

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI Eksklusif artinya bayi diberikan ASI eksklusif sejak lahir sampai usia enam bulan tanpa makanan atau minuman tambahan. Selama masa ini, jangan berikan bayi susu formula, jus buah, madu, teh, atau air. Begitu pula dengan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, atau bubur nasi. Namun penggunaan obat-obatan dan vitamin sesuai kebutuhan medis dikecualikan (Maryunani, 2012).

Menurut Dana Anak-anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF) dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), anak-anak harus diberi ASI eksklusif selama enam bulan pertama dan terus menyusui hingga usia dua tahun. Tidak ada susu yang dapat menggantikan manfaat ASI. ASI mengandung nutrisi yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi dan memiliki antibodi yang membantu melindungi terhadap penyakit serius yang dapat berakibat fatal bagi bayi. Tidak memberikan ASI kepada anak memiliki dampak yang beragam, bahkan bisa berujung pada kematian. Pemberian ASI eksklusif berperan dalam mencegah risiko kematian pada bayi akibat penyakit masa kanak-kanak serta mempercepat proses pemulihan saat bayi sakit (Hartati et al., 2021).

Memberikan ASI eksklusif sejak awal kehidupan memiliki manfaat signifikan dalam memperkuat sistem kekebalan tubuh anak. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 tentang ASI Eksklusif di Indonesia mengatur hak anak untuk mendapatkan ASI eksklusif. Pasal 6 aturan tegas tersebut menyatakan bahwa “Setiap ibu yang melahirkan wajib memberikan ASI eksklusif kepada bayinya” (Rosyid & Sumarmi, 2017).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merilis laporan pada tahun 2016 bahwa hanya 36% bayi di seluruh dunia yang mendapat ASI eksklusif. Pencapaian ini masih di bawah ambang target 50% cakupan ASI Eksklusif yang ditetapkan oleh WHO. Namun, meski terjadi peningkatan, jumlah ini masih kecil yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif.

Mengacu pada data Riskesdas dari tahun 2014 hingga 2018, terlihat perubahan dalam jumlah ASI Eksklusif yang diberikan di Indonesia. Pada tahun 2014 angka ini mencapai 37,3%, kemudian meningkat menjadi 55,7% pada tahun 2015. Namun pada tahun 2016 angka ini turun menjadi 54% dan mencapai puncaknya pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Namun, pada tahun 2018, persentase ini turun secara signifikan, kembali ke 37,3%. Hal ini tidak sebanding dengan target 80% Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk mewujudkan ASI eksklusif di seluruh daerah. Ketidaktepatan dalam pemberian ASI Eksklusif memengaruhi kualitas dan kelangsungan hidup generasi berikutnya (Nurhidayati et al., 2021).

Hanya sekitar 75.820 bayi, atau 40,66% dari 186.460 bayi usia kurang dari enam bulan, yang menerima ASI Eksklusif, menurut data Profil Kesehatan tahun 2019. Menurut Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara untuk tahun 2019, angka ini masih di bawah target 53%. Sekitar sepuluh provinsi dan kota telah mencapai target tersebut, yaitu Nias Utara (84,28%), Sibolga (72,12%), Samosir (69,05%), Tapanuli Utara (64,84), Tapanuli Selatan (62,82%), Mandailing Natal (62,50%), Tebing-Tinggi (59,10%), Labuhanbatu Utara (58,54%), Dairi (58,04%) dan Nias Selatan (58,04%) (Sumatera Utara, 2019).

Di antara berbagai faktor yang berkontribusi pada tingkat rendahnya praktik pemberian ASI Eksklusif di Indonesia, pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu tentang ASI Eksklusif adalah salah satunya. Pengetahuan adalah hasil dari pemahaman individu terhadap suatu objek yang diperoleh melalui pengalaman sensorik. Peran signifikan dari aspek pengetahuan dalam membentuk perilaku personal telah diungkap oleh (Notoatmodjo, 2010).

Sebagaimana ditunjukkan oleh Ruina Suradi Suharyono (1992), dalam penelitian yang dilakukan oleh (Aprilia, 2010), tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keputusan mereka untuk memberikan ASI eksklusif kepada anak mereka. Semakin banyak ibu yang tahu tentang konsep ASI eksklusif, semakin

banyak ibu yang memilih untuk memberikan ASI eksklusif kepada anak mereka. Sebaliknya, jika pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif lebih rendah, semakin sedikit ibu yang memilih untuk memberikan.

Seperti yang disarankan oleh (Amran & Yuli Afni Amran, 2012), ibu harus lebih sadar tentang pentingnya mengonsumsi ASI secara eksklusif selama kehamilan, bukan setelah melahirkan. Ibu yang tidak memahami dan tidak memahami proses menyusui dan ASI dapat membuat mereka lebih rentan terhadap pengaruh dari luar, yang pada akhirnya dapat menyebabkan mereka memilih untuk menggunakan susu formula. Ibu harus aktif belajar tentang menyusui karena memiliki pengetahuan yang memadai sangat penting untuk menjaga pemberian ASI berjalan lancar. Sebaliknya, tenaga kesehatan juga berpartisipasi secara proaktif dalam memberi tahu orang tentang cara menyimpan ASI yang diperlukan untuk ibu menyusui.

