

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber energi optimal dengan kandungan nutrisi yang lengkap dan seimbang bagi bayi di 6 bulan pertama kehidupannya adalah Air Susu Ibu (ASI), selain itu juga mudah dicerna, melindungi ibu dan anak serta mengandung anti inflamasi.¹ Pemberian ASI sejak bayi dilahirkan sampai berusia 6 bulan tanpa tambahan lain/ menggantinya dengan pangan lain seperti pisang, biskuit, bubur nasi, tim, dan lain-lain/ minuman lain kecuali obat, vitamin, dan mineral disebut dengan ASI eksklusif.^{2,3} Kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama sudah cukup dengan memberikan ASI, pemenuhan gizi bayi tidak optimal apabila tidak diberi ASI. Pemberian MP-ASI hanya dibolehkan jika bayi berusia 6 bulan.

ASI eksklusif menentukan status gizi bayi, bayi yang mendapat ASI eksklusif 100% mempunyai status gizi normal, sedangkan non ASI eksklusif hanya 58,80% yang memiliki status gizi normal.⁴ Bayi yang disusui dengan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, minim menderita penyakit gastrointestinal serta minim mengalami gangguan dalam pertumbuhan. Bayi yang tertunda dalam mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini dan tidak mendapatkan ASI Eksklusif dapat menjadi penyebab terjadinya stunting pada bayi tersebut.⁵ Nutrisi yang optimal selama periode dua tahun awal kehidupan seorang anak dapat mengurangi angka morbiditas, mortalitas, ancaman penyakit kronis karena terdapat kolostrum yang kaya antibodi yang bermanfaat untuk kekebalan tubuh serta mampu mematikan kuman dengan jumlah yang tinggi dan menstimulasi perkembangan yang lebih baik secara keseluruhan. Bayi yang tidak disusui dengan optimal lebih berisiko mengalami kematian akibat diare dan infeksi lain. ASI yang optimal mampu menyelamatkan lebih dari 820.000 nyawa setiap tahunnya pada anak dibawah 5 tahun.^{6,7}

Di dalam Undang-undang no 36 tahun 2009 pasal 128 disebutkan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif sampai dengan minimal usia 6 bulan.⁸ Pemberian ASI eksklusif berkaitan erat dengan Kualitas kesehatan bayi, penurunan derajat kesehatan bayi dan balita dapat terjadi jika jumlah bayi yang menerima ASI eksklusif hanya sedikit. Hal tersebut mengakibatkan terganggunya pencernaan bayi dan gangguan pertumbuhan akibat pemberian makanan yang tidak tepat, serta menimbulkan masalah gizi yang serius pada bayi dan berakibat pada peningkatan Angka Kematian Bayi (AKB)⁹ Setiap tahun terjadi 2,7 juta kematian anak dan 45% kematian diperkirakan terkait dengan kekurangan gizi. Sesuai dengan *Convention on the Rights of the Child* bahwa “setiap anak berhak atas gizi yang baik”. Namun, hampir 2 dari 3 bayi tidak memperoleh ASI eksklusif yang direkomendasikan dan tidak memperoleh makanan yang optimal.⁶

Menurut data United Nations Children's Fund (UNICEF) pada 2012 “Persentase pemberian ASI eksklusif di dunia masih rendah. Bayi dibawah 6 bulan hanya 39% yang memperoleh ASI eksklusif, pada tahun 2015 angka ini hanya mengalami peningkatan 1% menjadi 40%. Hal ini menunjukkan capaian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan belum mencapai target minimal WHO yaitu 50%.² Menurut data WHO selama periode 2015-2020 hanya 44% bayi usia 0–6 bulan di seluruh dunia yang memperoleh ASI eksklusif.⁶

Data Profil Kesehatan Indonesia 2019 menunjukkan capaian ASI eksklusif sebesar 67,74% artinya mengalami penurunan dari 68,74%. Persentase terendah yaitu provinsi Papua Barat sebesar 41,12%, sedangkan untuk cakupan ASI Eksklusif provinsi Kepulauan Riau 2019 sebesar 57,75%⁷ angka tersebut lebih tinggi dari tahun 2018.⁷ Berdasarkan data Profil Kesehatan Kepulauan Riau 2018 cakupan pemberian ASI eksklusif untuk Provinsi Kepulauan Riau untuk periode 2015-2018 mengalami fluktuatif karena capaian tahun 2015 adalah 41,7%, meningkat pada tahun 2016 (41,9%) dan 2017 mengalami peningkatan menjadi 44,9% namun pada tahun 2018 turun menjadi 44,5% artinya angka tersebut belum mencapai target renstra 80%.¹⁰ Persentase cakupan ASI eksklusif tertinggi pada Provinsi Kepulauan

Riau berada di Kabupaten Lingga (62,8%) sedangkan persentase terendah yaitu daerah Kepulauan Anambas (36,7%), kemudian diikuti oleh Kota Batam (43,7%). Pemberian ASI eksklusif di provinsi Kepulauan Riau sebanyak 18.721 dari 42.045 jumlah bayi umur 0-6 bulan (44,5%) angka ini menandakan bahwa cakupan ASI eksklusif Kepulauan Riau masih dibawah cakupan nasional.¹⁰

Persentase cakupan ASI eksklusif di Kota Batam masih sebesar 40% pada tahun 2016¹¹ meningkat menjadi 43,7% pada tahun 2017 dan 46,2% pada tahun 2018.¹² Angka ini belum mencapai target capaian ASI eksklusif yang ditetapkan oleh Kemenkes sebesar 80%. Dari 29.978 bayi yang ada di Kota Batam yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 13.848 bayi usia 0-6 bulan.¹² Rendahnya kesadaran ibu terhadap pentingnya ASI dan kondisi Kota Batam yang merupakan kota industri dengan tenaga kerja wanita cukup banyak, membuat ibu lebih memilih memberikan susu formula atau makanan lain sebelum anak berusia 6 bulan karena ibu bekerja, merupakan kemungkinan penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif.¹³

