

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat Angka Kematian Ibu dan Bayi (AKI dan AKB) dapat berdampak pada tingkat kesehatan masyarakat di suatu negara. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan diare merupakan penyebab utama AKB. Menurut WHO, kekurangan gizi selama enam bulan pertama kehidupan menyebabkan 55% kasus diare dan 53% kematian bayi akibat ISPA. (Erfiyani & Nuria, 2020).

Diare, infeksi, dan respon alergi serta angka mortalitas dan morbiditas bayi pada tahun pertama kehidupan dapat dikurangi dengan pemberian ASI eksklusif. (Maharlouei et al., 2018). Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan mortalitas dan morbiditas bayi pada tahun pertama kehidupan akibat diare, infeksi dan reaksi alergi. ASI adalah makanan alami pertama bayi dan penuh dengan vitamin, mineral, dan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi selama enam bulan pertama kehidupannya. ASI juga mengandung IgA, IgM, IgG, IgE, laktoferin, lisosom, immunoglobulin dan zat lainnya yang memiliki fungsi untuk kekebalan tubuh agar bayi terhindar dari berbagai macam penyakit (Erfiyani & Nuria, 2020).

Pemberian ASI eksklusif membantu menurunkan angka kematian bayi karena kolostrum yang terdapat dalam ASI memiliki antibodi dalam jumlah besar yang sangat efektif melawan patogen. ASI juga mengandung enzim yang berfungsi sebagai bahan penyerap dan mengganggu enzim pencernaan lainnya di usus. Enzim ini tidak terdapat dalam susu formula, oleh karena itu kemampuan bayi untuk menyerap nutrisi sepenuhnya bergantung pada enzim yang berada di ususnya (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Sejumlah besar lemak, terutama *arachidonic* (AA) dan *docosahexanoic acid* (DHA) diperlukan untuk pembentukan membran sel, yang merupakan 70% dari proliferasi sel otak selama tahap neonatal. Setelah lahir, sel-sel otak tumbuh dengan cepat, baik dari segi struktur maupun fungsinya. Asam lemak AA dan DHA yang ditemukan di otak dan retina terdapat dalam ASI. Asupan DHA yang tidak memadai meningkatkan risiko masalah retina, intelektual, dan perkembangan saraf. (Nurdiansyah & Fifin, 2013).

World Health Organization (WHO) dan *United Nations Children Found* (UNICEF) menganjurkan pemberian ASI hanya dengan ASI minimal selama 6 bulan dan tetap menyusui dengan menambahkan makanan pendamping ASI hingga anak berusia 2 tahun. Menurut UNICEF (Lubis & Harahap, 2021) anak yang mendapatkan ASI eksklusif pada enam bulan pertama lebih mungkin bertahan hidup dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Pemberian ASI langsung pada hari pertama kehidupan dapat menurunkan risiko AKB sebesar 45%.

Menyusui merupakan proses alami, namun masih banyak ibu yang tidak dapat menyusui secara normal, oleh karena itu ibu membutuhkan bantuan agar proses menyusui dapat berhasil. Penyebab yang sering dijumpai adalah ibu merasa ASI tidak cukup atau tidak keluar pada hari pertama melahirkan (Lestari, 2018).

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu program pemerintah untuk meningkatkan sumber daya manusia yang tangguh dan berkualitas di masa mendatang sesuai dengan peraturan pemerintah no. 33 tahun 2012 tentang kewajiban ibu menyusui bayinya secara eksklusif. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi lahir selama 6 bulan tanpa menambah atau menggantinya dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat-obatan, vitamin dan mineral). (Angkut, 2020).

Al-qur'an menganjurkan untuk menyempurnakan pemberian ASI selama dua tahun. Terdapat dalam QS. Al-Baqarah ayat 233 :

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّمَ الرِّضَاعَةَ

Artinya : “Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna.”

Menyusui adalah hak semua ibu tanpa terkecuali pada ibu yang bekerja sebagai teknik sipil, pedagang, atau swasta. Pemberian ASI dapat dilakukan dengan baik jika ibu mendapatkan informasi lengkap tentang manfaat ASI (Fatimah & Oktavianis, 2017).

Sebagaimana disebutkan dalam QS. Luqman ayat 14 :

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِي سِنَيْنِ أَنْ أَشْكُرَ
لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

Artinya: “Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.”

Masih banyak masyarakat Indonesia yang memberikan makanan dan minuman tambahan pada usia 0-6 bulan, seperti madu, air gula, pisang, atau susu formula. Pengetahuan ibu hamil, keluarga, dan masyarakat mengenai pemberian ASI eksklusif pada bayi masih rendah menjadi salah satu faktor yang menyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif (Erfiyani & Nuria, 2020).

