



kesehatan meningkat. AKB di Indonesia masih tergolong tinggi dibanding negara *Association of South East Asian Nation (ASEAN)* lain. Data *World Factbook* tahun 2003 dalam Setyowati (2006), menunjukkan AKB Philipina 24,98 per 1000 kelahiran hidup (KH), Thailand 21,83 per 1000 KH, Malaysia 19 per 1000 KH, Brunei Darusslam 13,5 per 1000 KH, dan Singapura 3,3 per 1000 KH (*cit*: Prabhasari, 2008). Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, diperoleh data AKB Indonesia 35 per 1000 KH. Lebih dari 5 juta balita menderita kurang gizi dan sekitar 1,7 juta balita mengalami gizi buruk (Roesli, 2000). Menurut data Nasional tahun 2005, diperoleh data bahwa terdapat 27,5% balita menderita gizi buruk, dan di Jawa Tengah angka kejadian gizi buruk pada tahun 2005 sebesar 9,78% (Hikmawati, 2008). UNICEF menyatakan bahwa 30.000 kematian bayi yang ada di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahunnya bisa dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan sejak tanggal kelahirannya, tanpa harus memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi.

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi balita sekaligus mempercepat penurunan angka kematian bayi sehingga Indonesia dapat mencapai target *Millenium Development Goals 4 (MDG4)* yaitu, menurunkan angka kematian bayi dan balita menjadi 2/3 dalam kurun waktu 1990-2015. Hal tersebut dikarenakan kandungan gizi di dalam ASI sesuai dengan kebutuhan untuk pertumbuhan

dan perkembangan yang optimal. Selain itu, ASI juga mengandung zat kekebalan untuk mencegah dari berbagai penyakit (Pudjiadi, 2003).

Menurut Depkes RI (2004), pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan, bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini. World Health Organization (WHO) tahun 2001 menyatakan bahwa ASI eksklusif selama enam bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik. Ketentuan sebelumnya yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif cukup empat bulan sudah tidak berlaku lagi (Depkes, WHO, 2005). Berdasarkan rekomendasi baru tersebut, Menkes melalui Kepmenkes RI No.450/MenKes/IV/2004 menetapkan perpanjangan pemberian ASI eksklusif dari yang semula 4 bulan menjadi 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun.

Masalah pemberian ASI eksklusif di Indonesia saat ini masih sangat memprihatinkan. Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2006-2007, diperoleh data jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah dua bulan hanya 67%. Persentasi ini menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yaitu 54% pada bayi usia 2-3 bulan dan 19% pada bayi usia 7-9 bulan. Tahun 2007, angka cakupan ASI eksklusif 6 bulan di Indonesia hanya 32,3% (SDKI, 2007), masih jauh dari rata-rata dunia, yaitu 38%. Sementara itu, jumlah bayi di bawah 6 bulan yang diberi susu formula meningkat dari 16,7% pada tahun 2002 menjadi 27,9% pada tahun 2007 (SDKI, 2007). Berdasarkan bukti ilmiah yang dikeluarkan oleh jurnal *Pediatrik* tahun 2006, mengungkapkan bahwa bayi yang diberi susu formula

memiliki kemungkinan meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya 25 kali lebih tinggi daripada bayi yang diberi ASI secara eksklusif. UNICEF menyimpulkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari rata-rata dunia, yaitu 38%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil Kabupaten/Kota di Jawa Tengah dalam Hikmawati (2008), cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah pada tahun 2005 rata-rata 27,49%, terjadi peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2004 yang mencapai 20,18%, namun demikian pencapaian ini masih sangat rendah bila dibandingkan dengan target nasional yaitu 80% bayi yang ada mendapat ASI eksklusif. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial (DKKS) Kabupaten Klaten tahun 2007, diperoleh data jumlah cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Klaten mencapai 22,4%.

Keberagaman cakupan pemberian ASI eksklusif disetiap wilayah menunjukkan tingkat keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan program ASI eksklusif di wilayah tertentu. Keberhasilan dan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut Ambarwati (2004) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi; pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan penyakit ibu. Sedangkan faktor eksternal meliputi; promosi susu formula dan penolong persalinan. Proses pemberian ASI eksklusif bergantung pada banyak hal yaitu tujuan, harapan atau keinginan ibu, peran suami, keluarga, dan lingkungan,

yang kesemuanya memiliki peranan yang sangat besar dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Wilayah kerja Puskesmas Kebondalem Lor terdiri dari delapan desa, yaitu: desa Joho, desa Kebondalem Lor, desa Kokosan, desa Bugisan, desa Tlogo, desa Kebondalem Kidul, desa Taji, dan desa Kotesan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Kebondalem Lor Prambanan, diperoleh data bahwa pada bulan Desember 2010 didapatkan bahwa bayi yang berusia 0-6 bulan sebanyak 135 bayi, sedangkan bayi yang berusia 6-12 bulan sebanyak 192 bayi. Untuk cakupan pemberian ASI eksklusif pada bulan November - Desember 2010 yaitu terdapat 25 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif. Dari bidan desa didapatkan keterangan bahwa Puskesmas sudah memiliki program untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif, antara lain: pemantauan ASI eksklusif ditingkat desa oleh kader Posyandu yang telah diberikan pelatihan selama dua minggu tentang pelaksanaan ASI eksklusif, penyuluhan yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif oleh petugas kesehatan atau kader Posyandu, dan pendidikan kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif selama kehamilan atau setelah melahirkan yang dilakukan oleh bidan desa. Dan dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di desa Taji yang merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Kebondalem Lor, disana sebagian besar anak-anak yang berusia kurang dari 6 bulan sudah diberi makanan tambahan dan susu formula oleh ibunya.

