

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah makanan terbaik bagi bayi usia 0-6 bulan. Pemberian ASI eksklusif sendiri menurut World Health Organization (WHO) adalah pemberian ASI pada bayi secara eksklusif selama 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih belum mencapai target nasional, sama halnya dengan cakupan pemberian ASI eksklusif secara global yang belum mencapai target yang telah ditetapkan. Mendukung ibu memberikan ASI eksklusif membantu mewujudkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau tujuan pembangunan berkelanjutan yang juga telah didukung pemerintah dalam peraturan tentang pemberian ASI eksklusif yang dicanangkan pada tahun 2012 dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33.

Pemberian ASI eksklusif pada bayi kurang dari 6 bulan di dunia masih rendah, yaitu 43% pada tahun 2017, sedangkan target cakupan ASI eksklusif secara global di tahun 2025 adalah 50%. Target nasional untuk cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif sesuai Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional Tahun 2000-2004 adalah 80%. Di Indonesia sendiri pada tahun 2017 cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi belum mencapai target nasional, yaitu hanya 51% bayi kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI secara eksklusif (UNICEF, 2017). Menurut data nasional pada tahun 2018 capaian pemberian ASI eksklusif sebesar 68,74%,

sedangkan data cakupan untuk Provinsi Jawa Timur mencapai 77,51%. Meski sudah lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif daripada yang belum, capaian tersebut masih belum mencapai target nasional (Kemenkes RI, 2018).

Beberapa penyebab dari belum tercapainya target pemberian ASI eksklusif secara optimal adalah karena kurangnya dukungan dari instansi pemerintah, petugas kesehatan, dan keluarga (Kristina et al., 2019), rendahnya pengetahuan ibu (memberikan kecenderungan dalam bersikap), keterpaparan promosi susu formula karena dapat mempengaruhi persepsi ibu tentang pentingnya susu formula sebagai pelengkap nutrisi bagi bayi sebagai pengganti ASI (Sari, 2020). juga karena terbatasnya durasi cuti melahirkan yaitu 1,5 bulan sebelum dan 1,5 bulan setelah melahirkan untuk ibu yang bekerja yang tercantum dalam UU Pasal 82 Nomor 13 Tahun 2003, dan dukungan tempat kerja yang masih rendah. (Muyassaroh et al., 2018).

Adanya keterhubungan antara kebijakan pemerintah, kebijakan rumah sakit, tenaga kesehatan, ibu, keluarga, masyarakat, dan bayi itu sendiri berkaitan dengan faktor yang mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif (UNICEF, 2019). Kebijakan tempat bersalin mengenai Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan rawat gabung, staf pelayanan kesehatan yang terlatih, memberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi KIE tentang pemberian ASI pada ibu, dukungan tenaga kesehatan dengan mengajarkan ibu yang belum berpengalaman menyusui mengenai tata cara menyusui yang benar dan cara memberikan ASI ketika ibu dan bayi terpisah, ibu tidak memberikan makanan atau minuman selain ASI kecuali ada indikasi medis, ibu menyusui setiap bayinya membutuhkan, tidak memberi

dot atau empeng pada bayi yang diberi ASI, pembentukan kelompok ASI, dukungan ayah, dan dukungan pemberian ASI di tempat kerja bagi karyawan (Anik Maryunani, 2017).

Pemberian ASI yang tidak memadai dapat berpengaruh pada tingginya angka kesakitan dan kematian pada bayi. Bayi dibawah usia 6 bulan seharusnya hanya diberi ASI saja namun jika bayi diberi makanan tambahan setidaknya mengakibatkan beberapa penyakit umum seperti diare dan pneumonia, yang merupakan penyebab utama kematian anak. Menyusui tidak hanya berdampak pada kesehatan anak dan harapan hidup, tetapi juga sebagai investasi untuk negara berkembang yang akan memberikan manfaat ke ekonomi negara. Menyusui adalah salah satu cara terbaik untuk investasi kesehatan secara global, setiap \$ 1 yang diinvestasikan dalam menyusui menghasilkan keuntungan ekonomi \$ 35. Dampak jika tidak mengoptimalkan menyusui bisa dilihat di negara seperti Cina, India, Nigeria, Meksiko, dan Indonesia yang harus bertanggung jawab atas lebih dari 236.000 kematian anak setiap tahun dan diperkirakan biaya ekonomi masa depan dari kematian dan kerugian kognitifnya mencapai hampir \$ 119 miliar per tahun (WHO, 2017).

