

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Global Strategy for Infant and Young Child Feeding yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO) (2010) merekomendasikan pemberian makanan yang baik dan tepat bagi bayi dan anak 0-24 bulan. Rekomendasi tersebut meliputi inisiasi menyusui dini segera setelah lahir minimal selama 1 jam, pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia 6 bulan, dan meneruskan pemberian ASI sampai usia 2 tahun atau lebih (Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, 2014). Berkaitan dengan hal tersebut, pemerintah Indonesia menetapkan kebijakan Peraturan Pemerintah (PP) No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Peraturan ini juga didukung oleh Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 bidang kesehatan, antara lain dengan memberikan prioritas kepada perbaikan kesehatan, gizi bayi dan anak (Bappenas, 2014).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) bagi bayi baru lahir merupakan salah satu upaya untuk mencegah kematian dan masalah kekurangan gizi pada bayi dan balita. *World Health Organization* (WHO) (2010) merekomendasikan agar bayi baru lahir diberikan ASI hingga usia 6 bulan tanpa memberikan makanan atau cairan lain, kecuali vitamin, mineral, dan obat yang telah diijinkan karena adanya alasan medis. Menurut *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) (2012), sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta

kematian balita di dunia pada tiap tahunnya dapat dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif.

ASI mengandung antibodi yang melindungi bayi dari penyakit dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh (Riksani, 2012). Bayi yang diberikan ASI eksklusif akan terhindar dari risiko kematian akibat diare sebesar 3,9 kali dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sebesar 2,4 kali (Arifeen dkk, 2011). Menurut Edmond (2006), bayi yang diberi ASI memiliki peluang 25 kali lebih rendah untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya dibandingkan dengan bayi yang diberi selain ASI.

Manfaat pemberian ASI eksklusif juga dirasakan oleh ibu yang menyusui bayinya, yaitu dapat mencegah terjadinya perdarahan postpartum, anemia dan *karsinoma mammae* (Nugroho, 2011). Penelitian lain menunjukkan bahwa manfaat ASI eksklusif bagi ibu dapat menunda kehamilan dan mengecilkan rahim (Haryono, 2014). Besarnya manfaat dari pemberian ASI mendorong pemerintah di seluruh dunia agar mendukung praktik pemberian ASI eksklusif. Demikian halnya dengan Indonesia yang menetapkan agar ASI diberikan secara eksklusif pada bayi sesuai dengan Peraturan Pemerintah (PP) No. 33 Tahun 2012.

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berdasarkan data Kemenkes RI (2015) sebesar 55,7 %. Cakupan ASI eksklusif tahun 2016 terjadi penurunan 1,7 % dibanding tahun sebelumnya menjadi sebesar 54% (Kemenkes, 2016). Angka tersebut belum mencapai target nasional yaitu 80%.

Menurut data Kemenkes RI (2016), pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah masih rendah yakni sebesar 59,9% dan menduduki peringkat ke 26 dari 34 provinsi. Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2016, persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 54,22% terjadi penurunan dari tahun 2015 sebesar 61,6%. Sebanyak 33 kabupaten dari 36 kabupaten di Provinsi Jawa Tengah, persentase pemberian ASI eksklusif masih di bawah target nasional (80%), termasuk Kabupaten Karanganyar sebesar 23,20% yang menduduki peringkat ke 4 dengan persentase pemberian ASI eksklusif terendah.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar tahun 2016 cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif usia 0-6 bulan terendah adalah Puskesmas Kecamatan Karanganyar. Persentase bayi dengan pemberian ASI eksklusif sebesar 36,5% (346 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dari total jumlah bayi laki-laki dan perempuan 947). Terjadi penurunan dibandingkan pada tahun 2015 sebesar 48,7% (397 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dari total jumlah bayi laki-laki dan perempuan 815).

Rendahnya cakupan ASI dipengaruhi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pendidikan formal ibu, status pekerjaan ibu, faktor pengetahuan, faktor psikologis, dan faktor fisik ibu. Sedangkan faktor eksternal meliputi faktor keterbatasan petugas kesehatan, pengaruh iklan promosi ASI, dan faktor sosial budaya (Amiruddin, 2006).

Berdasarkan penelitian Atabik (2013) terdapat hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Selain pendidikan, faktor

pekerjaan juga memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif (Arifiati, 2017). Berbeda dengan penelitian Sariati (2017) menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Praktek pemberian ASI eksklusif lebih ditentukan oleh keinginan pribadi ibu dan keberhasilan manajemen laktasi pada saat pertolongan persalinan di institusi pelayanan kesehatan.

Pengetahuan juga merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan ASI eksklusif. Ibu dengan pengetahuan yang baik memiliki peluang untuk bisa memberikan ASI eksklusif sebesar 13 kali lebih besar dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang. Didukung dengan pernyataan Arifiati (2017) bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif.

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Berdasarkan hasil penelitian Sariati (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini didukung oleh penelitian Arifiati (2017) yang menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapat dukungan keluarga memiliki peluang untuk bisa memberikan ASI eksklusif sebesar 7 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga.

Selain dukungan keluarga, faktor dukungan tenaga kesehatan mempunyai pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif (Susmaneli, 2012). Hal ini didukung dengan pernyataan Arifiati (2017) bahwa ada hubungan

antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif ($p \text{ value} \leq 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden yang memberikan ASI eksklusif dan mendapat dukungan tenaga kesehatan sebesar 50 %. Jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan proporsi responden yang memberikan ASI eksklusif namun tidak mendapat dukungan tenaga kesehatan yaitu sebesar 16,3%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif terhadap bayi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 20 ibu yang menyusui di Kecamatan Karanganyar, didapatkan hasil bahwa 7 ibu memberikan ASI eksklusif dan 13 ibu tidak memberikan ASI eksklusif. ASI eksklusif tidak berhasil diberikan karena singkatnya masa cuti bekerja sebanyak 5 ibu, belum pernah diberi penyuluhan yang mendalam tentang ASI eksklusif sebanyak 3 ibu, tidak bisa menyusui secara langsung setelah melahirkan *Seccio Cesareae* sebanyak 1 ibu, produksi ASI sedikit sehingga tidak bisa menyusui sebanyak 2 ibu, serta kurangnya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif sebanyak 2 ibu. Selain itu 11 dari 20 ibu memiliki latar belakang pendidikan yang rendah (< 9 tahun), 13 dari 20 ibu menyusui memiliki status bekerja, sebanyak 12 dari 20 ibu memiliki pengetahuan kurang mengenai ASI, dan 13 dari 20 ibu tidak mendapat dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif.

ASI eksklusif sangat penting untuk kesehatan ibu dan bayi. Namun pemberian ASI di Karanganyar masih belum mencapai target. Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan

dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar yang meliputi pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar.
- b. Menganalisis hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar.
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar.
- d. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar.

- e. Menganalisis hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Ibu Menyusui

Menambah pengetahuan, khususnya bagi ibu mengenai pentingnya manfaat pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

2. Bagi Puskesmas Karanganyar

Dapat digunakan untuk menambah wacana pengetahuan tentang gizi khususnya tentang pemberian ASI eksklusif.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini untuk meningkatkan kemampuan menulis Karya Tulis Ilmiah dan meningkatkan daya analisis peneliti. Selain itu, hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi yang ingin melakukan penelitian serupa.