

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI adalah makanan pertama yang alami untuk bayi. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bulan-bulan pertama kehidupan. Menyusui adalah cara yang sangat baik dalam menyediakan makanan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat.

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, UNICEF dan WHO merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun (WHO, 2018). Agar ibu dapat mempertahankan ASI eksklusif selama 6 bulan, WHO merekomendasikan agar melakukan inisiasi menyusui dalam satu jam pertama kehidupan, bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman, termasuk air, menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi, dan tidak menggunakan botol atau dot (WHO, 2018).

Sustainable Development Goals dalam *The 2030 Agenda For Sustainable Development* menargetkan pada tahun 2030 dapat mengurangi angka kematian neonatal paling sedikit 12 per 1.000 kelahiran hidup dan kematian pada anak di bawah usia 5 tahun paling sedikit 25 per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut dapat dicapai salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif dilaksanakan dengan baik (United Nations).

Namun, hanya 44 persen dari bayi baru lahir di dunia yang mendapat ASI dalam waktu satu jam pertama sejak lahir, bahkan masih sedikit bayi di

bawah usia enam bulan disusui secara eksklusif. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32%, Asia Timur sebanyak 30%, Asia Selatan sebanyak 47%, dan negara berkembang sebanyak 46%. Secara keseluruhan, kurang dari 40 persen anak di bawah usia enam bulan diberi ASI Eksklusif (WHO, 2015).

Hal tersebut belum sesuai dengan target WHO yaitu meningkatkan pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama sampai paling sedikit 50%. Ini merupakan target ke lima WHO di tahun 2025 (WHO, 2014).

Di Indonesia, bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Hal ini belum sesuai dengan target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 yaitu persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 50%.

Menurut provinsi, cakupan ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan paling rendah berada di Sumatera Utara sebesar 12,4%, Gorontalo sebesar 12,5% dan paling tinggi di DI Yogyakarta sebesar 55,4%. Sementara kondisi Sumatera Barat didapatkan pemberian ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan sebesar 37,6% (Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas sumber daya manusia secara umum (Rahman, 2017).

Berbagai penelitian dilakukan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dalam pemberian ASI eksklusif, antara lain penelitian yang

dilakukan oleh Jannah pada tahun 2016 di kelurahan Gerem wilayah kerja Puskesmas Grogol Kota Cilegon menunjukkan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 – 12 bulan paling banyak dilakukan oleh ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 68,6% dan paling banyak dilakukan oleh ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga yaitu sebesar 66,7%.

Cuti melahirkan rata-rata selama 3 bulan amat singkat dan sekarang banyak ibu yang bekerja, sehingga kemudian ibu menghentikan menyusui karena alasan pekerjaan dan merasa tidak mampu menyusui secara eksklusif disebabkan memiliki keterbatasan waktu dan kesibukan (Nugroho, 2011).

Hal ini didukung oleh penelitian di kelurahan Sawahan Timur dan Simpang Haru Padang bahwa status pekerjaan ibu menunjukkan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja lebih sedikit (11,8 %) dibandingkan ibu yang tidak bekerja (45,8%) dengan nilai $p = 0,003$ (Widdelrita *et al.*, 2014).

Kurangnya dukungan keluarga dapat menurunkan semangat dan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif untuk bayinya (Haryono *et al.*, 2014). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Yogyakarta menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif dengan dukungan keluarga yang baik sebesar 30,5% dan ibu yang memberikan ASI eksklusif dengan dukungan keluarga yang rendah sebesar 13,2% (Ratnasari *et al.*, 2017).

Menurut *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, hampir semua ibu bisa menyusui asalkan mereka memiliki informasi yang akurat, dan dukungan dalam keluarga dan masyarakat serta wanita yang bekerja

dapat dibantu untuk terus menyusui apabila diberikan cuti melahirkan, fasilitas untuk menyusui dan menyimpan ASI (WHO, 2003).

Dari 22 Puskesmas yang ada di Kota Padang, cakupan ASI eksklusif paling rendah berada pada wilayah kerja Puskesmas Air Dingin sebesar 33,85%. Cakupan pada wilayah kerja Puskesmas Air Dingin ini masih rendah dari target nasional dan dunia dalam pemberian ASI eksklusif (Profil Kesehatan Kota Padang, 2017).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan dengan mewawancarai kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin diketahui bahwa hal yang menyebabkan ibu-ibu tidak menyusui secara eksklusif antara lain masih kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu akan pentingnya ASI eksklusif, ibu yang bekerja, dan tidak adanya dukungan dan perhatian dari keluarga dalam menyusui.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu, status pekerjaan ibu, dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2018.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan dapat dirumuskan permasalahan penelitian : Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan ibu, status pekerjaan ibu, dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2018?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu, status pekerjaan ibu, dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2018.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu, status pekerjaan ibu, dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang.
2. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang.
3. Mengetahui hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang.
4. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu, status pekerjaan ibu, dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dan menerapkan ilmu pengetahuan tentang metodologi penelitian.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif serta dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif di masyarakat.

