

BAB I
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif atau pemberian ASI secara Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2009). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa ASI Eksklusif selama enam bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik. ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi dan diproduksi khusus oleh tubuh ibu untuk bayinya (Depkes RI, 2009).

Bayi yang mendapatkan susu buatan di Negara berkembang mengalami morbiditas dan kematian bayi yang jauh lebih tinggi bila dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI, terutama karena infeksi dan malnutrisi. Pemberian ASI bertanggungjawab pada 14% infeksi pada masa bayi, lebih dari sepertiga jumlah seluruh kasus infeksi yang terjadi pada bayi atau anak (Prawirohardjo, 2010).

Pemberian ASI Eksklusif juga dapat membantu meningkatkan harapan hidup ibu dan anak. Keuntungan pemberian ASI Eksklusif bagi ibu dapat menurunkan risiko kanker payudara dan kanker indung telur sampai 73%. Keuntungan ASI Eksklusif untuk anak dapat meningkatkan daya tahan tubuh serta berpengaruh pada tumbuh kembang dan kecerdasan (Roesli, 2009).

Kesadaran orangtua tentang pentingnya pemberian ASI pada bayinya semakin meningkat, tetapi berbagai kendala masih ditemukan di masyarakat. Salah satunya adalah ketidakberhasilan ibu dalam menyusui anaknya sampai usia enam bulan. Berbagai alasan yang diungkapkan, sebenarnya hanya satu masalah ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, yaitu ibu belum memahami sepenuhnya cara menyusui yang “benar” termasuk teknik dan cara memperoleh ASI saat harus bekerja (Roesli, 2009).

Hasil Penelitian Pangesti (2015) tentang Gambaran Pemberian Air Susu Ibu Pada Ibu Dengan Bayi Usia 6-12 Bulan di Kelurahan Kadilangu Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo mengungkapkan bahwa pengaruh pemberian ASI yang paling signifikan adalah ASI tidak cukup, fisik ibu, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang ASI, dan pekerjaan ibu. Faktor paling dominan mempengaruhi pemberian ASI yaitu pekerjaan ibu. Ibu yang tidak bekerja dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya minimal 4 kali sehari dibanding ibu yang bekerja, setelah dikontrol oleh usia, paritas, dukungan petugas kesehatan dan sosial budaya.

Upaya untuk mendukung peningkatan pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat dari berbagai pengakuan atau kesepakatan baik yang bersifat global maupun nasional yang bertujuan melindungi, mempromosi, dan mendukung pemberian ASI. Dengan demikian, diharapkan setiap ibu di seluruh dunia dapat melaksanakan pemberian ASI dan setiap bayi di seluruh dunia memperoleh haknya mendapat ASI. Sesuai dengan tujuan *Sustainable Development Goals (SDGs)* ke-3 target ke-2 yaitu pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh Negara berusaha menurunkan angka kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup.

Riset Kesehatan Dasar 2017 mencatat pemberian ASI Eksklusif di Indonesia hanya 42%. Angka itu dibawah target WHO tahun 2017, yakni cakupan ASI Eksklusif bagi bayi usia 6 sampai 24 bulan minimal 50% (Riskesdes, 2013). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 mencatat pemberian ASI pada bayi berusia 0-6 bulan sebesar 32% yang menunjukkan kenaikan menjadi 42% pada tahun 2012. Pencapaian pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di tingkat Nasional sebesar 54,3% (Depkes RI, 2013).

Data yang diperoleh dari profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2016 menyatakan bahwa jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif di Provinsi DIY yaitu 19,034 bayi dengan persentase

82,6%. Jumlah bayi yang mendapat ASI Eksklusif paling banyak adalah kabupaten Sleman yaitu 6.197 bayi dengan persentase 80,6% dan jumlah bayi yang paling sedikit mendapat ASI Eksklusif adalah Kota Yogyakarta yaitu 2.409 bayi dengan persentase 54,9(Dinkes DIY, 2016).

Persentase pemberian ASI Eksklusif di DIY terus mengalami peningkatan tahun 2014.Peningkatan tersebut juga terjadi di seluruh kabupaten/kota di DIY. Sementara itu, persentase pemberian ASI Eksklusif paling tinggi terjadi di kabupaten Sleman dan terendah terjadi di kota yogyakarta yaitu 54,9% tahun 2014 (Dinkes DIY, 2016).

