

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu ciri bangsa yang maju adalah negara yang mempunyai derajat kesehatan yang tinggi karena merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia selain pendidikan dan ekonomi. Pembentukan manusia yang berkualitas dimulai sejak bayi dalam kandungan disertai dengan pemberian ASI sejak dini, terutama pemberian ASI secara eksklusif (Roesli, 2009).

WHO, UNICEF dan Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui SK Menkes No. 450/Men.Kes/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 telah menetapkan rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Dalam rekomendasi tersebut, dijelaskan bahwa untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang optimal, bayi harus diberi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Selanjutnya, demi tercukupinya nutrisi bayi, maka ibu mulai memberikan makanan pendamping ASI dan ASI hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih (Prasetyono, 2009).

Sebuah analisis menerangkan bahwa memberikan ASI selama 6 bulan dapat menyelamatkan 1,3 juta jiwa di seluruh dunia, termasuk 22% nyawa yang melayang setelah kelahiran. Sementara itu, menurut UNICEF, ASI eksklusif dapat menekan angka kematian bayi di Indonesia. UNICEF menyatakan bahwa 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun

bisa dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama enam bulan sejak lahir tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi (Prasetyono, 2009).

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Hellen Keller Internasional pada tahun 2002 di Indonesia, diketahui bahwa rata-rata bayi Indonesia hanya mendapatkan ASI eksklusif selama 1,7 bulan. Turunnya angka ini terkait pengaruh sosial budaya di masyarakat yang menganjurkan supaya bayi diberi makanan tambahan sebelum berusia 6 bulan (Prasetyono, 2009).

Badan Pusat Statistik melalui Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia mengestimasi indikasi penurunan dari tahun ke tahun, Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2012 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2007 sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup. Di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2010 sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data Susenas di Indonesia tahun 2004 sampai dengan tahun 2009, cakupan pemberian ASI eksklusif pada seluruh bayi di bawah 6 bulan meningkat dari 58,9% pada tahun 2004 menjadi 62,2% pada tahun 2007 kemudian menetap dan sedikit menurun menjadi 56,2% tahun 2008. Namun, meningkat lagi pada tahun 2009 menjadi 61,3%. Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah tahun 2009 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 40,21%. Angka-angka tersebut masih jauh dari target nasional yang harus dicapai yaitu 80%.

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan di DIY turun dari 39,99% pada tahun 2008 menjadi 35,28% pada tahun 2009. Penyebab turunnya cakupan pemberian ASI eksklusif tersebut antara lain belum optimalnya penerapan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui, gencarnya pemasaran susu formula, serta kurangnya pemahaman dan pemberdayaan masyarakat (Republika, 2010). Cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2011 sebesar 42,3% meningkat bila dibandingkan tahun 2010 sebanyak 29,87%. Di Puskesmas Kretek cakupan pemberian ASI eksklusif masih rendah yaitu 16,6% - 27,7% (Profil Kesehatan Kabupaten Bantul, 2012).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan utama bagi bayi yang sangat dibutuhkan olehnya. Tidak ada makanan lainnya yang mampu menyaingi kandungan gizinya. ASI mengandung protein, lemak, gula dan kalsium dengan kadar yang tepat. Dalam ASI juga terdapat zat-zat yang disebut antibodi yang dapat melindungi bayi dari serangan penyakit selama ibu menyusunya dan beberapa waktu sesudah itu (Prasetyono, 2009).

Pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim. Namun, sering para ibu tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini sebelum usia enam bulan. Oleh karena itu, para ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui ASI eksklusif berhasil. Rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI selama 6 bulan pertama kelahiran bayi dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki

oleh para ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI. Selain itu, kebiasaan para ibu yang bekerja, terutama yang tinggal dipertanian juga turut mendukung rendahnya tingkat ibu menyusui. Adapun mitos tentang pemberian ASI bagi bayi, misalnya ibu yang menyusui anaknya dapat menurunkan kondisi fisik dirinya merupakan suatu mitos yang sulit diterima oleh akal sehat. Demikian halnya dengan kekhawatiran ibu yang menganggap bahwa produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan makanan bayi. Anggapan ini sering menjadi kendala bagi ibu yang akhirnya mencari alternatif lain dengan memberi susu pendamping disaat bayi lapar (Prasetyono, 2009).

ASI diberikan kepada bayi karena mengandung banyak manfaat dan kelebihan. Diantaranya ialah menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi, misalnya infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernapasan dan infeksi telinga. ASI juga bisa menurunkan dan mencegah terjadinya penyakit non infeksi, seperti penyakit alergi, obesitas, kurang gizi, asma dan eksem. Selain itu, ASI dapat pula meningkatkan IQ dan EQ anak. Menyusui anak bisa menciptakan ikatan psikologis dan kasih sayang yang kuat antara ibu dan bayi. Bayi merasa terlindung dari dekapan ibunya, mendengar langsung degup jantung ibu serta merasakan sentuhan ibu saat disusui olehnya. Hal itu tidak akan dirasakan bayi ketika minum susu lainnya selain ASI karena ia harus menggunakan botol (Prasetyono, 2009).

Pemberian ASI eksklusif telah banyak disosialisasikan namun tidak sedikit ibu yang belum mengerti dan menganggap remeh hal itu, terutama para ibu yang bekerja di luar rumah. Beberapa anggapan keliru sering kali mengenyampingkan

kebutuhan nutrisi bayi. Selain itu, keberhasilan media promosi dapat berpengaruh terhadap pola pikir para ibu bahwa susu formula yang banyak mengandung DHA, AA, dan kandungan lain lebih cocok dan sangat dibutuhkan oleh bayi ketimbang ASI, yang membuat mereka repot menyusui. Ibu yang tidak memberikan ASI kepada bayinya akan berbahaya bagi ibu (Prasetyono, 2009).

