

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI menurut UNICEF (2008) adalah cairan hidup yang mengandung nutrisi kompleks yaitu antibodi, enzim, asam lemak rantai panjang dan hormon lainnya. Di dalam *global strategy for infant and young child feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yaitu pertama memberikan ASI kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberi hanya ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (WHO, 2003). Menurut Depkes (2004) ASI Eksklusif adalah Air susu Ibu yang diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan tanpa diberikan makanan dan minuman. Depkes, (2005) Pemberian ASI eksklusif dapat mempercepat penurunan angka kematian bayi dan sekaligus meningkatkan status gizi balita yang pada akhirnya akan meningkatkan status gizi masyarakat menuju tercapainya kualitas sumber daya manusia yang memadai.

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan (2013) Gerbang pertama untuk membangun SDM yang berkualitas adalah dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Pemberian ASI secara dini dan eksklusif mempunyai efek terhadap keberhasilan kelangsungan pemberian ASI dalam jangka panjang karena produksi ASI ibu banyak.

Hingga saat ini menurut Depkes (2005) ASI masih merupakan gizi terbaik untuk bayi, karena komposisi zat-zat gizi didalamnya secara optimal mampu menjamin pertumbuhan dan perkembangan pada kecerdasan bayi. Selain itu, ASI juga mengandung zat imunologik yang membantu melindungi bayi dari infeksi dan serangan penyakit khususnya usia 4 sampai 6 bulan pertama sejak kelahiran bayi. Kecerdasan manusia sangat erat kaitannya dengan asupan gizi. Depkes, (2010) Seorang anak yang mengalami gangguan akibat kekurangan iodium akan mengalami

kehilangan kecerdasan sebesar 10 - 50 IQ point. Anak dengan kecerdasan rendah ini dikhawatirkan akan menjadi beban pada masa akan datang. Selain itu gizi juga memiliki hubungan erat dengan kematian anak dibawah 5 tahun. Berdasarkan data yang dilansir dalam Lancet, Jones Gareth et all (2013) sebanyak 44,7% kematian bayi disebabkan karena berat bayi lahir rendah (BBLR), kegagalan pemberian ASI eksklusif, anak balita stunting (pendek), kurus, dan kekurangan vitamin A dan mineral Zink

Menurut Chowiyah (2010) faktor yang mempengaruhi rendahnya jumlah ibu dalam memberikan ASI eksklusif antara lain pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif masih rendah. Ibu merasa ASI-nya tidak cukup, atau ASI tidak keluar pada hari pertama kelahiran bayi. Tata laksana rumah sakit yang salah yaitu beberapa rumah sakit memberikan susu formula pada bayi yang baru lahir sebelum ibunya mampu memproduksi ASI dari puting susu ibunya.

Menurut Chowiyah (2010) Faktor lainnya yang menghambat pemberian ASI eksklusif adalah pengalaman keluarga dalam pemberian ASI eksklusif, Pengalaman ibu (jarak, lama menyusui dan cara menyusui), sikap ibu, suami, dan keluarga terhadap menyusui, sikap tenaga kesehatan yang membantu ibu berpengaruh besar terhadap pengambilan keputusan menyusukan bayinya atau tidak. Sementara kemampuan ibu untuk secara mandiri dalam mengambil keputusan juga penting, selain itu status ekonomi juga sangat menentukan ibu untuk memberikan ASI.

Di negara berkembang cakupan ASI eksklusif hanya 39% dari seluruh bayi di bawah 6 bulan. Menurut indikator gizi UNICEF, tingkat tertinggi ASI eksklusif saat ini ditemukan di Afrika Selatan (49%) dan Asia Selatan (45%) (WHO 2012) UNICEF menyatakan bayi yang diberi susu formula memiliki kemungkinan meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya dengan peluang 25 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang disusui oleh ibunya secara eksklusif (Kramer M, et all, 2006).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) cakupan persentase pemberian ASI saja dilihat dari 0-6 bulan semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi, bayi umur 0 bulan pemberian ASI saja sebesar

