

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi yang paling penting dibutuhkan oleh setiap bayi dan idealnya diberikan pada bayi sampai berusia 6 bulan. (Wulandari, dkk.2013).ASI Eksklusif sangat penting untuk meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) Indonesia di masa yang akan datang, terutama dari segi kecukupan gizi sejak dini. ASI secara eksklusif mendukung tercapainya pengembangan potensial kecerdasan anak secara optimal (Kuntarti T, dkk. 2011).

World Health Organization (WHO) dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menyarankan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan kemudian dilanjutkan sampai usia 2 tahun karena dapat memberikan keuntungan bukan hanya untuk bayi tetapi juga dapat memberikan keuntungan untuk ibu dan tempat bekerja ibu (Wulandari, dkk. 2013).

Menurut Prasetyono (2009) dikatakan ASI eksklusif adalah makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi dan bersifat alamiah, mengandung berbagai gizi dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Saat ini, pemberian ASI eksklusif di Indonesia dalam angka yang sangat memprihatinkan, karena masyarakat telah memberikan makanan pendamping pada saat bayi masih berumur kurang dari 6 bulan. Pedoman internasional yang

menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan tubuh, pertumbuhan, dan perkembangan bayi (Yuliarti, 2010). ASI mengandung komponen perlindungan terhadap infeksi, mengandung protein yang spesifik untuk perlindungan terhadap alergi dan merangsang kekebalan tubuh, ASI juga mengandung zat-zat yang dibutuhkan bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi termasuk untuk kecerdasan bayi (Marmi, 2012). Manfaat ASI bagi ibu yaitu menurunkan resiko kanker, penurunan berat badan, mencegah perdarahan setelah melahirkan, mempercepat pengecilan rahim, mencegah kanker ovarium, kanker payudara dan sebagai alat kontrasepsi alamiah jika memberikan ASI saja. Pemberian ASI eksklusif, ibu menghemat pengeluaran untuk membeli susu formula yang sebenarnya tidak lebih baik dibandingkan dengan ASI (Wiji, 2013), sedangkan, manfaat ASI bagi bayi yaitu menurunkan resiko infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernafasan (ISPA). Selain itu ASI dapat meningkatkan *Intelligence Quotient* (IQ) dan *Emotional Quotient* (EQ) anak. Pemberian ASI eksklusif juga bisa menurunkan penyakit noninfeksi seperti penyakit kurang gizi, obesitas, alergi dan asma.

Kejadian diare dan ISPA di DIY masih tinggi dengan persentase diare sebesar 119,71% dan ISPA sebesar 28,1%. Hal ini memerlukan penanganan khusus untuk meminimalisirkan kejadian diare dan ISPA dengan pemberian ASI eksklusif (Dinkes DIY, 2014).

Faktor yang memengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif diantaranya karena kebijakan tempat bekerja yang tidak mendukung untuk ibu memberikan ASI

kepada bayinya. Seharusnya di tempat bekerja khususnya yang melibatkan tenaga kerja wanita diberikan fasilitas pojok ASI (Pernatum, dkk. 2014). Salah satu bunyi ayat dalam pengaturan mengenai pemberian ASI dalam pasal 128 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yaitu selama pemberian ASI pihak keluarga, Pemerintah, Pemerintah Daerah dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan menyediakan waktu dan fasilitas khusus (DEPKES, 2013).

Penelitian Rahmawati (2010) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ASI eksklusif pada ibu menyusui terdiri atas usia yang menggambarkan kematangan seseorang secara fisik, psikis dan sosial sehingga semakin matang usia seseorang maka semakin ideal semakin positif perilakunya, pendidikan yang menggambarkan seseorang berpendidikan tinggi perilakunya akan berbeda dengan seseorang yang berpendidikan rendah karena yang berpendidikan tinggi tidak membuat ibu untuk merubah memberikan ASI eksklusif, urutan kelahiran bayi (paritas) yang menggambarkan orangtua yang berpengalaman merawat anak-anaknya terlebih dahulu lebih yakin dalam melaksanakan peran orangtua daripada mereka yang tidak mempunyai pengalaman itu dan status pekerjaan yang menggambarkan ibu yang tidak bekerja memiliki peluang 4 kali untuk memberikan ASI pada bayi dibanding ibu yang bekerja.

Faktor yang menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif yaitu kurangnya pengetahuan tentang manfaat ASI dan gencarnya promosi susu formula yang membuat banyak ibu gagal untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Wiji, 2013).

Peran Bidan dalam pemberian ASI yaitu menjelaskan kepada ibu pentingnya IMD, kolostrum dan ASI eksklusif, menjelaskan kepada ibu cara menyusui yang benar, mengajak ibu untuk selalu untuk memberikan ASI pada bayi sesering mungkin (Kemenkes RI 2010).

