

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, secara khusus mengamankan setiap bayi berhak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sampai dengan 6 (enam) bulan setelah dilahirkan, kecuali bila ada indikasi medis lain. Selama pemberian ASI eksklusif ini, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus, misalnya di tempat kerja.

ASI Eksklusif atau lebih tepatnya disebut dengan pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan minuman ataupun makanan lain seperti, susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. WHO dan UNICEF merekomendasikan bahwa pemberian ASI secara eksklusif ini untuk jangka waktu hingga 6 bulan pertama. Setelah berusia 6 bulan, bayi harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat dan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau lebih (WHO, 2011).

Kebijakan Nasional untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan telah ditetapkan dalam SK Menteri Kesehatan No. 450/Menkes/SK/IV/2004. ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan tanpa diberikan makanan dan minuman, kecuali obat dan vitamin. Pemberian ASI yang maksimal merupakan kegiatan yang penting dalam merawat anak guna mempersiapkan generasi penerus di masa yang akan datang (Arisman , 2012).

ASI merupakan harga yang mahal karena selain meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal, ASI menjadikan anak potensial dalam memiliki emosi yang stabil, spiritual yang matang serta memiliki perkembangan sosial yang baik (Prasetyono, 2009). Delapan puluh persen perkembangan otak anak dimulai sejak dalam kandungan sampai usia 3 tahun yang dikenal dengan periode emas. Oleh karena itu diperlukan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dapat diteruskan sampai anak berusia 2 tahun. Hal tersebut dikarenakan ASI mengandung protein, karbohidrat, lemak dan mineral yang dibutuhkan bayi dalam jumlah yang seimbang (Depkes, 2010).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini memprihatinkan. Persentase bayi yang disusui eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 30,2 %. Hal ini disebabkan karena kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah (Depkes, 2011). Selain itu, berdasarkan penelitian Titaley *et al* (2004) yang menggunakan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2003 dan 2007, sebanyak 2063 bayi atau 61% tidak disusui secara eksklusif. Proporsi bayi yang tidak disusui secara eksklusif meningkat dari tahun 2003 sebanyak 61% menjadi 69% pada tahun 2007. Faktor yang signifikan berkaitan dengan non ASI eksklusif yaitu ibu yang berasal dari status ekonomi baik (24,2%), ibu yang bekerja (34,3%) dan ibu yang mengalami komplikasi saat persalinan (44,8%). Ibu yang bekerja selama lebih dari 8 jam sehari, berdampak pada ketidaktersediaan waktu ibu untuk memberi ASI eksklusif (Depkes, 2015).

Menurut Badan Pusat Statistik (2008) ada beberapa hal yang menghambat pemberian ASI eksklusif diantaranya rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga lainnya mengenai manfaat ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, faktor sosial budaya, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja. Kurangnya sikap, pengertian dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI menjadi faktor terbesar yang menyebabkan ibu-ibu muda terpengaruh dan beralih kepada susu botol atau susu formula. Selain itu, gencarnya promosi susu formula dan kebiasaan memberikan makanan atau minuman secara dini pada sebagian masyarakat, menjadi pemicu kurang berhasilnya pemberian ASI maupun ASI eksklusif.

Februhartanty *et al* (2012) menyatakan bahwa keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif dikarenakan pengetahuan ibu yang baik tentang praktik pemberian ASI eksklusif sebelum hamil. Tingkat pengetahuan berbanding lurus dengan tingkat pendidikan yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan tentang praktik menyusui ASI eksklusif. Hal ini memberikan kecenderungan ibu dalam bersikap dengan memberikan yang terbaik bagi bayi yaitu memberikan ASI eksklusif (Novita, 2008). Pengetahuan ibu yang kurang seperti ketidakmengertian ibu tentang kolostrum dan masih beranggapan bahwa kandungan gizi pada ASI ibu tidak memenuhi serta kualitasnya tidak baik, menjadi faktor utama pemberian ASI eksklusif yang rendah (Wenas, 2012).

Selain itu, alasan yang sering menjadikan praktik ASI eksklusif menjadi gagal ada bermacam-macam seperti budaya memberikan makanan

pralaktal, memberikan tambahan susu formula karena ASI tidak keluar, menghentikan pemberian ASI karena bayi atau ibu sakit, ibu harus bekerja, serta ibu ingin mencoba susu formula.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menargetkan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 80%. Data dari profil Kesehatan Jawa Tengah cakupan ASI eksklusif Tahun 2013 sebesar 53,99%. Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang menyatakan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 36,29% pada tahun 2013 dan pada tahun 2014 sebesar 44,30%, sedangkan di Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang yaitu sebesar 28,86% dan pada tahun 2014 menurun sebesar 24,8%. Angka ini masih jauh dari target yang ditetapkan yaitu sebesar 80% (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2014). Selain itu, dari 49.149 jiwa jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Susukan, sebanyak 28% diantaranya adalah pekerja wanita.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan pengetahuan gizi dan pekerjaan ibu yang memberikan ASI Eksklusif Dengan Non ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan pengetahuan gizi dan pekerjaan ibu yang memberikan ASI Eksklusif Dengan Non ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan gizi dan pekerjaan ibu antara pemberian ASI eksklusif dengan non ASI eksklusif di Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan status pemberian ASI eksklusif dengan non ASI eksklusif di Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang.
- b. Mendeskripsikan pengetahuan gizi ibu di Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang.
- c. Mendeskripsikan pekerjaan ibu Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang.
- d. Mendeskripsikan perbedaan pengetahuan gizi ibu yang memberikan ASI eksklusif dengan non ASI eksklusif di Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang.
- e. Mendeskripsikan perbedaan pekerjaan ibu yang memberikan ASI eksklusif dengan non ASI eksklusif di Puskesmas Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menjadi sarana bagi peneliti lain untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh dan sebagai data untuk penelitian selanjutnya

2. Bagi masyarakat khususnya Ibu

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang perbedaan pengetahuan gizi dan pekerjaan Ibu yang memberikan ASI eksklusif dengan non ASI eksklusif sehingga diharapkan dapat terjadi peningkatan kesadaran Ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

3. Bagi Puskesmas Susukan Kabupaten Semarang

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang banyaknya ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sebelum usia 6 bulan di Puskesmas Susukan, sehingga hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan penelitian lebih lanjut dan dapat menambah referensi tentang ASI eksklusif.