

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan parameter dalam menentukan status kesehatan masyarakat suatu negara. Menurut *World Health Organization (WHO)*, angka kematian bayi tertinggi disebabkan oleh penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernafasan akut sebesar 53% kasus dan diare sebesar 55% kasus, malnutrisi yang terjadi pada bayi di 6 bulan pertama kehidupannya merupakan penyebab kejadian tersebut. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan langkah awal yang dapat dilakukan untuk meminimalkan AKB. Air susu ibu eksklusif merupakan sumber nutrisi yang paling sempurna bagi bayi (Wahyuni *et al.*, 2021a).

Pemberian ASI eksklusif menurut *WHO* telah direvisi dari 4 bulan menjadi 6 bulan. Berbagai penelitian telah menyebutkan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif lebih kecil kemungkinannya untuk menderita penyakit gastrointestinal dan gangguan pertumbuhan. Menurut *WHO* (2012) dalam Iddrisu (2013), pemberian ASI eksklusif menyelamatkan 1 juta anak di bawah usia 5 tahun dari 6,9 juta kematian yang dilaporkan pada tahun 2011 sedangkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif empat kali lebih mungkin mengalami infeksi saluran pernafasan (Panti, Gempes, & Gloria, 2018).

Selain itu, pemberian ASI eksklusif yang buruk memicu terjadinya gizi buruk pada bayi, melemahnya kekebalan tubuh, dan meningkatnya risiko bayi sakit (Damanik, 2020a).

*World Health Organization* menerbitkan standar terkait pertumbuhan anak yang telah digunakan di seluruh dunia. Hal ini dimaksudkan bahwa pemberian ASI eksklusif bagi bayi lahir hingga usia 6 bulan sangatlah penting. Bayi memperoleh ASI eksklusif yang berasal dari ibu, kemudian mendapat makanan pendamping ASI (MPASI) sambil terus mendapat ASI hingga usia 2 tahun (Harwono, 2012). ASI eksklusif memegang peran penting didasarkan pada banyaknya manfaat ASI untuk kesehatan ibu dan anak baik secara fisik maupun mental. Menurut Stuebe (2009), terdapat beberapa manfaat ASI yaitu memperoleh kekebalan alami untuk melindungi diri dimana bayi akan memperoleh immunoglobulin sehingga bayi akan terlindungi dari infeksi, sehingga kemungkinan terjadinya penyakit otitis media, gangguan pernafasan akut, dan penyakit gastrointestinal rendah, demikian juga dengan risiko ibu mengalami perdarahan postpartum akibat persalinan rahim lemah, terjadinya kanker payudara, dan obesitas juga rendah (Wuryanti & Marsiati, 2021a).

Berdasarkan *World Breastfeeding Trends Initiative (WBTI)* 2020, secara global, 27,5% ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif. Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2007), 32% bayi di bawah usia 6 bulan telah memperoleh ASI eksklusif sedangkan 41% bayi <4 bulan dan 48 bayi <2 bulan diberi ASI eksklusif. Angka pemberian ASI

eksklusif di negara-negara *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) seperti India 46%, Filipina 34%, Vietnam 27%, dan Myanmar 24%. Target pemberian ASI eksklusif di Indonesia mencapai 80% namun angka tersebut sangat sulit untuk dicapai. Cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2016 sekitar 54% dan mengalami penurunan pada tahun 2017 menjadi 35% (kementerian Kesehatan RI, 2017). Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa cakupan ASI eksklusif di DIY (Daerah Istimewa Yogyakarta) telah melebihi rata-rata nasional sebesar 71,62% dengan cakupan tertinggi ditemukan di kabupaten Sleman 81,62%, Kulon Progo 74,97%, Bantul 74,73%, dan Gunung kidul 58,52%. Pemberian ASI eksklusif merupakan prioritas seluruh dunia namun, pemberian ASI eksklusif di Indonesia sangat memprihatinkan. Rendahnya cakupan ASI eksklusif perlu mendapat perhatian serius karena akan berdampak pada menurunnya kualitas sumber daya manusia (SDM) dan meningkatnya angka kematian pada masa mendatang (Wati & Nuzuliana, 2021a).

Pemerintah Indonesia sangat memperhatikan pemberian ASI eksklusif sebagaimana tertuang dalam Pasal 128 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah RI No. 33 Tahun 2012 tentang ASI eksklusif. Selain itu, kebijakan guna mencapai kesehatan yang optimal telah disahkan dalam UU Kesehatan No. 36 Pasal 128 Tahun 2009, Keputusan Nomor 33 Tahun 2012 dan Kepmenkes Nomor 450 Tahun 2004. Pemerintah menjamin terwujudnya pemberian ASI eksklusif, memberikan perlindungan bagi ibu menyusui, dan memastikan peran keluarga,

masyarakat, pemerintah daerah, dan negara dalam mendukung terlaksananya praktik pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Pelaksanaan ASI juga sejalan dengan perintah Allah SWT agar seorang ibu menyusui anaknya pertama kali, yang tertuang dalam QS. Al-Baqarah [2]: 233, yang berbunyi

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَىٰ  
 الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ  
 بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ  
 مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تُسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ  
 عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا اتَّيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ  
 بَصِيرٌ (البقرة: ٢٣٣)

Artinya :

“Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran

dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan” (*QS. Al-Baqarah [2]:233*).

