

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Millenium Development Goals (MDG's) antara lain menurunkan angka kematian bayi (AKB). MDG's tahun 2015 menargetkan penurunan sebesar 23 untuk angka kematian bayi dan balita dalam waktu 2009-2015, salah satu untuk menurunkan AKB yaitu dengan pemberian ASI Eksklusif. Penyebab lain antara lain gangguan fisik dan mental (Save the Children, 2012).

WHO dan UNICEF, mengungkapkan untuk meningkatkan tingkat kesehatan anak di Indonesia adalah dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif. ASI Eksklusif adalah hanya memberikan air susu ibu tanpa asupan tambahan lain (baik padat maupun cair) selama 6 bulan pertama kehidupan, kecuali obat-obatan, cairan registrasi vitamin dan mineral (WHO,2013). Air susu ibu (ASI) mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi dalam enam bulan pertama setelah dilahirkan. Pemberian pengganti susu ibu (PASI) sebelum anak berumur enam bulan tidak dianjurkan, karena dapat meningkatkan kemungkinan terkontaminasi dan meningkatkan risiko terkena penyakit, khususnya diare. (BKKBN dan Kemenkes RI, 2012). ASI merupakan makanan yang terbaik, akan tetapi ibu lebih memilih memberikan cairan lain seperti susu formula sebelum memberikan ASI. Dengan alasan ASI belum keluar.

Beberapa penelitian memeparkan bahwa pemberian susu formula, dapat berpengaruh buruk pada durasi dan eksklusifitas pemberian ASI. Pemberian pengganti ASI sebagai makanan bayi menjadi salah satu faktor resiko keterlambatan waktu pertama kali keluarnya asi setelah melahirkan dengan odd ration sebesar 2,9. Berarti ibu dengan bayi yang mendapatkan masukan formula sebelum ASI keluar memiliki risiko 2,9 kali lebih besar untuk mengalami keterlambatan waktu pertama kali keluarnya asi setelah melahirkan (Chapman, 1999). Pemberian Penggati ASI dianggap mengganggu

penghisapan dan produksi prolaktin dan akhirnya mengganggu kepercayaan pada kemampuan ibu untuk menyusui (Singh, dkk.,2009). Durasi menyusui pada ibu yang baru pertama melahirkan menunjukkan ibu dengan anak yang menerima PASI menggunakan botol saat perawatan post-natal lebih berisiko untuk berhenti menyusui sebelum waktunya (Pincombe,dkk.,2008). Pengenalan botol susu kepada bayi dapat menyebabkan bingung puting dan bayi akan menolak menyusui langsung dari payudara ibu (Howard, dkk.,2003 dalam chounhan R dkk.,2009).

Riset Kesehatan Dasar 2010, persentase pemberian makanan prelakteal kepada bayi baru lahir sebesar 43,6%, sedangkan susu formula sebesar 71,3% (Riskesdas, 2010). Permenkes no. 450/ Menkes/SK/IV/2004 dan PP No.33/2012 mengenai pemberian ASI eksklusif dan PP No. 237/1997 mengenai MP-ASI. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Briawan (2007) bahwa faktor penghambat keberhasilan pemberian ASI adalah pengetahuan dan keyakinan ibu bahwa bayi tidak akan cukup memperoleh zat gizi jika hanya diberi ASI sampai umur 6 bulan, ibu dalam penelitian ini meyakini bahwa PASI dapat meningkatkan gizi pada bayi.

Cakupan ASI eksklusif di Jawa Tengah pada tahun 2014 masih rendah yaitu 60%, masih sangat rendah bila dibandingkan dengan target yang diharapkan. Sedangkan di Kabupaten Tegal tahun 2015 cakupan ASI eksklusif hanya 64% dan terdapat 29 puskesmas, khususnya puskesmas Kramat yang mendapatkan ASI eksklusif selama 0 bulan yaitu 57 bayi, selama 1 bulan yaitu 54 bayi, selama 2-6 bulan yaitu 36 (Dinkes Kabupaten Tegal, 2015). Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan oktober yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal, Hasil wawancara pada 10 ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan, hanya 30% yang ASI Eksklusif dan 70% responden memberikan PASI. Dari 70% responden, 60% memberikan susu formula dan 10% memberikan pisang dan bubur. Berbagai alasan ibu memberikan PASI secara dini diantaranya karena ibu bekerja sehingga tidak bisa menyusui anaknya selama 24 jam, air susu tidak keluar, bayi rewel, dan agar berat badan bayi cepat meningkat. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian

mengenai “Faktor Risiko Praktik Pemberian Susu Formula pada Bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal Tahun 2017” .

