

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan yang diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan maupun minuman tambahan lainnya sekalipun air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling ideal bagi bayi. ASI mengandung semua unsur zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan mencukupi hingga bayi usia 6 bulan (Safitri & Puspitasari, 2019). Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang sangat bergizi bagi bayi dan manfaatnya sudah dikenal masyarakat terutama dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh karena itu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan pemerintah Indonesia menganjurkan pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI selama enam bulan hingga anak berusia dua tahun. (Kemenkes, 2018). Pemberian ASI direkomendasikan sampai dua tahun atau lebih. Alasan ASI tetap diberikan setelah bayi berusia 6 bulan, karena 65% kebutuhan energi seorang bayi pada umur 6-8 bulan masih terpenuhi dari ASI. Pada umur 9-12 bulan sekitar 50% kebutuhannya dari ASI dan umur 1-2 tahun hanya sekitar 20% dari ASI.

Berdasarkan laporan WHO (2018), terdapat 50% ibu yang menyusui bayinya dengan ASI eksklusif. Data dari Tahun 2017 didapatkan bahwa terdapat 84,06% ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Kementerian

Kesehatan RI, 2017). Data UNICEF, (2018) menyebutkan terjadinya peningkatan pemberian ASI eksklusif di dunia sebesar 36% pada tahun 2000 menjadi 41% pada tahun 2018, 2 namun angka ini masih dibawah target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yakni sebesar 50%. Secara umum, tingkat menyusui di dunia cukup rendah. Berdasarkan laporan *Global Breastfeeding Scorecard* yang mengevaluasi data menyusui dari 194 negara, persentase bayi di bawah enam bulan yang diberikan ASI eksklusif hanya 40% (UNICEF, 2018).

Berdasarkan data UNICEF dan juga data WHO pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi lebih dari 88%. Di Indonesia terdapat 31,36% dari 37,94% anak yang sakit dikarenakan tidak dapat menerima ASI eksklusif (Mahadewi & Heryana, 2020)

United Nation Childrens Found (UNICEF) menyatakan bahwa ASI dapat menyelamatkan jiwa bayi terutama di negara-negara berkembang, di negara berkembang pemberian ASI eksklusif dapat mencegah kematian balita sebesar 90% akibat diare dan infeksi saluran pernapasan akut. UNICEF dan World Health Organization (WHO) menegaskan tentang ASI ini dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi (Mahadewi & Heryana, 2020).

Capaian ASI eksklusif di Asia Tenggara menunjukkan angka yang tidak jauh berbeda. Sebagai perbandingan, cakupan ASI eksklusif di Myanmar sebanyak 24%, Vietnam 27%, Philippines 34% dan India mencapai 46%,

serta secara global dilaporkan cakupan ASI eksklusif dibawah 40% (Nugraheni & Heryati, 2017).

Berdasarkan penelitian Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), angka ibu yang pernah menyusui anak di Indonesia sudah tinggi, yaitu 90%, namun yang memberikan secara eksklusif selama 6 bulan masih rendah yaitu sebesar 20%. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2021 bahwa terdapat 52,5% atau hanya separuh dari 2,3 juta bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia. Angka tersebut menurun 12% dari angka cakupan di tahun 2019. Angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2% (2019) menjadi 48,6% tahun 2021. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021, bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 56,9%, angka cakupan tersebut masih jauh dari target cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 80% (Suja et al., 2023).

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan Provinsi dengan prevalensi pemberian ASI eksklusif paling tinggi yaitu di Kabupaten Sleman sebesar 81,62%, Kabupaten Kulon Progo sebesar 74,97%, Kabupaten Bantul sebesar 74,73%, dan Kabupaten Gunung Kidul sebesar 68,52%. Cakupan ASI eksklusif paling rendah yaitu terdapat di Kota Yogyakarta sebesar 60,87% (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Rendahnya cakupan ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia ibu, tingkat pendidikan, status pekerjaan, urutan kelahiran bayi, pengetahuan ibu, dukungan suami/keluarga dan dukungan petugas kesehatan (Pujiani & Rahmawati, 2014). Pendidikan ibu, pengetahuan ibu, dan

dukungan suami sangat berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Rendahnya cakupan ini disebabkan oleh banyak faktor antara lain masalah dalam proses menyusui, faktor ekonomi dan dukungan dari lingkungan sekitar, sosial budaya, perasaan malu, pekerjaan dan pelayanan kesehatan serta kurangnya atau rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang ASI eksklusif (Suciati & Wulandari, 2020).

