

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik untuk bayi. Tidak satupun makanan lain yang dapat menggantikan ASI. Untuk mendapat manfaat yang maksimal maka ASI harus diberikan sesegera mungkin setelah dilahirkan (dalam waktu 30 menit setelah lahir karena daya isap bayi saat itu paling kuat untuk merangsang produksi ASI selanjutnya (Soetjiningsih,1977). ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6(enam) bulan,tanpa menambahkan dan /atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. (Depkes RI,2012). Menurut Suharyono (1990), ASI (Air Susu Ibu) merupakan cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara wanita melalaui proses laktasi. Pola pemberian makanan terbaik bagi bayi dan anak menurut para ilmuwan dunia dan telah menjadi rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah memberikan hanya ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan (ASI eksklusif), meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 24 bulan dan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) kepada bayi mulai usia 6 bulan (Kemenkes RI,2011)

Menyusui bermanfaat baik ibu dan bayinya, bahkan ketika ibu tidak sehat, kurang gizi, atau hamil, payudara ibu akan mengeluarkan ASI yag terbaik bagi bayinya (Pryor,1973). ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi dalam jumlah yang benar dan tidak pernah basi. Memberikan ASI pada bayi memiliki berbagai manfaat pada bayi diantaranya dapat mengurangi kemungkinan terserang penyakit ketika bayi beranjak tumbuh dewasa. Sebuah penelitian yang dilakukan ilmuwan ternama menemukan kalau anak yang diberi ASI sejak bayi lebih tahan terhadap penyakit hipertensi,diabetes mellitus dan obesitas. Anak yang rutin diberi ASI sejak bayi memiliki tingkat kecerdasan yang lebih baik dibanding anak yang mengkonsumsi susu formula.Manfaat paling penting lainnya adalah ASI mudah dicerna ketika pencernaan bayi masih dalam kondisi belum sempurna, juga ASI memiliki suhu yang pas utuk dikonsumsi untuk bayi tanpa khawatir terlalu panas atau dingin. ASI memberikan perlindungan terhadap infeksi seperti diare, infeksi pernafasan dan lain-lain.Menyusui juga memiliki beberapa manfaat

psikologis. Selain bermanfaat untuk tumbuh kembang bayi, ternyata pemberian ASI Eksklusif juga bermanfaat bagi ibu, menyusui memberi ibu kesempatan yang lebih besar untuk berhubungan secara intim dengan bayi dan mengembangkan relasi penuh kasih sayang dalam jangka panjang. Bayi juga akan berkembang menjadi anak yang aman secara emosi karena bayi mulai mengenali sentuhan ibu dalam waktu beberapa hari setelah lahir. Kontak fisik yang teratur dan berlangsung terus dengan ibu akan menolong bayi mengembangkan kemampuan untuk menghadapi masalah dan konflik dalam kehidupannya di kemudian hari (Ramaiah, 2007). Menyusui secara eksklusif dapat menunda haid dan kehamilan, sehingga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang secara umum dikenal sebagai metode Amenorea Laktasi (MAL), ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk makanan bayi sampai berumur 6 bulan. Dengan demikian akan menghemat pengeluaran rumah tangga untuk membeli susu formula dan peralatannya. (Depkes RI, 2002).

Pemberian ASI eksklusif sampai saat ini belum seperti yang diharapkan. Berdasarkan pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI 2017, diketahui bahwa persentase bayi sampai usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif di provinsi Jawa Tengah sebesar 42,7 %. Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan Kabupaten Pemalang bahwa angka pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Pemalang masih rendah yaitu <25% , sedangkan di wilayah kerja UPT Puskesmas Warungpring Kabupaten Pemalang berdasarkan hasil pendataan ASI eksklusif tahun 2017 diperoleh data dan informasi persentase cakupan pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan sebesar 23,81 %, angka capaian ini masih jauh di bawah target nasional yaitu 50%.

Berdasarkan banyak penelitian, pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya adalah faktor pengetahuan, umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, dalam hal pekerjaan ini berkaitan dengan waktu luang ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Faktor lain yang berperan dalam pemberian ASI eksklusif adalah dukungan tenaga kesehatan, keluarga, promosi susu formula dan sosial budaya. Menurut Soeparmanto dan Rahayu (1998) dalam penelitiannya diketahui tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan ibu mempunyai hubungan dengan pola pemberian ASI eksklusif.

