

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak rakyat terutama dalam bidang kesehatan. Salah satu cara untuk meningkatkan pembangunan kesehatan tersebut adalah mengembangkan sumber daya manusia dari sejak dini melalui pemberian ASI Eksklusif (Badriul, 2008). Pemberian ASI secara Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan cairan atau makanan lain. Pemenuhan gizi bayi 0-6 bulan mutlak diperoleh melalui pemberian ASI Eksklusif (Baby & Children World, 2005).

World Health Organization (WHO), United Nation Children's Fund (UNICEF), dan Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui SK Menkes No.450/Men.Kes/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 telah menetapkan rekomendasi pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Dalam rekomendasi tersebut, dijelaskan bahwa untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal, bayi harus diberi ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama. Selanjutnya, demi tercukupinya nutrisi bayi, maka ibu mulai memberikan ASI dan makanan tambahan pendamping ASI hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih (Prasetyono, 2009).

Pemberian ASI Eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupan, merupakan suatu misi primer dalam program kesehatan masyarakat sedunia yang direkomendasikan Oleh *World Health Organization (WHO)*. Menurut WHO ASI Eksklusif berarti pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan yang lain

pada bayi berumur nol sampai enam bulan, bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI Eksklusif (WHO, 2004). Dampak pemberian ASI membuat bayi jauh lebih sehat, kekebalan yang tinggi, kecerdasan emosional dan spritual lebih baik. IQ pun bisa lebih tinggi dibandingkan dengan anak-anak yang ketika bayi tidak diberikan ASI Eksklusif (Markum, 2006).

ASI Eksklusif dapat memberikan efek positif terhadap pertumbuhan bayi. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung didalam ASI tersebut. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi selama enam bulan pertama (Widodo, 2005). Dalam Rencana Aksi Kegiatan Pembinaan Gizi Masyarakat 2010-2014 telah ditetapkan target indikator 80% bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif (Dinas Kesehatan, 2012).

Tingkat pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih sangat rendah. Kurangnya pengetahuan tentang pemberian ASI Eksklusif dan gencarnya promosi susu formula yang kadang diselingi dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) membuat ibu gagal menyusui. Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, angka Cakupan ASI Eksklusif 6 bulan di Indonesia hanya 32,2 masih jauh dari rata-rata dunia yaitu 38%. Direktur Jenderal Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak Kementerian Kesehatan Slamet Riyadi Yuwono menyebutkan berdasarkan data SUSENAS (Survey Sosial Ekonomi Nasional) tahun 2010 baru ada 33,6 % bayi 0-6 bulan yang mendapatkan Asi Eksklusif, bahkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010 menyebutkan hanya 15,3%

bayi umur kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif, sedangkan dalam Rencana Aksi Kegiatan Pembinaan Gizi Masyarakat 2010-2014 telah ditetapkan target indikator 80% bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif (Dinas Kesehatan, 2012).

WHO dan Departemen Kesehatan sudah lama mencanangkan anjuran bagi para ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya, tapi pada kenyataannya pelaksanaan anjuran tersebut masih jauh dari harapan. Menurut WHO dan Departemen Kesehatan masih banyak ibu yang memberikan ASI kepada bayinya secara tidak benar. Lebih dari 50% bayi di Indonesia sudah mendapatkan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada umur kurang dari 1 bulan. Bahkan pada umur 2-3 bulan, ada bayi yang sudah mendapat makanan padat. Bayi yang mendapat ASI dan MP-ASI berupa cairan, termasuk vitamin, mineral, obat-obatan, digolongkan sebagai *predominant breast-feeding baby* (bayi ASI dominan). Sedangkan bayi yang mendapat ASI dan MP-ASI berupa makanan padat, semi padat atau cairan, termasuk vitamin, mineral, atau obat-obatan di defenisikan sebagai *partial breast baby* (bayi ASI parsial).

Sesuai data yang diperoleh dari PSG (Pemantauan Status Gizi) dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo bahwa pada tahun 2012, terdapat 37,05% ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi, dan data dari Dinas Kesehatan Kota tahun 2011-2012, jumlah bayi berumur 0-6 bulan sebanyak 1270 dan yang mendapatkan ASI Eksklusif hanya sebanyak 693 bayi (54,6%). Berdasarkan Data yang diperoleh dari Puskesmas Tamalate pemberian ASI Eksklusif dari tahun 2010 sebanyak 34%, tahun 2011 sebanyak 45% dan tahun 2012 pemberian ASI

Eksklusif hanya mencapai 58%. Walaupun setiap tahunnya terjadi peningkatan dalam pemberian ASI Eksklusif tetapi belum mencapai target sesuai Rencana Aksi Kegiatan Pembinaan Gizi Masyarakat 2010-2014 telah ditetapkan yaitu 80% bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif (Dinas Kesehatan, 2012). Dari 58% ibu yang memberikan ASI Eksklusif, maka ada 42% ibu yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif. Setelah dilakukan wawancara dengan beberapa orang ibu yang datang berkunjung di Puskesmas Tamalate dalam kegiatan posyandu, ditemukan bahwa pemahaman ibu masih kurang terkait pentingnya ASI Eksklusif yang berpengaruh pada pola menyusui ibu yang cenderung lebih memilih memberikan minuman berbasis air seperti teh (*predominan*) juga memberikan makanan pendamping ASI, yaitu bubur atau makanan lainnya dan susu formula pada bayi mereka (*parsial*).

Gencarnya promosi susu formula yang diselingi dengan pemberian makanan pendamping ASI dengan iming-iming kepraktisannya, melalui pendekatan kelembagaan, maupun melalui media, bahkan langsung melalui ibu-ibu menyebabkan ibu lebih memilih susu formula dan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) untuk melengkapi nutrisi bayi mereka. Hal ini dapat dilihat dari meningkatnya penggunaan susu formula pada bayi dibawah 6 bulan yaitu 16,7% pada tahun 2002 menjadi 27,9% pada tahun 2007. Keterangan ini juga diperkuat oleh petugas Puskesmas Tamalate pada awal survey tanggal 25 Februari 2013 yang mengatakan bahwa kurangnya pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian ASI secara Eksklusif dan gencarnya promosi susu formula yang diselingi dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang

menyebabkan pemberian ASI Eksklusif sampai saat ini belum mencapai target sesuai Rencana Aksi Kegiatan Pembinaan Gizi Masyarakat 2010-2014 yang telah ditetapkan yaitu 80% bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif (Dinas Kesehatan, 2012).

Tingkat pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI Eksklusif mengakibatkan ibu lebih sering memberikan susu botol dari pada disusui, bahkan sering juga bayi baru berusia 1 bulan sudah diberikan pisang atau nasi lembut sebagai tambahan ASI, dan hal ini dapat berdampak negatif terhadap kesehatan bayi dan tidak berdampak positif untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi (Munuaba, 2000). Oleh karena itu menurut MENKES (2012), penyebarluasan informasi diantara petugas kesehatan dan masyarakat ternyata belum optimal dan maksimal. Hanya sekitar 60% masyarakat mengetahui informasi tentang ASI dan baru ada sekitar 40% tenaga kesehatan terlatih yang bias memberikan konseling menyusui. Pentingnya akan kemauan dan kemampuan ibu dalam menyusui didapatkan apabila ibu mempunyai pengetahuan yang cukup tentang menyusui. Pengetahuan dan bimbingan tersebut biasanya didapatkan melalui penyuluhan dari petugas kesehatan atau bidan praktik swasta pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan.

Maka dapat disimpulkan tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya pola menyusui seseorang. Perilaku yang didasari dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif akan bersifat langgeng. Pengetahuan sangat penting peranannya dalam memberikan wawasan terhadap terbentuknya sikap dan diikuti dengan tindakan dalam hal pelaksanaan pemberian ASI. Ibu yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang cukup

diharapkan dapat memiliki sikap yang positif terhadap pemberian ASI Eksklusif sehingga akan menimbulkan pola Ibu menyusui secara Eksklusif (Baskoro, 2008)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan uraian yang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut guna mengetahui apakah **“Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pola Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo”**.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Tidak tercapainya target pemberian ASI Eksklusif sesuai Rencana Aksi Kegiatan Pembinaan Gizi Masyarakat 2010-2014 telah ditetapkan yaitu 80% bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo.
2. Maraknya pemberian susu formula dan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang dianggap lebih praktis dibandingkan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tamalate.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah Terdapat Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dengan Pola Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo? ”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pola menyusui di wilayah kerja Puskesmas

Tamalate Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menggambarkan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo.
2. Untuk menggambarkan pola menyusui di wilayah kerja Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo.
3. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pola menyusui di wilayah kerja Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi peneliti
 - 1) Menambah pengetahuan dan wawasan tentang ASI Eksklusif.
 - 2) Merupakan pengalaman berharga bagi peneliti dalam memperluas wawasan keilmuan melalui penelitian.
2. Bagi responden

Memberikan informasi tentang ASI Eksklusif dan pola menyusui sehingga dapat memberikan stimulus untuk mengetahui lebih mendalam tentang apa itu ASI Eksklusif dan pola menyusui Eksklusif dan dapat berperan aktif dalam mensukseskan program pemberian ASI Eksklusif yang lebih baik lagi.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi institusi pendidikan

Untuk memperbanyak dan memperluas batang tubuh ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai tambahan referensi dan khasanah keilmuan di perpustakaan bagi peneliti lain yang ingin mengadakan penelitian menyangkut ASI Eksklusif.

2. Bagi profesi

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi mengenai ASI Eksklusif dan langkah-langkah menyusui yang benar pada ibu menyusui, sehingga nantinya dapat disampaikan kepada ibu yang memerlukan bimbingan laktasi.