Pada penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, ada beberapa hal yang terkait pemberian ASI eksklusif, diantaranya yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan ibu, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan. Penelitian Mogre *et al* membuktikan bahwa pengetahuan tentang ASI Eksklusif, usia anak dan tingkat pendidikan ibu merupakan penentu penting dari praktik pemberian ASI Eksklusif.¹⁴ Menurut Aksamala, dkk terdapat hubungan pada variabel pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan kader posyandu dengan pemberian ASI eksklusif.¹⁵ Tewabe *et al* menyatakan usia anak, pekerjaan ibu, pendapatan, konseling menyusui selama perawatan antenatal, dukungan suami dan pemberian makan kolostrum merupakan prediktor independen dari praktik pemberian ASI eksklusif.¹⁶ Penelitian Septiani dkk membuktikan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif.¹⁷ Menurut Alzaheb 7 dari 12 penelitian menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan ibu dan menyusui eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, melaporkan

hubungan yang signifikan secara statistik antara keduanya. Dari enam studi yang dilakukan (3 di antaranya dilakukan di Arab Saudi, dengan yang lain dilakukan di Kuwait, Qatar, dan Uni Emirat Arab) menyimpulkan bahwa ibu yang bekerja secara formal atau bekerja di luar rumah memiliki kemungkinan yang lebih kecil untuk menyusui bayi mereka secara eksklusif.¹⁸ Kemudian penelitian lain yang dilakukan oleh Rakhmawati&Utami bahwa ada hubungan antara pekerjaan, pendidikan, dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.¹⁹ Penelitian yang dilakukan oleh Raj dkk ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.²⁰

Berdasarkan penelitian terdahulu yang pernah dilakukan oleh Aksamala dkk sebanyak 28 dari 33 (84%) ibu tidak memberikan ASI Eksklusif karena memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai praktik pemberian ASI.¹⁵ Hambatan dalam memberi ASI eksklusif seperti sedikitnya masa cuti hamil dan melahirkan pada ibu yang bekerja diluar rumah mengakibatkan bayi tidak menerima ASI eksklusif yang optimal, dan beberapa ibu memberikan minuman tambahan seperti susu formula.²¹ Penelitian terdahulu yang pernah dilakukan oleh Rakhmawati &Utami ada hubungan praktik pemberian ASI eksklusif dengan pekerjaan ibu, ibu yang tidak bekerja mempunyai kemungkinan 29,844 kali lebih besar dalam pemberian ASI eksklusif dibanding ibu yang bekerja. Penelitian tersebut juga menjelaskan adanya hubungan dukungan suami dengan praktik pemberian ASI eksklusif, ibu yang mendapatkan dukungan suami mempunyai kemungkinan 29,5 kali lebih berpeluang dalam pemberian ASI eksklusif dibanding ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami.¹⁹ Berdasarkan penelitian terdahulu yang pernah dilakukan oleh Raj dkk , terlihat bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif, diantara 41 ibu yang mengatakan petugas kesehatan tidak memberi dukungan, sebanyak 30 ibu (73,2%) tidak melakukan ASI Eksklusif.²⁰

Capaian ASI Eksklusif di Puskesmas Botania masih menjadi masalah dengan persentase sebesar (32,9%).¹² Agar capaian ASI eksklusif meningkat, perlu diketahui apa saja yang menjadi faktor penyebab rendahnya capaian ASI

eksklusif. Belum diketahui variabel yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada wilayah kerja Puskesmas Botania, oleh sebab itu perlu dicari tahu apa saja faktor yang berhubungan, yang nantinya diharapkan dapat meningkatkan angka cakupan pemberian ASI eksklusif. Sepanjang penelusuran bahwa belum pernah dilakukan penelitian sejenis di Puskesmas Botania

Dari uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Botania Kota Batam”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dari penelitian ini apa saja determinan dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Botania Kota Batam.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dan gambaran determinan dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania Kota Batam.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, serta promosi susu formula di wilayah kerja Puskesmas Botania
- b. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania
- c. Mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania
- d. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania

- e. Mengetahui hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania
- f. Mengetahui hubungan promosi susu formula dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat bagi :

1.4.1 Puskesmas Botania Kota Batam

Hasil penelitian diharapkan memberikan manfaat dalam bentuk data dan informasi mengenai determinan dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Botania. Data dan informasi ini dapat digunakan oleh pihak Puskesmas sebagai gambaran dari kondisi kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

1.4.2 Masyarakat

Sebagai informasi agar masyarakat mengetahui diteriman dalam pemberian ASI eksklusif dan agar masyarakat khususnya ibu yang memiliki bayi sadar akan pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi bayinya untuk jangka waktu 6 bulan hingga usia 2 tahun atau lebih.

1.4.3 Fakultas Kesehatan

Menjadi tambahan perbendaharaan pengetahuan mengenai ASI eksklusif, cakupan ASI eksklusif serta hal hal yang mengakibatkan rendahnya pemberian ASI eksklusif.

1.4.4 Peneliti

Hasil penelitian ini mampu menjadi tambahan ilmu pengetahuan kepada mahasiswa tentang determinan dalam pemberian ASI eksklusif dan menjadi sumber referensi untuk melakukan penelitian yang sejenis dengan penambahan variabel atau pergantian pada variabel bebas.