Berdasarkan ayat di atas, pemberian ASI eksklusif sangatlah penting bagi bayi. Penelitian Kesehatan Dasar tahun 2010 memaparkan bahwa banyak faktor yang menentukan berhasil tidaknya praktik pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah tingkat pengetahuan ibu, manajemen laktasi yang tepat, dukungan lingkungan dan keluarga, dan pemberian makanan pendamping setelah anak berusia 6 bulan. Tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI eksklusif juga diturunkan dari orang tuanya. Selain itu, berbagai sumber pengetahuan ibu juga berasal dari pengalaman yang diperoleh dari keluarga, masyarakat, dan lingkungan. Pengetahuan itulah yang memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran serta berpengaruh besar dalam proses pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Tingginya pengetahuan ibu terkait ASI eksklusif berdampak pada meningkatnya motivasi dalam melaksanakan praktik ASI (Istiqomah, 2016).

Salah satu cara yang dapat dilakukan agar meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif adalah edukasi terkait manajemen laktasi yang tepat, seperti mengonsumsi diet tepat dan bergizi, menjamin kelancaran produksi ASI, dan memperhatikan kesehatan baik secara fisik maupun mental. Manajemen laktasi dapat dilakukan dengan menyimpan ASI di lemari pendingin ketika ibu sedang bekerja. Ibu yang mampu mengatasi manajemen laktasi dengan tepat dapat memperkuat perilaku

pemberian ASI eksklusif kepada bayinya hingga berusia 6 bulan (Supriyadi, 2018). Sebuah studi oleh Nur Chumaida (2018) menunjukkan bahwa manajemen laktasi penting untuk keberhasilan produksi ASI bagi ibu menyusui. Menurut Nugraheni (2019), dalam studinya menyebutkan bahwa ibu dengan pemahaman yang tepat terkait manajemen laktasi akan berupaya memenuhi kebutuhannya dengan nutrisi tepat dan bergizi seimbang, pengelolaan stress yang tepat, serta mampu memelihara kesehatan. Adanya manajemen laktasi yang tepat yang ditunjukkan oleh ibu kepada anaknya juga merupakan indikator untuk menentukan berhasil tidaknya dalam melaksanakan program ASI eksklusif. Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin mengetahui apakah pengetahuan ibu dan manajemen laktasi berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif di Kecamatan Gamping. Tempat penelitian tersebut didasarkan atas pertimbangan Kecamatan Gamping memiliki jarak yang relatif dekat sekitar 1,5 kilometer dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah pengetahuan ibu berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif?
2. Apakah manajemen laktasi berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu dan manajemen laktasi terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.
- b. Mengetahui pemahaman tentang manajemen laktasi yang tepat.
- c. Mengetahui pengaruh pengetahuan ibu dan manajemen laktasi terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan tentang pengaruh pengetahuan ibu dan manajemen laktasi terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

### **2. Manfaat praktis**

#### **a. Bagi Ilmu Pengetahuan**

Memperkaya wawasan tentang ASI eksklusif serta pemahaman terkait manajemen laktasi yang tepat khususnya mengenai pengaruh pengetahuan ibu dan manajemen laktasi terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

b. Bagi Masyarakat

Menerapkan manajemen laktasi yang tepat dan mengetahui pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi bayi hingga berusia 6 bulan.

c. Bagi Peneliti

Menambah pemahaman baru tentang ASI eksklusif serta manajemen laktasi yang benar.

## E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil pencarian peneliti, terdapat beberapa penelitian sejenis seperti yang tertera pada tabel 1.1

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

No.	Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1.	<i>Myths and Failure of Exclusive Breastfeeding: Study in Buaran Community Health center, pekalongan regency, central java. (Indonesian journal of nursing practice, 2018).</i>	Mitos tentang menyusui merupakan variabel bebas sedangkan kegagalan pemberian ASI eksklusif sebagai variabel terikat.	Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional study</i> .	Persamaan yang terdapat dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional study</i> .	<p>a. Tempat penelitian Penelitian tersebut dilakukan di puskesmas Buaran kabupaten Pekalongan Jawa Tengah kepada 151 responden, sedangkan penelitian ini dilakukan di Kecamatan Gamping.</p> <p>b. Variabel penelitian Penelitian tersebut menggunakan mitos tentang menyusui sebagai variabel independen dan kegagalan pemberian ASI eksklusif sebagai variabel dependen. Sedangkan penelitian ini menggunakan tingkat pengetahuan ibu dan manajemen laktasi sebagai variabel independen dan keberhasilan ASI eksklusif sebagai variabel dependen.</p>	Berdasarkan penelitian tersebut terdapat hubungan antara mitos negatif tentang menyusui dengan kegagalan menyusui eksklusif ( $p = 0,001$ ).
2.	<i>Knowledge and Practices of Exclusive Breastfeeding Among Mother in Rural Areas of Rajshahi district in Bangladesh, a community clinic based, 2020).</i>	Faktor sosial ekonomi dan demografi sebagai variabel bebas sedangkan tingkat pengetahuan tentang <i>exclusive breastfeeding</i> sebagai variabel terikat.	Studi berbasis klinik komunitas (CC) dengan menggunakan kuesioner semi terstruktur.	Persamaan yang terdapat dalam penelitian ini menggunakan variabel tingkat pengetahuan ibu sebagai variabel dependen dan <i>exclusive breastfeeding</i> sebagai variabel independen.	<p>a. Tempat penelitian Penelitian tersebut dilakukan di daerah distrik Rajshahi, Bangladesh kepada 513 responden, sedangkan penelitian ini dilakukan di Kecamatan Gamping.</p> <p>b. Jenis penelitian</p>	Berdasarkan penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan dan praktik yang buruk tentang <i>exclusive breastfeeding</i> di kalangan ibu.

					Penelitian tersebut menggunakan studi berbasis klinik komunitas (CC) dengan menggunakan kuesioner semi terstruktur, sedangkan penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional study</i> .	
3.	<i>Relationship between Mother Knowledge of Breastfeeding for Nursing Mothers in Operational Area of Sudiang Primary Health Center (faculty of medicine Universitas Muslim Indonesia, 2021).</i>	Tingkat pengetahuan ibu tentang menyusui sebagai variabel independent sedangkan pemberian ASI eksklusif sebagai variabel dependen.	Menggunakan jenis penelitian observasional dengan desain <i>cross sectional</i> .	Persamaan yang terdapat dalam penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional</i> .	a. Tempat penelitian Penelitian tersebut dilakukan di wilayah operasional puskesmas Sudiang, Kecamatan Biringkanaya kota Makassar yang terdiri atas 262 responden, sedangkan penelitian ini dilakukan di Kecamatan Gamping.	Berdasarkan penelitian tersebut terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif pemberian ASI di daerah operasional Sudiang.
4.	<i>Relationship between Maternal Education and Knowledge on Coverage of Exclusive Breastfeeding in Ten Stunting Locus Villages in Pandeglang district, Banten (department of nutrition, faculty of medicine, YARSI university, 2021).</i>	Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu sebagai variabel bebas sedangkan pemberian ASI eksklusif sebagai variabel terikat.	Menggunakan penelitian kuantitatif analitik dengan desain <i>cross sectional</i> .	Persamaan yang terdapat dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif analitik dengan desain <i>cross sectional</i> .	a. Tempat penelitian Penelitian tersebut terdiri atas 761 responden yang dilakukan di sepuluh desa yang berada di kabupaten Pandeglang, Banten, Indonesia, sedangkan penelitian ini dilakukan di Kecamatan Gamping.	Berdasarkan penelitian tersebut tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,558$ ) di sepuluh desa lokus stunting yang terletak di kabupaten Pandeglang, Banten.
5.	<i>Lactation Management Counseling with Flashcard Improve Exclusive Breastfeeding Practices for Working Mother (faculty of medicine, Nahdlatul Wathan University, 2022).</i>	Manajemen laktasi dengan <i>flashcard</i> sebagai variabel bebas sedangkan keberhasilan ASI eksklusif sebagai variabel terikat.	Menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode <i>Quasi Experimental</i> dan desain Pretest-Posttest.	Persamaan yang terdapat dalam penelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner.	a. Tempat penelitian Penelitian tersebut dilakukan puskesmas Tanjung Karang sedangkan penelitian ini dilakukan di Kecamatan Gamping b. Jenis penelitian Penelitian tersebut menggunakan metode <i>Quasi Experimental</i> dengan pendekatan <i>pretest posttest with control group</i> , sedangkan penelitian ini	Berdasarkan penelitian tersebut tingkat pengetahuan dan sikap yang berbeda pada kedua kelompok berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

---

					menggunakan jenis penelitian kuantitatif analitik dengan desain <i>cross sectional</i> .	
6.	<i>Lactation Support on Exclusive Breastfeeding in Developing Countries: Scoping Review (Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 2022).</i>	Dukungan laktasi sebagai variabel independen sedangkan pemberian ASI eksklusif sebagai variabel dependen.	Menggunakan metode penelitian <i>scoping review</i> dengan prisma-ScR.	Persamaan yang terdapat dalam penelitian ini menggunakan <i>exclusive breastfeeding</i> sebagai variabel terikat.	<p>a. Jenis penelitian</p> <p>Penelitian tersebut menggunakan metode penelitian <i>scoping review</i> dengan prisma-ScR, sedangkan penelitian ini menggunakan dengan desain <i>cross sectional</i>.</p> <p>b. Variabel penelitian</p> <p>Penelitian tersebut menggunakan dukungan laktasi sebagai variabel bebas sedangkan penelitian ini menggunakan tingkat pengetahuan ibu dan manajemen laktasi sebagai variabel bebas.</p>	Berdasarkan penelitian tersebut terdapat hubungan antara dukungan laktasi dalam pemberian ASI eksklusif.

---