

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masalah gizi di Indonesia terutama di beberapa wilayah di bagian Timur seperti Nusa Tenggara Timur dan Papua Barat dinilai masih tinggi. Asupan zat gizi pada balita sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal tumbuh (*growth faltering*) yang dapat menyebabkan stunting. Pada tahun 2017, balita di Indonesia mengalami defisit energi sebesar 43,2% dan 28,5% mengalami defisit ringan, 31,9% balita yang cukup protein, balita mengalami defisit protein dan 14,5% mengalami defisit ringan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2014). Kebutuhan bayi terhadap zat gizi sangat tinggi untuk mempertahankan kehidupannya, kebutuhan tersebut dapat tercukupi dengan memberikan ASI kepada bayi. *World Health Organization* (WHO) dalam Gupta, dkk. (2013) menyatakan bahwa 53% kasus pneumonia akut, 55% kematian bayi akibat diare dikarenakan pemberian makanan yang buruk pada enam bulan pertama kehidupan. Upaya dalam menurunkan AKB adalah dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Lebih dari 136 juta bayi lahir setiap tahunnya, dan sekitar 92 juta diantaranya tidak mendapatkan ASI eksklusif sampai 6 bulan.

Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya stunting. Gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019 ). Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan berstandar emas yang

tidak bisa dibandingkan dengan susu formula atau makanan buatan apapun. Air Susu Ibu eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Dinas Kesehatan Denpasar, 2018).

Air Susu Ibu merupakan makanan alamiah yang ideal untuk bayi, terutama pada bulan-bulan pertama. Ibu memberikan makan bayi dengan ASI bukan hanya memberinya awal kehidupan yang sehat dan bergizi. Air Susu Ibu merupakan modal dasar pembentukan manusia berkualitas. Peningkatan sumber daya yang berkualitas adalah dengan pemberian Air susu ibu (ASI) sejak usia dini, terutama ASI eksklusif. Air Susu Ibu mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi dan mencegah kematian pada bayi. Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Air Susu Ibu mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Dinas Kesehatan Denpasar, 2018).

Bayi yang mendapat ASI eksklusif memiliki risiko lebih kecil terhadap penyakit infeksi seperti diare, otitis media, infeksi saluran napas, *gastroenteritis*, *bakteremia* dan meningitis bakteri. Bayi yang diberi ASI juga memiliki risiko yang lebih kecil untuk menderita obesitas, *sudden infant death syndrome*, diabetes melitus tipe satu dan dua, beberapa jenis kanker dan meningkatkan perkembangan mental dan kognitif. Ibu yang menyusui memiliki risiko lebih kecil terhadap diabetes melitus tipe

dua, kanker ovarium, kanker payudara, dan depresi *postpartum* (Kemenkes RI, 2018).

Cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia berdasarkan Persentase pada tahun 2017 sebesar 61,33%, mengacu pada cakupan target Rencana Strategi Kementerian Kesehatan (Renstra) tahun 2015-2019 sebesar 50% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2014). Daerah di Indonesia yang telah mencapai target yang telah ditentukan dengan persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif berdasarkan target Renstra tahun 2015-2019 terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%). Target cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih sulit untuk dicapai, dikarenakan masih banyak ibu yang tidak mau memberikan ASI eksklusif selama enam bulan dengan beragam alasan. Kondisi tersebut menyebabkan cakupan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi tergolong masih rendah (Kemenkes RI, 2018).

Provinsi Bali merupakan salah satu Provinsi yang ada di Indonesia dengan cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 59,7% cakupan tersebut sudah mencapai target Renstra namun belum memenuhi target yang ditentukan oleh Depkes RI sebesar 80%. Kabupaten/kota di Provinsi Bali yang belum mencapai target Renstra dan target yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI, yaitu Kabupaten Jembrana (47,6%) dan Kota Denpasar (47,6%). Kabupaten/Kota dengan capaian tertinggi yaitu Kabupaten Badung sebesar 69,5% dan Kabupaten Buleleng sebesar 69,2% (Dinas Kesehatan Denpasar, 2018).

