

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan alamiah yang terbaik untuk diberikan kepada bayi yang baru lahir (Prawirohardjo, 2014). Mengingat penting dan baiknya ASI untuk bayi maka pemerintah mencanangkan program ASI eksklusif yang tertera pada Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif (PP RI NO 33 Tahun 2012). ASI eksklusif adalah tidak memberi makanan atau minuman pada bayi hanya ASI saja, termasuk tidak memberikan air putih (kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah yaitu ASI yang didapatkan dengan pemerah payudara ibu juga diperbolehkan) (Kemenkes RI 2014).

Pada tahun 2016 cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan di Indonesia adalah 29,5% (Profil Kesehatan Indonesia 2016) dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 yaitu 35,73% (Profil Kesehatan Indonesia 2017), namun pada tahun 2017 bayi yang diberi makanan atau minuman pada 24 jam pertama atau tidak lagi ASI eksklusif memiliki angka yang sangat tinggi yaitu 86,10% (Badan Pusat Statistik 2017), sementara itu pada tahun 2016 cakupan ASI eksklusif di Sumatera Barat adalah 37,6% (Profil Kesehatan Indonesia 2016) dan pada tahun 2017 menurun menjadi 36,02% (Profil Kesehatan Indonesia 2017). Cakupan ASI eksklusif di Kota Padang pada bayi berumur 0-6 bulan yang tercatat dalam register pencatatan pemberian ASI tahun 2017 adalah sebanyak 10.834 orang dan

mendapat ASI Eksklusif sebanyak 8.101 (74.77%), cakupan di Puskesmas Pegambiran yang paling tinggi yaitu 100% sedangkan Puskesmas Andalas menjadi yang paling rendah yaitu sebesar 59,84% (Profil Kesehatan Kota Padang 2017).

Penyebab utama kegagalan pemberian ASI eksklusif di dunia adalah karena ibu merasa ASI-nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Sekitar 49,2% ibu yang memberikan makanan tambahan kepada bayi sebelum berusia enam bulan karena berpikir ASI-nya tidak cukup untuk bayi, keadaan ini bisa disebut Persepsi Ketidacukupan ASI (Wijayanti DS, 2012). Hal yang kebanyakan ibu tidak tau adalah ketika ASI belum keluar, bayi tidak perlu diperi apa-apa, biarkan bayi menghisap payudara ibu sebagai stimulasi keluarnya ASI. Cadangan nutrisi bayi cukup bulan dapat sampai selama 4 hari pasca partum (Muslihatun, 2010).

Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Jadi persepsi ketidacukupan ASI bisa diartikan sebagai keadaan dimana ibu mengalami peristiwa ASI yang tidak sedikir atau tidak keluar sehingga menyimpulkan hal tersebut sebagai ketidacukupan ASI. Selanjutnya menurut Rakhmat (2013) mengklasifikasinya kedalam tiga komponen yaitu komponen afektif, komponen kognitif dan komponen konatif (Rakhmat, 2013)

Persepsi terjadi diawali dengan adanya stimulus atau rangsangan dari luar yang didapat oleh individu, lalu stimulus tadi diorganisasikan berdasarkan tatanan tertentu atau dikelompokkan dari hasil stimulus yang

diterimanya, individu memberikan respon atau arti dengan membuat interpretasi dan evaluasi terhadap stimulus berdasarkan pengalaman atau pengetahuan. Stimulus yang telah diperoleh direkam dan pada proses akhir individu menafsirkan informasi tersebut dan memunculkan reaksi baik positif maupun negatif (Liliweri, 2011)

Melalui proses membentuk persepsi tadi dapat kita simpulkan bahwa, persepsi ketidakcukupan ASI terjadi ketika seseorang mendapat stimulus tentang ASI, diorganisasikan dan diinterpretasikan lalu setelah dievaluasi berdasarkan pengalaman dan pengetahuan, ibu menafsirkan informasi tersebut secara negatif sehingga ibu berpikir bahwa ASI yang diproduksi ibu sedikit.

Menurut Gatti (2008) persentase persepsi ketidakcukupan ASI di dunia berkisar antara 30 - 80%. Pada penelitian ini, hampir seperempat responden mengalami persepsi ketidakcukupan ASI pada minggu pertama kelahiran bayi dan lebih dari separuh responden mengalami persepsi ketidakcukupan ASI pada minggu-minggu awal kelahiran bayi. Alasan utama yang dikemukakan oleh ibu yang merasa ASI-nya tidak cukup adalah bayi rewel, bayi ingin terus disusui atau menyusu lama, menangis setelah menyusui, ASI tidak dapat diperah dan payudara ibu terasa lembek (Prabasiwi, 2015).

Menurut penelitian yang dilakukan Sriwahyuniati dan Anjarwati (2009) didapatkan persepsi ibu menyusui tentang ASI eksklusif adalah tidak baik. Sebanyak 16 orang (53,3 %) responden mengalami persepsi tentang ASI eksklusif yang buruk sedangkan responden dengan persepsi ASI eksklusif yang

baik hanya 5 orang (16.7 %) sedangkan 9 responden memiliki persepsi yang cukup baik tentang ASI eksklusif (Sriwahyuniati, 2009). Hasil penelitian Prabasiwi dkk (2015) persentase kejadian Persepsi Ketidakcukupan ASI di Kecamatan Tegal Selatan dan Margadana Kota Tegal adalah 51.1 %, ini merupakan angka yang cukup tinggi karena lebih dari setengah masyarakat terkena kejadian persepsi ketidakcukupan ASI ini (Prabasiwi, 2015).