Menurut Larasati (Putri et al., 2022) faktor utama yang menentukan angka pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu. Banyak sekali faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antara lain pengetahuan ibu yang masih rendah tentang ASI eksklusif (Girsang et al., 2018). Banyak ibu yang beralih ke susu formula karena ketidaktahuannya tentang manfaat pemberian ASI eksklusif.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, semakin mudah dan baik juga untuk memahami informasi tentang ASI eksklusif (Fatimah & Oktavianis, 2017). Nasihat yang diberikan oleh tenaga kesehatan masih dirasa kurang yang menyebabkan rendahnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif. Hanya sebagian ibu saja yang mendapatkan informasi tentang ASI dengan benar (Noorbaya et al., 2017). Menurut Susilowati (Damanik, 2020) pengetahuan menjadi salah satu faktor pendukung untuk perubahan perilaku, termasuk dalam tindakan pemberian ASI eksklusif.

Sikap tentang pemberian ASI mampu menentukan apakah seorang ibu bersedia dan siap untuk memberikan ASI eksklusif atau tidak. Sikap sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI kepada bayi. Sikap positif ibu memiliki peranan penting dalam proses praktik menyusui secara efektif (Dukuzumuremyi et al., 2020).

Sesuai dengan target WHO, minimal pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu 50%. Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) (Muslimah et al., 2020) mengatakan Kementerian Kesehatan menargetkan untuk meningkatkan target pemberian ASI eksklusif hingga 80%. Namun pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah yaitu 74,5%.

Secara nasional, cakupan bayi mendapatkan 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%). Provinsi Jawa Barat berada di urutan 11 dengan persentase pemberian ASI eksklusif 83,7% (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Dibandingkan dengan capaian Provinsi Jawa Barat, cakupan ASI eksklusif di Kota Bandung tahun 2020 masih lebih rendah yaitu sebanyak 6.538 bayi (64,73%). Wilayah tertinggi dengan cakupan pemberian ASI eksklusif berada di Kecamatan Arcamanik 84,47%, Ujungberung 82,48%, dan Rancasari 79,71%, sedangkan wilayah dengan cakupan ASI eksklusif terendah yaitu Kecamatan Cibeunying Kaler 50,51%, Panyileukan 50,63%, dan Kiaracondong 52,30% (Profil Kesehatan Kota Bandung 2020).

Penelitian yang dilakukan (Damanik, 2020) dan (Deafira et al., 2017) menunjukkan bahwa pengetahuan sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Berbeda dengan penelitian (Caitom et al., 2019) menunjukkan bahwa pengetahuan tidak mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Erfiyani & Nuria, 2020) dan (Sabriana et al., 2022) ibu yang memiliki sikap positif cenderung memberikan ASI kepada bayinya, dikarenakan sikap dipengaruhi oleh pengetahuan dan dukungan dari keluarga. Berbeda dengan penelitian (Haurissa et al., 2019) bahwa sikap ibu yang positif maupun negatif tidak memberikan ASI eksklusif, dikarenakan ada kondisi tertentu yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI, seperti ASI tidak keluar dan kesibukan pekerjaan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Babakan Sari Kiaracondong Kota Bandung, setelah dilakukan wawancara tentang pemberian ASI eksklusif kepada 5 ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan, 2 ibu memberikan ASI secara eksklusif tanpa menambahkan makanan atau minuman lainnya karena ibu merasa ASI eksklusif sangat penting untuk kesehatan bayi. 3 ibu lainnya memberikan makanan atau minuman tambahan sebelum bayi berumur 6 bulan karena merasa memberikan ASI saja kurang untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Faktor lain yang menyebabkan ibu memberikan makanan atau minuman sebelum bayi berumur 6 bulan karena ASI ibu yang keluar sedikit dan ibu sibuk bekerja. Kurangnya pengetahuan tentang ASI eksklusif dapat menyebabkan sikap ibu menjadi kurang terhadap ASI eksklusif.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah penelitian “Apakah Terdapat Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung.
- b. Mengetahui sikap ibu tentang pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan untuk mata kuliah keperawatan maternitas dan anak tentang pemberian ASI eksklusif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan motivasi petugas untuk lebih memberikan informasi tentang ASI eksklusif.

b. Bagi Responden

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi pengetahuan dan sikap tentang pemberian ASI eksklusif.

c. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan agar mampu mengimplementasikan program ASI eksklusif dengan baik.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung” yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

Berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian baik secara umum maupun khusus, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi landasan teoritis, kerangka pemikiran, hasil penelitian yang relevan, dan hipotesis.

BAB III METODE PENELITIAN

Berisi metode penelitian, variabel penelitian, definisi operasional, populasi dan sampel, pengumpulan data, validitas dan realibilitas, pengolahan dan analisis data, prosedur penelitian, lokasi dan waktu penelitian, serta etika penelitian.