

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Target *Millennium Development Goals* (MDGs) ke-4 adalah menurunkan angka kematian bayi dan balita menjadi 2/3 dalam kurun waktu 1990 - 2015. Penyebab utama kematian bayi dan balita adalah diare dan *pneumonia* lebih dari 50% kematian balita didasari oleh kurang gizi. Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menunjukkan Angka Kematian Bayi sebesar 34 kasus per 1000 kelahiran dengan penyebab utamanya adalah cakupan gizi kurang. Untuk itu berbagai upaya perbaikan gizi masyarakat melalui kegiatan yang mencakup peningkatan program pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif dan upaya penanggulangan gizi mikro menjadi kunci untuk menekan angka kematian bayi pada perbaikan gizi masyarakat (Menkokesra, 2012).

Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai usia 2 tahun disamping pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) secara adekuat terbukti merupakan salah satu intervensi efektif dapat menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) (Surininah, 2008).

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu *emulsi* lemak dalam larutan protein, *laktosa* dan garam-garam *anorganik* yang disekresi oleh kelenjar *mamae* ibu, dan berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI sangat penting bagi bayi, karena

ASI banyak mengandung senyawa yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi, adapun beberapa senyawa yang terkandung adalah karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin (Baskoro, 2008).

Pemberian ASI Eksklusif dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan fisik dan otak bayi secara optimal juga mencegah kematian balita. UNICEF menyatakan sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian balita di dunia setiap tahunnya bisa dicegah melalui pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan sejak kelahiran, tanpa harus memberikan makanan dan minuman tambahan pada bayi (WHO, 2012).

Menyikapi permasalahan pentingnya pemberian ASI bagi bayi, pemerintah Indonesia telah menggalakkan program pemberian ASI Eksklusif sejak tahun 1990 yang dikenal dengan Gerakan Nasional Peningkatan Air Susu Ibu (PP-ASI). Sehubungan dengan itu telah ditetapkan dengan Keputusan peraturan pemerintah Republik Indonesia No.33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif selama umur 0 – 6 bulan pertama pada bayi Indonesia (Depkes RI, 2012).

Hasil yang dikeluarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) periode 1997-2003 cukup memprihatinkan. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sangat rendah. Sebanyak 86% bayi mendapatkan makanan berupa susu formula, makanan padat, atau campuran antara ASI dan susu formula (Anonim,

Tahun 2007 sebanyak 18% ibu di Indonesia memberi ASI eksklusif. Persentase itu jauh dari target nasional yaitu 80%. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Tahun 2004, ditemukan berbagai alasan ibu-ibu menghentikan pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya, diantaranya produksi ASI kurang (32%), masalah pada puting susu (28%), ibu bekerja (16%), pengaruh iklan susu formula (16%), ingin dianggap modern (4%), dan pengaruh orang lain terutama suami (4%) (Tasya, 2008). Rendahnya pemberian ASI secara eksklusif pada bayi saat usia 0-6 bulan disebabkan antara lain faktor pendukung timbulnya anggapan bahwa ASI saja tidak cukup untuk makanan bayi. Salah satu permasalahan rendahnya cakupan ASI eksklusif yaitu rendahnya dukungan suami dan anggota keluarga lainnya terhadap pemberian ASI eksklusif (Siregar, 2004).

Survey yang dilaksanakan pada tahun 2002 oleh Nutrition and Health Surveillance System (NSS) bekerjasama dengan Balitbangkes dan Hellen Keller, international di 4 kota (Jakarta, Surabaya, Semarang, Makasar) dan 8 pedesaan (Sumatera Barat, Jawa Tengah, Jawa Barat, Lampung, Banten, Jawa Timur, NTB, Sulawesi Selatan), menunjukkan bahwa cakupan ASI Eksklusif 4-5 bulan di perkotaan antara 4-12%, sedangkan di pedesaan 4-25%. Pencapaian ASI Eksklusif 5-6 bulan di perkotaan antara 1-13%, sedangkan di pedesaan 2-13%. Hanya 14% ibu di Tanah Air yang memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif kepada bayinya sampai enam bulan. Rata-rata bayi di Indonesia hanya menerima ASI eksklusif kurang dari dua bulan (Depkes RI, 2004).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kabupaten atau kota di Yogyakarta di dapatkan dalam cakupan pemberian ASI eksklusif dari data tahun 2008 cakupan ASI eksklusif di Kota Yogya sebesar 30,09 persen, di Kabupaten Bantul sebesar 32,63 persen, di Kabupaten Kulon Progo sebesar 38,42 persen, di Kabupaten Gunung Kidul sebesar 28,35 persen, Kabupaten Sleman sebesar 67,3 persen. masih sangat rendah bila dibandingkan dengan target nasional yaitu 80% bayi yang ada mendapat ASI eksklusif (Anonim, 2009).

