

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Asi Eksklusif merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Terkait itu ada suatu hal disayangkan yakni rendahnya pemahaman ibu, keluarga dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi bayi akibatnya program pemberian ASI eksklusif tidak berjalan dengan optimal (Prasetyono, 2012).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan berbagai regulasi tentang pemberian ASI eksklusif. Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, pasal 128 menyebutkan bahwa (1) Setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan kecuali atas indikasi medis; (2) Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus; (3) Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum.

Pada Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif, pada Pasal 2 disebutkan bahwa memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya; dan meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.

*World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif sekurang-kurangnya selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan makanan pendamping sampai usia 2 tahun, rekomendasi serupa juga oleh *American Academy of Pediatrics (AAP)*, *Academy of Breastfeeding Medicine* demikian pula oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (Suradi, 2010). Menurut data Riskesdas tahun 2013 Pemberian ASI eksklusif sampai dengan umur di bawah 6 bulan baru mencapai 42% dari target minimal WHO yaitu sebesar 50% ibu menyusui bayinya secara eksklusif (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Cakupan pemberian ASI di Provinsi Gorontalo pada tahun 2015 yaitu 42,3% bayi yang mendapat ASI eksklusif 0-6 bulan. Tahun 2016 bayi yang mendapat ASI eksklusif sampai 6 bulan 40,4%. (Kemenkes, 2015).

Seringkali pemberian ASI eksklusif sering terkendala pada ibu yang bekerja. Pemberian ASI eksklusif sebenarnya dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Secara tidak langsung pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan dengan cara memberikan ASI perah, akan tetapi dalam pelaksanaannya masih banyak ibu yang ragu dengan kualitas ASI perah tersebut. Praktik pemberian ASI perah merupakan cara pemberian ASI yang diperoleh dengan menggunakan tangan atau pompa ASI. Memberikan ASI perah kepada bayi tidak mengurangi manfaat pemberian ASI dengan catatan prosesnya dilakukan dengan benar dan higienis (Nurdiansyah, 2011).

Meskipun pemberian ASI eksklusif telah banyak disosialisasikan, namun tidak sedikit ibu yang belum mengerti dan menganggap remeh hal ini terutama ibu yang bekerja diluar rumah. Rendahnya pemahaman ini akibat kurang informasi

tentang manfaat ASI sehingga pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif juga menjadi kurang baik. hal ini yang kemudian menjadi perubahan pola dasar pemberian ASI menjadi pemberian susu formula (Prasetono, 2012).

Wiwin (2014) dalam penelitiannya tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang penyimpanan ASI dan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Bantul, Yogyakarta. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 11 orang memiliki pengetahuan rendah dimana belum mengetahui cara memerah ASI dengan tangan yang benar dan alat yang digunakan untuk memerah ASI. Kurang pengetahuan ibu bekerja tentang cara memerah, menyimpan dan cara penyajian ASI dapat mempengaruhi ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Keluarga merupakan orang terdekat dengan ibu atau orang tua. Pemberian Air susu ibu (ASI) oleh ibu menyusui memerlukan dukungan dari orang terdekat, seperti anggota keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja. Keluarga dalam hal ini suami atau orang tua dianggap sebagai pihak yang paling mampu memberikan pengaruh kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian Mahabay (2016) menemukan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di PT. Apac Inti Corpora.

Ibu yang memiliki bayi selama ini terutama pada ibu yang bekerja sering kurang termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif dikarenakan selalu menghambat pekerjaannya di luar rumah sehingga mereka cenderung memberikan susu formula pada bayi, dan tindakan ibu juga sebagian besar mendapat dukungan

dari keluarga terutama suami dan orang tua sehingga hal ini menghambat kebutuhan ASI eksklusif bayi yang seharusnya dapat diberikan selama 6 bulan (Prasetyono, 2012).

Menurut data dinas kesehatan Kota Gorontalo, cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif selama tahun 2015 sebanyak 42,6% sedangkan tahun 2016 sebanyak 40,4%. Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kota Selatan Kota Gorontalo, jumlah bayi yang diberikan ASI eksklusif selama tahun 2015 sebanyak 260 bayi atau 59,2% dari total jumlah bayi, sedangkan tahun 2016 jumlah ini menurun menjadi 159 bayi atau 56,4% dan untuk periode Januari sampai bulan Agustus tahun 2017 sebanyak 156 bayi. Hasil wawancara terhadap 2 orang ibu menyusui diperoleh keterangan mereka tidak memberikan ASI dengan alasan ibu harus bekerja, dan tidak tersedianya tempat untuk menyusui di tempat kerja sehingga tidak ada waktu untuk pulang menyusui. Para ibu juga mengatakan bahwa saat ini keluarga tidak mendukung pemberian ASI perah dengan alasan ASI langsung lebih aman.

Berdasarkan fenomena masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian Air Susu Ibu Perah (ASIP) pada ibu bekerja di puskesmas kota selatan kota gorontalo

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka muncul berbagai permasalahan yang dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Data Riskesdas tahun 2013 Pemberian ASI eksklusif sampai dengan umur di bawah 6 bulan baru mencapai 42% dari target minimal WHO yaitu sebesar 50% ibu menyusui bayinya secara eksklusif.
2. Cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah Kota Gorontalo selama tahun 2015 sebanyak 42,6% sedangkan tahun 2016 sebanyak 40,4%. Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kota Selatan Kota Gorontalo, jumlah bayi yang diberikan ASI eksklusif selama tahun 2015 sebanyak 260 bayi atau 59,2% dari total jumlah bayi, sedangkan tahun 2016 jumlah ini menurun menjadi 159 bayi atau 56,4% dan untuk periode Januari sampai bulan Agustus tahun 2017 sebanyak 156 bayi.
3. Hasil wawancara terhadap 2 orang ibu menyusui diperoleh keterangan mereka tidak memberikan ASI dengan alasan ibu harus bekerja, dan tidak tersedianya tempat untuk menyusui di tempat kerja sehingga tidak ada waktu untuk pulang menyusui. Para ibu juga mengatakan bahwa saat ini keluarga tidak mendukung pemberian ASI perah dengan alasan ASI langsung lebih aman.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi pemberian Air Susu Ibu Perah (ASIP) pada ibu bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Selatan Kota Gorontalo?.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### 1.4.1 Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian Air Susu Ibu Perah (ASIP) pada ibu bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Selatan Kota Gorontalo.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya gambaran faktor pengetahuan yang mempengaruhi pemberian Air Susu Ibu Perah (ASIP) pada ibu bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Selatan Kota Gorontalo.
2. Diketuainya gambaran faktor motivasi ibu yang mempengaruhi pemberian Air Susu Ibu Perah (ASIP) pada ibu bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Selatan Kota Gorontalo.
3. Diketuainya gambaran faktor dukungan keluarga yang mempengaruhi pemberian Air Susu Ibu Perah (ASIP) pada ibu bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Selatan Kota Gorontalo.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi keilmuan khususnya bagi keperawatan maternitas dan keperawatan anak dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

## 1.5.2 Manfaat Praktis

### 1. Bagi Puskesmas

Dapat digunakan sebagai informasi bagi puskesmas dalam meningkatkan pengetahuan dan motivasi serta dukungan keluarga dalam pemberian ASI perah.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi pendidikan dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang manfaat pemberian ASI perah.

### 3. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan peneliti mengenai pengetahuan ibu tentang pemberian ASIP (Air Susu Ibu Perah).