

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI adalah makanan pertama bagi bayi yang sangat dibutuhkan oleh tubuh bayi. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bulan-bulan pertama kehidupan. Menyusui adalah cara yang sangat baik dalam menyediakan makanan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat (Maryunani, 2015).

UNICEF dan WHO merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun (WHO, 2018). Agar ibu dapat mempertahankan ASI eksklusif selama 6 bulan, WHO merekomendasikan agar melakukan inisiasi menyusui dalam satu jam pertama kehidupan, bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman, termasuk air, menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi, dan tidak menggunakan botol atau dot (WHO, 2018).

Sustainable Development Goals menargetkan pada tahun 2030 dapat mengurangi angka kematian neonatal paling sedikit 12 per 1.000 kelahiran hidup dan kematian pada anak di bawah usia 5 tahun paling sedikit 25 per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut dapat dicapai salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif dilaksanakan dengan baik (*United Nations*). Namun, hanya 44 persen dari bayi baru lahir di dunia yang mendapat ASI dalam waktu satu jam pertama

sejak lahir, bahkan masih sedikit bayi di bawah usia enam bulan disusui secara eksklusif. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32%, Asia Timur sebanyak 30%, Asia Selatan sebanyak 47%, dan negara berkembang sebanyak 46%, secara keseluruhan, kurang dari 40 persen anak di bawah usia enam bulan diberi ASI eksklusif (WHO, 2015). Hal tersebut belum sesuai dengan target WHO yaitu meningkatkan pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama sampai paling sedikit 50%. Ini merupakan target ke lima WHO di tahun 2025 (WHO, 2014).

Berdasarkan data informasi Kesehatan Indonesia tahun 2018 cakupan ASI eksklusif di Indonesia sekitar 65,16% (Kemenkes RI, 2019). Di Provinsi, Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Jawa Barat (90,79%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Gorontalo (30,71%). Sedangkan untuk persentase Provinsi Lampung pemberian ASI eksklusif selama tiga tahun terakhir yaitu 49,76 % cakupan ini masih jauh dari target yaitu 60% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Metro tahun 2019 cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Metro yaitu sebesar 65,55 %. Cakupan ASI eksklusif terdistribusi di 12 wilayah kerja puskesmas di Kota Metro, capaian pemberian ASI eksklusif puskesmas tertinggi adalah Puskesmas Yosodadi 74,70% diikuti Puskesmas Margorejo 73,15% dan Puskesmas Karang Rejo 71,88%. Sedangkan, lima puskesmas terendah salah satunya adalah Puskesmas Sumbersari Bantul 60,00%, data tersebut menunjukkan bahwa masih banyak

wilayah kerja puskesmas Kota Metro yang capaian pemberian ASI eksklusif berada dibawah cakupan target yaitu 65% (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2020).

Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas sumber daya manusia secara umum, begitu banyak manfaat yang terkandung dalam ASI namun kebiasaan memberi cairan selain ASI pada bayi selama 6 bulan pertama yaitu periode pemberian ASI Eksklusif masih dilakukan di banyak belahan dunia yang berakibat buruk pada gizi dan kesehatan bayi (Rahman, 2017).

Beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Faktor nya adalah usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan tentang ASI, dukungan keluarga, sosial ekonomi, psikologis ibu dan paparan susu formula (Yosephin Betty,dkk, 2019).

Bayi yang diberikan ASI Eksklusif memiliki risiko lebih kecil untuk terkena penyakit dibandingkan dengan bayi yang tidak ASI eksklusif karena bayi yang mendapat ASI eksklusif tidak terkena kontaminasi dari makanan lain. Pemberian ASI harus dianjurkan kepada setiap ibu yang melahirkan karena banyak manfaat yang diperoleh dengan pemberian ASI yaitu manfaat fisiologis dan psikologis pada ibu dan bayi. Manfaat fisiologis dari beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah (Kemenkes RI, 2012).

ASI Eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Anak yang diberi ASI eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal dan tidak mudah sakit. Dampak bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif sampai pada usia 6 bulan pertama kehidupan memiliki resiko diare yang parah dan fatal. Resiko tersebut 30 kali lebih besar dari pada bayi yang diberi ASI secara penuh. Dan bayi tidak diberikan ASI eksklusif, memiliki risiko kematian lebih besar karena terjadinya malnutrisi (Kemenkes, 2010). Hasil riset WHO (2005) menyebutkan bahwa 42 persen penyebab kematian bayi di dunia yang terbesar adalah malnutrisi (58%).

