BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator yang menjadi tolak ukur pembangunan kesehatan di suatu negara. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga sehingga penilaian terhadap Status Gizi dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Upaya kesehatan ibu dan anak menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu dalam masa kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui serta bayi sampai anak prasekolah. Pencapaian Status Gizi ibu dan anak yang optimal dapat tercermin dari pemberian ASI eksklusif pada anak selama periode menyusui.

Kesehatan ibu dan anak dapat dicerminkan melalui Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut data yang bersumber dari WHO, pada tahun 2023, angka kematian ibu secara global mencapai 211 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2023). Menurut Hasil Survey Penduduk Antar Sensus dalam Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2023, AKI di Indonesia pada tahun 2023, sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2023).

ASI eksklusif merupakan makanan yang paling utama bagi bayi. Betapapun tinggi dan baiknya mutu ASI sebagai makanan bayi, manfaatnya bagi pertumbuhan dan perkembangan, serta status gizi bayi sangat ditentukan oleh jumlah ASI yang dapat diberikan oleh ibu. ASI secara eksklusif dimana pemberian ASI dilakukan sampai dengan usia bayi 6 bulan dengan tidak menambahkan makanan lainnya (Harjanto, 2020).

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam - garam organik yang disekresi oleh dua kelenjar payudara ibu. ASI juga dapat memenuhi kebutuhan kebutuhan gizi bayi untuk 4-6 bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI Lanjut didefinisikan sebagai pemberian ASI kepada bayi setelah berusia 6 bulan. ASI lanjut ini direkomendasikan sampai dua tahun atau lebih. Alasan ASI tetap diberikan setelah bayi berusia 6 bulan, karena sekitar 2/3 kebutuhan energi seorang bayi pada umur 6-8 bulan masih harus dipenuhi

melalui ASI. Pada umur 9-12 bulan sekitar ½ dari kebutuhannya dan umur 1-2 tahun hanya sekitar 1/3 dari kebutuhannya (Mangitung, 2022).

Menurut *World Health Organization* (*WHO, 2023)* cakupan pemberian ASI eksklusif kurang optimal di mana pun baik dinegara maju atau negara berkembang, dimana angka pemberian ASI eksklusif di dunia menunjukkan angka 38% padahal target global peningkatan pemberian ASI eksklusif hingga 50% pada tahun 2025. Pada bayi yang menyusui non-eksklusif menyebabkan 1,4 juta kematian dan beban penyakit 10% pada anak di bawah usia lima tahun. Rata - rata hanya 37% bayi di bawah 6 bulan yang disusui secara eksklusif di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Prevalensi cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia secara nasional masih jauh dibawah target nasional sebesar 80%. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif hanya sebesar 55,5% (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2023 menunjukkan sebanyak 50,85% atau hanya setengah dari 2,5 juta bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia.

Pemberian ASI eksklusif tidak hanya bermanfaat bagi Status Gizi bayi tetapi pada Ibu yang menyusui salah satunya akan mempengaruhi Status Gizi khususnya status gizi dan juga mempercepat penurunan berat badannya seperti sebelum hamil. Kondisi kelebihan berat badan pada ibu akan menyebabkan lemak berlebihan, sehingga frekuensi dan kuantitas ASI berkurang jika ibu menyusui bayi dengan rutin dan karena penumpukan lemak pada ibu tersebut. Selama satu hari tubuh ibu dibutuhkan kalori sebanyak 500 kalori dalam penghasilan ASI untuk menyusui bayinya, hilangnya tenaga sebanyak 3500 kalori/0,45 kg selama masa menyusui. Ibu mengalami kehilangan berat badan secara alamiah sebanyak 11 kg hanya melakukan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Bila ditambah diet serta senam maka berat badan ibu post partum dapat terpantau kalori sesuai dengan kebutuhan ibu. Berat badan akan kembali seperti 9 - 11 bulan

Pada saat hamil, badan bertambah berat, selain karena ada janin, juga karena penimbunan lemak pada tubuh, cadangan lemak ini sebetulnya memang disiapkan sebagai sumber tenaga dalam proses produksi ASI. Dan dengan menyusui, tubuh akan menghasilkan ASI lebih banyak lagi sehingga timbunan lemak yang berfungsi sebagai cadangan tenaga akan terpakai dan jika timbunan

lemak menyusut, berat badan ibu akan cepat kembali ke keadaan seperti sebelum hamil (Harjanto, 2020).

