

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

ASI (air susu ibu) adalah makanan ideal untuk bayi baru lahir dan bayi, karena memberi semua nutrisi yang mereka butuhkan untuk perkembangan yang sehat. ASI adalah makanan aman dan mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dari penyakit seperti diare dan pneumonia yang merupakan penyebab utama kematian anak di seluruh dunia. ASI sudah tersedia dan terjangkau, yang membantu untuk memastikan bahwa bayi mendapatkan rezeki yang memadai (WHO, 2011). *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) dalam *Global Children for Infant and Young Child Feeding* telah merekomendasikan sebaiknya anak disusui hanya ASI selama paling sedikit enam bulan sebagai upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian anak (SDKI, 2012).

Peningkatan kualitas sumber daya manusia dimulai sejak masa hamil, bayi, anak sekolah, dewasa, sampai usia lanjut atau yang dikenal dengan perjalanan siklus kehidupan. Manusia memerlukan makanan yang berbeda-beda dan harus dipenuhi secara tepat dari setiap siklus tersebut. Pola pemberian makanan terbaik bagi bayi dan anak menurut para ilmuwan dunia adalah memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai dengan umur enam bulan (ASI eksklusif), memberikan MP-ASI (makanan pendamping ASI) mulai umur enam bulan dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 24 bulan (Kemenkes RI, 2011).

Kelompok bayi umur 0-12 bulan menjadi salah satu fase yang sangat menentukan kelangsungan hidup seseorang di masa yang akan datang. Umur 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, sehingga sering diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini, bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal, sebaliknya jika bayi dan anak tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas berubah menjadi periode kritis yang mengganggu pertumbuhan dan perkembangan baik pada masa ini atau masa selanjutnya (Depkes RI, 2010).

Pemberian ASI mendukung pertumbuhan optimal bagi anak, pada 1000 hari pertama kelahiran terjadi pertumbuhan otak hingga mencapai sekitar 75%. Kajian global telah membuktikan bahwa pemberian ASI merupakan intervensi kesehatan yang memiliki dampak terbesar terhadap keselamatan anak di bawah umur dua tahun, yaitu 13% kematian anak di bawah umur dua tahun dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. Pemberian MP-ASI yang tepat waktu dan berkualitas juga dapat menurunkan angka kematian anak di bawah umur dua tahun sebesar 6% (Bappenas, 2010).

ASI merupakan santapan pertama dan utama bagi bayi baru lahir serta terbaik dan alamiah, mengandung semua zat gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. ASI juga memiliki begitu banyak zat penting yang bagus guna meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit. Sejalan dengan pelaksanaan otonomi daerah, peningkatan

pemberian ASI merupakan kegiatan strategis yang dapat menurunkan subsidi pemerintah daerah untuk kesehatan bayi dan anak lebih sehat, sehingga menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi dengan dampak positifnya akan meningkatkan kualitas SDM (sumber daya manusia) daerah di masa mendatang (Baskoro, 2008). Pemberian MP-ASI sebelum umur enam bulan bisa berdampak negatif pada gangguan pencernaan, memicu alergi dan mengakibatkan *obesitas*, karena porsi ASI menjadi berkurang sehingga bayi tidak mendapat zat imunitas dengan optimal (Werdayanti, 2013).

Menyusui adalah suatu pengetahuan yang mempunyai peranan sangat penting dalam mempertahankan kehidupan manusia. Pemberian ASI dapat membantu meningkatkan harapan hidup ibu dan anak (Roesli, 2009). Bayi yang mendapatkan susu buatan di negara berkembang mengalami *morbiditas* dan *mortalitas* yang jauh lebih tinggi bila dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI, terutama karena infeksi dan *malnutrisi*. Pemberian ASI bertanggung jawab pada 14% infeksi pada masa bayi, lebih dari sepertiga jumlah seluruh kasus infeksi yang terjadi pada bayi atau anak (Prawirohardjo, 2010).