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan di atas dan fenomena yang ada, serta menyadari pentingnya pemberian ASI secara eksklusif bagi bayi pada umur yang tepat, maka peneliti tertarik dan bermaksud akan melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kebondalem Lor Kecamatan Prambanan Klaten.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kebondalem Lor Prambanan Klaten?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kebondalem Lor Prambanan Klaten.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kebondalem Lor Prambanan Klaten.

- b. Untuk mengetahui persentase sub variabel dari faktor yang mempengaruhi keberhasilan proses ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kebondalem Lor Prambanan Klaten.
- c. Untuk mengetahui faktor utama yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kebondalem Lor Prambanan Klaten.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi ibu

Ibu mengetahui tentang manfaat dan pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk anak dan ibu.

##### 2. Bagi tenaga kesehatan (perawat)

a) Sebagai acuan untuk menambah perkembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan dalam upaya meningkatkan promosi ASI eksklusif.

b) Sebagai masukan dalam mencari upaya-upaya preventif serta tindakan nyata yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan (perawat) untuk mencapai target 80% pemberian ASI eksklusif

##### 3. Bagi puskesmas

Memberikan masukan bagi Puskesmas Kebondalem Lor Prambanan dalam merencanakan program promosi kesehatan tentang ASI eksklusif kepada ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Kebondalem Lor Prambanan Klaten.

##### 4. Bagi peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang pentingnya ASI eksklusif, sehingga dapat menjadi bekal bagi peneliti sebelum terjun langsung ke masyarakat dalam menerapkan promosi kesehatan pada keluarga di masyarakat.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

1. Variabel bebas : kondisi psikologis ibu, kondisi kesehatan ibu, pengetahuan, dorongan petugas kesehatan, dorongan keluarga, dan keyakinan.
2. Variabel terikat : pemberian ASI eksklusif.
3. Subjek penelitian : ibu-ibu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kebondalem Lor Prambanan Klaten yang mempunyai anak usia 6 - 12 bulan dan memberikan ASI pada anaknya.
4. Lokasi penelitian : wilayah kerja Puskesmas Kebondalem Lor Prambanan Klaten
5. Waktu penelitian : Februari 2011

#### **F. Penelitian Terkait**

Sejauh pengetahuan peneliti, penelitian dengan judul” Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kebondalem Lor Prambanan Klaten” belum pernah diteliti, namun penelitian terdahulu yang terkait dengan judul penelitian tersebut antara lain:

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kebasen Kabupaten Banyumas (Siti Wasliyah, 2003). Hasil yang diperoleh yaitu tidak terdapat hubungan antara usia, pendidikan, status ekonomi, sikap dan kondisi psikologis ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini merupakan penelitian observasional *case control* dengan subyek penelitian 50 ibu menyusui secara tidak eksklusif sebagai kelompok kasus dan 50 ibu menyusui secara eksklusif sebagai kelompok control. Variabel bebas yang diteliti pada penelitian ini meliputi: usia, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, pengetahuan, sikap, keyakinan, dorongan petugas, dorongan keluarga, kondisi fisik dan psikologis ibu serta kondisi fisik bayi. Perbedaan dengan penelitian sekarang bisa dilihat dari variabel penelitian, metode penelitian yang digunakan, dan tempat penelitian. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kebasen Kabupaten Banyumas, sedangkan penelitian sekarang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kebondalem Lor Prambanan Klaten.
2. Beberapa faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta (Siti Khadijah, 2002). Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo dengan sampel ibu-ibu yang mempunyai anak umur 5-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah sampel dan

tekhnik pengambilan sampelnya. Sampel penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu ibu-ibu yang mempunyai anak bayi usia 0-6 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kebondalem Lor yang ditentukan dengan menggunakan *purposive sampling* dengan menggunakan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

3. Indhiono, Wahyu. (2008), Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaksuksesan ibu dalam memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Jogjakarta. Hasil dari penelitian ini yaitu keadaan sosio-ekonomi ibu merupakan faktor utama yang mempengaruhi ketidaksuksesan ibu dalam memberikan ASI eksklusif dengan jumlah responden 69 orang (81,3%) dalam kategori kurang, faktor eksternal dengan jumlah 14 responden (18,6%) dalam kategori rendah, keadaan fisiologis (9,3%), tingkat pengetahuan (4%) dan psikologis (4%) tidak terlalu mempengaruhi ketidaksuksesan ibu dalam memberikan ASI eksklusif di Kasihan Bantul. Penelitian ini adalah penelitian deskripsi *Observasional*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti oleh peneliti terletak pada sampel dan tempat penelitian.

Penulis menyadari bahwa masih banyak penelitian-penelitian sejenis yang telah dikerjakan oleh orang lain tetapi laporannya tidak terbaca oleh penulis.