Membandingkan hilangnya berat badan dengan berat badan sebelum hamil, ibu yang memberikan ASI eksklusif menurunkan berat badan lebih banyak pada periode 2, 4, 8, dan 12 minggu setelah melahirkan dibanding ibu yang menggabungkan ASI dengan susu formula. Dalam persentase penurunan berat badan ini secara statistic sangat signifikan terjadi pada ibu ASI eksklusif dan tidak pada kelompok ibu yang lain. Penurunan berat badan ini terbukti, meskipun asupan kalori pada ibu menyusui lebih tinggi, selama paling sedikit 4 bulan ibu dalam masa pemberian ASI eksklusif pada bayi akan kehilangan sekitar 45 ribu kkal yang setara dengan 5 kg lemak (Laliasa, 2022).

Timbunan lemak selama kehamilan memang disiapkan untuk mendukung proses menyusui, dan justru apabila ibu tidak menyusui maka timbunan lemak tersebut akan menetap dan menyebabkan kelebihan berat badan. Menyusui sebenarnya salah satu cara yang dapat dilakukan ibu untuk menurunkan berat badan, karena ketika menyusui akan terjadi pembakaran lemak, yang mengurangi timbunan lemak secara alami. Dengan menyusui, ibu akan mengalkami penurunan berat badan dengan sendirinya sebanyak setengah sampai satu kilogram per bulan dengan perencanaan makan yang benar, yaitu menghindari makanan yang mengurangi lemak dan gula

Pemberian ASI secara eksklusif akan menurunkan berat badan ibu lebih cepat karena Ketika menyusui ibu akan mengalami kekurangan 250 kkal. Untuk memenuhi kebutuhan kalori maka kalori akan diambil dari simpanan lemak ibu selama hamil. Jika dihitung, maka apabila ibu menyusui selama empat bulan maka ibu akan kehilangan 250 x 30 x 4 kkal = 45.000 kkal yang setara dengan 5 kg lemak. Akan tetapi berbeda dengan temuan yang dipublikasikan oleh “The International Breastfeeding Journal” yang menyatakan bahwa dalam 4 minggu pertama setelah melahirkan, ibu yang menggabungkan ASI dengan susu formula lebih banyak mengalami penurunan berat badan dibandingkan dengan ibu yang memberikan ASI eksklusif (Mangitung, 2022).

Penelitian di Indonesia mengenai pengaruh menyusui terhadap penurunan berat badan pernah dilakukan di Kecamatan Karanganyar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama 6 minggu setelah melahirkan, sebanyak 96% ibu menyusui eksklusif dan 72% ibu menyusui tidak eksklusif mengalami penurunan

berat badan. Rerata penurunan berat badan sebesar 2,08 kg pada ibu menyusui eksklusif dan 0,89 kg pada ibu menyusui tidak eksklusif (Tianingsih, 2020).

Penelitian lainnya oleh (Elisa, 2020) menunjukkan bahwa terdapat Hubungan Antara Pemberian Asi Dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara dibuktikan dengan nilai *p. value* (0.000 < 0.05).

