BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu merupakan satu-satunya makanan terbaik bagi bayi karena mengandung komposisi gizi yang paling lengkap dan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat ditentukan oleh jumlah ASI yang dikonsumsi termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk bertahan hidup pada 6 bulan pertama, meliputi hormon, antibodi, faktor kekebalan sampai antioksidan (Depkes RI, 2002).

Pemberian ASI eksklusif yakni bayi hanya diberi ASI saja tanpa makanan tambahan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim sejak bayi lahir hingga bayi umur 6 bulan (Roesli, 2000). UNICEF bersama *World Health Assembly* (WHA) dan banyak negara lainnya menetapkan jangka waktu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dimulai sejak bayi lahir. *World Health Organization* (WHO) telah mengkaji atas lebih dari 3000 penelitian menunjukkan pemberian ASI selama 6 bulan adalah jangka waktu yang paling optimal untuk pemberian ASI eksklusif. Hal ini didasarkan pada bukti ilmiah bahwa ASI eksklusif mencukupi kebutuhan gizi bayi, pertumbuhan bayi lebih baik. Menurut Allen (2004) bahwa ASI sebagai penyelamat kehidupan. Di Indonesia setiap tahunnya lebih dari

25.000 bayi dan 1,3 juta bayi di seluruh dunia dapat diselamatkan dengan pemberian ASI eksklusif. Seiring hasil kajian *World Health Organization* (WHO), Menteri Kesehatan melalui Kepmenkes RI No.450/MENKES/IV/2004 menetapkan perpanjangan pemberian Air Susu Ibu secara eksklusif dari yang semula 4 bulan menjadi 6 bulan (Allen dalam Amiruddin, 2006).

Hasil survey *Nutrition and Health Surveilance System (NSS)* yang dilaksanakan oleh Balitbangkes bekerja sama dengan *Hellen Keller International* di empat kota (Jakarta, Surabaya, Semarang, Makasar) dan delapan pedesaan (Sumatera Barat, Lampung, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, NTB, Sulawesi Selatan) menunjukkan cakupan ASI saja 4-5 bulan diperkotaan antara 4-12%, sedangkan di pedesaan 4-25 %, pencapaian ASI saja 5-6 bulan diperkotaan 1-13 % sedangkan di pedesaan 2-13 % (Afifah, 2007).

Hasil penelitian di Bogor tahun 2001 menunjukkan bahwa anak yang diberi ASI saja sampai usia 4 bulan tidak ada yang menderita gizi buruk ketika mereka berusia 5 bulan. Proporsi pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi kelompok usia 0 bulan sebesar 73,1%, 1 bulan 55,5%, 2 bulan 43%, 3 bulan 36% dan kelompok usia 4 bulan 16,7%. Usia bayi yang semakin bertambah, terjadi penurunan pola pemberian Air Susu Ibu (ASI) sebesar 1,3 kali atau sebesar 77,2%. Anak-anak yang tidak diberi ASI eksklusif juga lebih cepat terjangkiti penyakit kronis seperti kanker, jantung, hipertensi, dan diabetes setelah dewasa. Kemungkinan anak menderita kekurangan gizi dan obesitas juga lebih besar (Depkes RI, 2005).

Penelitian menunjukkan bahwa kenaikan berat badan bayi yang diberi susu formula terlalu banyak, sedangkan kenaikan berat badan bayi dengan

ASI eksklusif normal. ASI menghindarkan kegemukan di masa mendatang. ASI dapat meningkatkan IQ bayi sampai 12,9 poin. Bayi yang disusui ASI eksklusif memiliki bentuk rahang dan gigi yang bagus, dan mempunyai penglihatan yang lebih baik (Roesli, 2000).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antara lain faktor sosial budaya, pendidikan formal ibu, status pekerjaan ibu, faktor psikologis (takut kehilangan daya tarik sebagai wanita, adanya tekanan batin), faktor fisik ibu (ibu yang sakit misalnya mastitis, produksi ASI kurang, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan puting susu ibu yang tidak menunjang,dan sebagainya), faktor keterbatasan petugas kesehatan, pengaruh iklan/promosi pengganti ASI, dan faktor pengetahuan (Amiruddin, 2006).

Penelitian Hikmawati dkk (2008) memaparkan bahwa tingkat pendidikan rendah dan status pekerjaan ibu merupakan faktor risiko kegagalan pemberian ASI.

Penelitian Rohani (2007) menunjukkan bahwa faktor pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, hal ini menunjukkan bahwa akan terjadi peningkatan pemberian ASI eksklusif jika disertai dengan peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif.

Faktor lain yang mempengaruhi keberlangsungan pemberian ASI eksklusif dan lama menyusui adalah pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. Inisiasi Menyusu Dini adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan, di mana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu). Bayi yang melakukan inisiasi dini akan melakukan hentakan kepala pada dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting susu dan sekitarnya,

emutan dan jilatan pada puting susu ibu akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin, yang salah satu fungsi hormon tersebut merangsang pengeluaran ASI dari payudara sehingga ASI matang (yang berwarna putih) dapat lebih cepat keluar. Inisiasi Menyusu Dini merupakan permulaan kegiatan menyusui dalam satu jam pertama setelah bayi lahir yang akan membantu keberhasilan menyusui selanjutnya (Roesli, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Edmond dkk (2006) di Ghana terhadap hampir 11.000 bayi menunjukkan bahwa jika bayi diberi kesempatan menyusu dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit ke kulit ibu maka 22% nyawa bayi di bawah 28 hari dapat diselamatkan. Jika mulai menyusu pertama, saat bayi berusia di atas dua jam dan di bawah 24 jam pertama, hanya 16% nyawa bayi di bawah 28 hari yang dapat di selamatkan. Penelitian di Jakarta menunjukkan bayi yang diberi kesempatan menyusu dini, hasilnya delapan kali lebih berhasil dalam pemberian ASI eksklusif (Edmond dkk dalam Roesli, 2008).

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 741 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimun (SPM) bidang kesehatan, SPM untuk program ASI eksklusif adalah 80 %. Demikian pula untuk Jawa Tengah dan Kabupaten Sragen Standar Pelayanan Minimun program ASI eksklusif sebesar 80 %. Namun berdasarkan data hasil cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2010 di Kecamatan Karangmalang adalah sebesar 31,52 %, sedangkan pencapaian tingkat kabupaten Sragen sebesar 58,19 % (Profil Puskesmas Karangmalang, 2010). Hal ini ternyata masih jauh dibawah target standar pelayanan minimum yang ditetapkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, dilakukan penelitian faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen.

2. Tujuan Khusus

a. Mendiskripsikan pendidikan ibu di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen.
b. Mendiskripsikan pekerjaan ibu di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen.
c. Mendiskripsikan pengetahuan ibu di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen.
d. Mendiskripsikan Program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen
e. Mendiskripsikan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen.

f. Menganalisis hubungan pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen.

g. Menganalisis hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen.

h. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen.

i. Menganalisis hubungan Program Inisiasi Menyusu Dini dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat mengembangkan wawasan peneliti dan sebagai pengalaman berharga dalam melatih kemampuan melakukan penelitian.

2. Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan lebih komprehensif dalam mendukung dan memotivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan tambahan pengetahuan tentang pemberian ASI secara eksklusif sehingga masyarakat dapat membantu ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.