

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air susu Ibu (ASI) merupakan satu-satunya sumber asupan utama bagi bayi yang menyediakan nutrisi yang adekuat, faktor pertumbuhan, dan antibodi yang dibutuhkan oleh tubuh bayi. ASI harus digunakan secara eksklusif sebagai sumber nutrisi hingga bayi berusia 6 bulan yang kemudian dilanjutkan dengan makanan pendamping (Watson *et al.*, 2013; Alhawaj, Shah and Sabir, 2020). Namun sayangnya cakupan ASI masih tergolong rendah. Secara global, cakupan ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan sepanjang tahun 2015-2020 adalah 44% (WHO, 2021). Menurut data hasil Riskesdas tahun 2018 cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih tergolong cukup rendah, yakni 37,3%. WHO & UNICEF (2014) menetapkan target dalam *Global Nutrition Target* bahwa cakupan ASI eksklusif harus mencapai 50% pada tahun 2025. Banyak upaya yang dilakukan pemerintah, instansi pelayanan kesehatan dan masyarakat untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif di Indonesia (Safitri and Puspitasari, 2018). Namun implementasi ini belum terasa maksimal karena kunci untuk menguatkan ASI Eksklusif perlu dilakukan mulai dari hulunya, yakni sejak awal pelayanan kesehatan maternal.

Banyak faktor yang dapat menghambat keberhasilan ASI Eksklusif yaitu usia ibu, paritas, status ekonomi, wilayah tempat tinggal yang terhambat akses pelayanan kesehatan, tingkat pendidikan rendah, ibu yang bekerja, dukungan

suami dan keluarga yang kurang, termasuk riwayat pemanfaatan pelayanan kesehatannya. Selain itu promosi susu formula yang besar-besaran ditambah kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif dapat menghambat proses menyusui bayi (Safitri and Puspitasari, 2018). Maka dari itu untuk meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia harus dipersiapkan mulai sejak awal, yaitu dengan mengoptimalkan keberlanjutannya pelayanan kesehatan maternal sejak masa kehamilan, persalinan hingga nifas.

Sudah banyak studi menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan maternal yang berkelanjutan akan meningkatkan derajat kesehatan ibu serta kualitas perawatan anak, termasuk didalamnya yaitu pemenuhan ASI eksklusif (Sandall *et al.*, 2016; Mortensen *et al.*, 2019; D’Haenens *et al.*, 2020). Menurut Faraz (2013) edukasi yang diberikan oleh pemberi layanan kesehatan sepanjang pelayanan maternal memiliki peran penting dalam mendukung praktik menyusui untuk ibu maupun keluarga mereka. Oleh karena itu peneliti meyakini bahwa pengaruh pelayanan kesehatan maternal yang berkelanjutan terhadap keberhasilan ASI eksklusif perlu di teliti lebih lanjut.

Indonesian Family Life Survey (IFLS) merupakan survei nasional yang dilakukan secara longitudinal sejak IFLS 1 pada tahun 1993 hingga IFLS terakhir, yaitu IFLS 5 pada tahun 2014-2015 oleh *RAND Corporation* yang bekerjasama dengan lembaga *Survey Meter*. Survei IFLS telah mengumpulkan data dari 13 provinsi dan merepresentasikan 83% total populasi di Indonesia. Survei ini bersifat multi-level dan multi-topik. Hingga saat ini telah banyak penelitian dari berbagai bidang yang memanfaatkan data sekunder IFLS. Sepanjang tahun 2020 – 2021

terdapat 17 publikasi yang memanfaatkan data IFLS. Peneliti tertarik untuk memanfaatkan data sekunder IFLS 5 dalam menganalisis pengaruh pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal yang berkelanjutan terhadap keberhasilan ASI eksklusif di Indonesia karena belum terdapat penelitian yang membahas tentang hal ini dengan memanfaatkan data IFLS 5 sebelumnya. Diharapkan hasil penelitian ini dapat merepresentasikan sebagian besar total populasi Indonesia sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan pemangku kebijakan di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penulis mengajukan rumusan masalah sebagai berikut, “Apakah terdapat hubungan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal yang berkelanjutan dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Indonesia?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal yang berkelanjutan dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2015 berdasarkan hasil data IFLS 5.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi pelayanan kesehatan maternal yang berkelanjutan di Indonesia.
- 2) Mengidentifikasi keberhasilan ASI eksklusif di Indonesia.
- 3) Menganalisis hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal yang berkelanjutan dengan keberhasilan ASI eksklusif di Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai pengembangan ilmu kesehatan, terutama di bidang kesehatan ibu dan bayi dalam hal mengoptimalkan pelayanan kesehatan maternal yang berkelanjutan serta pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan.

1.4.2 Manfaat praktis

1) Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan kepedulian serta menambah pengalaman penelitian bagi peneliti.

2) Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk turut serta mengoptimalkan pelayanan kesehatan maternal yang berkelanjutan serta pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan.

3) Bagi Tenaga Kesehatan dan Kader

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan, terutama bidan dan kader dalam menyusun strategi untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan maternal yang berkelanjutan serta mendukung pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan.

4) Bagi Pemangku Kebijakan Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan solusi untuk diadvokasikan kepada pemangku kebijakan sehingga dapat menyelesaikan permasalahan dan menyusun strategi dalam hal meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal yang berkelanjutan dan meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif.

1.5 Resiko Penelitian

Penelitian ini tidak terdapat bahaya potensial ataupun resiko yang berarti karena penelitian ini memanfaatkan sumber data sekunder.