(52,7%) , umur 1 bulan (48,7%), umur 2 bulan (46,0%), umur 3 bulan (42,2%), umur 4 bulan (41,9 %), umur 5 bulan (36,6%) dan yang terendah pada bayi umur 6 bulan (30,2%). Kepmenkes RI No.450/Menkes/SK/IV Target cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia adalah 80%. Cakupan ASI eksklusif pada tahun 2012 di Indonesia sebesar 48,62%, Sedangkan Provinsi DKI Jakarta cakupan ASI eksklusif sebesar 58,98% hal itu menunjukkan belum terpenuhinya target cakupan yang seharusnya sebesar 80% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun (2012) data cakupan persentase pemberian ASI eksklusif dilihat dari wilayahnya, Kota Administrasi Jakarta Timur tidak melaporkan data, persentase Kota Administrasi Jakarta Pusat 8,4% dengan jumlah 1169 melakukan ASI eksklusif. Kota Administrasi Jakarta Barat 10,5% dengan jumlah 4.021 melakukan ASI eksklusif, Kota Administrasi Jakarta Utara 55,1% dengan jumlah 4.547 melakukan ASI eksklusif, dan Kota Administrasi Jakarta Selatan 56,9% dengan jumlah 10.017 melakukan ASI eksklusif, Sedangkan persentase untuk wilayah Kota Administrasi Kepulauan Seribu 49,6% dengan jumlah 240 melakukan ASI eksklusif. Cakupan ASI eksklusif yang terendah adalah Kota Administrasi Jakarta Pusat dengan 8,4% hal itu menunjukkan belum terpenuhinya target cakupan yang seharusnya sebesar 80% (Kementrian Kesehatan, 2012).

Hasil penelitian Wijayanti (2011) bahwa umur berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian Hariyani (2008) bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif, dimana peluang ibu dengan pengetahuan baik adalah 11 kali lebih tinggi untuk berhasil memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan pengetahuan kurang. Hasil penelitian Asmijati (2001) menunjukkan ada hubungan yang signifikan secara statistik antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan laporan tahunan program KIA BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng tahun 2015 pencapaian ASI eksklusif sebesar 40% dibandingkan dengan targetnya yaitu 80%. Sehingga terjadilah kesenjangan

dalam pemberian ASI eksklusif yaitu 40%. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui dan melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat.

1.2 Rumusan Masalah

Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2015 yaitu 40% dibandingkan dengan target Kepmenkes RI (2012) sebesar 80%. Keadaan ini menarik penulis untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 07-12 bulan di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 07-12 bulan di Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2016.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 07-12 bulan di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2016.
- b. Untuk mengetahui gambaran karakteristik (umur, pekerjaan, pendidikan ibu) bayi berusia 07-12 bulan di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2016.
- c. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu bayi berusia 07-12 bulan di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2016.
- d. Untuk mengetahui gambaran sikap ibu bayi berusia 07-12 bulan di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2016.

- e. Untuk mengetahui gambaran dukungan petugas kesehatan dalam perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 07-12 bulan di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2016.
- f. Untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga dalam perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 07-12 bulan di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2016.
- g. Menganalisis hubungan umur ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 07-12 bulan di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2016.
- h. Menganalisis hubungan pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 07-12 bulan di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2016.
- i. Menganalisis hubungan pendidikan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 07-12 bulan di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2016.
- j. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 07-12 bulan di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2016.
- k. Menganalisis hubungan sikap ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 07-12 bulan di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2016.
- l. Menganalisis hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 07-12 bulan di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2016.
- m. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 07-12 bulan di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2016.
- n. Menganalisis variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 07-12 bulan di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat Tahun 2016.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 07-12 bulan di BLUD Puskesmas Kecamatan Menteng Jakarta Pusat.

1.6.2 Bagi Masyarakat

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi para ibu mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayinya.

1.6.3 Bagi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Menambah bahan referensi atau bacaan untuk mengembangkan studi penelitian lebih lanjut. Dan menambah kepustakaan Universitas Esa Unggul.