Cakupan pemberian ASI di Indonesia pada tahun 2013 hanya 42%. Persentase tersebut masih di bawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50%. Persentase pemberian ASI pada bayi umur nol bulan (52,7%), satu bulan (48,7%), dua bulan (46%), tiga bulan (42,2%), empat bulan (41,9%), lima bulan (36,6%) dan enam bulan (30,2%), jadi berdasarkan

data tersebut terjadi penurunan pemberian ASI seiring dengan bertambahnya umur anak (Riskesdas, 2013).

Cakupan pemberian ASI di Indonesia meskipun tiap tahun mengalami kenaikan, tetapi masih jauh dari yang diharapkan dan masih ada berbagai masalah aspek kehidupan telah membawa pengaruh terhadap banyaknya para ibu yang tidak menyusui bayinya, antara lain karena pengetahuan ibu tentang ASI masih rendah, tata laksana rumah sakit yang salah, kesadaran ibu dan keluarganya masih kurang, banyaknya ibu yang mempunyai pekerjaan di luar rumah serta mitos yang berkembang di masyarakat turut berpengaruh dalam pemberian ASI (Yuliarti, 2010).

Perbedaan yang signifikan terdapat pada umur, pengetahuan, pekerjaan ibu antara kelompok yang memberikan ASI dan tidak memberikan ASI. Ibu dengan masa umur reproduktif dapat berpikir secara ilmiah dan logis dalam mengambil keputusan dan menerima informasi. Umur yang telah matang dalam berpikir dapat mendukung dalam pemberian ASI. Pengetahuan ibu yang semakin luas, maka semakin mudah untuk memperoleh informasi. Pengetahuan ibu yang kurang tentang menyusui dan pentingnya pemberian ASI merupakan salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya motivasi ibu dalam pemberian ASI kepada bayinya. Pemberian ASI yang cukup akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan kecerdasan bayi (Maryunani, 2012).

ASI eksklusif merupakan salah satu program yang cukup sulit dikembangkan karena berkaitan dengan berbagai permasalahan sosial di

masyarakat, sampai dengan tahun 2008 cakupan ASI eksklusif di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) baru mencapai 39,9%, mengalami penurunan pada tahun 2009 yaitu sebesar 34,56% dan meningkat menjadi 40,03% pada tahun 2010, kemudian tahun 2011 kembali menunjukkan peningkatan menjadi 49,5% dan pada tahun 2012 menunjukkan kondisi yang sedikit menurun yaitu sebesar 48%. Pencapaian ASI eksklusif di DIY tahun 2013 sudah mencapai 66,08%. Data yang diperoleh dari profil kesehatan Kabupaten/Kota di DIY (2014) menyatakan bahwa jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif di DIY yaitu 19,028 bayi (70,8%). Jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif paling banyak adalah Kabupaten Sleman yaitu 6,233 bayi (81,2%) dan jumlah bayi yang paling sedikit mendapatkan ASI eksklusif adalah Kota Yogyakarta yaitu 1,232 bayi (54,9%).

Cakupan ASI eksklusif Kota Yogyakarta mengalami peningkatan dari 51,6% tahun 2013 menjadi 54,92% tahun 2014. Wilayah Kota Yogyakarta terdiri dari 18 Puskesmas (pusat kesehatan masyarakat). Puskesmas yang memiliki cakupan ASI eksklusif tertinggi adalah Puskesmas Tegalrejo dari 35 bayi umur 0-6 bulan yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 33 bayi atau 94,29%, sedangkan yang terendah ada di Puskesmas Danurejan I dari 65 bayi umur 0-6 bulan hanya delapan bayi yang diberikan ASI eksklusif atau 12,31% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2014).

