

BAB I
PENDAHULUAN

A . Latar Belakang

Kelangsungan hidup suatu bangsa akan sangat ditentukan oleh kualitas dari generasi penerusnya. Pembangunan sumber daya manusia berguna untuk menghasilkan generasi yang berkualitas. Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak bayi dalam kandungan disertai dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) sebagai makanan yang halal lagi baik sesuai dengan petunjuk Allah SWT tentang ASI yang tertuang pada Surah Al Maidah ayat 88 :



Artinya : “ Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah Telah rezezikikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya.” (QS Al - Maidah; 88)

Menurut Irawati (2007), ASI merupakan mukjizat dari Tuhan yang diberikan kepada umatnya melalui ibu yang menyusui bayinya dengan ASI. ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi, baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. Pemberian ASI selama 1 jam pertama dalam kehidupannya akan dapat menyelamatkan jutaan nyawa bayi.

Kegiatan menyusui sangat penting untuk bayi karena air susu ibu berisi nutrisi *essential* dari protein, lemak, karbohidrat. Protein yang diserap akan bereaksi sebagai zat kekebalan tubuh yang mendukung kemampuan untuk melawan berbagai infeksi yang mungkin terjadi. Tambahan makanan padat tidak disarankan sebelum usia 6 bulan karena system *Gastrointestinal* bayi belum cukup *mature* untuk mencerna makanan yang kompleks dan bisa menimbulkan efek alergi pada bayi (*Potter&Perry,2005*)

ASI merupakan makanan yang paling sempurna, dimana kandungan gizinya sesuai dengan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. ASI juga mengandung zat yang penting untuk perkembangan kecerdasan otak bayi, zat kekebalan (mencegah dari berbagai penyakit) dan dapat menjalin hubungan cinta kasih antara bayi dengan ibu (*Lucy, 2003*). Pemberian ASI pada bayi juga akan dapat menekan angka kematian bayi (AKB) yang pada tahun 2005 mencapai 24 bayi setiap 1000 kelahiran hidup. Pemberian ASI juga dapat meningkatkan status gizi pada balita yang pada akhirnya akan meningkatkan sttus gizi pada masyarakat sehingga pembangunan sumberdaya manusia yang berkualitas dapat terlaksana (*Indonesia health profile, 2007*).

Konvensi Hak-hak Anak pada tahun 1990 antara lain menegaskan bahwa tumbuh kembang secara optimal merupakan salah satu hak anak yang harus mereka dapatkan. ASI selain merupakan kebutuhan, juga merupakan hak azasi bayi yang harus dipenuhi oleh orang tuanya. Hal ini telah dipopulerkan pada pekan ASI Sedunia tahun 2000 dengan Tema : “Memberi ASI adalah hak azasi ibu; Mendapat ASI adalah hak azasi bayi”(Lucy,2003).

Mengingat pentingnya ASI untuk kelangsungan hidup bayi, maka Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) pada tahun 2005 mendeklarasikan pernyataan bersama UNICEF dan WHO bahwa Pemberian ASI merupakan metode pemberian makan bayi yang terbaik, terutama pada bayi yang berumur kurang dari 6 bulan. ASI juga mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya .

Sejak November 1999, UNICEF juga merekomendasikan agar bayi disusui eksklusif sekitar 6 bulan. Arti eksklusif di sini benar-benar hanya ASI yang diberikan pada bayi tanpa ada tambahan makanan ataupun cairan lain, bahkan air putih. Tambahan makanan padat atau cair dapat membawa kuman, mencetuskan alergi dan menyebabkan bayi kenyang sehingga membuatnya minum ASI lebih sedikit. Bukti ilmiah terakhir menyebutkan, pemberian makanan padat sebelum 6 bulan justru akan merugikan kesehatan bayi tanpa adanya keuntungan berupa peningkatan berat badan bayi sehingga memicu obesitas pada bayi.

Rendahnya pemberian ASI eksklusif di keluarga menjadi salah satu pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita. Data SUSENAS menunjukkan status gizi-kurang pada balita adalah 26,4% pada tahun 1999 dan kasus gizi buruk adalah 11,4% pada tahun 1995. Tahun 1999 sekitar 1,7 juta balita di Indonesia menderita gizi buruk berdasarkan indikator berat badan terhadap umur (BB/U). Sekitar 10% dari dengan status gizi baik menurun sejak bayi usia 6-10 bulan dan terus menurun hingga kira-kira separuh pada anak-anak berusia 48 - 59 bulan.

