

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak merupakan karunia Tuhan Yang Maha Esa yang dilahirkan untuk meneruskan cita-cita dan tujuan bangsa. Generasi penerus yang dibutuhkan bangsa Indonesia di masa sekarang dan yang akan datang adalah generasi penerus yang mempunyai kualitas, kemampuan dan kemauan yang kuat.

Generasi penerus yang berkualitas akan membawa bangsa Indonesia ke salah satu tujuan pembangunan kesehatan yaitu Indonesia Sehat 2010. Tujuan dari pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan derajat kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes, 2006).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), BKKBN, dan Depkes dalam Setiyowati (2006), Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator status kesehatan yang peka untuk menerangkan derajat kesehatan masyarakat. AKB di Indonesia masih tergolong tinggi dibanding negara *Association of South East Asian Nation (ASEAN)* lain. Data *World Factbook* tahun 2003 dalam Setiyowati (2006), menunjukkan AKB Philipina 24,98 per 1000 kelahiran hidup (KH), Thailand 21,83 per 1000 KH, Malaysia 19 per 1000 KH, Brunei Darussalam 13,5 per 1000 KH, dan Singapura 3,3 per 1000 KH.

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi balita sekaligus mempercepat penurunan angka kematian bayi yang

pada akhirnya akan meningkatkan status gizi masyarakat menuju tercapainya kualitas sumber daya manusia yang memadai.

Pemberian ASI eksklusif pada saat ini masih sangat memprihatinkan, menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002-2003, diperoleh data jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia dua bulan hanya mencakup 64% dari total bayi yang ada. Persentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi yakni 46% pada bayi usia 2-3 bulan, 14% pada bayi usia 4-5 bulan, dan yang lebih memprihatinkan lagi 13% bayi di bawah usia dua bulan telah diberi susu formula dan satu dari tiga bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan tambahan. Departemen Kesehatan juga melaporkan adanya penurunan pemberian ASI eksklusif dari 42,4% pada tahun 1997 menjadi 39,5% pada tahun 2002.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2001, telah merevisi rekomendasi global mengenai pemberian ASI harus dilakukan segera mungkin yaitu dalam waktu satu jam setelah bayi lahir dan dianjurkan memberikan ASI secara Eksklusif selama 6 bulan (Umniyati dalam Merdekawati, dkk., 2006). Menurut kajian *World Health Organization (WHO)* yang dituangkan dalam Kepmenkes No 450 tahun 2004 menganjurkan agar bayi diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Agama Islam juga menganjurkan untuk menyempurnakan penyusuan sampai usia 2 tahun (Q.S. Al Baqarah: 233).

Ibu terutama ibu baru yang akan mempunyai anak harus mempunyai persiapan menyusui pada masa kehamilan, ini merupakan hal yang penting, sebab dengan persiapan yang baik maka ibu lebih siap untuk menyusui

bayinya. Pusat pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, rumah bersalin, atau puskesmas juga harus mempunyai kebijakan yang berkenaan dengan pelayanan ibu hamil yang dapat menunjang keberhasilan menyusui (Soetjiningsih, 1997).

Proses pemberian ASI eksklusif bergantung pada banyak hal yaitu tujuan, harapan atau keinginan ibu, peran suami, keluarga, dan lingkungan, yang kesemuanya memiliki peran yang sangat besar dalam memberikan motivasi sehingga ibu dapat memberikan ASI kepada bayinya sampai 6 bulan.

ASI merupakan hadiah yang paling berharga bagi bayi. Beragam gizi yang dikandung ASI memberikan keseimbangan ideal antara protein, laktosa, mineral dan vitamin (Mamnu'ah, dkk, 2006). 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 (Depkes RI, 2004). Bayi harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat setelah berusia 6 bulan, dan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun (Roesli, 2000).

Keunggulan dan manfaat ASI dalam menunjang kelangsungan hidup bayi sudah terbukti, namun dalam kenyataannya belum diikuti dengan pemanfaatan pemberian ASI secara optimal oleh ibu (Yanwirasti, 2004). Ibu banyak yang melupakan keuntungan dan kenikmatan menyusui selama ini dengan membiarkan bayi terbiasa dengan menyusu dari alat pengganti. Susu buatan manusia tidak ada yang dapat mendekati apalagi menyamai keuntungan alami yang diberikan oleh ASI (Roesli, 2000).

