

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator untuk mengetahui status kesehatan masyarakat di suatu negara salah satunya dapat dilihat dari tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Penyebab utama dari kematian bayi ialah karena penyakit infeksi yaitu infeksi saluran pernafasan dan diare. Estimasi menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa 53% kasus pneumonia akut, 55% kematian bayi akibat diare dikarenakan pemberian makanan yang buruk pada 6 bulan pertama kehidupan bayi (Gupta, 2013). Salah satu faktor penyebab tingginya AKB adalah status gizi bayi. Status gizi bayi dapat ditingkatkan melalui ASI secara eksklusif selama 6 bulan dimulai dari kelahiran bayi. Salah satu upaya dalam menurunkan AKB adalah dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. ASI merupakan makanan alami pertama untuk bayi yang memberikan semua vitamin, mineral dan nutrisi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dalam 6 bulan pertama dan tidak ada makanan atau cairan lain yang diperlukan. Selain kandungan nutrisi yang lengkap, didalam ASI juga terdapat zat kekebalan seperti *IgA*, *IgM*, *IgG*, *IgE*, *laktoferin*, *lisosom*, *immunoglobulin* dan zat lainnya yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi terpenting yang dibutuhkan bayi, idealnya diberikan selama 6 bulan dan dilanjutkan makanan pendamping sampai usia 2 tahun. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan paling ideal bagi bayi, namun tidak semua ibu dapat memberikan ASI. Manfaat dari ASI dapat mencegah malnutrisi dan melindungi bayi dari infeksi karena mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan bayi dengan tepat. Dampak dari mengganti ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan dengan susu formula dapat menimbulkan insiden penyakit, hal ini karena fungsi organ tubuh masih belum mampu untuk menerima makanan yang memiliki kadar protein dengan tingkat osmolaritas tinggi (Manggabarani, 2018). Gagalnya ASI eksklusif dapat menimbulkan gejala negatif pada bayi, hal ini sesuai dengan yang di utarakan

oleh Sofyana (2011), terdapat perbedaan yang signifikan dampak pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif terhadap rata-rata perubahan ukuran badan neonatus, dimana kelompok yang ASI eksklusif memiliki berat badan lebih besar dan stabil dibandingkan yang tidak ASI eksklusif dan atau ASI parsial. Kegagalan ASI eksklusif dapat memicu tingginya frekuensi kejadian penyakit. Menurut Dewi (2013), frekuensi kejadian penyakit pada kelompok Non ASI eksklusif adalah 40 %, angka ini lebih besar dibandingkan dengan kelompok ASI eksklusif yakni 23,3%. Lebih dari 136 juta bayi lahir setiap tahunnya dan sekitar 92 juta diantaranya tidak mendapatkan ASI eksklusif sampai 6 bulan (Gupta, 2013).

Data *WHO* menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia hanya 38%, termasuk di dalamnya negara Indonesia (Saputra, 2016). Berdasarkan kasus di dunia, seperti di Amerika menunjukkan bahwa 57,6% ibu menyusui hingga usia 6 bulan namun hanya 25% yang menyusui secara eksklusif (CDC, 2018). Target pencapaian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 55,96% (Saputra, 2016). Target pencapaian di Riau sebesar 43,3%, target pencapaian ASI eksklusif di Puskesmas Pujud sebesar 40,3% (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2019). Pemberian ASI eksklusif pada usia 0-1 bulan 48,7%, pada usia 2-3 bulan menurun menjadi 42,2% dan semakin menurun seiring dengan meningkatnya usia bayi baru lahir yaitu 36,6% pada bayi usia 6 bulan (Saputra, 2016). Angka tersebut masih jauh dari target cakupan ASI nasional yaitu 80% (Riskesmas, 2018). Hal ini sangat memprihatinkan, mengingat Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki kebijakan tentang ASI yang cukup baik serta upaya-upaya program akselerasi untuk pencapaian ASI eksklusif yang sangat gencar baik dilakukan oleh pemerintah, swasta maupun Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). Rencana Pembangunan jangka panjang bidang kesehatan (RPJPK) tahun 2005–2025 diharapkan masyarakat mampu meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi, serta meningkatkan tumbuh kembang secara optimal (Yuliarti, 2011).

Pemberian ASI merupakan salah satu upaya untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, karena memiliki nilai gizi yang tinggi dan melindungi bayi terhadap infeksi. Bayi yang mendapatkan ASI pada

waktu lahir sampai 6 bulan akan terhindar dari infeksi (Yuliarti, 2011). Di negara berkembang, bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas bayi. Alasan yang dikemukakan ibu-ibu antara lain seperti ibu merasa bahwa ASI nya tidak cukup, ASI tidak keluar pada hari-hari pertama kelahiran bayi. Memberikan ASI merupakan salah satu kewajiban seorang ibu yang baru saja melahirkan bayi. Bayi berhak mendapatkan ASI selama 6 bulan tanpa makanan maupun minuman tambahan, dimulai sejak bayi dilahirkan dan paling lama satu jam setelah bayi lahir. Untuk mendukung niat yang telah ada, maka seharusnya seorang ibu harus memperbanyak pengetahuan mengenai ASI dan menyusui terutama menyangkut keunggulan, komposisi, manfaat dan keutamaannya. Pengetahuan tersebut diperlukan agar semakin memantapkan niat ibu untuk memberikan ASI (Yuliarti, 2011).

Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas SDM secara umum. Hingga 80% perkembangan otak anak dimulai sejak dalam kandungan sampai usia 3 tahun yang dikenal dengan periode emas, sehingga sangat penting untuk mendapatkan ASI yang mengandung protein, karbohidrat, lemak dan mineral yang dibutuhkan bayi (Yuliarti, 2011). Banyak penyebab yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif, pertama adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang menyusui, terutama teknik menyusui yang baik dan benar yang menjadi penyebab rendahnya ASI eksklusif. Dengan kurangnya pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif menyebabkan kurangnya motivasi dari ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dengan pengetahuan yang rendah tentang ASI eksklusif juga menimbulkan kesadaran masyarakat yang juga rendah. Kedua adalah dukungan sosial terutama dari keluarga terdekat yaitu ayah yang masih kurang. Sebenarnya peran keluarga menjadi utama karena ibu bukanlah pelaku tunggal yang bertanggungjawab dalam pemberian ASI eksklusif. Keluarga terdekat dalam hal ini adalah suami yang faktor dominan dalam memberikan dukungan pada ibu dan bayi (Gupta, 2013).

Rendahnya tingkat pemahaman tentang ASI dikarenakan kurangnya pengetahuan yang dipengaruhi oleh banyaknya promosi produk susu formula, pengaruh sosial budaya di masyarakat dan ibu harus kembali bekerja. Bagi ibu yang aktif bekerja, terutama yang tinggal dipertanian mendukung rendahnya tingkat ibu menyusui. Tenaga kesehatan khususnya para bidan turut berperan menggalakkan ASI eksklusif, dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya pada ibu menyusui, serta berupaya memberikan penyuluhan mengenai pemberian ASI eksklusif sejak pemeriksaan kehamilan. Keberhasilan ibu dalam menyusui dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu, faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi yang meliputi umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, sikap, keterpaparan terhadap informasi. Faktor pemungkin meliputi kebijakan instansi, ketersediaan fasilitas. Sedangkan faktor penguatnya adalah dukungan suami, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan (Abdullah, 2013).

Rendahnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, keterpaparan informasi juga menjadi salah satu penyebab terjadinya rendahnya pemberian ASI eksklusif. Keterpaparan informasi tentang pemberian ASI eksklusif sangat berkaitan dengan pengetahuan seorang ibu, dengan adanya informasi yang akurat dapat meningkatkan pengetahuan ibu terkait cara pemberian ASI eksklusif dengan baik (Notoatmodjo, 2010). Penelitian Suhertusi (2015) tentang pengaruh media promosi kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif menemukan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan berbagai media diantaranya menggunakan *leaflet* dan media flem. Kesuksesan dan keberhasilan menyusui, akan sangat dipengaruhi oleh kesiapan ibu sendiri baik secara fisik maupun mentalnya untuk menyusui. Secara hipotetik kesiapan ibu sendiri baik untuk melahirkan dan menyusui akan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu perihal manfaat ASI. Pengetahuan ibu yang semakin baik, diestimasi ibu akan lebih siap menyusui. Seorang ayah juga mempunyai peran yang sangat penting dalam keberhasilan ibu menyusui, terutama untuk menjaga agar refleks oksitosin lancar, ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI dengan jalan memberikan dukungan secara emosional dan dukungan-dukungan praktis

lainnya. Jadi, keberhasilan menyusui seorang ibu tidak hanya tergantung pada sang ibu sendiri, tetapi juga pada ayah si bayi (Purwiyanti, 2011).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Pujud terhadap 15 orang ibu menyusui, didapatkan bahwa sebanyak 10 ibu (66,6%) yang mengatakan pemberian ASI eksklusif pada anak sering diselingi dengan makanan tambahan, karena menurut ibu bisa menggantikan asupan makanan selain ASI terhadap bayi mereka, dan 5 (33,3%) diantaranya mengatakan hanya memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya serta tidak ditemukan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Cakupan ASI yang berada di Puskesmas Pujud hanya 21,7% dan dapat disimpulkan cakupan ASI eksklusif belum memenuhi target dari Puskesmas Pujud sebesar 40,3%. Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Pemberian Cakupan ASI Eksklusif Di Puskesmas Pujud”.

B. Rumusan Masalah

Rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi akan menimbulkan berbagai penyakit seperti malnutrisi karena fungsi organ tubuh bayi masih belum mampu untuk menerima makanan yang memiliki kadar protein dengan tingkat osmolaritas (Manggabarani, 2018). Jumlah cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Pujud sebesar 21,7% sedangkan target cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Pujud sebesar 40,3%. Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah penelitian adalah “Apakah faktor yang berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pujud.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pujud.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden di Puskesmas Pujud
- b. Untuk mengidentifikasi faktor pengetahuan ibu di Puskesmas Pujud.
- c. Untuk mengidentifikasi faktor keterpaparan informasi pada ibu di Puskesmas Pujud.

- d. Untuk mengidentifikasi faktor dukungan suami di Puskesmas Pujud.
- e. Untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pujud
- f. Untuk mengetahui hubungan faktor keterpaparan informasi dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pujud
- g. Untuk mengetahui hubungan faktor dukungan suami dengan kegagalan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pujud

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bisa diaplikasikan pada mata kuliah Keperawatan khususnya bagi ilmu keperawatan anak sebagai alat bantu untuk tambahan kepustakaan dan acuan pengembangan penelitian yang lebih spesifik.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan untuk promosi kepada ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif/manfaat yang ditimbulkan dari pemberian ASI eksklusif pada bayi

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai ide atau inspirasi untuk peneliti selanjutnya khususnya di STIKes Payung Negeri Pekanbaru dalam melakukan pengembangan penelitian terkait faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif.