

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang Masalah

Pemberian Air Susu Ibu merupakan salah satu program *World Health Organization* (WHO) dan Pemerintah RI yang gencar dikemukakan di sektor kesehatan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas anak. ASI adalah sumber nutrisi yang primer bagi anak sejak dilahirkan sampai ia mampu mencernakan asupan makan lain setelah usia enam bulan (WHO 2014 dalam Wattimena dkk, 2015)

Data yang dikumpulkan IBFAN (*International Baby Food Action Network*) 2014, Pemberian ASI eksklusif di Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makanan bayi dan anak (*Infant Young Child Feeding*). ASI eksklusif di bawah 6 bulan tahun 2010 sebesar 48,7% dan di tahun 2015 sebesar 51,4%. Persentase pemberian ASI saja tanpa riwayat diberikan makanan prelakteal sampai umur 6 bulan sebesar 30,2 % (Risikesdas, 2013). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016 hanya 29,5% bayi di Indonesia mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan di propinsi Jawa Tengah 42,7 % bayi mendapatkan ASI eksklusif. Hasil survey tersebut sangat jauh dari target Kementerian Kesehatan Indonesia dalam program gizi masyarakat yaitu cakupan ASI eksklusif 6 bulan sebesar 80%. Data cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Kudus pada tahun 2016 sebesar 23,7%. Sedangkan di Puskesmas Gribig cakupan ASI eksklusif tahun 2016 sebesar 36%. Target cakupan ASI eksklusif yang diharapkan oleh Dinas Kabupaten Kudus sebesar 50% bayi mendapatkan ASI eksklusif.

Durasi pemberian ASI Eksklusif yang dianjurkan oleh WHO sejak tahun 2001 adalah 0-6 bulan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi yang hanya diberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tetap baik dan tidak mengalami penurunan pertumbuhan berat badan atau panjang badan bila dibandingkan

dengan bayi yang hanya diberikan ASI saja 3-4 bulan (Kramer dan Kukuma, 2009).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ASI memiliki peran yang sangat besar dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmadhani dkk (2012) menunjukkan bahwa kejadian diare pada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. ASI mengandung zat yang berguna untuk pertumbuhan sel selaput lender usus yang biasanya rusak akibat terjadinya diare. ASI juga mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari kuman penyebab diare (Nugroho, 2011). Penelitian lain menunjukkan bahwa pemberian ASI non eksklusif menyusui dalam 6 bulan pertama kehidupan bayi berakibat pada 1-4 juta kematian dan 10% beban penyakit pada anak-anak usia kurang dari 5 tahun (Black dkk, 2008).

Ibu bekerja menghentikan menyusui bayinya dengan alasan pekerjaan (Nugroho, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Afifah (2007) menyimpulkan bahwa faktor yang mendorong kegagalan pemberian ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan faktor yang memungkinkan terjadinya kegagalan adalah kurangnya penyuluhan tentang ASI eksklusif. Rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI selama enam (6) bulan pertama kelahiran bayi dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI (Prasetyo, 2009).

Pendapatan keluarga berhubungan dengan keputusan ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif bagi bayi (Haryono dan Setianingsih, 2014). Usia anak, riwayat kunjungan ANC, pemberian makanan prelakteal dan penggunaan dot/botol merupakan faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif (Suparmi dkk, 2012). Sedangkan pengetahuan ibu tentang kesehatan bayi serta kenyamanan ibu dalam menyusui anaknya berhubungan dengan niat ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya (Stuebe and Bonuck, 2010). Ibu melakukan penghentian dini pemberian ASI pada bayi ketika ibu merasa ASI sudah tidak mencukupi

kebutuhan bayinya kemudian memberikan susu formula sebagai pengganti (Otsuka dkk, 2008). Persepsi ketidakcukupan ASI menjadi salah satu penyebab utama kegagalan pemberian ASI (Gatti dalam Fikawati, 2015). Kurangnya dorongan dari petugas kesehatan merupakan faktor yang menghambat pemberian ASI eksklusif. Penerangan yang salah justru datangnya dari petugas kesehatan yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu formula (Haryono dan Setianingsih, 2014)

Menyusui di Indonesia dipengaruhi oleh sosial dan budaya yang dipercayai sehingga mempengaruhi keputusan ibu untuk memilih tetap menyusui atau tidak sama sekali di periode awal *postpartum*. Beberapa kepercayaan terkait kondisi payudara antara lain ibu dengan puting datar/terbenam tidak dapat menyusui, puting susu yang pecah tidak dapat disusukan karena menyebabkan penyakit dan bayi meninggal serta jika payudara kecil maka produksi ASI sedikit. Pengalaman keluarga sebelumnya akan mempengaruhi cara seorang ibu menyusui menyikapi mitos/tradisi yang diturunkan. Ibu dan keluarga harus berperan aktif dalam mencari kebenaran tradisi tersebut terdapat justifikasi ilmiah sehingga praktik tersebut tidak merugikan ibu dan bayi (Choiriyah dkk, 2015)