Aspek penting dari intervensi menyusui adalah bagaimana dampaknya terhadap kepuasan ibu dengan pengalaman menyusui mereka dan tekanan menyusui yang dirasakan, tetapi sejauh ini, hasil ini dilaporkan dengan buruk (Bærug et al., 2016). Pentingnya kepuasan ibu saat menyusui adalah aspek penting dalam promosi dan dukungan pemberian ASI (Air Susu Ibu). Kepuasan ibu saat menyusui telah terbukti memiliki hubungan positif dengan lamanya periode menyusui. Ibu yang merasa puas dengan pengalaman menyusui mereka cenderung lebih mungkin untuk melanjutkan menyusui secara eksklusif dan untuk periode yang lebih lama (Brown & Jordan, 2013).

Berbagai prakarsa, seperti prakarsa *Baby Friendly Hospital Initiative* (BFHI), telah dilakukan untuk memperkuat layanan maternitas untuk mempromosikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan pemberian makanan pendamping ASI yang memadai dan aman dengan menyusui berkelanjutan hingga usia 2 tahun atau luar (WHO, 2020).

BFHI terdiri dari 10 langkah, yang merangkum satu paket kebijakan dan prosedur yang diperlukan untuk mendukung pemberian ASI. (Pérez-Escamilla et al., 2016). Namun demi keberlanjutan, langkah ke-10 BFHI yang

terkait dengan promosi masyarakat tentang ASI perlu ditingkatkan sehingga pengembangan *Baby Friendly Community Initiative* (BFCI), yang bertujuan untuk mempromosikan ibu, bayi dan balita yang optimal (Kimani-Murage et al., 2021). *Baby Friendly Community Initiative* (BFCI) merupakan inisiatif berbasis masyarakat yang dikembangkan untuk memperluas langkah ke-10 BFHI yang berfokus untuk mendukung ibu menyusui setelah mereka keluar dari fasilitas kesehatan. (Bærug et al., 2016).

Ibu postpartum sering mengalami masalah pada proses menyusui. Antara lain kurang informasi yang diperoleh ibu dari tenaga kesehatan dan kurangnya kemampuan ibu dalam memahami informasi yang di peroleh, dan juga belum mempunyai pengalaman melahirkan. Ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang betapa pentingnya pemberian ASI kepada bayi sehingga penting di berikan edukasi pada ibu (Rianti, 2022). Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan. Ibu telah diberikan edukasi dan dapat mengetahui berbagai manfaat dari ASI sehingga cenderung memberikan ASI secara eksklusif untuk bayinya (Aswitami, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian pengaruh pendampingan intensif dibulan pertama kelahiran terhadap peningkatan pemberian ASI eksklusif dan kepuasan ibu menyusui.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh pendampingan intensif dibulan pertama kelahiran terhadap peningkatan

pemberian ASI eksklusif dan kepuasan ibu menyusui di Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Jetis kota Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendampingan intensif dibulan pertama kelahiran terhadap peningkatan pemberian ASI eksklusif dan kepuasan ibu menyusui.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis peningkatan pemberian ASI eksklusif sebelum dan sesudah diterapkan pendampingan intensif dibulan pertama kelahiran pada kelompok intervensi.
- b. Menganalisis kepuasan ibu menyusui sebelum dan sesudah diterapkan pendampingan intensif dibulan pertama kelahiran pada kelompok intervensi.
- c. Menganalisis perbedaan pemberian ASI eksklusif pada saat pre-test dan post-test pada kelompok kontrol.
- d. Menganalisis perbedaan kepuasan ibu menyusui pada saat pre-test dan post-test pada kelompok kontrol.
- e. Menganalisis perbedaan pemberian ASI eksklusif dan kepuasan ibu menyusui saat *pre-test* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

- f. Menganalisis perbedaan pemberian ASI eksklusif dan kepuasan ibu menyusui saat *post-test* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek teoritis

Pendampingan intensif dibulan pertama kelahiran merupakan program yang belum pernah diimplementasikan di komunitas, khususnya di puskesmas, sehingga diharapkan program ini menjadi salah satu pendekatan yang digunakan dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Indonesia.

2. Aspek praktis

a. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi puskesmas dalam penerapan pendampingan intensif dibulan pertama kelahiran terhadap pemberian ASI eksklusif dan kepuasan ibu menyusui. Penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan dan diterapkan di Puskesmas.

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat dan peneliti selanjutnya terkait pendampingan intensif dibulan pertama kelahiran terhadap pemberian ASI eksklusif dan kepuasan ibu menyusui.

c. Bagi peneliti lain

Sebagai salah satu acuan dalam melakukan penelitian terkait yang dapat dilakukan, dan sebagai dasar pengembangan ilmu dengan penelitian lebih lanjut.

E. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

No	Penulis	Judul	Ringkasan	Aspek Perbedaan
1.	(Bærug et al., 2016)	<i>Effectiveness of Baby-friendly community health services on exclusive breastfeeding and maternal satisfaction: a pragmatic trial</i>	Tujuan: untuk menilai keefektifannya BFI dalam pelayanan kesehatan masyarakat tentang ASI Eksklusif sampai 6 bulan. Hasil utama adalah pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan pada bayi sehat. Hasil sekunder adalah indikator menyusui lainnya, kepuasan ibu dengan pengalaman menyusui, dan tekanan yang dirasakan untuk menyusui.	Penerapan program Mother-Baby Friendly Community Health Services (M-BFCHS) menggunakan desain pre post test.
2.	(Kimani-Murage et al., 2021)	<i>Effectiveness of the baby-friendly community initiative on exclusive</i>	Tujuan: untuk menilai efektivitas penerapan BFCI pada EBF dalam 6 bulan pertama menggunakan uji coba acak klaster.	Penerapan program Mother-Baby Friendly Community Health Services (M-BFCHS) menggunakan desain

		<i>breastfeeding in Kenya</i>	Hasil: Studi ini menunjukkan bahwa penerapan BFCI di dalam eksis struktur kesehatan masyarakat memiliki potensi untuk meningkatkan tingkat EBF di lokasi pedesaan di Kenya.	pre post test.
3.	(Lestari, 2020)	Review: Implementasi Baby Friendly Hospital Initiative (Inisiasi Rumah Sakit Sayang Ibu) Dan Keberhasilan Menyusui Eksklusif	Pada tahun 1991, Baby-Friendly Hospital Initiative (BFHI) di prakarsai WHO dan UNICEF untuk memastikan setiap ibu yang melahirkan di fasilitas kesehatan khususnya rumah sakit mendapat dukungan penuh untuk dapat menyusui di jam-jam pertama setelah melahirkan. Metode: Literature review	Rekomendasi: penerapan BFHI dengan dukungan menyusui di awal setelah persalinan akan secara merata dapat diimplementasikan sehingga akan dapat meningkatkan durasi dan keberlangsungan menyusui.
4.	(Pérez-Escamilla et al., 2016)	<i>Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on breastfeeding and child health</i>	Tujuan: untuk menguji dampak implementasi BFHI terhadap hasil menyusui dan kesehatan anak di seluruh dunia dan di Amerika Serikat.	Penerapan program Mother-Baby Friendly Community Health Services (M-BFCHS) terhadap pemberian ASI

	<i>outcomes: a systematic review</i>	Metode: systematic review Hasil: Kepatuhan terhadap Sepuluh Langkah BFHI memiliki dampak positif pada hasil menyusui (BF) jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang.	esklusif dan kepuasan ibu menyusui.
5. (Vonitania et al., 2017)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu yang Memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas	Tujuan: untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Hasil: menunjukkan pemberian ASI eksklusif (21,1%), ibu berpengetahuan baik (48,9%), pendidikan menengah (51,1%), tidak bekerja (65,6%), tidak mengalami masalah pada payudara (51,1%), dan tertarik pada promosi susu	Penerapan program Mother-Baby Friendly Community Health Services (M-BFCHS) terhadap pemberian ASI eksklusif dan kepuasan ibu menyusui.

			formula (57,8%).	
			Hubungan antara pendidikan dan masalah pada payudara dengan pemberian ASI eksklusif, tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif, terdapat kecenderungan semua ibu berpengetahuan rendah dan tertarik promosi susu formula tidak memberikan ASI eksklusif.	
6.	(Samburu et al., 2020)	<i>Effectiveness of the baby-friendly community initiative in promoting exclusive breastfeeding among HIV negative and positive mothers: a randomized controlled trial in Koibatek Sub-</i>	Tujuan: mengetahui keefektifan BFCI dalam mengubah pengetahuan dan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif dan meningkatkan angka di antara perempuan HIV-negatif dan HIV-positif di pedesaan Kenya. Hasil: Intervensi BFCI dapat melengkapi intervensi berbasis fasilitas untuk meningkatkan	Responden yang akan digunakan bukan kepada perempuan yang HIV.

<i>County,</i> <i>Baringo, Kenya</i>	pengetahuan, sikap, dan perilaku pemberian ASI eksklusif dan berkelanjutan di antara ibu HIV-negatif dan positif.
---	--
