

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gerakan seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah suatu gerakan percepatan perbaikan gizi yang ditetapkan oleh pemerintah Indonesia untuk menjawab permasalahan gizi. Gerakan ini melibatkan berbagai sektor untuk bekerjasama dalam menurunkan masalah gizi. Gerakan seribu HPK yang dimulai saat anak masih dalam kandungan hingga sampai usia 2 tahun. Para ahli menyatakan periode usia anak di bawah 2 tahun dikenal sebagai “periode emas” atau *window of opportunity* (Priyatna & Asnos, 2014).

Setelah bayi lahir pemberian ASI sangat penting karena berbagai alasan bahwa ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi. Pentingnya pemberian ASI eksklusif merupakan suatu program yang dianjurkan oleh Pemerintah Kementerian Kesehatan, dimana bayi hanya diberikan ASI saja sampai umur 6 bulan. Hal ini dikuatkan dengan adanya Peraturan Pemerintah Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Peraturan ini menyatakan kewajiban ibu untuk menyusui bayinya sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan. Selain itu adanya peraturan WHO (World Health Organization) tahun 2006 yang mengeluarkan standar pertumbuhan anak yang kemudian diterapkan di seluruh dunia yang isinya adalah menekankan pentingnya pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Setelah itu, barulah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI dan tetap disusui hingga usia bayi mencapai 2 tahun.

ASI merupakan makanan yang paling sempurna dimana kandungan gizinya sesuai untuk kebutuhan bayi. Zat-zat gizi yang berkualitas tinggi pada ASI banyak terdapat dalam kolostrum. ASI juga mengandung asam amino esensial yang sangat penting untuk meningkatkan jumlah sel otak bayi yang berkaitan dengan kecerdasan bayi (Depkes

RI,2005). ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain sejak lahir sampai berusia 6 bulan. ASI tak ternilai harganya, selain meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal, ASI juga membuat anak memiliki emosi yang stabil, spiritual yang matang serta memiliki perkembangan, sosial yang baik (Roesli,2000).

Adapun manfaat ASI eksklusif antara lain ASI steril, bersih, dan aman dari pencemaran kuman, produksi ASI disesuaikan sehingga cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi walaupun dari ASI saja. ASI mengandung antibodi yang dapat menghambat pertumbuhan dan membunuh kuman atau virus selama 6 bulan pertama, mengandung zat-zat gizi yang berkualitas tinggi dan berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Manfaat lain dari pemberian ASI eksklusif yaitu terjalin hubungan yang lebih erat antara ibu dan bayi karena secara alami terjadi kontak kulit, bayi akan merasa lebih aman, ekonomis dan hemat karena ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk membeli susu formula. Selain itu pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko terkena anemia, memperpanjang jarak kehamilan bagi ibu, mencegah kanker payudara, mempercepat berat badan ibu kembali normal (Roesli, 2005).

Dampak bagi bayi jika tidak diberikan ASI eksklusif, selama 13 minggu pertama dalam kehidupannya memiliki tingkat infeksi pernafasan dan infeksi saluran cerna yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi lain yang diberikan ASI secara eksklusif. Menurunnya tingkat infeksi saluran cerna ini akan tetap bertahan bahkan pada saat sudah selesai masa pemberian ASI dan akan terus berlanjut hingga bertahun-tahun pertama dalam kehidupan anak. Selain itu, bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan mudah terkena penyakit lain yang berhubungan dengan sistem kekebalan tubuh bayi (Melani, 2010)

Menindak lanjuti Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, Ditjen Gizi dan KIA Kemenkes RI, 2015 yang melaksanakan program tersebut dengan menentukan target capaian secara nasional. Namun rata-rata capaian belum mencapai target yang ditetapkan pada tahun 2014 sebesar 80%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia

minimal sebesar 52,3% belum mencapai target. Menurut data, dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia hanya Provinsi Nusa Tenggara Barat yang berhasil mencapai target yaitu sebesar 84,7% sedangkan Jawa Barat merupakan capaian terendah yaitu sebesar 21,8% (Risksedas,2013)

