

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Pembangunan kesehatan adalah salah satu diantara komponen dimensi dalam kemajuan dan kesejahteraan suatu bangsa ditentukan oleh Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Umur Harapan Hidup (UHH)¹. Salah satu indikator yang bisa dipakai untuk menetapkan derajat kesehatan suatu masyarakat, baik ditingkat nasional maupun ditingkat provinsi ialah AKB². Laporan *World Demographics* tahun 2020, menjelaskan bahwa angka mortalitas bayi di dunia adalah sebesar 26,1% dan untuk angka mortalitas anak dibawah usia 5 tahun adalah sebesar 35,8% per 1.000 kelahiran hidup³. Sedangkan angka mortalitas bayi di Indonesia ialah sebesar 15,9% dan untuk angka mortalitas anak dibawah usia 5 tahun ialah sebesar 21,0% per 1.000 kelahiran hidup⁴.

Data dari *Institute for Health Metrics and Evaluation* yang dipublikasikan oleh *Ourworldindata.org* menunjukkan bahwa 45% kematian pada anak usia di bawah lima tahun (balita) dikarenakan penyakit menular, 15% dari semua kematian anak pada tahun 2017 disebabkan oleh pneumonia dan penyakit saluran pernapasan bawah lainnya, dimana hal ini terutama disebabkan oleh infeksi bakteri, 12% kematian disebabkan oleh kelahiran prematur dan kelainan neonatal, 10% kematian disebabkan oleh penyakit diare, dan 9% kematian disebabkan cacat bawaan⁵.

Ada banyak cara yang dapat dilakukan untuk menekan angka morbiditas dan mortalitas bayi, salah satunya ialah dengan pemenuhan gizi pada anak, yaitu dengan memberikan ASI^{6,7}. World Health Organization (WHO) dan United Nation Childrens Fund (UNICEF) memberikan rekomendasi bahwa hendaknya bayi hanya diberikan ASI saja pada 6 bulan pertama kehidupan bayi tanpa memberikan minuman atau makanan lainnya^{8,9}. Setelah bayi diberikan ASI secara eksklusif, maka dapat dilanjutkan hingga anak umur 2 tahun dan disertai pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI)^{2,10}.

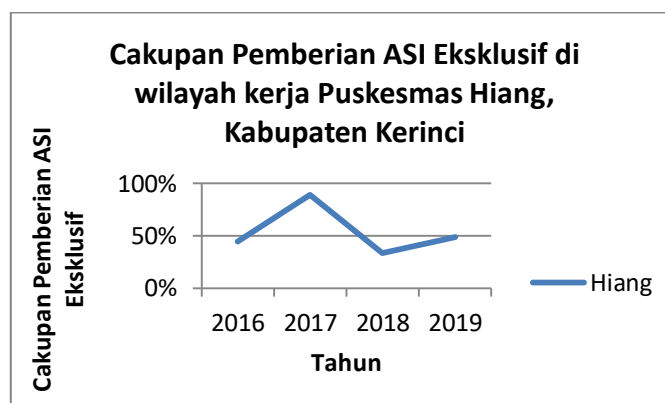
ASI ialah makanan atau nutrisi alamiah paling baik yang dapat kita berikan untuk bayi dengan kandungan gizi yang beragam dan lengkap, serta unsur zat makanan yang tersedia dalam bentuk yang sesuai dengan kebutuhan dan pertumbuhan bayi, ideal dan seimbang serta mudah untuk diserap dan dicerna oleh bayi secara optimal^{11,12}.

ASI memberikan banyak manfaat bagi bayi seperti mengoptimalkan pertumbuhan, membantu perkembangan kecerdasan, segala kandungan dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi serta bersifat alami, bukan sintetis jadi aman dan memberikan manfaat secara maksimal¹³. Selain memberikan banyak manfaat untuk bayi, ASI juga memberikan sejumlah manfaat untuk ibu, seperti terhindar dari kanker payudara, mempererat ikatan ibu dan bayi, terhindar dari kanker ovarium, memperpanjang jarak kehamilan¹³⁻¹⁵. Kurangnya asupan ASI pada anak dapat mengakibatkan ketidakseimbangan akan kebutuhan gizi dan dari gizi yang tidak seimbang dalam pemenuhannya akan memberikan dampak yang buruk terhadap mutu sumber daya manusia, yang mana bisa dilihat dari pertumbuhan dan perkembangan bayi yang terhambat, dan bayi dapat berisiko untuk mengalami gizi buruk pada masa balita^{16,17}.

Menurunnya kualitas hidup penerus bangsa dan perekonomian nasional dapat disebabkan oleh rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif¹⁸. Beberapa masalah di Indonesia dapat diatasi dengan ibu menyusui bayinya secara langsung seperti dapat menurunkan kejadian diare hingga 50%, mengurangi kejadian penyakit usus parah pada bayi premature sebanyak 58%, mencegah hingga 1/3 dari kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Sedangkan untuk ibu, pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan kejadian kanker payudara hingga 6-10%, menurunkan kejadian pneumonia sehingga biaya untuk kesehatan bisa berkurang hingga 256,4 juta USD atau 3 triliun pertahunnya, dengan pemberian ASI eksklusif IQ dan kecerdasan anak dapat meningkat, sehingga potensinya untuk mendapat pekerjaan akan menjadi lebih baik, penghasilan orangtua dapat dihemat hingga 14%. Sehingga memberikan

ASI merupakan salah satu investasi terbaik bagi kelangsungan hidup dan peningkatan kesehatan, perkembangan sosial, serta ekonomi individu¹⁹.

Dalam *Global Nutrition Report* tahun 2020 dijelaskan bahwa sebanyak (42,2%) bayi di dunia usia di bawah 6 bulan telah disusui secara eksklusif²⁰. Secara nasional, cakupan bayi yang mendapat ASI secara eksklusif pada tahun 2019 yakni sebesar (67,74%), dimana angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yakni sebesar 50%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan untuk persentase terendah yakni di Provinsi Papua Barat (41,12%). Persentase cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Jambi ialah sebesar (69,10%)²¹. Kabupaten Kerinci berada diperingkat kedua terendah setelah Kota Jambi yaitu dengan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar (43,78%)²². Sementara itu, terhitung hingga tahun 2019 cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Hiang dari tahun ke tahun mengalami sedikit peningkatan, yakni dari (33,6%) pada tahun 2018 menjadi (49,1%) pada tahun 2019²³. Meskipun telah terjadi peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif namun cakupan tersebut masih belum mencapai target yang ditentukan dalam renstra tahun 2020-2024 yaitu sebesar 66,02%²⁴.



Gambar 1.1 Data ASI Eksklusif di Puskesmas Hiang
Sumber : Data Profil Kesehatan Kabupaten Kerinci 2019

Berdasarkan teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2012) dijelaskan terdapat tiga faktor utama yang mempengaruhi perilaku seperti faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendorong (*Enabling factor*),

serta faktor penguat (*Reinforcing factor*). Dimana faktor predisposisinya seperti pengetahuan ibu, usia ibu, pendidikan ibu, sikap dan pekerjaan ibu, tradisi serta budaya ibu. faktor pendorong dalam pemberian ASI eksklusif yaitu pemeriksaan kehamilan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan penolong persalinan, sedangkan untuk faktor penguat dalam pemberian ASI eksklusif ialah dukungan teman, dukungan keluarga, serta dukungan petugas kesehatan^{25,26}.

Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, diantaranya ialah kurangnya pengetahuan ibu mengenai kandungan nutrisi dalam ASI, jenjang pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dukungan dari petugas kesehatan, dukungan dari keluarga, dan status sosial ekonomi keluarga^{13,27}. Penelitian yang dilakukan oleh Samaria D & Florensia L tahun 2019 menyebutkan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif meliputi, faktor pendidikan, pekerjaan, penghasilan, edukasi ASI eksklusif, dan pengetahuan¹⁷. Penelitian lain yang dilakukan oleh Rasyid Z & Megawati A tahun 2016 menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, pendidikan, pekerjaan dan peran tenaga kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui⁸. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Erfiyani RI dan Nuria tahun 2020, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status bekerja dan tingkat pendidikan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif, namun faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif ialah pengetahuan ibu⁷. Selain itu inisiasi menyusui dini (IMD) juga menjadi salah satu faktor yang menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena dengan melakukan inisiasi menyusui dini ibu akan semakin percaya diri untuk terus memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya²⁸.