Cakupan ASI Eksklusif kota Yogyakarta meningkat dari 56,4% tahun 2013 menjadi 59,4% tahun 2014. Wilayah kota Yogyakarta terdiri dari 18 puskesmas, dari 18 puskesmas tersebut terdapat 1 puskesmas yang memiliki cakupan ASI Eksklusif terendah yaitu Puskesmas Pakualaman sebesar 47,3% pada tahun 2015. Data Profil Kesehatan tahun 2013 mencatat cakupan ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Pakualaman mengalami penurunan dari tahun ke tahun,yakni pada tahun 2014 sebesar 49,4% dan tahun 2015 sebesar 47,3%(Dinkes DIY, 2016)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 Februari 2018, bahwa dalam kurun waktu 3 bulan yaitu Oktober-Desember 2017 terdapat bayi yang berusia 6-12 bulan sebanyak 87 bayi. (Puskesmas Pakualaman, 2017).

Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta serta kompleksitasnya masalah yang ada seperti diuraikan di atas, peneliti penting untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6 sampai 12 Bulan di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta”.Pemilihan Puskesmas Pakualaman sebagai tempat penelitian didasarkan pada angka prevalensi keberhasilan ASI Eksklusif yang terendah dibandingkan Puskesmas lain di kota Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dalam latar belakang masalah, maka yang menjadi rumusan dalam penelitian ini adalah “bagaimana gambaran pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6 sampai 12 bulan di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui gambaran pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6 sampai 12 bulan di Puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui gambaran pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6 sampai 12 bulan berdasarkan umur ibu di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta.
- b. Diketahui gambaran pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6 sampai 12 bulan berdasarkan pendidikan ibu Pakualaman Kota Yogyakarta.
- c. Diketahui gambaran pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6 sampai 12 bulan berdasarkan pekerjaan ibu di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta.
- d. Diketahui gambaran pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6 sampai 12 bulan berdasarkan paritas ibu di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambahkan wawasan dan pengetahuan mengenai gambaran pemberian ASI.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi tenaga kesehatan Puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta.
Sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya dalam memberikan konseling mengenai pemberian ASI Eksklusif.

b. Bagi institusi Stikes A. Yani Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan sebagai tambahan dan sumber informasi bagi pembaca di perpustakaan khususnya dalam bidang ilmu kebidanan mata kuliah asuhan masa nifas pada ibu menyusui tentang pemberian ASI Eksklusif.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pemberian ASI Eksklusif dan sebagai tambahan acuan untuk peneliti selanjutnya yang tertarik dengan pengembangan penelitian serupa.

d. Bagi ibu menyusui di Puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta.

Meningkatkan motivasi ibu menyusui untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

e. Bagi Masyarakat di Wilayah Puskesmas Pakualaman kota Yogyakarta

Diharapkan dapat meningkatkan motivasi dalam pemberian ASI Eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

Telah banyak peneliti terdahulu yang mengkaji hal-hal yang menyangkut ASI Eksklusif, adapun penelitian yang telah dilakukan adalah:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama/Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan
1	Yuniarti (2011) Hubungan Antara Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta	Desain penelitian <i>cross sectional</i> . Sampel menggunakan teknik <i>purposive</i> <i>sampling</i> . Instrument penelitian kuisisioner. Analisa data berupa prosentase dan uji <i>Chi</i> <i>Square</i> .	Proporsi bayi yang mendapat ASI Eksklusif pada ibu tidak bekerja sebanyak 48,98%, pada ibu bekerja sebesar 6,12%. Ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif (p- value = 0,000). Pekerjaan ibu mempunyai hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif sebesar	Lokasi penelitian. Metode sampling. Instrument penelitian.

			0,481 (C-0,481).	
2	Dahlan, A(2011) Hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif di kelurahan Palebon kecamatan pedurangan kota semarang.	Jenis penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan secara acak (<i>probability sampling</i>) dengan teknik proportional random sampling. Instrument penelitian menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji <i>Chi Square</i> .	Ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif diperoleh hasil perhitungan menggunakan <i>Continuity Correction</i> dengan nilai R = 10,28 dan diperoleh nilai p = 0,000 (p < 0,05).	Jenis penelitian. Lokasi penelitian. Teknik pengambilan sampel. Instrument penelitian.
3	Azriani (2012) metode Skoring untuk menilai keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bekasi	Jenis penelitian potong silang, teknik pengambilan sampel menggunakan <i>cluster random sampling</i> untuk kecamatan, sedangkan untuk kelurahan, posyandu, dan responden diambil secara <i>simple random sampling</i> . Instrument penelitian kuesioner. Analisa data menggunakan uji <i>Chi kuadrat</i> .	Terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan, sikap ibu dan dukungan suami dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif (p value > 0,05). Faktor usia, pendidikan dan paritas tidak berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif.	Jenis penelitian. Lokasi penelitian. Teknik pengambilan sampel. Instrument penelitian. Analisa data.