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk memberikan informasi mengenai faktor risiko kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi dilihat dari kepercayaan/budaya/mitos, pelayanan kesehatan di tempat persalinan dan pengalaman menyusui.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah kepercayaan/budaya/mitos, pelayanan kesehatan di tempat persalinan dan pengalaman menyusui merupakan faktor risiko kegagalan pemberian ASI eksklusif ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan bahwa kepercayaan/budaya/mitos, pelayanan kesehatan di tempat persalinan dan Pengalaman menyusui sebagai faktor risiko kegagalan pemberian ASI eksklusif.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Mendiskripsikan kepercayaan/budaya/mitos yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif.
- b. Mendiskripsikan pelayanan kesehatan di tempat persalinan yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif.
- c. Mendiskripsikan pengalaman menyusui yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif.
- d. Menganalisis kepercayaan/budaya/mitos sebagai faktor risiko kegagalan pemberian ASI eksklusif.
- e. Menganalisis pelayanan kesehatan di tempat persalinan sebagai faktor risiko kegagalan pemberian ASI eksklusif.
- f. Menganalisis pengalaman menyusui sebagai faktor risiko kegagalan pemberian ASI eksklusif.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai hal-hal yang perlu di tingkatkan dalam memberikan materi penyuluhan ASI eksklusif pada ibu, dapat menjadi bahan pertimbangan untuk membuat regulasi pemberian ASI tingkat Puskesmas sehingga dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif.

### **1.5. Keaslian Penelitian**

Beberapa penelitian dilakukan untuk mengetahui faktor kegagalan pemberian ASI eksklusif. Pada penelitian ini faktor risiko kegagalan pemberian ASI eksklusif diteliti berdasarkan kepercayaan/budaya/mitos, pelayanan kesehatan di tempat persalinan dan pengalaman menyusui. Tabel 1.1 dibawah ini adalah beberapa penelitian tentang faktor risiko pemberian ASI eksklusif yang telah dilakukan sebelumnya.

Tabel 1.1

**Beberapa Penelitian Tentang Faktor Risiko Pemberian ASI Eksklusif**

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Diana Nur Afifah	Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktek Pemberian ASI Eksklusif	2007	Bebas : Tempat bersalin, penolong persalinan Terikat : Kegagalan praktek pemberian ASI Eksklusif	Faktor penghambat pemberian ASI eksklusif : keyakinan dan praktik yang keliru tentang makanan bayi, promosi susu formula dan masalah kesehatan ibu dan bayi
2	Suparmi, Ika Saptarini	Determinan Pemberian ASI Eksklusif : Analisis Data Sekunder Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012	2014	Bebas : Faktor sosio demografi dan faktor pre/post natal Terikat : Pemberian ASI eksklusif	Usia anak, riwayat kunjungan ANC, pemberian makanan prelakteal dan penggunaan dot/botol merupakan faktor penentu pemberian ASI Eksklusif.
3	Isoni Astuti	Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui	2013	Bebas : Umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, sikap, peran petugas, keterpaparan media, peran suami, peran orang tua, dan promosi susu formula. Terikat : Perilaku pemberian ASI Eksklusif	Peranan orang tua adalah faktor dominan pemberian ASI eksklusif

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
4	Isna Hikmawati	Faktor-Faktor Risiko Kegagalan Pemberian ASI Selama Dua Bulan	2008	Bebas : Faktor Internal dan Faktor Eksternal Terikat : Kegagalan pemberian ASI Selama Dua Bulan	Faktor internal dan eksternal memberikan kontribusi kegagalan pemberian ASI selama dua bulan sebesar 20%
5	Bayu Kurniawan	Determinan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif	2013	Bebas : Sosiodemografi, pre/post natal, psikososial Terikat : Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif	Keyakinan dan kepercayaan diri ibu yang kuat merupakan faktor determinan yang mendorong keberhasilan pemberian ASI
6	Jones dkk	Factors Associated with Exclusive Breastfeeding in The United States	2011	Bebas : Karakteristik Ibu, anak dan lingkungan rumah tangga Terikat : Inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif	Tidak ada perbedaan pemberian ASI eksklusif menurut ras.
7	Senarath dkk	Factos Associated with Nonexclusive Breastfeeding in 5 east and Southeast Asian Contries : A Multilevel Analysis	2010	Bebas : Karakteristik individu, rumah tangga dan tingkat komunitas Terikat : Pemberian ASI Non eksklusif	Faktor individu (bayi lahir pertama, ibu bekerja, usia ibu yang lebih tinggi), ibu dengan pendidikan yang rendah dan rumah tangga yang kaya terkait dengan pemberian ASI Non eksklusif

Diantara beberapa penelitian tersebut, perbedaan penelitian ini terletak pada variabel bebasnya yaitu pada penelitian ini variabel bebasnya adalah

kepercayaan/budaya/mitos, pelayanan kesehatan di tempat persalinan dan pengalaman menyusui, sedangkan pada beberapa penelitian yang terdahulu (Tabel 1.1.) variabel bebasnya adalah tempat persalinan dan penolong persalinan, faktor sosiodemografi dan *pre/post natal*, umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, sikap, peran petugas, keterpaparan media, peran suami dan orang tua dan promosi susu formula.

Sasaran sampel penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 7-9 bulan, sedangkan pada penelitian terdahulu yang menggunakan batasan umur sampel penelitian adalah penelitian Astuti (2013) yaitu ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan. Tempat persalinan pada penelitian terdahulu belum ada yang meneliti di wilayah kerja Puskesmas Gribig.

