

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi merupakan faktor penting dalam menentukan apakah suatu negara telah mencapai tujuan pembangunan nasional dalam hal kemajuan kesehatan. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, AKB di Indonesia 15 kematian per 1000 kelahiran hidup, nilai tersebut masih lebih tinggi dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau SDG's, yaitu sebesar 12 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup. Salah satu pendekatan untuk mengatasi tingginya angka kematian bayi baru lahir di Indonesia adalah pemberian ASI eksklusif. Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi terbaik untuk bayi karena memiliki nutrisi yang disesuaikan dengan kebutuhannya dan terdapat sejumlah senyawa yang dapat melindungi bayi dari penyakit parah (Denny *et al.*, 2022).

ASI eksklusif mengandung zat-zat kekebalan tubuh yang cocok untuk bayi dan kandungan ASI aman dan menyehatkan pencernaan bayi. Penyebab kematian bayi baru lahir yang paling sering menurut data Profil Kesehatan Indonesia 2021 adalah pneumonia dan diare. Penurunan angka kematian bayi dapat dicapai melalui pemberian ASI eksklusif. Hasil dari sebuah meta-analisis dari 18 penelitian, bayi yang tidak diberi ASI eksklusif antara usia 6 dan 23 bulan memiliki risiko kematian akibat diare yang lebih besar dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif (Domenici & Vierucci, 2022). Menurut studi meta-analisis yang berbeda, menegaskan bahwa kematian akibat pneumonia lebih besar pada bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif

dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI eksklusif sampai berusia <5 bulan (Lamberti *et al.*, 2013).

Pemberian ASI eksklusif merupakan tanda bahwa sebuah keluarga mendapat informasi gizi yang baik menurut program Keluarga Sadar gizi (Kadarzi). Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 747 tahun 2007, keluarga Kadarzi diharapkan mampu mengetahui status gizi setiap anggotanya serta mencegah dan mengatasi permasalahan gizi yang timbul. Angka yang diperlukan untuk mengatakan bahwa pelaksanaan indikator dikategorikan baik adalah persentase diatas 80%. Dalam pelaksanaanya, ASI eksklusif menjadi kategori yang kurang baik dengan nilai presentase 61,8% (Rodiah *et al.*, 2018). Menurut survei berbeda yang dilakukan Apriani (2018) disebutkan hanya 57,1 % bayi yang mendapat ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pemberian ASI eksklusif yang di bawah target 80% dapat mempengaruhi penurunan status gizi di Indonesia.

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, sekitar 48% bayi usia dibawah 6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif. Cakupan ASI eksklusif di Indonesia memang sudah memenuhi target Renstra untuk tahun 2021. Target Renstra 2020-2024 pemberian ASI eksklusif tahun 2021 sebesar 45% dan presentase cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2021 sebesar 56,9%. Dari rata-rata tersebut Yogyakarta telah mampu memberikan kontribusi signifikan terhadap cakupan ASI eksklusif, yaitu berada di angka 74,7% (*Profil Kesehatan Indonesia 2021*, 2021). Angka keberhasilan ASI eksklusif di provinsi DIY, Kabupaten Sleman mempunyai presentase dengan

cakupan tertinggi (85,00%), kemudian disusul oleh Kabupaten Bantul (82,03%), Kabupaten Kulon Progo (80,36%), Kabupaten Gunung Kidul (78,01%), dan paling rendah Kota Yogyakarta (73,25%) (Profil Kesehatan DIY 2020, 2020). Tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif telah melampaui target Renstra 2020-2024, namun belum melampaui target persentase di atas 80% untuk berkontribusi dalam status gizi di Indonesia. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif merupakan permasalahan penting karena manfaat ASI eksklusif dapat menurunkan Angka Kematian Bayi dan meningkatkan status gizi di Indonesia.

