

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif merupakan pilihan asupan nutrisi yang sangat baik bagi bayi. Namun masih banyak ibu yang salah mengartikan pengertian dari ASI Eksklusif, dimana mereka biasanya hanya memfokuskan bahwa ASI Eksklusif hanya tidak memperbolehkan pemberian makanan tambahan saja. Menurut Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. *World Health Organization (WHO)* menambahkan bahwa selama pemberian ASI eksklusif ada beberapa cairan yang dapat dikonsumsi oleh bayi pada keadaan tertentu, cairan tersebut ialah beberapa tetes sirup yang terdiri dari vitamin, suplemen mineral atau obat-obatan.<sup>(1, 2)</sup>

Upaya untuk mendukung peningkatan pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat dari telah dikeluarkannya berbagai pengakuan atau kesepakatan baik yang bersifat global maupun nasional yang bertujuan melindungi, mempromosi, dan mendukung pemberian ASI. Dengan demikian, diharapkan setiap ibu di seluruh dunia dapat melaksanakan pemberian ASI dan setiap bayi diseluruh dunia memperoleh haknya mendapat ASI. Sesuai dengan tujuan *Sustainable Development Goals (SDGs)* ke-3 target ke-2 yaitu pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup.<sup>(3)</sup>

Negara Indonesia sudah memiliki Undang-Undang dan juga Peraturan Pemerintah yang mengatur pemberian ASI Eksklusif. Hal ini ditujukan untuk

meningkatkan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu-ibu yang ada di Indonesia. Pemberian ASI diatur didalam Peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu eksklusif. Pasal 6 menegaskan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Dapat disimpulkan bahwa menurut Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 pasal 6 target capaian ASI Eksklusif di Indonesia adalah 100%. Tidak hanya sampai di sana, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 128 ayat 1 yang berbunyi: Setiap bayi berhak mendapatkan asir susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis. Selanjutnya pelayanan yang mendukung pemberian Air susu ibu eksklusif juga tercantum pada peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi pasal 17 ayat 1. ASI Eksklusif juga termasuk kedalam Intervensi spesifik dalam kegiatan atau tindakan untuk mensukseskan program pemerintah 1000 hari pertama kehidupan. Yang memprioritaskan memperbaiki gizi masyarakat Indonesia.<sup>(1, 4, 5)</sup>

*United Nation International Children's Emergency Fund (UNICEF)* menyebutkan bahwa anak-anak yang mendapat ASI eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui. Menyusui juga mendukung kemampuan seorang anak untuk belajar dan membantu mencegah obesitas dan penyakit kronis dikemudian hari. Penelitian terbaru di Amerika Serikat dan Inggris menunjukkan penghematan besar dalam layanan kesehatan karena anak yang mendapat ASI jatuh sakit jauh lebih jarang daripada anak yang tidak disusui.<sup>(6)</sup>

Banyaknya manfaat ASI Eksklusif baik bagi ibu, bayi, keluarga maupun negara seharusnya menjadi pemicu bagi ibu-ibu yang memiliki bayi yang berumur 0-

6 bulan untuk hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun. Namun pada kenyataannya capaian Angka Eksklusif baik di dunia maupun Indonesia, masih sangat jauh dari yang diharapkan. Negara Kamboja berhasil meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif untuk bayi di bawah 6 bulan secara drastis yaitu dari 11,7% pada tahun 2000 menjadi 74% pada tahun 2010. Angka pemberian ASI Eksklusif di Togo dan Zambia juga ikut meningkat dari 10 dan 20% pada akhir tahun 1990 menjadi lebih dari 60% pada tahun 2000. Pada sisi lainnya, angka pemberian ASI eksklusif di Tunisia turun drastis dari 46,5% di tahun 2000 menjadi hanya 6,2 persen pada akhir dekade ini. Angka pemberian ASI eksklusif di Nigeria tidak mengalami peningkatan selama bertahun-tahun, dan beberapa angka pemberian ASI Eksklusif terendah di dunia adalah di Somalia, Chad dan Afrika Selatan.<sup>(6)</sup>

Berdasarkan cakupan pencapaian pemberian ASI Eksklusif beberapa negara tersebut dapat dilihat bahwa masih kurangnya dukungan dan tanggung jawab global dalam menyatukan komitmen dan prioritas yang lebih tinggi guna menghasilkan kebijakan yang lebih besar serta mengikut sertakan dunia dalam mempromosikan ASI Eksklusif.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Republik Indonesia selama 3 tahun berturut-turut yaitu tahun 2012, 2013 dan 2014 capaian ASI Eksklusif di Indonesia mengalami peningkatan dan penurunan. Capaian ASI Eksklusif Indonesia pada tahun 2012 berada pada angka 48,62%, kemudian mengalami peningkatan ditahun 2013 ialah 54,3%. Sedangkan pada tahun 2014 capaian ASI eksklusif di Indonesia mengalami penurunan yaitu menjadi 52,3%.<sup>(7-9)</sup>

