

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menyusui adalah suatu proses alamiah. Berjuta-juta ibu di seluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku mengenai ASI, bahkan ibu yang buta huruf sekalipun dapat menyusui anaknya dengan baik. Walaupun demikian, dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah mudah. ASI eksklusif adalah ASI saja diberikan pada bayi, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, Mengenal ASI eksklusif, 2000).

Tidak dapat disangkal lagi bahwa ASI merupakan makanan terbaik yang dapat diberikan ibu pada bayinya, baik yang cukup bulan maupun yang kurang bulan. Tidak ada susu formula yang dapat menggantikan ASI mengingat komposisi ASI yang dapat berubah sesuai dengan kebutuhan bayi pada setiap saat, kandungan dalam ASI dapat membantu pencernaan, serta adanya kandungan zat imun yang dapat mencegah bayi dari berbagai penyakit infeksi. Selain itu, pemberian ASI memberikan keuntungan psikologik baik untuk bayi maupun ibu. Keuntungan bagi ibu selain kemudahan pemberinnya adalah berkurangnya perdarahan *postpartum*, penundaan masa subur, dan bekurangnya kemungkinan terkena kanker.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi merupakan cara terbaik bagi peningkatan kualitas sumber daya manusia sejak dini yang akan menjadi penerus bangsa. ASI merupakan makanan yang paling sempurna bagi bayi (Depkes RI, 2005). ASI eksklusif adalah ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan, bahkan air putih tidak diperbolehkan dalam tahap ASI eksklusif. Pada tahun 2002 WHO menyatakan bahwa ASI eksklusif selama 6 bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik.

Dalam penelitian Manaf tahun 2009, menyatakan bahwa data menunjukkan lebih kurang 1,5 juta bayi meninggal karena pemberian makanan yang tidak benar. Kurang dari 15% bayi di seluruh dunia diberi ASI Eksklusif selama 4 bulan dan pemberian makanan pendamping ASI yang tidak sesuai dan tidak aman bagi bayi. Hasil Survei Demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002 melaporkan bahwa bayi di Indonesia rata-rata hanya mendapatkan ASI Eksklusif sampai usia 1,6 bulan, sedangkan yang diberi ASI eksklusif sampai umur 4-5 bulan hanya 14 %. Kondisi tersebut masih sangat jauh dari yang direkomendasikan dalam indikator Indonesia 2010 yaitu 80% (Depkes RI, 2004). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004, ditemukan berbagai alasan ibu-ibu menghentikan pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya, diantaranya produksi ASI kurang (32%), ibu bekerja (16%), ingin dianggap modern (4%), masalah pada puting susu (28%), pengaruh iklan susu formula (16%) dan pengaruh orang lain terutama suami (4%) (Tasya, 2008). Kebiasaan pada masyarakat Aceh, terutama orang tua dan mertua

adalahsegera memberikan makanan tambahan seperti bubur, madu, larutan gula, susu dan pisang kepada bayi dengan alasan bayi kelaparan bila hanya diberikan ASI. Angka kematian di Malaysia hanya 41 per 100 ribu, Singapura 6 per 100 ribu, Thailand 44 per 100 ribu, dan Filipina 120 per 100 ribu (Swamurti, 2007). Data statistik menunjukkan bahwa angka kematian ibu dan bayi tetinggi, yaitu di Asia Tenggara, mendominasi lebih dari 75 persen total kematian anak di bawah 5 tahun.

Dalam Jakarta KOMPAS.com 29 Maret 2011, Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini memprihatinkan, persentase bayi yang menyusu eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3 persen. Hal ini disebabkan kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah. Padahal kandungan ASI kaya akan karotenoid dan selenium, sehingga ASI berperan dalam sistem pertahanan tubuh bayi untuk mencegah berbagai penyakit. Setiap tetes ASI juga mengandung mineral dan enzim untuk pencegahan penyakit dan antibodi yang lebih efektif dibandingkan dengan kandungan yang terdapat dalam susu formula. Selaras dengan target pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs), Depkes telah menetapkan target penurunan AKB di Indonesia dari rata-rata 36 meninggal per 1.000 kelahiran hidup menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup pada 2015.

Keberhasilan seorang ibu menjalankan program ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh karakteristik ibu sendiri seperti usia, pengetahuan, pekerjaan, dan dukungan faktor lain, yaitu dukungan keluarga, dukungan

petugas kesehatan, rawat gabung dan IMD. Banyak ibu yang tidak mau memberikan ASI pada bayinya karena berbagai keluhan, seperti ASI tidak keluar, payudara menjadi lecet dan sebagainya.

Sementara dari hasil wawancara tidak terstruktur dengan salah satu bidan yang bekerja di Puskesmas Labuan Bajo, kecamatan Komodo, Kabupaten Manggarai Barat, mengatakan bahwa saat ibu melakukan ANC (ante natal care) dan post partum, bidan memberikan penyuluhan agar bayi diberikan ASI saja tanpa makanan lain apapun dari usia 0 – 6 bulan, dan pada saat POSYANDU juga dilakukan penyuluhan tentang ASI eksklusif. Dikatakan juga bahwa para perawat selalu menganjurkan suami atau ayah ikut terlibat pada saat kunjungan ulang ibu dan bayi, bukan hanya kunjungan ulang tetapi dijelaskan bahwa peran suami itu sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Tetapi dalam praktek pelayanan di POSYANDU, bidan tersebut mengatakan bahwa sangat sedikit sekali ibu yang datang bersama ayah atau suaminya, karena berbagai alasan padahal peran suami sangat penting dalam pemberian ASI eksklusif. Sentuhan, rangsangan yang diberikan suami mampu meningkatkan hormon prolaktin yang merangsang pengeluaran ASI, dukungan suami mampu mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Selain itu, penelitian tentang ASI eksklusif ini belum pernah dilakukan di Puskesmas Labuan Bajo, Kabupaten Manggarai Barat.

B. MASALAH

Sehubungan dengan sudah diperkenalkan dan diberikan pelatihan oleh Dinas Kesehatan Propinsi kepada petugas kesehatan daerah dan adanya informasi dari Dr Utami Roesli seorang tokoh ASI bahwa ada tanggapan yang positif dari pemuka masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan dan masyarakat sendiri terhadap ASI eksklusif, maka masalah yang dapat dirumuskan adalah belum diketahuinya faktor-faktor yang mendukung pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Gorontalo Pukesmas Labuan Bajo, Kecamatan Komodo, Kabupaten Manggarai Barat, tahun 2012.

C. PERTANYAAN PENELITIAN

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka pertanyaan penelitian yang bisa diajukan adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Gorontalo Pukesmas Labuan Bajo, Kecamatan Komodo, Kabupaten Manggarai Barat, tahun 2012.

D. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Gorontalo Puskesmas Labuan Bajo, Kabupaten Manggarai Barat tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini, yaitu:

- a. Diketahui gambaran karakteristik ibu, seperti: usia, pendidikan, pekerjaan, paritas ibu-ibu yang datang ke Posyandu Desa Gorontalo Puskesmas Labuan Bajo, Kabupaten Manggarai Barat tahun 2012
- b. Diketuainya hubungan usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Gorontalo Puskesmas Labuan Bajo, Kabupaten Manggarai Barat tahun 2012
- c. Diketuainya hubungan antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Gorontalo Labuan Bajo, Manggarai Barat 2012
- d. Diketuainya hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Gorontalo Puskesmas Labuan Bajo, Manggarai Barat tahun 2012
- e. Diketuainya hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Gorontalo Labuan Bajo Kabupaten, Manggarai Barat tahun 2012
- f. Diketuainya hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Gorontalo Puskesmas Labuan Bajo, Kabupaten Manggarai Barat tahun 2012
- g. Diketuainya hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Gorontalo Pukesmas Labuan Bajo, Kabupaten Manggarai Barat tahun 2012

- h. Diketuainya hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Gorontalo Puskesmas Labuan Bajo, Kabupaten Manggarai Barat tahun 2012.
- i. Diketuainya hubungan rawat gabung ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Posyandu Desa Gorontalo Puskesmas Labuan Bajo, Kabupaten Manggarai Barat tahun 2012.

E. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi tenaga kesehatan

Meningkatkan usaha promotif serta pemberdayaan masyarakat melalui kader-kader untuk memberi penjelasan tentang manfaat ASI eksklusif serta keuntungan baik bagi ibu maupun bagi si bayi. Kader merupakan orang yang bersentuhan langsung dengan masyarakat.

2. Bagi puskesmas Labuan Bajo

Meningkatkan fasilitas-fasilitas dan kebijakan Rumah Sakit yang mendukung pemberian ASI eksklusif, seperti penyediaan fasilitas Rawat Gabung dan Inisiasi Menyusui Dini.

3. Bagi peneliti

Mendapatkan pengetahuan dan yang utama adalah pengalaman dalam melakukan penelitian, terlebih khusus tentang ASI eksklusif ini.

F. RUANG LINGKUP PENELITIAN

1. Lingkup teori

Penelitian berkisar antara ASI eksklusif, manajemen laktasi, perilaku serta faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

2. Lingkup masalah

Belum diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.

3. Lingkup responden

Ibu-ibu yang datang ke Posyandu Desa Gorontalo, yang mempunyai anak berusia 0 – 6 bulan.

4. Lingkup tempat

Penelitian dilakukan di Posyandu Desa Gorontalo Puskesmas Labuan Bajo, Kecamatan Komodo, Kabupaten Manggarai Barat

5. Lingkup waktu

Penelitian dilakukan pada bulan Februari 2012