BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Menurut WHO, hanya 44% bayi 0-6 bulan diberikan ASI Eksklusif (WHO, 2021). World Health Organitation (WHO), Cakupan ASI ekslusif Indonesia pada 2022 tercatat hanya 67,96% turun dari 67,7% dari 2021, menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat (WHO, 2023)

Menurut hasil survei UNICEF di tahun 2021, selama enam bulan pertama kehidupan, sekitar 50,7 persen bayi baru lahir di Indonesia diberi ASI eksklusif. Namun, apabila dibandingkan dengan negara lain, seperti Bangladesh, di mana 65 persen bayi baru lahir diberi ASI eksklusif, angka ini masih lebih rendah.

Di Indonesia, presentase ASI Eksklusif mencapai 69,7% dari target 45% di tahun 2021 (Kemenkes, 2022).

Fenomena ini masih cukup marak di Sumatera Utara menurut hasil Badan Pusat Statistik mendapat presentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif tahun 2024 sebesar 66,42%. Presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 0-5 bulan menurut jenis kelamin, bayi laki-laki 75,37 % dan bayi perempuan 74,09%. (Badan Pusat Statistik, 2024).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, Proporsi pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir pada bayi umur 0-5 bulan 68,6%. Untuk Provinsi Sumatera Utara 61,8%. Berdasarkan kelompok umur 0 bulan 75,5 %. Kelompok umur 1 bulan 70,4%. Kelompok umur 2 bulan 71,7%. Kelompok umur 3 bulan 69,6%. Kelompok umur 4 bulan 67,4%. Kelompok umur 5 bulan 59,8%. Berdasarkan jenis kelamin, bayi laki-laki 67,8%. Bayi perempuan 69,5%. Presentasi berdasarkan tempat tinggal di perkotaan 65,3%. Tinggal di pedesaan 72,9%.

Gambaran determinan masalah gizi di Indonesia, Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 mengenai ASI eksklusif 24 jam, bayi 0-5 bulan 52,5%. Proporsi bayi usia 0-5 bulan yang mendapat ASI eksklusif menurut Provinsi Sumatera Utara 40,7%.

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI antara lain faktor sosial ekonomi, faktor sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor pekerjaan ibu dan faktor kurangnya petugas kesehatan sehingga masyarakat kurang mengetahui manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif. Adapun faktor lain adalah pengetahuan ibu yang rendah tentang pemberian ASI eksklusif. Penelitian Maulida mendapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki pendapatan tinggi kurang baik dalam memberikan ASI eksklusif dan ibu yang memiliki pendapatan rendah dapat memberikan ASI eksklusif dengan baik. Hal tersebut dikarenakan ibu yang berpenghasilan tinggi dapat membeli makan pendamping ASI atau pengganti ASI sedangkan ibu yang berpenghasilan rendah akan lebih menghemat pengeluaran untuk membeli makanan pendamping atau pengganti ASI (Nurfatimah et al., 2022).

Menurut data yang dilaporkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah bayi yang menerima ASI eksklusif di bawah usia enam bulan terus mengalami peningkatan dalam lima tahun terakhir. Proporsi bayi yang menerima ASI eksklusif juga menunjukkan peningkatan yang konsisten. Di tahun 2019, persentase bayi yang menerima ASI eksklusif mencapai 66,69%. Sementara pada tahun selanjutnya, persentase tersebut meningkat menjadi 69,62%. Kemudian Pada tahun 2021 pemberian ASI eksklusif mencapai 71,58%. Jika dilihat pada 2 tahun terakhir, Persentase pemberian ASI eksklusif nasional telah meningkat sebanyak 2,68% yakni dari 72,04% pada tahun 2022 mencapai 73,97% pada tahun 2023 (Khusnul Khotimah, 2024).

Pemberian ASI Eksklusif terhadap bayi diketahui sebagai sumber gizi terbaik untuk sebagian besar bayi, tetapi tampaknya masyarakat yang

tidak memiliki pengetahuan tentang manfaat khusus dan tidak mengutip resiko yang terkait dengan tidak menyusui. Nyatanya pemberian ASI Eksklusif sangat penting untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, karena ASI merupakan makanan terbaik yang mengandung zat gizi sehingga dibutuhkan bayi pada usia 0-6 bulan. Selain itu, ASI mengandung enzim, hormon, imunologi dan sifat anti infeksi (Hamzah, 2018; Harismayantil, 2024).

ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI saja tanpa makanan dan minuman lain dengan tidak memberikan makanan pralaktal, memberikan susu formula karena dengan alasan ASI tidak keluar, menghentikan pemberian ASI karena bayi atau ibu sakit, ibu harus bekerja, serta ibu ingin mencoba susu formula. Faktor predisposisi kegagalan pemberian ASI Eksklusif antara lain karena ibu tidak difasilitasi untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Oktarina & Wardhani, 2020 ; Harismayantil, 2024).

Selain itu, gencarnya promosi susu formula dan kebiasaan memberikan makanan/minuman sejak dini di sebagian masyarakat menjadi pemicu kurang berhasilnya pemberian ASI Eksklusif (Sitti, 2018; Harismayantil, 2024).

Menurut UUD no. 17 Tahun 2023 mengamanatkan bahwasanya setiap bayi berhak memperoleh ASI eksklusif sejak lahir sampai dengan usia enam bulan, serta perihal ini harus terus dilaksanakan hingga anak mencapai usia 2 tahun, sebagaimana tertuang dalam UU RI No.17 Tahun 2023. Sesuai pada Pasal 128 ayat (2), keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, serta masyarakat diamanatkan untuk memberikan bantuan menyeluruh kepada ibu bayi yang menyusui dengan menyediakan waktu serta fasilitas khusus. Undang-Undang Rhode Island Nomor 36 Tahun 2019. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016, wajib memberikan ASI eksklusif terhadap bayi pada 6 bulan pertama, serta memperkenalkan makanan pendamping ASI (MPASI) sesuai pedoman sesudah 6 bulan (Permenkes). Nomor 39 Tahun 2016 ; Laylly, 2024).

Menurut WHO, semua bayi harus diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan melanjutkan pemberian ASI selama 2 tahun atau lebih yang dikombinasikan dengan makanan pendamping ASI. Menyusui memiliki banyak manfaat untuk bayi, diantaranya yakni manfaat dari segi kesehatan, imunologis, psikologis, dan tumbuh kembang (Muthoharoh, 2021 ; Harismayantil, 2024).

Memperkenalkan makanan padat ataupun makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan, selama masa menyusui, mempunyai efek samping yang langsung serta bertahan lama. Pemberian makanan tambahan secara dini terhadap bayi sebelum usia 6 bulan mampu menimbulkan dampak buruk langsung, seperti berkurangnya nutrisi dari ASI, berkurangnya kemampuan menghisap, timbulnya diare, serta berkembangnya anemia. Namun, pemberian makanan pendamping ASI terhadap bayi sebelum usia 6 bulan mampu menimbulkan dampak buruk jangka panjang seperti obesitas, hipertensi, aterosklerosis, serta alergi. Kesalahan Sinkronisasi Pemberian Makanan Tambahan (MP-ASI) (Savitri, 2019 ; Laylly, 2024).

Gambaran kondisi menyusui Indonesia menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021 tercatat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terdapat 47,4% dan ASI Eksklusif 0-5 bulan 52,1 %. Sedangkan di tahun 2022 tercatat 58,1% untuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan 52,2 % untuk ASI Eksklusif. Faktor terjadinya penurunan ASI Eksklusif di bulan ke 3 pada bayi 0-5 bulan antara lain kurangnya dukungan keluarga, ibu kembali bekerja setelah cuti melahirkan, fasilitas waktu dan tempat memerah ASI yang kurang memadai. Apabila bayi diberikan air putih atau cairan lainnya, bayi akan cepat merasa kenyang sehingga jarang menyusu. Jika bayi jarang menyusu akan berisiko mengurangi produksi ASI, Selain itu bayi yang diberikan air putih atau cairan lainnya berisiko diare.

Prevalensi stunting di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di 2022 dan secara jumlah yang paling banyak penurunan

angka stunting adalah Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, dan Banten menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2023).

Stunting adalah kondisi anak balita yang mengalami gagal tumbuh atau tingginya tidak sesuai dengan usianya yang disebabkan kekurangan gizi kronis dalam seribu hari pertama kehidupan (HPK), mulai dari dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun. Kondisi membuat anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan dapat menurunkan produktivitasnya di masa depan. Secara luas, stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan. Demi mencegah anak lahir stunting, pemerintah menyiapkan kerangka intervensi yang terbagi menjadi dua. Pertama, intervensi gizi spesifik yang merupakan intervensi kepada anak dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), yang berkontribusi sebesar 30 persen penurunan stunting menurut Kemenkes, 2024.

