami sakit. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan hanya mewancarai pada salah satu bidan di Klinik Siti Kholijah didapat data dari buku kunjungan sakit bayi di Klinik Siti Kholijah terdapat 92 bayi yang berkunjung secara keseluruhan dari bulan Januari sampai Juni 2023. Dari keseluruhan bayi yang berkunjung 92 bayi dikarenakan sakit diakibatkan oleh infeksi virus seperti demam, batuk, filek dan gangguan saluran pencernaan seperti diare, muntah-muntah dan konstipasi. Dari 92 bayi ditemukan dalam kurun waktu 5 bulan, ada 9 bayi yang

berkunjung sebanyak 2 kali, 6 bayi yang berkunjung selama 3 kali dan terdapat 4 bayi yang berkunjung  $\geq 4$  kali.

### **Rumusan Masalah**

Apakah Ada hubungan pola menyusui dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi di Klinik Siti Kholijah tahun 2023?

### **Tujuan Penelitian**

#### **Tujuan Umum**

Untuk mengetahui apakah ada hubungan pola menyusui dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi di Klinik Siti Kholijah tahun 2023

#### **Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi pola menyusui pada bayi di Klinik Siti Kholijah tahun 2023.
- b. Untuk mengidentifikasi frekuensi kejadian sakit pada bayi di Klinik Siti Kholijah tahun 2023
- c. Untuk mengidentifikasi hubungan pola menyusui dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi di Klinik Siti Kholijah tahun 2023

### **Manfaat Penelitian**

#### **Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan terutama bidang kebidanan maternitas khususnya berkaitan dengan kejadian sakit pada bayi.

#### **Tempat Penelitian**

Bagi Klinik Siti Kholijah yang masih menerapkan pola menyusui dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi.

#### **Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian mampu dijadikan sebagai sumber rujukan dalam penyusunan penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan pola menyusui

dengan frekuensi kejadian sakit pada bayi dan diharapkan mampu menghasilkan penelitian yang lebih baik. dan melengkapi keterbatasan dalam penelitian ini.