

BAB I **PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang

Kunci keberhasilan dari setiap program pembangunan adalah kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Di era globalisasi saat ini sangat sarat dengan berbagai kompetensi baik dari segi fisik maupun dari segi akademis, menjadi tantangan kita semua untuk mempersiapkan generasi kedepan yang mampu menjadi pemeran dan tidak sekedar sebagai obyek belaka. Hal ini sejalan dengan tujuan pembangunan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yakni untuk memenuhi hak-hak dasar kebutuhan manusia melalui komitmen bersama. Pengembangan SDM tidak terlepas dari pada program peningkatan kesehatan masyarakat. Pemenuhan standar gizi sangat menentukan kualitas terhadap anak baik secara fisik maupun mental. Oleh karena itu program pembinaan sumber daya ini harus dimulai sejak dini atau sejak anak masih bayi (Prasetyawati, 2016).

Makanan yang tidak memenuhi syarat baik mutu gizinya maupun jumlahnya yang tidak sesuai dengan kebutuhan akan mengakibatkan terganggunya pertumbuhan tubuh anak. Manifestasi nyata dari gangguan pertumbuhan tubuh adalah tidak bertambahnya berat badan anak, karena itu dikatakan bahwa kenaikan berat badan anak merupakan indikator yang paling peka dari kecukupan makanan dan gizi anak, makanan yang tidak cukup kualitas dan kuantitasnya secara langsung berpengaruh pada berat badan anak.

ASI merupakan cairan hidup dan paling tepat bagi bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi selama 6 bulan pertama dari kelahirannya, tanpa memberikan makanan tambahan lain baik berupa makanan padat seperti

bubur, rebusan kentang yang dicairkan dengan berbagai sayuran, serta buah-buahan seperti pisang dan pepaya, maupun makanan yang bersifat cair seperti madu, perasan air jeruk, air teh, air susu maupun air mineral saja. ASI eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan (Purwanti, 2012).

ASI eksklusif merupakan salah satu usaha untuk mempersiapkan cikal bakal penerus yang sehat sejak usia dini. *World Health Organization* (WHO) menyarankan kepada setiap ibu yang melahirkan untuk dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Pemberian ASI eksklusif kepada setiap bayi dipandang dapat mencegah terjadinya infeksi dan diare pada anak serta menghemat pengeluaran pada keluarga miskin, sekitar 15% dari total kasus kematian anak di bawah usia lima tahun di negara berkembang disebabkan oleh pemberian ASI tidak eksklusif (WHO, 2013).

Pemberian ASI Eksklusif termasuk pada Gerakan Nasional Penggunaan ASI yang telah dicanangkan pemerintah pada hari Ibu tanggal 22 Desember 1990 dan pada peringatan pekan ASI sedunia telah dicanangkan kembali Gerakan Masyarakat Peduli Asi pada tanggal 2 Agustus 1999 oleh Presiden RI. Hal ini merupakan salah satu upaya Pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan Ibu dan anak. Keunggulan dan manfaat menyusui dapat dilihat dari beberapa aspek, yaitu aspek gizi, aspek imunologi, aspek psikologi, aspek kecerdasan, aspek neurologis, ekonomis dan aspek penundaan kehamilan.

Dari data survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa sebanyak 27% bayi di Indonesia mendapatkan ASI eksklusif sampai dengan umur 4-5 bulan. Sedangkan riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2013, angka pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan hanya mencapai angka 30,2%, angka yang relative masih sedikit padahal dengan ASI dan menyusui baik ibu dan bayinya akan mendapatkan manfaatnya (Kemenkes RI, 2013).

Kenyataan rendahnya pemberian ASI Eksklusif oleh ibu menyusui di Indonesia disebabkan oleh 2 (dua) faktor, yakni faktor internal yang meliputi rendahnya pengetahuan serta sikap ibu tentang kesehatan secara umum dan ASI Eksklusif secara khususnya dan faktor eksternal yang meliputi kurangnya dukungan keluarga, masyarakat, petugas kesehatan maupun pemerintah sebagai pembuat kebijakan terhadap pemberian ASI Eksklusif, gencarnya promosi susu formula, adanya faktor sosial budaya serta kurangnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (Baskoro, 2008).