Hasil penelitian (Wulandari, 2012) menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang tinggi memiliki peluang tiga kali lipat lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif daripada ibu dengan pengetahuan yang cukup. Selain itu, ibu dengan pengetahuan yang tinggi memiliki peluang enam kali lipat lebih besar daripada ibu dengan pengetahuan yang kurang. Hasil ini sejalan dengan penelitian lain (Lestari et al., 2013), yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemahaman ibu tentang ASI dan bagaimana mereka memberikan ASI secara eksklusif. Ketidapahaman responden tentang ASI langsung terkait dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi. Hasil ini mendukung teori Lawrence Green bahwa tingkat pengetahuan memengaruhi tindakan seseorang; dalam hal ini, tindakan memberikan ASI eksklusif pada bayi adalah contohnya.

Kemampuan bayi untuk menyusu segera setelah dilahirkan, yang kini dikenal dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Proses ini memungkinkan bayi menyusu sendiri, tanpa bantuan, dari ibunya. Praktik IMD sangat penting untuk menjamin keberlangsungan pemberian ASI

eksklusif (ASI saja) dan memperpanjang masa menyusui. IMD dapat mencegah risiko malnutrisi pada masa kanak-kanak dan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi hingga usia dua tahun (Maryunani, 2012).

Keberhasilan pemberian ASI dini (IMD), khususnya pada menit-menit pertama setelah kelahiran, sangat dipengaruhi oleh pekerjaan bidan. Pada tahap ini, kehadiran bidan sangat penting. Ketika ibu mendapatkan bantuan dari bidan untuk melakukan IMD, tujuannya adalah untuk memungkinkan interaksi cepat antara ibu dan bayinya. Hal ini membuat ibu lebih tenang ketika terus menyusui dan tidak merasa perlu memberikan makanan tambahan karena bayi dapat menyusu dengan nyaman atau berbaring diam di pelukan ibu segera setelah lahir (Fikawati & Syafiq, 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan (Anjasmara et al., 2015), inisiasi menyusui dini (IMD) sangat penting untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal ini disebabkan oleh kemampuan IMD untuk merangsang produksi ASI sejak awal dan juga terbukti mampu mempercepat proses pelepasan plasenta dan meningkatkan laju sekresi ASI.

Studi yang dilakukan (Irawan, 2018) menunjukkan adanya hubungan antara inisiasi menyusui dini (IMD) dengan keberhasilan pelaksanaan program ASI eksklusif. Ternyata, cara bayi mulai menyusu pada tahap awal ini memengaruhi pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin. Bayi juga memiliki kesempatan untuk belajar tentang menyusui melalui proses ini. Akibatnya, memulai menyusui sejak awal dapat memengaruhi jumlah ASI yang diproduksi dan dikonsumsi. Menurut penelitian oleh Fika dan Syafiq (2010), yang disoroti dalam analisis oleh (Irawan, 2018), ibu yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) mempunyai kemungkinan lima kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan ibu yang tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang melakukan praktik menyusui dini (IMD) memiliki kemungkinan 2 hingga 8 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dibandingkan ibu yang tidak melakukan praktik IMD.

Anak yang tidak mendapat ASI eksklusif lebih rentan terkena penyakit dibandingkan anak yang mendapat ASI eksklusif. Akibatnya, cakupan yang rendah dalam praktik pemberian ASI Eksklusif memiliki konsekuensi risiko bagi bayi. Bayi di bawah usia enam bulan yang minum air putih, teh, atau minuman nabati lainnya dua hingga tiga kali lebih mungkin terkena diare dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif (Maryunani, 2012).

Hasil survei awal di Puskesmas Pagar Jati menunjukkan prevalensi ASI Eksklusif di tiga desa: Desa Pagar Jati sebesar 29,3%, Desa Pasar Melintang sebesar 32,4%, dan Desa Cemara sebesar 35,7% (Data Puskesmas Pagar Jati, 2021). Dibandingkan dengan Desa Pasar Melintang dan Desa Cemara, prevalensi ASI Eksklusif di Desa Pagar Jati lebih rendah, sebesar 29,3% (Data Puskesmas Pagar Jati, 2021). Angka ini masih di bawah rata-rata. Selain itu, sebagian ibu menyusui melaporkan bahwa mereka tidak melakukan pemberian ASI eksklusif karena tidak memahami konsep dan manfaatnya.

Berdasarkan informasi yang diberikan, peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan tindakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan berstatus ASI Eksklusif di Desa Pagar Jati Kecamatan Lubuk Pakam.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dan tindakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan status pemberian ASI Eksklusif di Desa Pagar Jati Kecamatan Lubuk Pakam ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dan tindakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan status pemberian ASI Eksklusif di Desa Pagar Jati Kecamatan Lubuk Pakam.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di Desa Pagar Jati Kecamatan Lubuk Pakam

- b. Menilai tindakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Desa Pagar Jati Kecamatan Lubuk Pakam
- c. Menilai status pemberian ASI Eksklusif di Desa Pagar Jati Kecamatan Lubuk Pakam
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan status pemberian ASI Eksklusif di Desa Pagar Jati Kecamatan Lubuk Pakam.
- e. Menganalisis hubungan tindakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan status pemberian ASI Eksklusif di Desa Pagar Jati Kecamatan Lubuk Pakam.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pembelajaran dan pengalaman sebagai penerapan ilmu pengetahuan yang diperoleh dari bangku kuliah.

2. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan ibu mengenai ASI dan ibu mempunyai kesadaran untuk memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif dan dilanjutkan sampai bayi berumur 2 tahun.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan informasi tentang ASI Eksklusif dan masukan bagi pemerintah daerah khususnya dinas dan instansi terkait di Desa Pagar Jati Kecamatan Lubuk Pakam.