

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Untuk perkembangan dan pertumbuhan yang optimal, ASI memberikan bayi yang baru lahir dengan berbagai macam nutrisi penting dan antibodi (Kementerian Kesehatan, 2022). Istilah “ASI eksklusif” mengacu pada periode enam bulan di mana bayi hanya mengonsumsi ASI, dengan pengecualian obat-obatan yang diresepkan dan cairan tambahan (Ali dan Adiaksa, 2023). Karena ASI menyediakan makanan yang lengkap untuk bayi dan dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh, maka disarankan agar bayi baru lahir disusui secara eksklusif untuk mengurangi risiko penyakit, malnutrisi, dan kematian pada bayi dan balita. Bayi juga lebih terlindungi dari penyakit dan reaksi alergi ketika mereka minum ASI karena mengandung antibodi (Ibrahim dan Rahayu, 2021).

Berdasarkan data WHO pada tahun 2023, pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia selama periode 2015-2020 yaitu 44%. Angka tersebut belum mencapai target karena WHO menargetkan untuk cakupan pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia yaitu 50% (WHO, 2023).

Kementerian Kesehatan Indonesia menargetkan pemberian ASI eksklusif menjadi 80%, namun pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih di bawah target (Jumriani *et al*, 2022). Berdasarkan laporan rutin Ditjen Kesmas, cakupan bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif pada tahun 2022 yaitu sebesar 67,96%. Provinsi dengan capaian terendah adalah Aceh (18,29%). Sedangkan

provinsi dengan capaian tertinggi adalah DI Yogyakarta (147,91%) (Komdat Kesmas, 2022).

Menurut data statistik provinsi Jawa Barat pada tahun 2022, 77% bayi yang baru lahir kurang dari 6 bulan disusui secara eksklusif (Badan Pusat Statistik, 2024). Pada tahun 2023, 63,76% ibu di Kabupaten Bogor menyusui bayi mereka yang berusia kurang dari enam bulan secara eksklusif. Jumlah persentase ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2022 yang berjumlah 68,15% (Dinkes Jawa Barat, 2024).

Adapun jumlah persentase pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Sukaresmi pada bulan Maret 2024 yaitu 36,51%. Sedangkan target capaiannya yaitu 90%, yang berarti terdapat kesenjangan sebanyak 53,49%. Berdasarkan data tersebut menunjukkan masih rendahnya cakupan pemberian ASI di wilayah Puskesmas Sukaresmi.

Pemberian ASI yang optimal dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan. Dalam jangka panjang akan mempengaruhi kecerdasan dan kinerja di masa dewasa. Risiko stunting pada bayi yang tidak disusui secara eksklusif adalah 61 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang disusui secara eksklusif. Diare pada anak dibawah usia 5 tahun disebabkan oleh dua faktor utama. Salah satunya adalah faktor perilaku, seperti pemberian ASI non-eksklusif, dan empat lainnya adalah faktor lingkungan, seperti kebersihan dan kebersihan diri yang buruk. (Asnidawati, 2021).

Rendahnya prevalensi pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh berbagai faktor (Ernawati *et al.*, 2023). Pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, dan tradisi

dianggap sebagai faktor predisposisi dalam teori perilaku Lawrence Green tentang perilaku kesehatan. Elemen-elemen infrastruktur dan fungsional yang memungkinkan perilaku tersebut merupakan contoh dari faktor pemungkin. Faktor-faktor yang memperkuat efek termasuk dukungan dari penyedia layanan kesehatan, orang yang dicintai, serta aturan dan regulasi yang berlaku. Lawrence Green menyatakan bahwa ketiga elemen tersebut memengaruhi perilaku dengan cara yang berbeda. (Putri *et al.*, 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan riset dengan judul analisis faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukaresmi Bogor Jawa Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Bogor mengalami penurunan dari tahun 2022 sampai 2023. Data Puskesmas Sukaresmi bulan Maret 2024 yaitu 36,51%. Sedangkan target capaiannya yaitu 90%, yang berarti terdapat kesenjangan sebanyak 53,49%. Pemberian ASI eksklusif sangat berarti untuk menekan angka mortalitas pada bayi dan morbiditas pada balita. Oleh sebab itu peneliti tertarik melakukan riset untuk mengetahui analisis faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukaresmi Bogor Jawa Barat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukaresmi Bogor Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukaresmi Bogor Jawa Barat.

1.3.2.2 Untuk mengetahui distribusi frekuensi usia ibu, paritas, pendidikan, pengetahuan, sikap, budaya, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukaresmi Bogor Jawa Barat.

1.3.2.3 Untuk mengetahui hubungan antara usia ibu, paritas, pendidikan, pengetahuan, sikap, budaya, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukaresmi Bogor Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Peran penyedia layanan kesehatan dalam mengimplementasikan program ASI eksklusif yang tidak efektif dapat dipahami dan dipelajari dengan lebih baik dengan bantuan temuan penelitian ini.

1.4.2 Bagi Klien

Meningkatkan pengetahuan para ibu khususnya ibu yang sedang menyusui tentang ASI eksklusif dan mendorong ibu untuk terus memberikan ASI hingga anaknya berusia dua tahun.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat digunakan untuk berkontribusi terhadap peningkatan layanan Kesehatan dan mampu melaksanakan program pemberian ASI eksklusif menjadi lebih baik.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Dengan meletakkan dasar untuk penelitian di masa depan, memperluas jangkauan penelitian yang dilakukan di sana, dan menawarkan lebih banyak informasi dan sumber daya kepada mahasiswa lain yang belajar secara mandiri, proyek ini diharapkan dapat membantu institusi pendidikan, khususnya fakultas Ilmu Kesehatan.