Berbagai penelitian dilakukan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dalam pemberian ASI eksklusif, antara lain penelitian yang dilakukan oleh Rohani (2010) tentang faktor-faktor yang meningkatkan risiko kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di kota Mataram dengan pengukuran tingkat pengetahuan ibu tentang Air Susu Ibu dengan tindakan ASI Eksklusif terhadap 72 ibu. Hasil penelitian diketahui jumlah ibu terbanyak berpengetahuan buruk yaitu 47 ibu (65,3%), dimana 41 ibu (87,23%) tidak memberikan ASI Eksklusif dan 6 ibu (12,76%) memberikan ASI Eksklusif pada anaknya. Sedangkan 25 ibu (34,7%) berpengetahuan baik, ibu yang berpengetahuan baik dan tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu 15 ibu (60%) dan yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 10 ibu (40%).

Berdasarkan hasil prasurey yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Bantul di ambil 10 orang ibu yang memiliki bayi 7-12 bulan untuk dijadikan sampel, terdapat 3 orang (30%) yang memberikan ASI

eksklusif dan 7 (70%) orang yang tidak memberikan ASI eksklusif. 3 orang (30%) yang memberikan ASI eksklusif adalah 30% ibu tidak bekerja, 30% ASI cukup 30% tidak terpapar promosi susu formula. Sedangkan 70% ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah 20% bekerja, 70% ASI tidak cukup, 70% terpapar promosi susu formula.

B. Rumusan Masalah

Cakupan pemberian ASI eksklusif Puskesmas Sumbersari Bantul yaitu sebesar 60,00% masih berada dibawah target cakupan yaitu 65%. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif diantaranya pekerjaan ibu, kecukupan ASI dan paparan susu formula. Berdasarkan hasil prasurvey yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Bantul di ambil 10 orang ibu yang memiliki bayi 7-12 bulan untuk dijadikan sampel, terdapat (30%) yang memberikan ASI Eksklusif dan (70%) orang yang tidak memberikan ASI Eksklusif (30%) yang memberikan ASI Eksklusif adalah 30% bekerja , 30% ASI cukup 30% tidak terpapar susu formula. Sedangkan 70% ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah 20% bekerja , 70% ASI tidak cukup, 70% terpapar susu formula. Berdasarkan pada uraian diatas, dapat dirumuskan masalah “Adakah Hubungan antara Pekerjaan ibu, kecukupan ASI , dan Paparan Susu Formula dengan Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Kecamatan Metro selatan tahun 2020?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian bertujuan untuk mengetahui Hubungan antara Pekerjaan Ibu, Kecukupan ASI , Dan Paparan Susu Formula dengan Pemberian ASI eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Kecamatan Metro Selatan Tahun 2020 ?”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proporsi pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Metro Selatan Tahun 2020.
- b. Mengetahui proporsi ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Metro Selatan Tahun 2020.
- c. Mengetahui proporsi kecukupan ASI di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Metro Selatan Tahun 2020.
- d. Mengetahui proporsi paparan susu formula di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Metro Selatan Tahun 2020.
- e. Mengetahui hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Metro Selatan Tahun 2020.
- f. Mengetahui hubungan antara Kecukupan ASI ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Metro Selatan Tahun 2020.

- g. Mengetahui hubungan antara paparan susu formula dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Metro Selatan Tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Secara Teoritis

Secara teori penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran faktor-faktor dilaksanakannya pemberian asi eksklusif mengenai pekerjaan, kecukupan ASI dan paparan susu formula terhadap faktor terjadinya pemberian ASI eksklusif.

2. Manfaat Secara Aplikatif

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan lagi pemberian informasi melalui penyuluhan atau promosi tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif kepada bayi umur 0-6 bulan dan sejak ibu memeriksakan kehamilannya sampai bayi lahir untuk mendukung ibu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu pekerjaan , Kecukupan ASI dan paparan susu formula sedangkan variabel dependen yaitu Pemberian ASI eksklusif. Subyek penelitian adalah ibu yang memiliki bayi 7-12

bulan. Lokasi penelitian diadakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Bantul Kecamatan Metro Selatan pada tanggal 6 Maret – 16 Maret 2020.