Penelitian Vetty Priscilla dengan judul Dukungan suami terhadap pemberian asi eksklusif di wilayah kerja puskesmas Lubuk Kilangan kota padang, terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan emosional, instrumental, informasional dan penilaian suami terhadap pemberian ASI Eksklusif. Jurnal endurance, Bariyah Fitriyani meneliti tentang hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi ada hubungan antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dan ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang besar untuk memberikan ASI eksklusif di bandingkan ibu bekerja. Sebuah penelitian berbasis populasi yang dilakukan di Australia pada tahun 2007, jumlah anak, usia, berat badan ibu, tipe kelahiran, jenis rumah sakit, berat badan lahir, dan penyakit perinatal menjadi faktor risiko dari pengganti ASI di rumah sakit (Biro,dkk.,2011).

1.2 Perumusan Masalah

Apakah pemilihan tempat persalinan, dukungan suami dan status ibu bekerja adalah faktor risiko praktik pemberian susu formula pada bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas kramat kabupaten tegal

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pemilihan tempat persalinan, dukungan suami dan status ibu bekerja sebagai faktor risiko praktik pemberian susu formula pada Bayi 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan praktek pemberian susu formula
- b. Mendeskripsikan tempat persalinan ibu bayi usia 0-6 bulan
- c. Mendeskripsikan dukungan suami yang tidak baik
- d. Mendeskripsikan status ibu bekerja
- e. Menganalisis tempat persalinan sebagai faktor risiko pemberian susu formula pada bayi umur 0-6 bulan

- f. Menganalisis dukungan suami yang tidak baik sebagai faktor risiko pemberian susu formula pada bayi umur 0-6 bulan
- g. Menganalisis ibu yang bekerja sebagai faktor resiko pemberian susu formula pada bayi umur 0-6 bulan

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan kepada penulis dalam pemilihan tempat persalinan, dukungan suami dan status ibu bekerja sebagai faktor risiko praktik pemberian susu formula pada bayi umur 0-6 bulan di wilayah kerja puskesmas kramat kabupaten tegal.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Semarang

Memperkaya perpustakaan dalam bidang gizi

3. Bagi Puskesmas Kramat

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk perbaiki program

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian tentang faktor resiko kejadian pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan belum pernah dilakukan, sedangkan penelitian yang hampir mirip adalah penelitian yang dilakukan oleh:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Tahun	Judul	Pembeda		Hasil Penelitian
				Desain	Variabel	
1	Lara	2010	Faktor resiko yang berhubungan dengan pemberian susu formula sebagai makanan prelaktal pada bayi di indonesia	Cros sectional	Pemberian Makanan prelakteal sebagai variable dependen. Variable indeviden yakni sosiodemografi orang tua, factor obstetri, dukungan tenaga kesehatan	Pemberian susu formula sebagai maknan prelakteal berhubungan dengan pekerjaan ibu PR 1,1, pendidikan ibu PR 1,4, jumlah anak yang dimiliki PR 1,2, pengeluaran keluarga PR 1,3, tempat tinggal RP 1,3, usia kehamilan PR 1,4, jenis persalinan PR 1,5, berat badan lahir PR 1,3, komplikasi persalinan PR 1,1, jenis tempat persalinan PR1,5, dan pertolongan persalinan PR 2,1
2	Puspita	2011	Gambaran factor-faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula pada ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di bidan praktek swasta h.j.Renik Suprpti kelurahan bantarsoka kecamatan purwokerto barat kabupaten banyumas	Cros sectional	Pemberian susu formula	Pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan adalah pendidikan SMA (54,05%), bekerja di luar rumah (54,05%), berpenghasilan Rp 500.000-Rp1.000.000 (43,24%), berpengetahuan baik tentang ASI (54,05%), berpendidikan SD (13,51%), ibu rumah tangga (45,49%), berpenghasilan < Rp 500.000 (18,91%), tingkat pengetahuan kurang tentang ASI (13,15%)
3	Bahriyah	2017	Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada bayi	Cross sectional	Pekerjaan ibu, pemberian ASI eksklusif	Ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi $P < 0,005$ ($P=0,018$), $OR = 0,396$ (CI 95% :0,182-0,864)

Perbedaan dari penelitian yang peneliti teliti yaitu Penelitian Lara, Puspita dan Bahriyah menggunakan desain cros sectional sedangkan peneliti menggunakan case control. Variable penelitian antara lain Pemberian Makanan

prelakteal, sosiodemografi orang tua, factor obstetri, dukungan tenaga kesehatan, Pemberian susu formula, Pekerjaan ibu, pemberian ASI eksklusif sedangkan peneliti pemilihan tempat persalinan, dukungan suami, status ibu bekerja dan praktek pemberian susu formula pada bayi.



