

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Negara industri bayi yang tidak diberi ASI eksklusif lebih besar peluang mengalami kematian dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI eksklusif selama 6 bulan, sementara di Negara berkembang hanya 30% ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif, ASI merupakan makanan pertama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah selama enam bulan tanpa makanan tambahan, pemberian makanan tambahan terlalu dini diusia 0-6 bulan. Umumnya ibu beranggapan bahwa bayi akan tidur nyenyak apabila diberi makan yang kenyang karena kalau bayi menangis dianggap sibayi lapar, (Absari, 2022)

Menurut *WHO* rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan MPASI setelahnya, dengan tetap memberikan ASI selama 2 tahun, keputusan tersebut diadopsi oleh pemerintah Indonesia pada tahun 2004 melalui Kemenkes RI No 450/menkes/SK/IV dengan menetapkan pemberian Asi eksklusif sebanyak 80%. Cakupan ASI di Indonesia sudah mencapai 54,3%. Pencapaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai 80%. Berdasarkan laporan SDKI pencapaian ASI eksklusif adalah 42%, (Muhammad Irwan, 2022)

Data yang diperoleh dari Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2016 jumlah bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 400 (50,00%), sedangkan tahun 2017 mengalami penurunan sebanyak 340 (45,33%) bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif, kemudian pada tahun 2018 masih mengalami penurunan sebanyak 250 (31,25%) bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif, (Selatan, 2018)

Data dari dinas Kabupaten Bone pada tahun 2018 jumlah bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 518 (68,71%), sedangkan tahun 2019 mengalami penurunan sebanyak 480 (68,48%) bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif, kemudian pada tahun 2020 masih mengalami penurunan sebanyak 430 (68,32%) bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif

ASI merupakan makanan pertama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah, ASI mengandung berbagai zat gizi yang di butuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bayi. Akibatnya program pemberian ASI Eksklusif tidak berlangsung secara optimal, (Reni Fidawati, 2022)

Pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat mencegah terjadinya gizi kurang. Dimana ASI mengandung segala kebutuhan bayi seperti karbohidrat berupa laktosa, lemak yang banyak mengandung polyunsaturated fatty acid

(asam lemak tak jenuh ganda), protein utama lactalbumin yang mudah dicerna, kandungan vitamin dan mineral yang mengandung rasio kalsium fosfat sebesar 2:1 yang merupakan kondisi yang ideal bagi penyerapan kalsium, (Asmaul Husna, 2022)

Analisis yang dilakukan pada capaian persentase pemberian ASI eksklusif yang masih rendah diperkirakan ada 15.028 kematian anak 5.714 kematian pada wanita terkait dengan perilaku tidak menyusui yang sesuai dengan rekomendasi, (Asnidawati Asnidawati, 2021)

Beberapa kendala dalam pemberian ASI eksklusif karena ibu tidak percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik sehingga mencukupi seluruh kebutuhan gizi bayi. Hal ini antara lain disebabkan karena kurangnya dukungan keluarga. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi suksesnya pemberian ASI eksklusif adalah adanya dukungan keluarga. Keluarga adalah orang terdekat dari ibu yang dapat berhubungan langsung secara emosional. Adanya dukungan dari keluarga dapat berupa motivasi bagi ibu untuk terus menyusui seperti membantu menyediakan makanan yang bergizi bagi ibu, dapat mempengaruhi psikologis ibu sehingga produksi ASI lebih lancar, (Sarah Fadhillah Maulida Bakri, 2022)

Kurangnya mengetahui tentang ASI eksklusif, mengikuti kebiasaan yang memberikan madu, air putih, bubur, dan pisang. Asi

tidak keluar setelah 30 menit bayi lahir sehingga penolong persalinan menyarankan memberikan susu formula pada bayi serta, 1 ibu mengatakan kurangnya dukungan keluarga. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi anak 1000 hari pertama kelahiran (HPK). Pemberian ASI di Negara berkembang berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi/tahun. Atas dasar tersebut WHO merekomendasikan kebijakan pemerintah tentang pemberian ASI eksklusif di Indonesia yang ditetapkan sejak tahun 2004 melalui Kepmenkes RI NOMER 450/Menkes/SK/IV/2004 dan diperkuat melalui Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012. Akan tetapi, adanya dukungan itu tidak diiringi oleh tingginya persentase pemberian ASI eksklusif, (Muntiara, 2022)

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti terkait untuk melakukan penelitian tentang “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian asi eksklusif pada bayi 7-12 bulan di UPT Puskesmas Taretta Wilayah Kecamatan Amali Kabupaten Bone Sulawesi Selatan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah peneliti yaitu Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian asi eksklusif pada bayi 7-12 bulan di UPT Puskesmas Taretta Wilayah Kabupaten Bone Sulawesi Selatan

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian asi eksklusif pada bayi 7-12 bulan di UPT Puskesmas Taretta Wilayah Kecamatan Amali, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami, dengan pemberian ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Taretta Wilayah Kecamatan Amali, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan

2. Untuk mengetahui hubungan produksi ASI dengan ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Taretta Wilayah Kecamatan Amali, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan

3. Untuk mengetahui hubungan psikologis ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Taretta Wilayah Kecamatan Amali, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritas

Sebagai acuan pustaka dan dapat menjadi bahan bacaan dan rujukan untuk penelitian-penelitian selanjutnya mengenai tingkat pemberian asi eksklusif.

2. Manfaat praktis

Sebagai bahan masukan untuk ibu agar meningkatkan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya agar berat badan bayi meningkat.