Menurut Hartuti (2006) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, dimana semakin tinggi pengetahuan ibu semakin tinggi pula perilaku pemberian ASI eksklusif, tidak berbeda dengan hasil penelitian Ramla Hakim (2012) yang menyimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Subrata (2004) menyebutkan bahwa kelompok ibu yang bekerja mempunyai peluang 7,9 kali untuk tidak menyusui bayi secara eksklusif dengan kelompok ibu yang tidak bekerja, dan menurut Sariyanti (2015) juga menyimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian Aipassa (1998) ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan pemberian ASI eksklusif dan Raisah (2003) juga menyebutkan bahwa faktor ekonomi berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif, karena status gizi yang baik didukung oleh tingkat ekonomi yang tinggi. Namun tidak sejalan dengan hasil penelitian Pudjiastuti (2008) yang menyatakan bahwa pendapatan/kapita/bulan tidak berhubungan nyata dengan lama pemberian ASI eksklusif dan menurut Roesli (2000) bahwa peran suami berupa perhatian kepada istri sangat dibutuhkan suatu proses dalam produksi ASI, yaitu reflek oksitosin pikiran ibu yang positif akan merangsang kontraksi otot sekeliling kelenjar alveoli hingga mengalirkan ASI ke duktus laktiferus kemudian diisap bayi.

Dengan adanya data dan informasi tentang rendahnya persentase cakupan pemberian ASI eksklusif, baik di tingkat nasional, propinsi dan khususnya di wilayah UPT Puskesmas Warungpring Kab.Pemalang Propinsi Jawa Tengah dan berdasarkan hasil-hasil penelitian tersebut diatas tentang faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif (umur, pendidikan, pengetahuan, waktu luang, pendapatan, paritas, dukungan keluarga/suami). Rendahnya persentase pemberian ASI Eksklusif di wilayah UPT Puskesmas Warungpring dan belum diketahuinya faktor resiko apakah yang berperan dalam perilaku pemberian ASI eksklusif.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka rumusan masalah penelitian adalah faktor resiko apakah yang berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif di UPT Puskesmas Warungpring Kabupaten Pemalang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor resiko pemberian ASI eksklusif di UPT Puskesmas Warungpring.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat pendidikan ibu dalam pemberian ASI eksklusif
2. Mengidentifikasi waktu luang ibu dalam pemberian ASI eksklusif.
3. Menganalisis faktor resiko tingkat pendidikan ibu dalam ASI eksklusif
4. Menganalisis faktor resiko waktu luang ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat untuk penulis.**

- a. Penelitian ini dirasakan manfaatnya bagi penulis sendiri dapat dijadikan sarana belajar dalam rangka menambah pengetahuan, memperluas wawasan dan pengembangan ilmu pengetahuan bagi masyarakat dan institusi khususnya dalam pemberian ASI eksklusif.
- b. Penelitian ini sangat berguna untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis tentang pemberian ASI eksklusif serta menambah pengalaman dan meningkatkan kesadaran untuk mengembangkan diri dalam memecahkan masalah kesehatan khususnya dalam pemberian ASI eksklusif .

### **2. Manfaat untuk Puskesmas**

Diharapkan dapat memberi informasi berupa gambaran faktor yang berperan dalam pemberian ASI eksklusif, sehingga

menjadi masukan dalam perencanaan program yang tepat dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif.

1 Manfaat untuk ibu / masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu bayi tentang peranannya dalam pemberian ASI eksklusif dan mendorong masyarakat khususnya ibu bayi untuk berperan aktif dalam upaya mensukseskan program ASI eksklusif.



## 1.5 Keaslian penelitian

N o	Nama Peneliti an	Judul Penelitian	Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Ramla Hakim	Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nabire Kota Kabupaten Nabire	2012	Pendidikan, pengetahuan, umur, paritas pekerjaan dan dukungan petugas kesehatan.	Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang ASI eksklusif, umur, pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif, sedangkan faktor pendidikan dan dukungan petugas kesehatan menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna dalam pemberian ASI eksklusif.
2	Nur Rahman	Pengetahuan, sikap, dan praktek pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar	2017	Pengetahuan, dan sikap	Tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif sedang kan hubungan antara sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif berdasarkan hasil uji ststistik menunjukkan hasil yang bermakna. Tidak ada hubungan antara pengetahuan, sikap dengan pemberian ASI eksklusif, sedangkan
3.	Mardi ah Nurme i Nisti	Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang tahun 2016	2016	Pengetahuan, sikap, pekerjaan, psikologi, tenaga kesehatan, dukungan keluarga, dan promosi susu formula	pekerjaan, psikologi, tenaga kesehatan, dukungan keluarga, promosi susu formula menunjukkan hubungan yang bermakna.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti menggunakan metode penelitian observasional dengan metode pendekatan cross control. Pengambilan sample menggunakan teknik proportional sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisa deskriptif dan analisa chi square. Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti dengan penelitian pertama, terletak pada variabel bebas, teknik pengambilan menggunakan purposive sampling, pada penelitian kedua hanya meneliti dua variabel bebas dengan pengambilan sampel menggunakan teknik non probability sampling, sedangkan pada penelitian ketiga menggunakan metode penelitian

kuantitatif dengan pendekatan proportional sampling, menggunakan variabel bebas yang lebih banyak, namun hanya satu variabel yang sama dengan variabel penelitian yang akan diteliti oleh peneliti,