Mendukung ibu untuk mempraktikkan menyusui yang benar memberi dampak tunggal terbesar pada kematian anak dari setiap intervensi pencegahan (Bhutta et al., 2013). The Lancet memperkirakan itu meningkatkan pemberian ASI ke tingkat yang hampir universal, yaitu dapat mencegah 823.000 kematian anak per tahun, membantu menghindari hampir 50% kasus diare dan sepertiga dari infeksi saluran pernapasan, ASI sendiri telah terbukti mengurangi risiko

obesitas dan diabetes pada masa anak-anak (Victora et al., 2016), keuntungannya yang lain adalah menyusui memberikan peran penting dalam membina perkembangan otak dan kapasitas kognitif anak kecil, menghindari penurunan skor IQ pada anak karena dampak dari durasi menyusui yang singkat untuk anak-anak dikaitkan dengan penurunan 2,6 poin skor IQ (Horta et al., 2015).

Manfaat menyusui bagi ibu dapat menekan lebih rendah risiko kanker payudara dan ovarium dikemudian hari pada ibu yang menyusui. The Lancet memperkirakan 20.000 kematian akibat kanker payudara bisa dicegah setiap tahun sebagai hasil dari pemberian ASI yang optimal (Rollins et al., 2016). Menyusui juga merupakan bagian alami dan penting dari reproduksi siklus untuk wanita, dan dengan demikian, memiliki dampak yang signifikan pada kesehatan ibu. Menyusui berkontribusi pada keterlambatan kembalinya menstruasi dan berguna untuk menjaga jarak kelahiran.

Menyusui dapat tetap dilakukan meski di luar rumah, seperti di tempat kerja dan fasilitas umum yang didukung oleh Peraturan Pemerintah Pasal 30 dan 34 Nomor 33 Tahun 2012 sebagai upaya untuk melindungi, mendukung, dan mempromosikan pemberian ASI eksklusif. Selain itu juga ada peraturan peningkatan pemberian ASI selama waktu kerja di tempat kerja dalam Peraturan Bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, dan Menteri Kesehatan No. 48, 27, dan 1177 Tahun 2008.

Dilihat dari cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi yang masih belum mencapai target dalam ranah nasional juga global, padahal pengaruh dari pemberian ASI secara eksklusif ini merambah dari sektor kesehatan, finansial

keluarga, sampai ekonomi global pun manfaat untuk bayi juga ibunya, maka penting untuk mengoptimalkan pemberian ASI eksklusif dan mendukung ibu dalam praktik ini karena keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak terlepas dari peran ibu didalamnya dengan merujuk Keputusan Menteri Kesehatan No. 450 Tahun 2004 berisi penerapan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui (Kemenkes RI, 2004). Selain karena banyak manfaatnya, ASI diberikan sebagai pemenuhan hak anak untuk mendapatkan ASI merujuk pada Undang-undang tentang Perlindungan Anak No. 23 Tahun 2002 (Undang-undang RI, 2002).

Diharapkan untuk tenaga kesehatan memberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif khususnya pada saat *Antenatal Care* (ANC) dan kunjungan nifas pertama, memberikan dukungan dengan tidak memberi susu formula pada bayi baru lahir. Dilihat dari masalah, target, dan manfaat dari pemberian ASI eksklusif maka peneliti mengambil tema *literature review* karakteristik keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana karakteristik keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi usia  $\geq 6-12$  bulan?

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan *literature review* untuk menjelaskan karakteristik keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi usia  $\geq 6-12$  bulan.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Melakukan *literature review* untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif:

- a. Faktor internal: pengetahuan, sikap
- b. Faktor eksternal: dukungan tenaga kesehatan, dukungan orang terdekat atau keluarga, pekerjaan ibu

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil *literature review* ini diharapkan menambah kepustakaan dan konsep tentang ASI eksklusif.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Institusi Pendidikan

Manfaat *literature review* ini untuk institusi pendidikan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang sebagai penambah bahan materi pembelajaran asuhan neonatus, bayi, balita, dan anak prasekolah, juga materi pembelajaran asuhan kebidanan nifas dan untuk mahasiswa praktik sebagai bahan memperkaya informasi dan dapat menerapkannya di lahan praktik.

b. Pelayanan Kesehatan

Manfaat bagi pelayanan kesehatan agar tenaga kesehatan dapat menambah pengetahuan tentang ASI eksklusif.

c. Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat diharapkan untuk memahami karakteristik pada ibu sebagai dukungan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi sehingga dapat mendukung keberhasilan program Pemberian ASI eksklusif baik secara perorangan, kelompok, maupun organisasi. Seperti yang tertuang dalam Undang-Undang nomor 33 tahun 2012 pasal 37 ayat 1 tentang dukungan masyarakat.