

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) menuntut adanya Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan mempunyai produktivitas yang tinggi hingga mampu meningkatkan kesejahteraan dan daya saing di era globalisasi (Sringati, 2016). SDM yang berkualitas perlu dipersiapkan dengan mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai dengan kemampuannya. Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yang terpenting adalah Air Susu Ibu (ASI). ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah karena mengandung berbagai zat yang dibutuhkan bayi dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya, serta dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit (Sofietje, 2016).

ASI juga sangat penting untuk pembangunan kesehatan bayi. Tujuan dari pembangunan kesehatan salah satunya adalah menurunkan angka kematian bayi. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus menunjukkan angka kematian bayi sebesar 25,5 per 1.000 kelahiran hidup (BPS, 2015), sedangkan angka kematian bayi di Bangli tahun 2016 yaitu 8,6 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kabupaten Bangli, 2017). Menurut UNICEF, 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun bisa dicegah dengan memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan sejak segera setelah kelahiran bayi tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan (Ida, 2012).

ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI saja kepada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman lain seperti susu formula, air putih, madu, air teh, jeruk, pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi tim kecuali obat, mineral, vitamin dan ASI yang diperah yang diberikan selama enam bulan (Kemenkes RI. Pusat Data dan Informasi Situasi dan Analisis ASI Eksklusif, 2014).

Menurut WHO dan UNICEF, laporan anak dunia yaitu dari jumlah 136,7 juta bayi lahir di seluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang diberikan ASI Eksklusif dalam enam bulan pertama. Sementara di negara berkembang hanya 39% ibu yang memberikan ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif sampai bayi berusia enam bulan di Indonesia sebesar 42% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Terdapat peningkatan persentasi pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia tahun 2015 sebesar 55,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Persentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Provinsi Bali pada tahun 2016 sebesar 60,0% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016). Sedangkan di kabupaten Bangli presentase pemberian ASI Eksklusif sebesar 60,26 %, itu semua masih jauh dari target nasional yang ditetapkan oleh Kementrian Kesehatan pada tahun 2015 sebesar 80%(Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016). Tercatat cakupan bayi yang diberi ASI Eksklusif usia 0-6 bulan terendah terletak di Puskesmas Susut II yaitu sebesar 48,4% paling kecil diantara Puskesmas yang ada di Kecamatan Susut (Profil Kesehatan Kabupaten Bangli, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Ruhyana, P. S., Pawito, & Budhiastuti (2016), dengan desain penelitian kualitatif memberikan kesimpulan bahwa penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif diantaranya adalah *predisposing factors, enabling*

*factors, reinforcing factors* dan faktor penghambat. Faktor lain yang ditemukan adanya faktor *prestige*, tidak ada konselor ASI dan tidak berjalannya 10 Langkah Keberhasilan Menyusui.

Masalah gizi kurang menjadi salah satu masalah gizi yang belum terselesaikan di Indonesia. Menurut hasil riskesdas 2013 prevalensi gizi kurang naik dari 13,0% pada tahun 2010 menjadi 13,9 % pada tahun 2013 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Giri (2013), pada balita usia 6-24 bulan, ibu yang memberikan ASI Eksklusif, cenderung memiliki balita dengan status gizi lebih baik dari pada ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Hal ini terlihat bahwa ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif, sebanyak 9 % memiliki balita dengan status gizi diatas garis merah dan 1,3 % memiliki balita dengan status gizi di bawah garis merah, sedangkan pada ibu yang memberikan ASI Eksklusif, sebanyak 74,4 % memiliki balita dengan status gizi diatas garis merah dan 15,4% memiliki balita dengan status gizi di bawah garis merah.

Provinsi Bali merupakan salah satu provinsi yang juga mengalami permasalahan gizi. Pada tahun 2015, di provinsi Bali dilaporkan sekitar 1,6% balita dengan status gizi sangat kurus, 7,4 % kurus dan 3,3 gizi lebih (Kemenkes, 2016). Di Kabupaten Bangli pada tahun 2016 balita yang berada di bawah garis merah sebesar 0,6 % meningkat dari tahun 2015 yang sebesar 0,4% (Profil Kesehatan Kabupaten Bangli, 2016). Masalah gizi yang serupa terdapat juga di Wilayah Kerja Puskesmas Susut II dari 1429 balita yang ditimbang disana, terdapat sekitar 2 balita yang mengalami gizi buruk, 13 balita mengalami gizi kurang, dan 16 balita mengalami gizi lebih (Data Puskesmas Susut II, 2017).

Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dalam salah satu bidang kegiatan yaitu “Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif dan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Susut II”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah : “Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif dan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Susut II”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif dan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Susut II.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis faktor yang paling dominan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif.
- b. Menganalisis perbedaan status gizi berdasarkan pemberian ASI Eksklusif.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat praktis**

- a. Bagi Subyek Peneliti

Dengan mendapatkan informasi mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif dan status gizi

bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Susut II sehingga dapat dilakukan perbaikan dan intervensi dalam rangka peningkatan pemberian ASI Eksklusif, dan juga dapat menjadi bahan masukan untuk memotivasi ibu-ibu agar memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan dan Dinas Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk program dan kebijakan promosi kesehatan dan gizi khususnya yang berkaitan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif.

c. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi tambahan kepada ibu hamil dan menyusui tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini sangat berguna untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan serta menambah pengalaman dan juga meningkatkan kesadaran untuk mengembangkan diri secara lebih optimal dalam memecahkan masalah kesehatan terutama pemberian ASI Eksklusif. Disamping itu sebagai salah satu syarat bagi peneliti untuk menyelesaikan program studi D-IV Gizi di Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar.

## **2. Manfaat Teoritis**

Sebagai masukan dalam perkembangan keilmuan kesehatan masyarakat khususnya peminatan manajemen kesehatan.