

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi pada 6 bulan pertama dalam kehidupannya (Fikawati,2015). Menurut *World Health Organization* (WHO), ASI memiliki kandungan energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayiguna menunjang pertumbuhan dan perkembangan serta kekebalan tubuh bayi.Kandungan nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi seperti protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral.

WHO menyatakan bahwa menyusui dapat mengurangi angka kematian anak dan memberikan manfaat kesehatan yang berkelanjutan sampai dewasa.Selain itu pemberian ASI dapat menanggulangi masalah status gizi pada bayi dan balita. Pada dasarnya ASI merupakan imunisasi pertama, dikarenakan ASI mengandung berbagai zat kekebalan antara lain imunoglobulin (Soekirman, 2006). Ibu pascamelahirkan dianjurkan untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan pertama, yang disebut dengan ASI eksklusif (Prasetyono, 2009).

Sebagaimana keyakinan umat Islam berdasarkan anjuran yang ada di dalam Al Qur'an bahwa, masa menyusui dalam ajaran Islam adalah dua tahun. Firman Allah SWT, “ Para ibu hendaklah menyusukan anak–anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan

penyusuan” (QS Al-Baqarah [2]:233). Akan tetapi besarnya manfaat ASI eksklusif tidak diikuti dengan cakupan ASI yang tinggi di Indonesia. Data profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, menunjukkan cakupan ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan sebesar 54%. Hal tersebut menunjukkan bahwa persentase cakupan ASI eksklusif belum mencapai target Kementerian Kesehatan sebesar 80%. Cakupan ASI eksklusif di Jawa tengah menduduki peringkat ke-9 tertinggidi 34 provinsi di Indonesia. Rata-rata persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2016 sebesar 54,2%,menurun jika dibandingkan rata-rata persentase pemberian ASI eksklusif pada tahun 2015 yaitu 61,6%. Sedangkan cakupan ASI eksklusif kota Surakarta menduduki peringkat ke-5 tertinggi dari 35 kota di Jawa Tengah. Data dari profil Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2015 menunjukkan cakupan ASI eksklusif sebesar 72,9%. Sedangkan pada tahun 2016 menunjukkan cakupan ASI eksklusif sebesar 76,7%. Data tersebut belum mencapai target cakupan ASI eksklusif dari Kementerian Kesehatan sebesar 80%.

Salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif dengan membentuk kegiatan kelompok pendukung bagi ibu menyusui. Kelompok Pendukung Ibu (KP-Ibu) adalah model pemberdayaan kesehatan masyarakat berupa kelompok sebaya, terdiri dari 6-12 ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi 0-2 tahun yang bertemu secara rutin sebulan sekali, untuk saling bertukar pengalaman, berdiskusi dan saling memberikan dukungan terkait kesehatan ibu dan anak khususnya seputar kehamilan,

menyusui dan gizi yang dipandu/difasilitasi oleh motivator yang telah dilatih. Motivator adalah orang yang memfasilitasi jalannya kelompok pendukung ibu. Motivator berasal dari ibu yang memiliki pengalaman menyusui atau orang yang bersedia menjadi motivator yang sudah dilatih oleh Dinas Kesehatan (Mercy Corps, 2014).

Kota Surakarta merupakan kota yang sudah menerapkan kegiatan kelompok pendukung ibu sejak tahun 2010. Saat ini tercatat 91 kelompok pendukung ibu di 51 kelurahan di Surakarta yang tersebar di 17 Puskesmas (Dinas Surakarta 2015).

Tabel 1. Data Kelompok Pendukung Ibu

Puskesmas	Jumlah KP- Ibu	Cakupan ASI Eksklusif (%)
Pajang	1	87,6
Penumping	4	83,4
Purwosari	6	87,8
Jayengan	2	75,3
Kratonan	3	77,1
Gajahan	8	81,7
Sangkrah	11	76,7
Purwodiningratan	2	72,0
Ngoresan	5	69,6
Sibela	5	68,0
Pucangsawit	11	74,4
Nusukan	8	76,3
Manahan	2	79,9
Gilingan	6	66,1
Banyuanyar	5	74,4
Setabelan	3	66,3
Gambirsari	9	80,8
Jumlah	91	76,6

Dari tabel diatas Puskesmas Sangkrah merupakan puskesmas yang memiliki jumlah kelompok pendukung ibu cukup banyak yaitu berjumlah 11 KP-Ibu. Hal ini seharusnya dapat menjadi salah satu sarana untuk

meningkatkan cakupan ASI eksklusif dan meningkatkan status gizi pada bayi dan balita. Tetapi padakenyataannya cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Sangkrah sebesar 76,7%, angka tersebut belum mencapai target nasional sebesar 80%. Sedangkan angka kekurangan gizi (under weight) pada balita sebesar 2,50%, hasil ini belum mencapai target Renstra Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2017 sebesar 1,43%. Prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) anak baduta sebesar 4,91%, hasil ini belum mencapai target Renstra Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2017 sebesar 3,52%. Prevalensi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) sebesar 3,43%, hasil ini belum memenuhi target Renstra Dinas Kesehatan Kota Surakarta sebesar 2,71%. Hal ini menunjukkan bahwa ada kemungkinan peran KP-Ibu di wilayah tersebut belum optimal.