24.000 balita gizi buruk tingkat berat tercatat hingga akhir tahun 1999 (Depkes,2003).

Tingkat pemberian ASI eksklusif di Indonesia sampai saat ini masih sangatlah rendah yakni sekitar 39% sampai 40% dari jumlah ibu yang melahirkan. Promosi pemberian ASI masih terkendala oleh rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat dari ASI dan tehnik menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dari petugas kesehatan, masa cuti ibu melahirkan yang sempit bagi ibu yang bekerja persepsi sosial budaya dalam masyarakat dan semakin gencarnya produsen dari susu formula dalam mempromosikan produknya kepada masyarakat dan petugas kesehatan (Depkes, 2006).

Hasil penelitian Roesli, mengungkapkan fakta yang sangat memprihatinkan pada tahun 1995 di Jakarta, dari 900 ibu yang dapat memberikan ASI eksklusif selama empat bulan, hanya sekitar 5%, padahal 98% ibu-ibu tersebut sedang dalam fase menyusui (Roesli, 2000). Berdasarkan penelitian tersebut juga didapatkan bahwa 37,9 % dari ibu-ibu tersebut tidak pernah mendapatkan informasi khusus tentang ASI ,sedangkan 70,4 % ibu tak pernah mendengar informasi tentang ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I pada tanggal 1 Desember 2007, diperoleh data bahwa Puskesmas Kasihan I membawahi 2 wilayah Desa, yaitu Desa Tamantirto dan Desa Bangunjiwo. Selama observasi awal kedua Desa tersebut di dapatkan data jumlah ibu yang dalam masa menyusui adalah 456 sampai oktober 2007. Perincian dari ibu menyusui untuk kedua Desa tersebut adalah sebagai berikut,

Desa Tamantirto terdapat 197 ibu menyusui dan di Desa Bangunjiwo 259 ibu menyusui. Selanjutnya peneliti melakukan pengamatan di salah satu dusun yaitu Sribitan di dapatkan jumlah ibu yang dalam masa menyusui adalah 93 ibu menyusui, namun setelah dikaji ternyata didapatkan bahwa hanya 50 ibu yang masih aktif memberikan ASI nya, atau berarti cuma 53,7% ibu yang aktif menyusui dari total keseluruhan 93 ibu. Kenyataan ini membuat peneliti ingin mengetahui apa sebenarnya faktor faktor yang mempengaruhi ketidaksuksesan ibu dalam memberikan ASI eksklusif di awal masa pertumbuhan dan perkembangan bayi .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apa sebenarnya faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaksuksesan ibu dalam memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan seorang bayi ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari pelaksanaan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi ketidaksuksesan ibu dalam memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya jumlah Ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Jogjakarta.

- b. Diketuainya persentase sub variabel dari faktor yang mempengaruhi ketidaksuksesan proses ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I.
- c. Diketuainya faktor utama penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas kasihan I.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Puskesmas

Memberikan masukan kepada pemberi layanan kesehatan Puskesmas Kasihan I dalam merencanakan program promosi kesehatan tentang ASI eksklusif kepada ibu –ibu di wilayah kerja Puskesmas kasihan I Bantul .

2. Subjek penelitian

Dapat memperluas pengetahuan ibu serta kader Posyandu dalam rangka pemberian ASI eksklusif kepada bayi.

3. Peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat di gunakan sebagai rujukan untuk melakukan penelitian lebih lanjut pada masa mendatang.

E. Keaslian Penelitian

Telah banyak penelitian yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif oleh peneliti-peneliti terdahulu, antara lain :

- 1. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2003) dengan judul “Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di wilayah RT 01 RW 05 kelurahan Notoprajan kecamatan ngampilan“ dengan menggunakan metode Deskriptif dengan

pendekatan *Cross sectional* dengan total sampel yang diambil adalah 25 orang yang dianalisa dengan menggunakan uji Statistik.

Perbedaan dengan penelitian Dewi ini adalah pada variabel tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif sedangkan pada penelitian ini adalah gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaksuksesan ibu dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.

2. Penelitian oleh Meli (2006) dengan judul “Persepsi ibu tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya ibu dalam memberikan ASI di wilayah kerja Puskesmas Margoyoso” penelitian yang dilakukan oleh Meli ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Lokasi penelitian terdapat di daerah Sumberejo Kabupaten Tanggamus Lampung ,persamaan penelitian adalah pada subjek yang diteliti yaitu sama-sama ibu yang sedang menyusui anak .