Banyak faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi diantaranya adalah pengetahuan, sikap dan kepercayaan ibu. Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif kepada bayi berdampak pada perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif karena semakin baik pengetahuan ibu maka semakin baik pula pengetahuannya tentang pemberian ASI eksklusif. Ditinjau dari sikap menunjukkan bahwa tidak semua ibu memiliki sikap positif dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayi ada juga ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif karena disebabkan dengan adanya pengalaman yang tidak baik atau kesulitan

memberikan ASI pada bayi, selain itu juga faktor lingkungan yang membentuk kepercayaan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif bukan merupakan hal yang penting karena dapat digantikan dengan susu formula.

Rendahnya pemberian ASI Eksklusif oleh ibu menyusui di Indonesia disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi rendahnya pengetahuan dan sikap ibu, dan faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan keluarga, masyarakat, petugas kesehatan maupun pemerintah, gencarnya promosi susu formula, faktor sosial budaya serta kurangnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Para pemangku kepentingan bidang kesehatan menyimpulkan bahwa sebab dasar rendahnya cakupan ASI Eksklusif adalah akses bayi terhadap ASI Eksklusif yang rendah. Akses yang rendah tersebut sangat dipengaruhi oleh potensi spesifik ibu sebagai figur utama, yaitu perilaku ibu. Hasil kajian beberapa variabel dalam kaitannya dengan perilaku ibu menyimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, dan kepercayaan berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Prasetyono, 2009).

Roesli (2000) berpendapat bahwa Ibu yang menyusui, pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor sikap dan perilaku ibu, tingkat pendidikan, dan pengetahuan, sosial ekonomi dan budaya, ibu merasa ASI yang dimiliki Ibu kurang, ibu yang bekerja, serta kurangnya dukungan dari keluarga dan lingkungan.

Teori tersebut dibuktikan oleh Yanuari (2013) di wilayah kerja Puskesmas Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri yang mendapatkan hasil bahwa Ada hubungan pengetahuan dengan sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

Sementara itu penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan sosial budaya (kepercayaan) dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Desa Srigading Sanden Bantul Yogyakarta.

Di Kabupaten Bone Bolango, dari data profil kesehatan Kabupaten Bone Bolango cakupan ASI Eksklusif selama tiga tahun terakhir pada 5 (lima) Puskesmas yaitu Puskesmas Dumbaya Bulan, Botupingge, Suwawa Tengah dan Ulantha pada tahun 2015 dari 366 sasaran hanya 73 bayi (19,94%) yang mendapatkan ASI Eksklusif. Pada tahun 2016 dari 369 sasaran hanya 80 bayi (21,73%) yang mendapatkan ASI Eksklusif serta sampai dengan bulan Agustus 2017 hanya 78 bayi (22,41%) dari 348 sasaran yang mendapatkan ASI Eksklusif. Berdasarkan data tiga tahun terakhir, dapat diketahui bahwa pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango masih sangat rendah, jauh dari target nasional yaitu 80% (Dikes Kab. Bone Bolango, 2016).

Berdasarkan data yang diambil dari laporan Rekapitulasi Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 Bulan sampai dengan bulan Agustus 2017 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango pada lima Puskesmas, di Puskesmas Dumbayabulan dari 73 sasaran hanya 13 bayi (17,80%) yang mendapat ASI Eksklusif, Puskesmas Botupingge dari 59 sasaran hanya 19 bayi (32,20%) yang mendapat ASI Eksklusif, Puskesmas Suwawa Tengah dari 67 sasaran hanya 21 bayi (31,34%) yang mendapat ASI Eksklusif, Puskesmas Bulango Selatan dari 91 sasaran hanya 11 bayi (12,08%) yang mendapat ASI Eksklusif dan Puskesmas Ulantha dari 58 sasaran hanya 14 bayi (24,13%) yang mendapat ASI Eksklusif.