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi selama enam bulan penuh setelah melahirkan tanpa penambahan atau penggantian makanan atau minuman (selain kebutuhan medis dan vitamin). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 tahun 2014 tentang kesehatan bayi, anak balita, dan prasekolah, Pasal 21, telah memuat pedoman pemberian ASI. ASI eksklusif mulai diberikan pada umur bayi 0-6 bulan, dilanjutkan dengan pengenalan MPASI pada usia bayi 6 bulan. Pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun. Aturan serta anjuran memberi ASI juga tercantum didalam Alquran, pada surat Al-Baqarah ayat 233:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُبْرِئَ الرِّضَاعَةَ ۗ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۚ لَا تُكَلِّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَارَّ وُلْدَةٌ بِوَالِدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ ۗ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ ۚ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۗ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Artinya: Para Ibu hendaklah menyusukan anak -anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara yang ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan juga seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun)dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Meliha tapa yang kamu kerjakan”.

Peran ibu dalam memberikan ASI eksklusif dipengaruhi faktor eksternal salah satunya faktor budaya. Budaya menjadi persoalan yang pelik dikarenakan seringkali berkaitan dengan norma dan adat istiadat. Seseorang cenderung akan patuh kepada budaya. Penelitian yang telah dilakukan oleh Mubarakah & Muniroh (2020) mengenai faktor sosial budaya pada gizi bayi secara signifikan berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif. Pengaruh budaya cenderung menghambat keberhasilan ASI eksklusif. Menurut Laporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan tahun 2021, yang menjadi salah satu faktor penghambat dalam terealisasinya target persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif adalah budaya dan mitos akan kolostrum yang dianggap sebagai susu basi sehingga tidak diberikan pada bayi.

Berkaitan dengan faktor budaya juga memiliki pengaruh yang bermakna pada pemberian MPASI dini yang kemudian membuat kegagalan ASI eksklusif meningkat. Mitos pemberian madu juga masih banyak dilakukan karena beranggapan bahwa bayi akan haus jika menunggu ASI sang ibu lancar (Warsiti dkk., 2020). Pernyataan tersebut didukung oleh data Riskesdas tahun 2018 tentang proporsi pemberian makanan prelakteal pada bayi umur 0-11 bulan menurut karakteristik menyebutkan bahwa pada kelompok umur 0-5 bulan presentase pemberian air dicampur madu menjadi presentase tertinggi kedua (11,3%) setelah susu formula (84,5%). Terdapat kepatuhan mengenai pemberian MPASI berupa nasi yang dicampur pisang dan diberikan kepada bayi yang berumur kurang dari 6 bulan (Sari & Sari, 2022). Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui besarnya peranan faktor budaya dan pemberian MPASI terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti ingin mengetahui bagaimana faktor budaya terhadap keberhasilan ASI eksklusif?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh faktor budaya terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

D. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai faktor budaya yang dapat mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif.

2) Manfaat Praktis

- a) Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan rasa kepedulian akan pentingnya ASI eksklusif.
- b) Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu media yang memutus rantai budaya yang mengambat keberhasilan ASI eksklusif.
- c) Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai evaluasi kepada pihak yang bersangkutan seperti lembaga kesehatan dan pemerintah dalam membuat kebijakan sehingga membantu program-program kesehatan dapat tercapai.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1.	Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Dengan Pemberian Asi Secara <i>On Demand</i> Di RSB. Restu Makassar.	Pengetahuan dan sikap ibu menyusui merupakan variabel bebas sedangkan pemberian ASI secara <i>On Demand</i> 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> dan membahas tentang ASI.	a. Lokasi Penelitian berbeda b. Pengetahuan dan sikap ibu menyusui merupakan variabel bebas sedangkan pemberian ASI secara <i>On Demand</i> sebagai variabel terikat. Sedangkan penelitian ini menggunakan faktor budaya variabel independen dan keberhasilan ASI eksklusif sebagai variabel dependen.	Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap yang baik, berpengaruh terhadap pemberian ASI secara on demand di RSB. Restu Makassar.
2.	Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Budaya terhadap Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini di Puskesmas Cisaruas Kabupaten Serang Tahun 2019.	Pendidikan, Pengetahuan, dan Budaya merupakan variabel bebas sedangkan pemberian MPASI Dini sebagai variabel terikat	Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional study</i> .	a. Persamaan yang terdapat dalam penelitian ini menggunakan budaya sebagai variabel independen . b. Persamaan yang terdapat dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional study</i> dan membahas tentang ASI.	a. Lokasi penelitian berbeda b. Variabel dependen penelitian berbeda. penelitian pada jurnal ini pengaruh budaya dikaitkan dengan MPASI dini, belum dilakukan pengamatan mengenai pengaruh budaya kepada keberhasilan ASI eksklusif.	Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, Pendidikan, dan budaya terhadap pemberian MPASI dini
3.	Pengaruh sosial budaya terhadap Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dini di Desa Bente Kecamatan Mandah	Variabel Sosial Budaya merupakan variabel bebas sedangkan pemberian MPASI Dini sebagai variabel terikat	Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional study</i>	a. Persamaan yang terdapat dalam penelitian ini menggunakan budaya sebagai variabel	a. Lokasi penelitian berbeda b. Variabel dependen penelitian berbeda. penelitian pada jurnal ini pengaruh sosial budaya dikaitkan dengan	Terdapat pengaruh yang bermakna dari sosial budaya terhadap pemberian MPASI dini