Dukungan terhadap pemberian ASI terdapat dalam Deklarasi Innocenti 1990 (Italia). Deklarasi ini juga memberikan perlindungan dan promosi tentang pemberian ASI (Roesli, 2000). Dukungan pemerintah Indonesia terhadap penggunaan ASI termasuk ASI eksklusif sebenarnya telah memadai. Hal itu terbukti dengan telah dicanangkannya Gerakan Nasional Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (GNPP-ASI).

Data dari Depkes RI (2008) jumlah ibu hamil di Indonesia sampai akhir tahun 2007 diperkirakan mencapai 4.620.400 orang atau sekitar 3% dari jumlah penduduk Indonesia Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Kasihan I Bantul, jumlah ibu hamil yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut sampai awal bulan Juni 2008 mencapai sekitar 499 orang.

Program-program yang dilakukan Puskesmas Kasihan I Bantul untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah pemantauan ASI eksklusif oleh puskesmas dengan melibatkan kader-kader posyandu, kunjungan dari puskesmas, pertemuan rutin kader, pembinaan kelompok pendukung ASI, dan penyuluhan yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif oleh petugas kesehatan atau kader kesehatan, terutama pada ibu hamil dan menyusui.

Berbagai program ASI di Puskesmas Kasihan I telah banyak dilakukan dengan melibatkan ibu hamil dan menyusui, namun cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2007 di Puskesmas Kasihan I Bantul baru mencapai 30,11%. Sasaran pemberian ASI eksklusif di wilayah puskesmas tersebut sebenarnya sebanyak 269 anak namun baru sekitar 81 anak (30,11%) yang

memperoleh ASI eksklusif. Cakupan pemberian ASI eksklusif terbanyak adalah di Desa Bangunjiwo sebanyak 56 anak (27,33%), dan di desa Tamantirto hanya 25 anak (21,00%) yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini tidak sesuai dengan target Pemerintah, bahwa tahun 2005 sebanyak 80% ibu menyusui secara eksklusif, yaitu memberikan ASI saja sampai bayi berusia 4-6 bulan (Depkes, 2003).

Berawal dari gambaran kejadian diatas, peneliti tertarik untuk mencari faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut: apakah faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat pendidikan terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif.

- b. Diketuainya pekerjaan terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif.
- c. Diketuainya pendapatan keluarga terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif.
- d. Diketuainya usia terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif.
- e. Diketuainya jumlah anak terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Wahana pengembangan teori keperawatan maternitas dan teori keperawatan anak.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bahan bacaan bagi mahasiswa yang akan melakukan praktik dan penelitian selanjutnya tentang ASI eksklusif.

3. Bagi Tempat Penelitian

Menentukan kebijakan-kebijakan untuk meningkatkan keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif.

4. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan peneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif.

5. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat terutama calon ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan dapat memberikan motivasi pada ibu hamil dalam memberikan ASI.

E. Keaslian Penelitian

Menurut sepengetahuan peneliti, belum pernah dilakukan penelitian tentang *“Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Ibu Hamil dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta”*, Penelitian sejenis yang berkaitan dengan ASI pernah dilakukan oleh:

1. Lilis Murtutik (2004) dengan judul *“Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Motivasi Pemberian ASI eksklusif pada Anak Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Pundong Bantul Yogyakarta”* dengan kesimpulan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan motivasi pemberian ASI Eksklusif atau tidak adanya hubungan antara kedua variabel yang diteliti. Perbedaan penelitian antara penelitian yang dilakukan oleh Lilis Murtutik dengan penelitian ini adalah pada variabel bebas, karena pada penelitian ini variabel bebasnya adalah faktor pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pendapatan keluarga, usia, dan jumlah anak. Penelitian Lilis Murtutik variabel bebasnya hanya tingkat pendidikan. Tempat dilakukannya penelitian berbeda, selain itu sampel yang digunakan pada penelitian sebelumnya diambil secara keseluruhan.

Pada penelitian ini diambil dengan menggunakan *sampling aksidental* dan hanya ibu hamil bukan pada ibu yang mempunyai anak 0-6 bulan.

2. Massahid Dawi Wiryanto (2004) dengan judul ***“Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Desa Mundu Tulung Klaten”***. Penelitian ini menggunakan metode observasional dan sampel yang digunakan adalah *random sampling*. Perbedaan yang ada dengan penelitian ini adalah perbedaan tempat, dan cara pengambilan sampel.