Organisasi Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) menyampaikan cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif oleh ibu kepada bayi di Indonesia saat ini masih minim di bawah 50% (HARNAS, 2016).

Berdasarkan data terbaru Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2015 dalam cakupan ibu yang memberikan ASI eksklusif bagi bayinya baru 32 persen, sedangkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Tahun 2014 telah menetapkan target cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 80% (HARNAS, 2016).

Berdasarkan hasil Profil Dinas Kesehatan tahun 2015, dari data 5 Kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) jumlah pemberian ASI eksklusif terendah di Kota Yogyakarta dengan jumlah persentase 54,9%. Di kota Yogyakarta sendiri partisipasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif masih rendah, hal ini terlihat dari data cakupan ASI eksklusif di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu Kota Yogyakarta menempati urutan pertama, dan Puskesmas Danurejan 1 menempati urutan pertama sebesar 12, 31%, jauh dari target yang ingin dicapai sebesar 85% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2015).

Dari hasil survei yang telah dilakukan di sekitar daerah Puskesmas Danurejan 1 pada tanggal 17 Maret 2016 didapatkan hasil dari 5 orang ibu, bahwa kebanyakan

ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif karena ASI tidak keluar dan banyak ibu yang bekerja.

Dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “Gambaran Karakteristik Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Danurejan 1 Kota Yogyakarta Tahun 2015”.

Rendahnya angka cakupan ASI eksklusif sendiri disebabkan oleh faktor-faktor seperti faktor pendidikan dan faktor pekerjaan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Gambaran Karakteristik Ibu yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Danurejan 1 Kota Yogyakarta Tahun 2015”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran karakteristik ibu yang tidak memberikasn ASI eksklusif di Puskesmas Danurejan 1 Kota Yogyakarta Tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran karakteristikusia ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta Tahun 2015.

- b. Diketuainya gambaran karakteristik pekerjaanibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Danurejan IKota Yogyakarta Tahun 2015.
- c. Diketuainya gambaran karakteristik pendidikan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta Tahun 2015.
- d. Diketuainya gambaran karakteristik paritas ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta Tahun 2015.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Untuk penelitian ini diharapkan dapat sebagai pertimbangan masukanmenambah wawasan dan pengalaman khususnya dibidang ilmukebidanan berkaitan dengan karakteristik ibu untuk menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi

Sebagai bahan kepustakaan bagi yang membutuhkan acuan perbandinganuntuk menambah referensi.

- b. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di wilayah kerja PuskesmasDanurejan 1 Kota Yogyakarta.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif.

- c. Bagi masyarakat khususnya ibu yang mempunyai bayi diharapkan

Menjadi masukan dan tambahan informasi bagi masyarakat dalam memberikan ASI eksklusif.

- d. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk penelitian ini dapat dijadikan sarana belajar, menambah pengetahuan, wawasan serta informasi untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Fitria Ika Wulandari, Natalia Riski Irianan, 2013	Karakteristik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif di UPT Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali.	Penelitian deskriptif kuantitatif diambil secara non random menggunakan teknik accidental sampling.	Ibu yang memberikan ASI eksklusif sebagian besar berusia <20 tahun (53%), paritas terbesar primipara (19) responden (56%), pendidikan terbesar pendidikan dasar 21 responden (62%), pekerjaan	Perbedaan : tempat, waktu, teknik pengambilan sampel penelitian Persamaan : jenis penelitian, sampel penelitian pada ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif.

				terbesar ibu bekerja 26 responden (76%).	
2.	Meiyana Dianning Rahmawati, 2010	Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang	Desain penelitian menggunakan penelitian kuantitatif non experimental dengan pendekatan cross sectional dan dikumpulkan secara simultan dan metode survey analitik.	Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa dari 5 variabel bebas yang diduga berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif ternyata hanya variabel status pekerjaan yang signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif	Perbedaan: pendekatan penelitian, tempat dan waktu penelitian. Persamaan: penelitian tentang ASI Eksklusif
3.	Christina Pernatum K, Eny Retna A, Endah Retno D, 2014	Dukungan tempat bekerja terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif	Desain penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi di penelitian ini adalah ibu bekerja di perusahaan. Analisi data menggunakan uji Chi-square, perhitungan OR (odds ratio) dan regresi logistik.	Dari hasil analisis dapat dijelaskan bahwa dukungan tempat kerja dalam pemberian ASI Eksklusif menyatakan tidak tersedia untuk durasi cuti melahirkan terbanyak diberikan waktu <3bulan.	Perbedaan : tempat, waktu, sampel penelitian. Persamaan : desain penelitian, pendekatan, tema penelitian.