Indonesia memiliki 33 provinsi di tahun 2012 dan 2013 kemudian bertambah menjadi 34 provinsi pada tahun 2014 dan Provinsi Kepulauan Riau terus berada di 12 provinsi dengan capaian terendah di Indonesia. Capaian Provinsi Kepulauan Riau

adalah 37,26% pada tahun 2012, kemudian tahun 2013 capaian ASI Eksklusif Provinsi Kepulauan Riau meningkat menjadi 52,6%, dan capaian ASI Eksklusif tahun 2014 Provinsi Kepulauan Riau mengalami penurunan yaitu menjadi 50,3%. Capaian ASI Eksklusif tahun 2015 di Provinsi Kepulauan Riau meningkat menjadi 56,8%, dengan pencapaian masing-masing kabupaten ialah Kota Batam 64,2%, Kota Tanjungpinang 38,9%, Kabupaten Bintan 49,5%, Kabupaten Anambas 54,5%, Kabupaten Natuna 52,2% dan Kabupaten Lingga 37,6%. Didapatkan dari data di atas bahwa Kabupaten Lingga merupakan Kabupaten di Provinsi Kepulauan Riau dengan capaian ASI Eksklusif terendah pada tahun 2015.<sup>(7-10)</sup>

Dampak dari rendahnya pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Lingga ialah ditandai dengan adanya angka kematian bayi, gizi buruk dan diare. Angka kematian bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Dabo Lama pada tahun 2015 ialah 15,94/1000 kelahiran hidup sedangkan angka kejadian gizi buruk pada bayi mencapai 33,33% dan data angka diare pada bayi mencapai 18,22%.<sup>(11)</sup>

Berdasarkan Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 target capaian ASI Eksklusif di Indonesia adalah 100%. Namun capaian ASI Eksklusif di Puskesmas Dabo Lama pada tahun 2012 ialah 6,4%. Kemudian capaian ASI Eksklusif Puskesmas Dabo Lama tahun 2013 meningkat menjadi 44%. Capaian ASI eksklusif tahun 2014 menurun pada angka 33,9%. Capaian ASI eksklusif pada tahun 2015 juga kembali mengalami penurunan yaitu menjadi 27,1%. Puskesmas Dabo Lama memiliki wilayah kerja yang terdiri dari 3 kecamatan yaitu Kecamatan Singkep, Kecamatan Singkep Pesisir, dan Kecamatan Singkep Selatan. Capaian ASI eksklusif masing-masing kecamatan pada tahun 2015 ialah Kecamatan Singkep sebanyak 25,5%, Kecamatan Singkep Selatan sebanyak 26,2% dan Kecamatan Singkep Pesisir 29,6%.<sup>(1, 12-16)</sup>

Faktor-faktor yang menentukan perilaku menyusui bayi menurut teori perilaku menyusui bayi yang dimodifikasi dari IFRI-UNSSCN (2000), Cadwell dan Maffei (2011) dan Roesli (2013), bahwa pemberian perilaku pemberian ASI Eksklusif ditentukan oleh beberapa hal yaitu faktor pilihan ibu, faktor peluang, faktor informasi dan dukungan fisik selama kehamilan, persalinan dan nifas, serta faktor eksternal. Faktor pilihan ibu terdiri dari positif dan negatif. Faktor peluang terdiri dari waktu yang tersedia untuk memberikan ASI dan tempat yang tersedia untuk memberikan ASI. Faktor Informasi selama kehamilan, persalinan dan nifas terdiri dari edukasi dan konseling ASI Eksklusif yang diberikan selama kehamilan, persalinan dan nifas serta promosi ASI Eksklusif.

Faktor dukungan fisik yang ibu dapatkan ialah dilakukannya IMD segera setelah persalinan dan rawat gabung antara ibu dan bayi setelah proses kelahiran, sedangkan dukungan sosial terdiri dari dukungan suami, keluarga, teman, teman sebaya, tenaga kesehatan dan masyarakat. Faktor eksternal melingkupi turun temurun, kesehatan, sikap dan norma-norma budaya, kondisi demografi dan ekonomi, tekanan komersial serta kebijakan dan norma-norma baik nasional maupun internasional.