Siregar (2004) menyatakan bahwa ada berbagai faktor yang membuat ibu tidak memberikan ASI kepada bayinya. Menurutnya faktor-faktor tersebut adalah perubahan sosial budaya, faktor psikologis, takut kehilangan daya tarik sebagai wanita, faktor fisik ibu, kurangnya penyuluhan dari petugas kesehatan, meningkatnya promosi susu formula sebagai pengganti ASI, dan faktor pengelolaan di ruang bersalin. Dan faktor yang paling berpengaruh menurutnya adalah faktor psikologis. Menurut Ambarwati (2004), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif terdiri dari faktor internal dan 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 juga bergantung pada banyak hal yaitu tujuan, harapan atau keinginan ibu, peran suami, keluarga, dan lingkungan, yang semuanya memiliki peranan yang sangat besar dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Rohani (2008), melalui penelitiannya bahwa dukungan kepada ibu menjadi satu faktor penting yang juga mempengaruhi ibu memberikan ASI eksklusif. Seorang ibu yang punya pikiran positif tentu saja akan senang melihat bayinya, kemudian memikirkannya dengan penuh kasih sayang, terlebih bila sudah mencium dan menimang si buah hati. Semua itu terjadi bila ibu dalam keadaan tenang (Yayasan Eureka Indonesia, 2009). Keadaan tenang ini didapat oleh ibu jika adanya dukungan-dukungan dari lingkungan sekitar ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Karena itu, ibu memerlukan dukungan yang kuat agar dapat memberikan ASI eksklusif. Menurut Tasya (2008), dukungan ini didapat oleh ibu dari tiga pihak, yaitu suami, keluarga, dan tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kasihan II Bantul pada tanggal 17 Oktober 2012 ditemukan bahwa persentase bayi usia 0-6 bulan yang diberikan ASI eksklusif baru mencapai 46,75% yaitu sekitar 27 dari total 60 bayi yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut. Kondisi ini tentunya berdampak pada status gizi balita yang sebagian dapat dikategorikan dalam cakupan status gizi kurang. Selanjutnya berdasarkan wawancara dengan ibu yang memiliki bayi usia 0 - 6 bulan, beberapa alasan yang dikemukakan ibu berkaitan dengan perilaku pemberian ASI secara tidak eksklusif, antara lain: produktifitas ASI yang kurang, adanya anggapan bayi memerlukan asupan makanan tambahan khususnya susu formula diluar ASI, perhatian dan dukungan suami dan keluarga yang masih rendah, serta faktor

pekerjaan ibu yang membatasi kesempatan ibu memberikan ASI secara eksklusif. Sebagian besar ibu juga mengungkapkan keinginan adanya perhatian suami dan anggota keluarga lainnya yang intensif sebagai bentuk dukungan dan motivasi ibu dalam menjalankan perannya sebagai ibu khususnya dalam memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Berdasarkan uraian di atas, maka penting dilakukan penelitian mengenai “faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, penyusun dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Apakah ada hubungan antara faktor-faktor dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja

- b. Untuk mengetahui faktor utama yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan keilmuan keperawatan anak tentang pentingnya faktor-faktor yang berhubungan dengan keluarga seperti sikap suami, anggota keluarga lainnya, dan karakteristik ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi institusi Puskesmas Kasihan II Bantul, setelah diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, maka diharapkan dapat memberikan informasi pemberian ASI eksklusif di kalangan ibu-ibu menyusui di Puskesmas Kasihan II Bantul.
- b. Bagi peneliti lainnya dapat dijadikan acuan teori dalam melakukan penelitian selanjutnya.

E. Penelitian Terkait

Beberapa penelitian sejenis yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya diantaranya sebagai berikut:

1. Penelitian Satriani (2010) yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami dan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Sitalasari Kota Pematangsiantar”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan

dukungan suami dan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif. Jenis penelitian ini adalah *explanatory research*. Populasi penelitian adalah suami yang mempunyai bayi berumur 6-12 bulan, dengan jumlah sampel 62 suami. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara yang menggunakan kuesioner dan analisis dengan menggunakan uji regresi logistik berganda. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan dukungan suami dan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif.

2. Dwi Ertiana (2009) dalam penelitiannya yang berjudul "Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kencong Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri." Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional study* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif di Desa Kencong Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri tahun 2011. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui di Desa Kencong Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri dengan besar sampel sebanyak 46 ibu menyusui. Pengumpulan data mencakup data primer dengan wawancara berpedoman pada kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan 47,81 % ibu memberikan ASI secara Eksklusif di Desa Kencong Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri. Hasil uji *chi square* menunjukkan variabel dukungan keluarga mempunyai hubungan yang cukup

signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Kencong Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri.

3. Ayundha Rizky Fitrianti (2010) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan.” Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap ibu, dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan studi *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh bayi yang berusia 6-12 bulan sebanyak 70 responden di wilayah Puskesmas Pakis Surabaya. Subyek ditarik dengan cara *Simple Random Sampling*. Wawancara dilakukan pada ibu bayi untuk mendapatkan informasi yang mendalam. Variabel bebas penelitian adalah karakteristik ibu meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi, pendapatan, pengetahuan ibu, sikap ibu, dukungan keluarga dan Inisiasi Menyusu Dini. Analisis data dilakukan dengan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu yang dibantu oleh keluarga dalam merawat bayi sebesar 52,9%, namun yang mendukung untuk memberikan ASI eksklusif sebesar 70,3% dan dukungan yang paling banyak didapatkan dari suami yaitu sebesar 50 %. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor dukungan suami dan anggota keluarga lain berhubungan dengan keberhasilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

Perbedaan antara penelitian diatas dengan penelitian ini adalah perbedaan variabel yang diteliti, metode dan tempat penelitian, sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang ASI Eksklusif.