Sehubungan dengan data di atas diketahui bahwa capaian pemberian ASI Eksklusif masih sangat rendah jauh dari target nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Pada lima wilayah kerja Puskesmas tersebut sebagian besar bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif oleh ibunya. Dari hasil wawancara dengan petugas kesehatan dikatakan bahwa kejadian bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif disebabkan karena masih ada kepercayaan yang terbentuk pada lingkungan masyarakat bahwa bayi yang sudah berusia 4 bulan sudah dapat diberikan makanan. Bayi yang sudah berusia 4 bulan keatas bila menangis, hal tersebut menandakan bayi lapar. Padahal sistem pencernaan dan daya tahan tubuh pada bayi yang usianya belum genap 6 bulan belum bisa dikatakan sempurna karena enzim lipase, pepsin, amilase dan enzim lainnya baru sempurna terbentuk pada bayi usia 6 bulan. Jika belum mencapai 6 bulan maka ususnya belum kuat untuk mengeluarkan protein jenis immunoglobulin yang bertugas melindungi dinding ususnya. Ada juga yang mengatakan bahwa tidak dapat memberikan ASI eksklusif karena mereka memiliki aktivitas di luar rumah seperti karyawan dan pegawai sehingga waktu untuk memberikan ASI eksklusif sulit untuk dilakukan.

Sesuai dengan kajian yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2012 di Provinsi Gorontalo, didapatkan kenyataan yang berkaitan dengan adat serta budaya dan pemberian ASI yaitu jika ibu melahirkan ditolong *hulango* (Dukun bersalin), sebelum menyusui biasanya *hulango* akan membersihkan payudara ibu terlebih dulu dan membuang air susu ibu yang pertama kali keluar (*kolostrum*). *Kolostrum* dibuang karena dianggap sebagai

kotoran yang tidak dapat diberikan kepada bayi. Kemudian *hulango* akan membimbing ibu untuk menyusui pertama kalinya (Kemenkes RI, 2012).

Masyarakat sudah memberi bayi makanan tambahan karena mereka beranggapan, jika bayi sering menangis, itu pertanda bahwa si bayi lapar. Menurut mereka, bayi tidak kenyang jika hanya diberi ASI saja. Untuk membuat bayi kenyang mereka memberikan makanan tambahan berupa pisang halus ataupun *ugu* yaitu sagu yang direbus, kemudian dicampur dengan garam atau gula merah. Budaya lainnya adalah, ketika anak selesai diazani dan dibisikkan kalimat syahadat oleh imam, imam mengambil sepotong kain kecil dan dicelupkan ke dalam madu. Kemudian kain tersebut diisapkan sedikit ke mulut bayi dan dioleskan ke bibir bayi. Pemberian madu ke mulut bayi bermakna bahwa bayi yang baru lahir mula-mula harus mencicipi sesuatu yang manis supaya nanti sudah besar kata-kata yang dikeluarkan senantiasa manis. Madu berasal dari lebah, binatang yang memiliki sifat akan menggigit jika diusik. Harapannya, ketika besar si anak tidak memiliki sifat pemaarah, hanya marah ketika dirinya diusik, seperti sifat yang dimiliki lebah (Kemenkes RI, 2012).

Sehubungan dengan uraian data diatas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan berjudul “Faktor-faktor penyebab rendahnya capaian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Kabupaten Bone Bolango“

1.2 Rumusan Masalah

Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penulisan ini adalah sebagai berikut.

1. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bone Bolango?
2. Apakah ada hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bone Bolango?
3. Apakah ada hubungan kepercayaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bone Bolango?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor penyebab rendahnya capaian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Kabupaten Bone Bolango.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik ibu di Kabupaten Bone Bolango.
2. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bone Bolango.
3. Menganalisis hubungan sikap ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bone Bolango.
4. Menganalisis hubungan kepercayaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bone Bolango.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ibu

Dapat menambah pengetahuan, sikap dan kepercayaan ibu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif terhadap pertumbuhan bayi.

1.4.2 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango

Dapat membantu kelancaran dalam pemberian pelayanan kesehatan secara optimal, khususnya dalam pemberian penyuluhan tentang ASI Eksklusif.

1.4.3 Bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti dalam bidang pelayanan kesehatan, khususnya tentang ASI Eksklusif.