Hasil studi pendahuluan peneliti di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta pada tanggal 10-11 Mei 2016, didapatkan data jumlah bayi terakhir yaitu umur 0-5 bulan sebanyak 32 bayi, umur 6-11 bulan sebanyak 35

bayi, umur 12-23 bulan sebanyak 85 bayi, umur 24-35 sebanyak 65 bayi dan umur 36-59 bulan sebanyak 169 bayi. Data bulan April 2016 mencatat bahwa terdapat lima bayi yang diberikan ASI eksklusif yaitu satu laki-laki dan empat perempuan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta yang menaungi sebanyak 17 posyandu di 16 RW Kelurahan Tegal Panggung. Hasil wawancara peneliti pada saat imunisasi didapatkan hasil dari lima ibu menjawab dua bayi diberikan ASI eksklusif dengan lama masa pemberian lebih dari enam bulan, sedangkan tiga bayi tidak diberikan ASI eksklusif karena pada saat umur dua bulan sudah diberikan susu formula dengan lama masa pemberian rata-rata kurang dari enam bulan. Hasil observasi peneliti di RW 7 didapatkan hasil dari tiga bayi yang masih berumur di bawah enam bulan hanya satu bayi yang masih diberikan ASI saja dan dua bayi sudah diberikan MP-ASI, sedangkan enam bayi yang berumur di atas enam bulan didapatkan hasil yaitu lima bayi diberikan ASI eksklusif dan satu bayi tidak ASI eksklusif dengan lama masa pemberian lebih dari enam bulan.

Rendahnya cakupan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta pada tahun 2014 dan mengingat pentingnya pemberian ASI serta kompleksitasnya berbagai macam masalah seperti yang diuraikan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta".

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana gambaran lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan umum**

Mengetahui gambaran lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta.

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui gambaran lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan berdasarkan karakteristik responden yaitu umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta.
- b. Mengetahui gambaran pemberian ASI pada bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta.
- c. Mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif dan tidak eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan berdasarkan paritas di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perpustakaan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sebagai tambahan wawasan dan referensi bagi pembaca di perpustakaan mengenai gambaran lama masa pemberian ASI pada bayi umur 0-12 bulan.
2. Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta untuk mengembangkan promosi kesehatan kepada masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI.
3. Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi masyarakat, khususnya ibu yang menyusui di wilayah Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta dalam pencapaian pemberian ASI.



### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Nama                                               | Judul                                                                                                                                  | Sampel                                                                                         | Desain Penelitian          | Hasil                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nurmiati dan Besral (2008)                         | Pengaruh Durasi Pemberian ASI terhadap Ketahanan Hidup Bayi di Indonesia                                                               | Data sekunder SDKI 2002-2003                                                                   | Analisis Regresi cox ganda | Durasi pemberian ASI sangat mempengaruhi ketahanan hidup bayi di Indonesia                                                           |
| Firmansyah, Nurhuda dan Mahmudah (2012)            | Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan), Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Tuban | Ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Tuban dan Puskesmas wire dengan bayi usia 6-8 bulan    | <i>Cross sectional</i>     | Sebagian besar responden memiliki sikap baik 66,7%. Variabel yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif adalah variabel sikap |
| Inayah, Tutik (2013)                               | Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Bayi 0-6 bulan di Puskesmas Samigaluh II tahun 2013                                                   | Ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Samigaluh II Kulon Progo (48 responden) | <i>Cross sectional</i>     | Cakupan Pemberian ASI di wilayah Puskesmas Samigaluh II tahun 2013 mencapai 68,75%, dimana ASI eksklusif 6 bulan 6,3%                |
| Satino dan Setyorini, Yuyun (2014)                 | Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Primipara di Kota Surakarta                                         | Ibu primipara di Kota Surakarta                                                                | <i>Cross sectional</i>     | Faktor umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, perilaku dan lingkungan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif                        |
| Ribek, Nyoman dan Kumalasari, Ni Made Yanti (2014) | Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif                                                                                             | Ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang datang ke Puskesmas I Denpasar Utara                | <i>Cross sectional</i>     | Sebagian besar motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif adalah kuat yaitu sebesar 68%                                              |