ASI yang belum keluar membuat ibu sering berpikiran bahwa ASI-nya tidak cukup sehingga memutuskan memakai susu formula atau makanan tambahan lain. Banyak ibu yang memutuskan memberikan susu formula kepada bayinya karena sudah mendapatkan promosi susu formula. Sebuah laporan menjelaskan bahwa promosi dan periklanan susu formula untuk anak-anak yang berusia kurang dari 3 tahun adalah salah satu penyebab menurunnya cakupan ASI Eksklusif (UNICEF Indonesia, 2014).

Penelitian oleh Ihsani (2011) menunjukkan bahwa proporsi ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih sedikit pada ibu yang mendapatkan promosi susu formula di tempat persalinannya yaitu 15 (18,8 %) dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan promosi susu formula di tempat persalinan yaitu 12 (54,4%). Hasil analisis yang didapatkan dalam penelitian ini adalah ibu mendapatkan promosi susu formula ditempat melahirkan yaitu sebanyak 80 orang (78,4%) responden. Promosi di tempat melahirkan terjadi karena dua hal yaitu penawaran dari tenaga kesehatan atau melihat iklan melalui media cetak, dari 102 responden didapatkan hasil tertinggi dikarenakan oleh penawaran dari tenaga kesehatan 74 (72,4%) dan dari media cetak 34 (33,3%) (Ihsani, 2011).

Penelitian yang dilakukan Fathiya, dkk (2018) mendapatkan hasil 42 responden yang mendapat promosi iklan susu formula, 34 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif dan hanya 8 yang memberikan ASI eksklusif, lalu dari 4 responden yang tidak termasuk terpapar promosi iklan susu formula 1 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif dan 3 responden yang memberikan ASI eksklusif.

Ketentuan penggunaan susu formula sebenarnya sudah diatur dalam PERMENKES RI No 39 tahun 2013 tentang susu formula bayi dan produk bayi lainnya, seperti yang tertera pada Bab III Penggunaan Susu Formula Bayi Pasal 6 ayat 1 yaitu setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, kecuali dalam keadaan (1) adanya indikasi medis; (2) ibu tidak ada; atau (3) ibu terpisah dari bayi. Namun masih ada ibu yang memberikan susu formula pada bayinya meski tidak masuk dalam kategori pasal 6 ayat 1 diatas (Permenkes RI no 39 tahun 2013)

ASI eksklusif memiliki banyak manfaat salah satunya mengandung zat yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembang, mudah dicerna dan efisien, mencegah dari berbagai infeksi, sebagai kontrasepsi MAL bagi ibu dan bonding ibu dengan bayi dan hindari penggantian ASI kecuali ada indikasi medis (Muslihatun, 2010). Dr Rosa Constanza Vallenias, petugas medis untuk Anak dan Kesehatan Remaja dan Pengembangan WHO, mengatakan adanya manfaat jangka panjang yang didapatkan karena menyusui secara eksklusif yaitu mengurangi resiko tekanan darah tinggi dan mengurangi resiko kelebihan berat badan atau obesitas sebesar 22%. Menyusui secara signifikan mengurangi (sebesar 37%) resiko terkena diabetes tipe 2, meningkatkan skor

perkembangan kognitif yang secara positif terkait dengan pencapaian pendidikan (WHO, 2007)

Makanan yang biasa diberikan oleh ibu seperti susu formula, pisang, madu, air nasi dan lain-lain sangat berbahaya bagi tubuh bayi karena bisa membuat bayi diare, septisemia, meningitis dan bayi bisa terkena intoleransi protein yang ada didalam susu formula, serta timbul alergi. Pemberian makanan ini juga merugikan karena bisa menghilangkan rasa haus bayi sehingga bayi malas menyusui (Kemenkes RI, 2014)

Oliver dari Departemen Kesehatan Filipina mengatakan bahwa hampir dua pertiga kematian anak balita pada enam bulan setelah kelahiran dan 9 dari 10 kematian anak tersebut terjadi pada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Lebih dari setengah dari 10,6 juta kematian anak di dunia baik secara langsung ataupun tidak langsung disebabkan oleh malnutrisi, dan lebih dari dua pertiga kematian ini disebabkan oleh pemberian makanan yang tidak tepat pada tahun pertama kehidupan bayi (WHO, 2007).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan persepsi ketidakcukupan ASI dan promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan persepsi ketidakcukupan ASI dan promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Andalas?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi ketidakcukupan ASI dan promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Andalas

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi persepsi ketidakcukupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- 3) Mengetahui distribusi frekuensi promosi susu formula di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- 4) Mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- 5) Mengetahui hubungan persepsi ketidakcukupan ASI dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Andalas
- 6) Mengetahui hubungan promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Andalas

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan tentang ASI eksklusif dan faktor-faktor yang mempengaruhinya dan menambah wawasan tentang metodologi penelitian.

1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Menjadi salah satu sumber bacaan, referensi, dan sumber kepustakaan tentang ASI eksklusif dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat khususnya ibu menyusui mendapat informasi tentang ASI eksklusif sebagai makanan terbaik bagi bayi 0-6 bulan dan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhinya

