

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Masa pandemi COVID-19 yang telah berlangsung selama beberapa tahun terakhir semakin banyak kasus masyarakat yang positif COVID-19 termasuk ibu yang menyusui. *World Health Organization* (WHO) disebut juga dengan Organisasi Kesehatan Dunia merekomendasikan pemberian Air Susu Ibu (ASI) dimulai sejak 1 jam setelah ibu melahirkan bahkan ketika ibu positif COVID-19, kemudian ASI eksklusif dilanjutkan selama 6 bulan dan jika memungkinkan dilanjutkan sampai usia 2 tahun. Ibu yang positif COVID-19 agar tetap menyusui sambil menerapkan tindakan pencegahan dengan mengenakan masker dan mencuci tangan baik sebelum maupun sesudah menyusui (UNICEF, 2020). Dengan adanya rekomendasi dari WHO dan UNICEF, ibu yang terpapar di masa pandemi COVID-19 dapat tetap memberikan ASI kepada anak dengan syarat tetap memperhatikan kebersihan dan keamanan ibu maupun anak, serta tetap berkonsultasi dengan penyedia layanan kesehatan. Alternatif lain juga dapat digunakan jika memang dokter tidak mengizinkan ibu menyusui langsung anak, dapat menggunakan pompa perah ASI yang kemudian dapat dikonsumsi anak melalui botol dot.

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia terjadi penurunan sebesar 12% dari survei data yang dilakukan oleh Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2021 dengan jumlah 2,3 juta anak di bawah enam bulan (52,5%) di Indonesia mendapatkan ASI secara eksklusif. Tingkat inisiatif menyusui dini di Indonesia juga mengalami penurunan dari 58,2% menjadi 48,6%. Pemberian ASI secara dini dan eksklusif berperan penting dalam keberlangsungan hidup anak sebagai perlindungan dari berbagai penyakit yang dapat dengan mudah terjangkit oleh anak dan dapat mengancam jiwa seperti anak yang mudah terkena diare maupun infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) (UNICEF, 2022).

Sementara itu, pemberian ASI eksklusif sedang meningkat di Jakarta. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), di wilayah metropolitan pada tahun 2020 proporsi bayi usia 0 hingga 5 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 70,86%,

meningkat 4,08 poin dari tahun sebelumnya (68,08%). Wilayah dengan persentase bayi ASI eksklusif terendah ialah Jakarta Barat sebesar 54,62%. Di Jakarta Pusat, proporsi bayi yang mendapat ASI eksklusif ialah 66,13%. Saat itu, 68,65% bayi di Jakarta Utara mendapat ASI eksklusif. Sementara itu, di tiga wilayah sisanya, angka pemberian ASI eksklusif lebih tinggi dari rata-rata. Angka bayi yang mendapat ASI eksklusif ialah 82,26%, tertinggi di Jakarta Selatan. Di Kepulauan Seribu, 77,84% bayi diberi ASI, sedangkan sebesar 74,32% di Jakarta Timur.

Ibu yang pertama kali mencoba menyusui berkemungkinan untuk menghentikannya karena merasa tidak nyaman ataupun menyerah jika ASI tidak keluar yang berakibat ibu memiliki frustrasi dan memilih alternatif untuk memberikan susu formula (Futrelle, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Dwinanda et al (2018) pada Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo mengemukakan bahwa penggunaan botol untuk menyusui bayi tidak begitu disarankan, kecuali ketika kondisi ibu memang tidak memungkinkan untuk menyusui secara langsung. Oleh karena itu, alternatif untuk memberikan ASI perah dapat menggunakan sendok bayi yang akan disuapkan langsung ke mulut bayi karena penggunaan botol akan membuat anak menjadi bingung terhadap puting karena bentuk puting dan dot botol yang berbeda. Hal ini dapat disimpulkan menggunakan botol berakibat durasi pemberian ASI eksklusif menjadi lebih pendek (Dwinanda et al., 2018).