Laporan data ASI Eksklusif pada bayi di UPT Puskesmas Helvetia tahun 2018 di Profil Data Provinsi Sumatera Utara pada rentang usia 0-6 bulan di bulan april sebanyak 235 bayi, bulan mei sebanyak 219 bayi, di bulan juni sebanyak 226 bayi, dengan jumlah keseluruhan 680. Sedangkan bayi yang mentapatkan ASI Eksklusif pada bulan april sebanyak 94 bayi, bulan mei sebanyak 93 bayi, bulan juni 127 bayi dan total 314 bayi. Pada tahun 2017 masih di temukan bayi usia 0-6 bulan yang tidak mendapatan ASI sebanyak 913 bayi atau 19,2%.

Penelitian sebelumnya di wilayah kerja Helvetia membuktikan bahwa sikap ibu tidak memberi ASI Eksklusif sebanyak 31orang (62,0%) dan minoritas tindakan memberi asi eksklusif sebanyak 19 orang (38,0%) (Selli Dosriani Sitopu, 2019).

Berdasarkan beberapa sumber diatas, tampak terjadi peningkatan angka pemberian ASI Eksklusif. Hal ini membuat penulis tertarik untu melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Tahun 2025”.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, rumusan masalah yang dibahas dalam penelitian ini adalah apa saja "Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Tahun 2025" ?

3. Tujuan Penelitian

1.2.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui "Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Tahun 2025".

1.2.2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui gambaran usia pemberian ASI Eksklusif ibu yang keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Helvetia.
b. Untuk mengetahui gambaran pendidikan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Helvetia.
c. Untuk mengetahui gambaran ibu bekerja dan ibu tidak bekerja dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Helvetia.
d. Untuk mengetahui gambaran kategori paritas dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Helvetia.

4. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini yaitu:

1. Analisis bagaimana bidan memanfaatkan teknologi informasi dalam memberikan konseling kepada ibu menyusui.
2. Penelitian ini bertujuan untuk merumuskan strategi intervensi yang tepat untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja puskesmas Helvetia.

Strategi tersebut akan difokuskan pada penyediaan fasilitas menyusui yang memadai di tempat kerja.

3. Menggunakan analisis deskriptif.
4. Melakukan wawancara mendalam pada ibu menyusui untuk memahami tantangan dan dukungan yang mereka alami.
5. Evaluasi peran organisai kesehatan dalam mendukung pemberian ASI eksklusif.

5. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini mampu menambah pengetahuan bagi pembaca, selain itu penelitian ini dapat memberikan bukti bahwa banyak faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan ibu mengenai Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia.

2. Bagi Lembaga Pendidikan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan yang berguna untuk para mahasiswi kebidanan mengenai Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

   Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya mengenai penelitian mengetahui Gambaran Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia.

6. Keaslian Skripsi

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

Nama Penelitian (tahun)	Judul Penelitian	Sumber Artikel	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Temuan / Penelitian
Atik Winingsih, Tuty Yanuarti 2020	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif	Malahayati Nursing Journal	Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pulau Panggang.	- Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional - Lingkungan studi: Puskesmas Pulau Panggang pada bulan Desember 2021 - Sampel: 62 ibu dengan anak usia 7-12 bulan, dipilih menggunakan purposive sampling	Pengetahuan ibu, usia, pendidikan, paritas, pekerjaan, dan dukungan suami merupakan faktor yang berkaitan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

				-Pengumpulan data: Kuesioner - Analisis data: Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan chi-square	
Rosida Hi. Saraha, Rabiah Umanailo 2020	Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif	Semantic Scholar	- Untuk menentukan faktor-faktor yang berkaitan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, antara lain: - Dukungan keluarga - Status pekerjaan	- Desain penelitian cross-sectional untuk memeriksa hubungan antara faktor risiko dan hasil - Populasi seluruh ibu menyusui dengan bayi di bawah 6 bulan di area Puskesmas Kalumata - Sampel dari	- Dukungan keluarga sangat terkait dengan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif. - Tidak ada hubungan yang

			- Tingkat pendidikan - Tingkat pendapatan - Tingkat pengetahuan di wilayah kerja Puskesmas Kalumata, Kota Ternate.	54 peserta yang dipilih menggunakan purposive sampling berdasarkan proporsi populasi dan tingkat kepercayaan 95% - Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara - Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat	signifikan antara pekerjaan, pendapatan, jenjang pendidikan, dan pengetahuan tentang perilaku ASI eksklusif.