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada Kota Denpasar Tahun 2017 sebesar 47,65% cakupan tersebut sudah mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun

2016 sebesar 43,0%. Mengacu pada target Renstra Kemenkes 2015-2019 dengan cakupan target ASI sebesar 50%. Cakupan ASI eksklusif di Kota Denpasar belum mencapai target, di Kota Denpasar terdapat Puskesmas dengan cakupan pemberian ASI eksklusif terendah yaitu di Puskesmas I Denpasar Barat sebesar 41,27% dan Puskesmas II Denpasar Selatan dengan cakupan 41,47 %. Kabupaten/kota Denpasar terdapat Puskesmas yang telah mencapai target yang telah ditentukan yaitu pencapaian tertinggi di puskesmas I Denpasar Utara sebesar 65,36% dan Puskesmas II Denpasar Utara 52,8% (Dinas Kesehatan Denpasar, 2018).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di puskesmas II Denpasar Selatan Tahun 2017 sebesar 41,47 %. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas II Denpasar Selatan menduduki Peringkat terendah kedua pada Kota Denpasar. Cakupan pemberian ASI Puskesmas II Denpasar Selatan belum mencapai target Renstra dan target yang telah ditentukan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Berdasarkan data diatas pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas II Denpasar Selatan masih tergolong rendah (Dinas Kesehatan Denpasar, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas II Denpasar Selatan didapatkan hasil bahwa total jumlah bayi dan ibu menyusui pada bulan Januari 2018 sebanyak 227 orang dengan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan sebesar 41,5%. Mengacu pada target Renstra Kemenkes 2015-2019 cakupan ASI sebesar 50%, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bulan Januari di Puskesmas II Denpasar Selatan masih tergolong rendah.

Cakupan pemberian ASI yang rendah dapat disebabkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pemberian informasi tentang cara-cara mencapai hidup sehat,

cara pemeliharaan kesehatan, cara-cara menghindari penyakit, dan sebagainya yang akan meningkatkan perilaku kesehatan masyarakat. Pengetahuan dari informasi akan menimbulkan kesadaran mereka. Penelitian yang dilakukan oleh Sariati, dkk. (2017) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI memiliki pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, namun beberapa ibu tidak memberikan dengan alasan ibu hanya tahu dan tidak ingin mempraktekkan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi oleh Karakteristik ibu, dikarenakan karakteristik ibu adalah karakter atau ciri-ciri seorang ibu yang menggambarkan keadaan ibu dalam pemberian ASI. Pengetahuan karakteristik ibu yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif tersebut berupa usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan paritas (Setyaningsih, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Siallagan, dkk. (2013) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian tersebut senada dengan penelitian yang dilakukan Dewi (2016) bahwa usia ibu, pekerjaan ibu dan jumlah anak berpengaruh terhadap status pemberian ASI pada bayi usia 0–6 bulan. Penelitian tersebut senada dengan penelitian Sihombing (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dan Apriningrum (2014) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu, paritas ibu dan tingkat pendidikan terhadap pemberian ASI eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh Garbhani dan Padmini (2015) menunjukkan

bahwa usia, paritas dan tingkat pendidikan ibu tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Penelitian tersebut senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Sariati, dkk. (2017) menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara tingkat pendidikan ibu dan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan data di atas maka peneliti ingin Menggambaran Pengetahuan Karakteristik Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas II Denpasar Selatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas penulis membuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Ibu Dalam Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas II Denpasar Selatan?”

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan Penelitian ini secara umum untuk mengetahui gambaran pengetahuan berdasarkan karakteristik ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas II Denpasar Selatan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a) Mendeskripsikan tingkat pengetahuan berdasarkan usia ibu yang memberikan ASI eksklusif di Puskesmas II Denpasar Selatan
- b) Mendeskripsikan tingkat pengetahuan berdasarkan tingkat pendidikan ibu yang memberikan ASI eksklusif di Puskesmas II Denpasar Selatan

- c) Mendeskripsikan tingkat pengetahuan berdasarkan paritas ibu yang memberikan ASI eksklusif di Puskesmas II Denpasar Selatan
- d) Mendeskripsikan tingkat pengetahuan berdasarkan status pekerjaan ibu yang memberikan ASI eksklusif di Puskesmas II Denpasar Selatan.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian yang diperoleh dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang gambaran pengetahuan berdasarkan karakteristik ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas II Denpasar Selatan.

### **2. Manfaat praktis**

#### **a. Manfaat bagi masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan partisipasi ibu – ibu yang mempunyai bayi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI, sehingga cakupan pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan dapat meningkat.

#### **b. Manfaat bagi tempat penelitian**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pihak Puskesmas II Denpasar Selatan tentang pengetahuan berdasarkan karakteristik ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya dan meningkatkan partisipasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan.

c. Manfaat bagi institusi

Penelitian ini dapat menjadi kajian bahan bacaan pengembangan ilmu pengetahuan untuk menambah informasi seputar pengetahuan tentang ASI, serta dapat menjadi bahan referensi untuk pustaka bagi peneliti selanjutnya.

d. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitaian dapat menambah wawasan peneliti dalam meningkatkan ilmu yang telah diperoleh selama di bangku kuliah dan tentang gambaran pengetahuan berdasarkan karakteristik ibu dalam pemberian ASI eksklusif.