Pada survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4 Juli 2018 menunjukkan bahwa salah satu hambatan pelaksanaan KP-Ibu di Puskesmas Sangkrah darisebagian peserta KP-Ibu yang hadir terdapat peserta yang kurang memperhatikan motivator saat menyampaikan materi, beberapa peserta berbicara sendiri dan tidak fokus mendengarkan materi yang diberikan oleh motivator, beberapa peserta meninggalkan acara pertemuan KP-Ibu sebelum acara selesai, kurang antusiasnya peserta menjawab pertanyaan dari motivator tentang materi yang sudah disampaikan. Selain itu hasil wawancara yang dilakukan dengan pembina KP-Ibu oleh salah satu petugas Puskesmas Sangkrah menyatakan bahwa ada beberapa motivator KP-Ibu yang belum percaya diri untuk memberikan materi atau memulai

diskusi. Pada satu KP-Ibu terdapat 2-3 motivator. Jika pasangan motivatornya tidak hadir maka salah satu motivatornya tidak mau mengisi sehingga KP-Ibu harus diliburkan. Dikarenakan kurangnya kepercayaan diri untuk mengisi dan memimpin diskusi.

Motivator merupakan salah satu pihak yang berperan penting untuk meningkatkan program kelompok pendukung ibu. Motivator memiliki tanggung jawab yang besar yaitu memberikan materi tentang ASI dalam setiap pertemuan KP-Ibu. Tidak hanya materi tentang ASI saja, biasanya motivator memberikan materi gizi bayi dan balita, gizi ibu hamil dan melakukan diskusi dengan peserta tentang keluhan atau kendala dalam praktik pemberian ASI (Mercy Corps, 2014). Menurut hasil penelitian Subagyo (2015), ada hubungan peran kader dengan motivasi ibu balita dalam mengikuti kegiatan posyandu. Motivator KP-Ibu memiliki peran yang sama dengan kader posyandu yaitu diharapkan dapat memberikan motivasi kepada peserta KP-Ibu agar selalu aktif dalam mengikuti setiap kegiatan. Selain itu, motivator juga memberikan motivasi berupa dukungan sosial antara lain dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi (Kumalasari dan Lathifa, 2012). Dukungan sosial ini dapat memberikan rasa seseorang dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati, dan dilibatkan (King, 2010). Wujud dukungan ini dapat meningkatkan motivasi peserta untuk selalu aktif dalam mengikuti kegiatan kelompok pendukung ibu dan menjawab pertanyaan yang diberikan oleh motivator serta selalu memberikan ASI eksklusif pada bayi. Jika motivator kurang dalam

memberikan dukungan sosial kepada peserta, kemungkinan motivasi peserta dalam pemberian ASI eksklusif juga dapat menurun. Hal ini berdampak pada capaian ASI eksklusif rendah. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melihat hubungan dukungan motivator dengan motivasi peserta kelompok pendukung ibu di wilayah kerja Puskesmas Sangkrah.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan dukungan motivator dengan motivasi peserta kelompok pendukung ibu Puskesmas Sangkrah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan dukungan motivator (dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dukungan penghargaan) dengan motivasi peserta kelompok pendukung ibu Puskesmas Sangkrah.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan karakteristik responden peserta kelompok pendukung ibu.
- b. Menganalisis hubungan dukungan emosional dengan motivasi peserta kelompok pendukung ibu.
- c. Menganalisis hubungan dukungan instrumental dengan motivasi peserta kelompok pendukung ibu.
- d. Menganalisis hubungan dukungan informasi dengan motivasi peserta kelompok pendukung ibu.

- e. Menganalisis hubungan dukungan penghargaan dengan motivasi peserta kelompok pendukung ibu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan sertasebagai bahan pertimbangan kepada puskesmas untuk merencanakan perbaikan program kelompok pendukung ibu.

2. Bagi Motivator

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan maupun informasi sehingga dapat meningkatkan kemampuan motivator.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan dalam rangka penerapan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kelompok pendukung ibu.