Hasil Studi Pendahuluan pada tanggal 16 April 2013 di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta, dari 15 ibu yang diwawancarai didapatkan 9 ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif dengan karakteristik umur < 20 tahun, berpendidikan menengah, bekerja, paritas 1, jumlah keluarga < 4, dan pendapatan  $\geq$  UMR sedangkan 6 ibu memberikan ASI eksklusif. Pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif 3 diantaranya kurang paham tentang ASI eksklusif, 5 diantaranya karena bekerja, dan 1 diantaranya puting terbenam. Sehingga ibu memilih memberikan bayinya dengan disambung susu formula. Studi pendahuluan dilakukan di Poli KIA / KB pada saat imunisasi. Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Karakteristik Ibu Menyusui yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Kretek Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian adalah sebagai berikut: “Bagaimana Karakteristik Ibu Menyusui yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Kretek Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketuinya karakteristik ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Kretek Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif berdasarkan pendidikan.
- b. Diketahui karakteristik ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif berdasarkan pekerjaan.
- c. Diketahui karakteristik ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif berdasarkan umur.
- d. Diketahui karakteristik ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif berdasarkan paritas.
- e. Diketahui karakteristik ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif berdasarkan pendapatan.
- f. Diketahui karakteristik ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif berdasarkan jumlah keluarga dalam rumah tangga.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat teoritis

Dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan mengenai karakteristik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif.

## 2. Manfaat praktis

### a. Bagi bidan dan petugas gizi di Puskesmas Kretek

Dengan diketahuinya karakteristik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif akan menambah masukan bagi bidan dan petugas gizi di Puskesmas Kretek untuk meningkatkan pelayanan dan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif sesuai dengan karakter dan kebutuhan ibu menyusui.

### b. Bagi Kepala Puskesmas Kretek

Sebagai bahan masukan dalam peningkatan program penyuluhan kesehatan ibu dan bayi mengenai ASI eksklusif dengan mempertimbangkan pengambilan keputusan dan kebijakan selanjutnya.

### c. Bagi responden

Untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 0 – 6 bulan dan tidak memberikan makanan pendamping ASI sebelum bayi berusia 6 bulan.

### d. Bagi peneliti lain

Penelitian ini merupakan sarana belajar dalam penelitian dan hasilnya diharapkan menjadi referensi peneliti selanjutnya, khususnya yang berhubungan dengan pemberian ASI tidak eksklusif.

### e. Bagi mahasiswa Stikes A.Yani

Dapat menambah wacana dan kepustakaan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa yang berminat melakukan penelitian tentang karakteristik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif.

### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan
1.	Hubungan antara Asi tidak Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi di Posyandu Desa Sendangagung, Minggir, Sleman Tahun 2010 (Raras, 2010)	Jenis penelitian bersifat <i>analitik observasional</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Teknik pengambilan sampel dengan <i>accidental sampling</i>	Ada hubungan antara ASI tidak eksklusif dengan kejadian diare	Judul, teknik penelitian, populasi, jenis penelitian, pendekatan, variabel penelitian, waktu dan tahun penelitian
2.	Karakteristik Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Jetis I di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2011 (Lukvita, 2011)	Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Teknik pengambilan sampel dengan <i>sampling jenuh</i>	Ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 6 bulan sebanyak 81, 97% ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Mayoritas berpendidikan menengah (60%), bekerja (88%), paritas 1 (52%), jumlah keluarga $\leq 4$ orang (64%) dan pendapatan $\geq$ UMR (54%)	Teknik penelitian, populasi, pendekatan, waktu dan tempat penelitian
3.	Karakteristik Ibu yang Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Tempel II Kecamatan Tempel Kabupaten Sleman Yogyakarta Tahun 2010 (Kristiyani, 2010)	Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Teknik pengambilan sampel dengan <i>sampling jenuh</i>	Sebagian besar ibu yang menyusui sebanyak 20,40% memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, 73,17% berada pada usia reproduksi sehat, 63,41% berpendidikan tinggi, 75,61% berstatus tidak bekerja atau sebagai IRT dan 70,73% mempunyai anak 1	Judul, teknik penelitian, populasi, pendekatan, waktu dan tempat penelitian

4.	Faktor yang Terkait dengan Durasi Menyusui pada Anak di Bawah Enam Bulan (Salustiano LP, Diniz AL, Abdallah VO, Pinto Rde M , 2012)	Jenis penelitian diskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Teknik pengambilan sampel dengan <i>accidental sampling</i>	Faktor yang paling berhubungan dengan ditinggalkannya ASI eksklusif pada bayi di bawah 6 bulan yaitu ibu kerja di luar rumah (OR=2,73, 95% CI=1,74-4,29) dan penggunaan dot (OR=4,26, 95% CI=2,85-6,38 ), ibu multipara (OR=0,57, 95% CI=0,40-0,81) dan menerima perawatan pasca melahirkan dalam jaringan kesehatan masyarakat (OR =0,55, 95% CI=0,39-0,79) mewakili faktor <i>protektif</i> terhadap praktek penghentian awal menyusui	Judul, teknik penelitian, pendekatan, waktu dan tempat penelitian
----	---	--	--	---

PERPUSTAKAAN  
 JENDERAL AGRIKULTUR  
 YOGYAKARTA