Anak yang tidak diberikan ASI eksklusif masih banyak terjadinya penyimpangan terkait pertumbuhan dan perkembangannya dengan penilaian yang dimonitor dari pertumbuhan dan perkembangannya seperti berat badan, panjang atau tinggi badan, lingkaran kepala, serta sensorik dan motoriknya. Kondisi ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Erlisa & Rahayuningsih (2017) yang mengemukakan bahwa 24 anak (32,9%) tidak mendapatkan ASI secara eksklusif dengan rentang waktu 6 bulan pertama masih tergolong pertumbuhan dan perkembangan yang normal, sedangkan ada 49 anak (67,1%) tergolong tidak normal. Maka dari itu, pentingnya inisiasi menyusui dini diterapkan saat 6 bulan sejak bayi dilahirkan untuk meminimalkan risiko penyimpangan tumbuh kembang anak agar proses pertumbuhan maupun perkembangan anak tidak terganggu seiring bertambahnya usia anak (Erlisa & Rahayuningsih, 2017). Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Peneliti Tianingsih et al (2020) tentang pengaruh pemberian

ASI eksklusif terhadap tumbuh kembang anak didapatkan hasil tidak adanya pengaruh dalam pemberian ASI eksklusif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak dengan *p-value* pertumbuhan ($0,070 > 0,05$) dengan koefisien korelasi ($0,199$), serta *p-value* perkembangan ($0,085 > 0,05$) dengan koefisien korelasi ($0,819$) menyatakan sangat kecil kemungkinan terdapat pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap tumbuh kembang anak.

Secara keseluruhan ASI bermanfaat bayi maupun ibunya seperti dapat membantu perkembangan sistem sensorik dan motorik anak, sedangkan bagi ibu dapat mengurangi risiko kanker payudara. Sebagai seorang ibu pentingnya kesadaran dan motivasi terkait pemberian ASI dengan tetap memberikan ASI secara optimal dan perlu diberikan ASI sesering mungkin jika berat badan bayi masih dikatakan kurang dari normal (Dewi, 2016). Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa riwayat status pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi pertumbuhan optimal anak. Ibu yang tidak menyusui secara eksklusif sebagian besar tidak dapat melakukan inisiasi menyusui dini karena ASI yang tidak keluar sehingga beralih ke susu formula.

Hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan oleh peneliti pada kelurahan Kebon Kacang didapatkan data dari 10 responden yang diwawancara masih terdapat 5 responden yang tidak memberikan ASI secara eksklusif. Selain itu, dari hasil studi pendahuluan ditemukan anak yang memiliki pertumbuhan gizi yang kurus sebanyak 3 orang anak, dengan hasil pengukuran Z score ($-3SD \leq Z < -2SD$) sehingga dari hal tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan status pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan optimal anak usia prasekolah.

I.2. Rumusan Masalah

Peran ASI eksklusif cukup berpengaruh dalam proses perkembangan anak dan juga dalam proses pertumbuhan anak. Pemberian ASI eksklusif yang bila terus dilaksanakan hingga batas waktunya berguna untuk meminimalkan risiko penyimpangan pada anak (Erlisa & Rahayuningsih, 2017). Keberhasilan menyusui ASI secara eksklusif menjadi faktor yang dapat mendukung pertumbuhan anak terutama di masa pandemi COVID-19. Bayi yang sejak lahir membutuhkan asupan gizi yang berasal dari ASI yang kemudian berperan penting terhadap tumbuh

kembang anak. Akan tetapi, banyak ibu yang lebih memilih memberikan susu formula dibandingkan ASI dengan berbagai alasan tertentu. Maka dari itu, hal ini yang menjadikan peneliti merumuskan masalah tentang “Hubungan Riwayat Status Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Optimal Anak Usia Prasekolah di Wilayah RW 03 Kelurahan Kebon Kacang”.

I.3. Tujuan Penelitian

I.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini ialah menganalisis hubungan riwayat status pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan optimal anak usia prasekolah di wilayah RW 03 Kelurahan Kebon Kacang.

I.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden seperti usia ibu, pendidikan terakhir ibu, status pekerjaan ibu, usia anak, serta jenis kelamin anak, dan pertumbuhan optimal anak.
- b. Mengidentifikasi riwayat status pemberian ASI eksklusif pada ibu dengan anak usia prasekolah.
- c. Mengidentifikasi pertumbuhan optimal pada anak usia prasekolah.
- d. Mengidentifikasi hubungan riwayat status pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan optimal anak pada ibu dengan anak usia prasekolah.

I.4. Manfaat Penelitian

I.4.1. Manfaat Bagi Masyarakat

Manfaat untuk masyarakat ialah sebagai wadah pemberi informasi dan pengetahuan terkait hubungan riwayat status pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan anak.

I.4.2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Manfaat untuk tenaga kesehatan ialah sebagai informasi untuk melakukan promosi kesehatan dan edukasi bagi masyarakat terkait hubungan riwayat status pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan anak.

I.4.3. Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Manfaat untuk instansi pendidikan ialah sebagai informasi untuk pengembangan ilmu terkait hubungan riwayat status pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan anak.

I.4.4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat untuk peneliti selanjutnya ialah sebagai sumber atau acuan melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan judul penelitian.