	Kabupaten Indragiri Hilir			independen .	b. Persamaan yang terdapat dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional study</i> .	MPASI dini, belum dilakukan pengamatan mengenai pengaruh sosial budaya kepada keberhasilan ASI eksklusif.	
4.	Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kecamatan Medan Petisah	Variabel Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Tenaga Kesehatan merupakan variabel bebas sedangkan keberhasilan ASI Eksklusif sebagai variabel terikat.	Desain menggunakan <i>sectional study</i> .	penelitian <i>cross</i>	Persamaan yang terdapat dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional study</i> dan membahas tentang ASI Eksklusif.	a. Lokasi Penelitian berbeda b. Pengetahuan, sikap ibu menyusui dan dukungan tenaga kesehatan merupakan variabel bebas. Sedangkan penelitian ini menggunakan faktor budaya variabel bebas.	Penelitian ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan tenaga kesehatan dengan keberhasilan ASI Eksklusif
5.	<i>Knowledge, attitude, motivation and planning of breastfeeding: A cross-sectional study Among Jordanian women.</i>	Variabel Pengetahuan, Sikap, motivasi, perencanaan menyusui merupakan variabel bebas sedangkan keberhasilan ASI Eksklusif sebagai variabel terikat	Desain menggunakan <i>sectional study</i> .	penelitian <i>cross</i>	Persamaan yang terdapat dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional study</i> dan membahas tentang ASI .	a. Lokasi Penelitian berbeda b. Pengetahuan, sikap, motivasi, dan perencanaan menyusui merupakan variabel bebas. Sedangkan penelitian ini menggunakan faktor budaya variabel bebas. c. Sampel yang digunakan merupakan ibu hamil dan ibu menyusui sedangkan penelitian ini menggunakan sampel ibu yang memili bayi berusia 6-24 bulan.	Wanita Yordania memiliki pengetahuan yang tinggi tentang manfaat menyusui, dan mereka menunjukkan sikap positif terhadap menyusui sehingga menghasilkan persentase yang sangat tinggi untuk menyusui bayinya.
6.	<i>Lactation Support on Exclusive Breastfeeding in Developing Countries: Scoping Review</i>	Dukungan laktasi sebagai variabel independen sedangkan pemberian ASI eksklusif sebagai variabel dependen	Menggunakan metode penelitian scoping review dengan prisma ScR	penelitian <i>cross</i>	Persamaan yang terdapat dalam penelitian ini menggunakan exclusive breastfeeding sebagai variabel terikat	a. Jenis penelitian Penelitian tersebut menggunakan metode penelitian scoping review dengan prisma ScR b. Variabel penelitian Penelitian tersebut menggunakan dukungan laktasi sebagai variabel bebas sedangkan penelitian ini menggunakan faktor budaya sebagai variabel bebas.	Berdasarkan penelitian tersebut terdapat hubungan antara dukungan laktasi dalam pemberian ASI eksklusif.