Penelitian yang dilakukan oleh Lin-Lin Su (2007) yang berjudul *Antenatal Education and Postnatal Support Strategies For Improving Rates Of Exclusive Breast Feeding* mengatakan bahwa para ibu yang menerima edukasi selama hamil dan Nifas cenderung menerapkan ASI eksklusif selama 6 bulan setelah melahirkan. Namun edukasi saat nifas sedikit lebih efektif jika dibandingkan hanya diberikan edukasi selama hamil dalam meningkatkan angka ASI Eksklusif.<sup>(17)</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Reni Fahrani (2012) dengan judul *Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Cukup Bulan yang*

dilakukan Inisiasi Menyusu Dini mendapatkan kesimpulan yaitu Proporsi ASI eksklusif pada bayi cukup bulan yang dilakukan IMD di RS St Carolus adalah 75%. Faktor yang terbukti mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah faktor psikis ibu (keyakinan ibu terhadap produksi ASI), dukungan keluarga, pengetahuan ibu yang benar tentang ASI eksklusif, dan konseling ASI. Hasil penelitian Beta Moro Hastuti (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengalaman menyusui dengan pemberian ASI eksklusif.<sup>(18, 19)</sup>

Penulis juga melakukan survei awal di Wilayah Kerja Puskesmas Dabo Lama, dimana dari 15 ibu menyusui yang memiliki anak berumur >6-12 bulan didapatkan bahwa ada 4 orang ibu menyusui yang memberikan ASI Eksklusif, kemudian 6 orang ibu menyusui tidak memberikan ASI Eksklusif dengan alasan bahwa ASI tidak keluar, sedangkan bayi terus menerus menangis maka ibu atau keluarga akan segera menjadikan susu formula sebagai alternatif pemecah masalah, 5 ibu menyusui lainnya juga tidak memberikan ASI eksklusif dengan alasan bahwa pada saat bayi baru lahir nenek dari bayi memberikan madu pada bibir bayi, serta beberapa kebiasaan orangtua dari ibu tersebut yang memberikan makanan maupun minuman ada bayi seperti pisang, biskuit, air putih maupun susu formula.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Singkep Kabupaten Lingga Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2016.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Singkep, Kabupaten Lingga, Provinsi Kepulauan Riau tahun 2016 ?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Singkep, Kabupaten Lingga, Provinsi Kepulauan Riau tahun 2016.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif, Pilihan Ibu, Edukasi dan konseling ASI Eksklusif, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Sosial Budaya, Pengalaman Ibu menyusui, Promosi ASI Eksklusif, dan Pekerjaan di Kecamatan Singkep, Kabupaten Lingga, Provinsi Kepulauan Riau tahun 2016.
2. Untuk mengetahui hubungan Pilihan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Singkep, Kabupaten Lingga, Provinsi Kepulauan Riau tahun 2016.
3. Untuk mengetahui hubungan Edukasi dan Konseling ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Singkep, Kabupaten Lingga, Provinsi Kepulauan Riau tahun 2016.
4. Untuk mengetahui hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Singkep, Kabupaten Lingga, Provinsi Kepulauan Riau tahun 2016.
5. Untuk mengetahui hubungan Sosial Budaya dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Singkep, Kabupaten Lingga, Provinsi Kepulauan Riau tahun 2016.
6. Untuk mengetahui hubungan Pengalaman Ibu Menyusui Secara Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Singkep, Kabupaten Lingga, Provinsi Kepulauan Riau tahun 2016.
7. Untuk mengetahui hubungan Promosi ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Singkep, Kabupaten Lingga, Provinsi Kepulauan Riau tahun 2016.

8. Untuk mengetahui hubungan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Singkep, Kabupaten Lingga, Provinsi Kepulauan Riau tahun 2016.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lingga**

Sebagai bahan informasi dan umpan balik dalam rangka pelaksanaan untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Dabo Lama Kecamatan Singkep.

##### **1.4.2 Bagi Pimpinan Puskesmas**

Sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan dan pengembangan kualitas pemberian ASI Eksklusif serta masukkan bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan pengetahuannya tentang pentingnya ASI Eksklusif.

##### **1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan bacaan dan memperluas pengetahuan tentang ASI Eksklusif.

##### **1.4.4 Peneliti Lain**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang faktor yang berhubungan pemberian ASI Eksklusif dengan variabel yang berbeda.

#### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor yang berhubungan pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Singkep, Kabupaten Lingga, Provinsi Kepulauan Riau tahun 2016. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study*. Populasi penelitian ini adalah ibu multiparitas yang memiliki bayi berumur >6-12 bulan yang berjumlah 88 orang. Teknik pengumpulan sampel secara *total sampling* dengan jumlah sampel 88 orang. Pengolahan data dilakukan secara univariat dan bivariat. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis dengan uji *Chi-Square* pada  $p\text{-value} < 0,05$ .