Banyak cara yang sudah dilaksanakan oleh pemerintah guna mencapai target cakupan pemberian ASI eksklusif seperti pembuatan kebijakan yang sejak lama dibuat oleh pemerintah mulai dari dibuatkannya regulasi atau peraturan yang langsung mengatur tentang pemberian ASI eksklusif, seperti Peraturan menteri kesehatan RI (Permenkes RI)

No.240/MENKES/PER/V/1985 yang mengatur perihal makanan pengganti ASI, permenkes RI No.237/Menkes/SK/IV/1997 yang mengatur perihal pemasaran pengganti ASI.

Selanjutnya dikeluarkan lagi Kemenkes RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 yang berisi tentang pemberian ASI eksklusif di Indonesia, yang kemudian diterbitkan lagi PP No. 33 tahun 2012 perihal pemberian ASI eksklusif. Peraturan Pemerintah No 33 tahun 2012 bertujuan untuk mempromosikan, mendukung dan melindungi hak anak dalam pemberian ASI eksklusif yakni dengan dukungan dari pemerintah daerah, pemerintah pusat, tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan, serta pemberdayaan keluarga terdekat dari ibu dan masyarakat. Dalam PP tersebut pemerintah memberikan dukungan berupa jaminan untuk memenuhi hak bayi atas ASI eksklusif mulai dari bayi dilahirkan hingga usia enam bulan, dengan mengamati perkembangan dan pertumbuhan bayi, memberi dukungan pada ibu saat memberikan ASI eksklusif dan meningkatkan keikutsertaan masyarakat, pemerintah pusat dan daerah, serta dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif^{29,30}.

Dari upaya yang sudah dilaksanakan oleh pemerintah demi meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif, namun nyatanya hingga kini cakupan dalam pemberian ASI eksklusif masih belum juga mencapai target yang telah ditentukan, guna melihat faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS HIANG KABUPATEN KERINCI TAHUN 2021”.

1.2.Rumusan masalah

Berdasarkan penjelasan dalam latar belakang diatas peneliti merumuskan rumusan masalah dari penelitian ini adalah “apa saja faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci tahun 2020?”

1.3.Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci tahun 2021.

1.3.2. Tujuan khusus

- 1) Mengetahui proporsi pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci tahun 2021.
- 2) Mengetahui proporsi pengetahuan ibu di Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci tahun 2021.
- 3) Mengetahui proporsi pendidikan ibu di Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci tahun 2021.
- 4) Mengetahui proporsi pekerjaan ibu di Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci tahun 2021.
- 5) Mengetahui proporsi dukungan keluarga di Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci tahun 2021.
- 6) Mengetahui proporsi dukungan petugas kesehatan di Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci tahun 2021.
- 7) Mengetahui proporsi Pendapatan keluarga di Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci tahun 2021.
- 8) Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci tahun 2021.
- 9) Mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci tahun 2021.
- 10) Mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci tahun 2021.
- 11) Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci tahun 2021.
- 12) Mengetahui hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci tahun 2021.

- 13) Mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci tahun 2021.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Bagi masyarakat

Informasi tentang pemberian ASI eksklusif pada balita di wilayah kerja Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci dapat dijadikan masukan atau bahan referensi dalam upaya preventif (pencegahan) dalam penanganan masalah gizi pada balita, serta agar masyarakat mau untuk lebih meningkatkan pemberian ASI eksklusif serta ikut berperan dalam mendukung program terkait ASI eksklusif.

1.4.2. Bagi puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi, referensi dan intervensi dalam membuat kebijakan untuk mengoptimalkan, meningkatkan, dan mengembangkan program yang sudah ada supaya bisa meningkatkan angka cakupan pemberian ASI eksklusif.

1.4.3. Bagi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Penelitian ini hendaklah dapat menjadi sumber referensi atau bacaan terbaru agar dapat menambah wawasan mahasiswa lainnya, atau sebagai acuan untuk penelitian berikutnya.