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Bali Tahun 2014, kabupaten dengan cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi tahun 2014 dicapai oleh Kabupaten Jembrana sebesar 83,74% dan yang terendah terdapat pada Kabupaten Karangasem sebesar 66,73%. Jika dibandingkan dengan target Renstra Dinkes 2014 sebesar 76%, hanya 2 kabupaten yang mampu memenuhi target, yaitu Kabupaten Jembrana sebesar 83,74% dan Kabupaten Gianyar sebesar 78,97%. Capaian bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Provinsi Bali tahun 2014 sebesar 71,7%, capaian ini meningkat sebesar 4,3% dari capaian tahun 2013 yaitu 67,4% (Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Bali,2014).

Berdasarkan profil kesehatan Kota Denpasar dalam lima tahun terakhir yaitu dari tahun 2014 cakupan ASI eksklusif di Kota Denpasar belum mencapai target yang ditetapkan secara nasional (80%). Dari tahun ke tahun belum mencapai target yang sudah ditentukan dengan cakupan rata-rata yaitu 74,3%. Hal ini dilihat dari data dibawah ini berdasarkan puskesmas di Kecamatan adalah sebagai berikut, Puskesmas 4 Denpasar Selatan sebesar 75,5%, Puskesmas 2 Denpasar Selatan sebesar 76,9%, Puskesmas III Denpasar Utara sebesar 71,4%, Puskesmas I Denpasar Utara sebesar 74,2%, Puskesmas 1 Denpasar Timur sebesar 77,1% dan Puskesmas 1 Denpasar Barat sebesar 70,7% . Didapatkan cakupan ASI eksklusif terendah di Kecamatan Denpasar Barat, maka dari itu perlu adanya berbagai upaya yang mampu meningkatkan capaian ASI eksklusif terutama di Kecamatan Denpasar Barat (Dinkes Kota Denpasar, 2014).

Upaya untuk mencapai pemberian ASI eksklusif perlu dilanjutkan dan terus ditingkatkan, agar capaian sesuai dengan target. Belum tercapainya target capaian ASI

eksklusif ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain, kurangnya pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif, memberikan susu formula karena ASI tidak mau keluar, status pekerjaan, pemasaran susu formula, faktor ekonomi dan faktor tingkat pendidikan (Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Bali,2014).

Faktor tingkat pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI, karena akan terjadi peningkatan pemberian ASI eksklusif jika disertai dengan peningkatan pengetahuan tentang ASI. Salah satu fungsi ASI yaitu dapat meningkatkan daya tahan tubuh sangatlah penting tetapi banyak ibu yang tidak mengetahui risiko yang akan timbul apabila tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi selama enam bulan (Rosidah,2004). Disamping tingkat pengetahuan, status pekerjaan ibu juga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja diluar rumah akan mengalami kesulitan memberikan ASI kepada bayi karena ibu berada diluar rumah dan ibu tidak mengetahui bagaimana cara penyimpanan ASI. Walaupun tempat ibu bekerja jauh dari rumah, jika ibu mengetahui cara menyimpan ASI dengan baik pemberian ASI bisa dilakukan pada bayinya.

Dari permasalahan diatas, penulis tertarik untuk meneliti hubungan tingkat pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat Provinsi Bali.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat Provinsi Bali ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat Provinsi Bali.

2. Tujuan khusus

- a. Mengukur tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat Provinsi Bali
- b. Mengidentifikasi status pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat Provinsi Bali
- c. Mengidentifikasi pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat Provinsi Bali
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat Provinsi Bali
- e. Menganalisis hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat Provinsi Bali

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pemegang kebijakan dalam menentukan program gizi khususnya ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat Provinsi Bali.

2. Manfaat secara teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan atau kontribusi pengembangan ilmu pengetahuan tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan pemberian

ASI Eksklusif dan hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat Provinsi Bali.