Berdasarkan pengambilan data awal peneliti pada tiga bulan terakhir Agustus - Oktober 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Kabupaten Gorontalo cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Telaga Biru sejumlah 32%, dimana hal ini menjelaskan bahwa pelaksanaan program ASI Eksklusif belum baik terlihat dari *output* yang kurang baik yang belum mencapai target SPM ASI Eksklusif yaitu 80 % per wilayah kerja. Data selanjutnya merupakan jumlah ibu menyusui di Puskesmas Telaga sejumlah 67 ibu menyusui yang terbagi di 4 Desa/Kelurahan, Desa Bulila sebanyak 15 ibu, Desa Mongolato sebanyak 15 ibu, Desa Luhu sebanyak 24 ibu, dan Desa Hulawa sebanyak 13 ibu.

Data lainnya yang didapatkan peneliti adalah jumlah balita berusia 0 – 24 bulan sejumlah 217 balita pada Januari – April 2025. Status gizi didapatkan sebanyak 36 balita mengalami gizi kurang, Gizi Buruk 2 Balita. Sejak kurun waktu 3 tahun terakhir terjadi peningkatan kasus balita status gizi kurang, dimana pada tahun 2023 sejumlah 12 balita gizi kurang, tahun 2024 23 balita gizi balita kurang, dan tahun 2025 meningkat pesat menjadi 36 balita gizi kurang. Berdasarkan wawancara Masalah peningkatan kasus gizi kurang dikarenakan beberapa faktor seperti konsumsi gizi balita harian kurang dikarenakan ketidakpatuhan pemberian ASI eksklusif oleh orangtua.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada ibu menyusui sejumlah 10 orang, sebagian ibu atau lima diantaranya mengkhawatirkan bahwa dengan menyusui akan membuat tubuh ibu sulit kembali ke bentuk tubuh sebelumnya, karena kepercayaan yang ada bahwa menyusui ibu akan lebih mudah lapar dan mengkonsumsi makanan berlebih, ibu juga mengatakan bahwa berat badan mereka bertambah 1-3 Kg saat masa menyusui, dikarenakan mereka banyak makan terlebih makan berkuah agar ASI bisa keluar lebih banyak dan bergizi. Sedangkan pada 2 ibu mengalami penurunan berat badan secara teratur 1 – 2 kg dalam sebulan. Pada 2 ibu lainnya memilih menggunakan susu formula karena tidak mempunyai cukup waktu untuk menyusui, aktivitas dan pekerjaan yang padat

menyebabkan ibu memilih susu formula serta untuk menghentikan anak yang cukup rewel dan haus karena tidak mendapatkan ASI yang cukup.

Dari latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kesehatan Ibu Dan Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga"

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah, Adapun masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga sangat rendah hanya sebesar 32%
2. Ibu berpendapat bahwa menyusui akan menyebabkan peningkatan berat badan
3. Masih terdapat ibu yang memberikan susu formula dini pada bayinya

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin mengetahui " Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kesehatan Ibu Dan Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga"

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Tujuan ini diharapkan dapat mengetahui Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kesehatan Ibu Dan Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Status Gizi ibu yang memberikan ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga
2. Mengidentifikasi Status Gizi bayi selama pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga
3. Menganalisis Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kesehatan Ibu Dan Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini mempunyai dua aspek manfaat yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis sebagai berikut :

1.5.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

   Dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan peneltian serta menambah informasi mengenai Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi ibu dan bayi.

2. Bagi Peneliti Lainnya

   Menjadikan hasil dari penelitian ini sebagai data pembanding bagi peneliti selanjutnya

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil penelitian ini diharapkan untuk menjadi salah satu media pembelajaran, sumber informasi, dan wawasan terkait dengan Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi Ibu dan Bayi.

2. Bagi Petugas Kesehatan Di Puskesmas

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai media untuk mendapatkan informasi dan pertimbangan tentang Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi Ibu dan Bayi, sehingga dapat digunakan untuk menyusun asuhan keperawatan secara tepat serta dapat mencegah terjadinya malnutrisi maupun *stunting* pada anak dikarenakan tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

3. Bagi Ibu Atau Orang tua.

   Memberikan informasi kepada keluarga atau orang tua tentang Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi Ibu dan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga. Sehingga Ibu atau orang tua dapat memberikan ASI Eksklusif pada anaknya