

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi terjadi di setiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Gangguan kekurangan gizi tingkat buruk yang terjadi pada periode ini bersifat permanen, tidak dipulihkan walaupun kebutuhan gizi selanjutnya terpenuhi. Indonesia terus menyerukan dan mengupayakan peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) melalui program 1000 hari pertama kehidupan (HPK), karena kualitas manusia ditentukan sejak awal janin bertumbuh di dalam tubuh seorang ibu. Salah satu kebijakan nasional dalam upaya perbaikan gizi masyarakat tertuang dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 bahwa upaya perbaikan gizi ditujukan untuk peningkatan mutu gizi perorangan dan masyarakat. Dalam rangka percepatan perbaikan gizi pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Presiden nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi yang fokus pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Jutaan anak berusia di bawah lima tahun mengalami permasalahan gizi ganda (double burden) gizi lebih dan kurang. Sebagian anak mengalami obesitas, namun sebagian lainnya mengalami stunting atau tubuh pendek, kurus, hingga

gizi buruk. Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi stunting balita di Indonesia masih 30,86%, sedangkan di Bali sebesar 21,9%.

Untuk mendapatkan gizi yang baik pada bayi yang baru lahir maka ibu harus sesegera mungkin menyusui bayinya karena ASI memberikan peranan penting dalam menjaga kesehatan dan mempertahankan kelangsungan hidup bayi. Setelah ibu mengandung 9 bulan, bayi yang dilahirkan akan mendapatkan makanan utama dari ASI eksklusif. Pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif. Oleh karena itu, bayi yang berumur kurang dari enam bulan dianjurkan hanya diberi ASI tanpa makanan pendamping. Makanan pendamping hanya diberikan pada bayi yang berumur enam bulan ke atas. ASI eksklusif merupakan makanan terbaik yang harus diberikan kepada bayi, karena di dalamnya terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. ASI dapat menurunkan resiko bayi mengidap berbagai penyakit. Bayi akan lebih cepat sembuh bila mendapatkan ASI. ASI juga membantu pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Gangguan proses pemberian ASI pada prinsipnya berakar pada kurangnya pengetahuan, rasa percaya diri, serta kurangnya dukungan keluarga dan lingkungan (Andriani dan Wirjatmadi 2012).

Ibu yang menyusui bayinya juga dapat membantu untuk mengurangi pendarahan setelah melahirkan, mengurangi terjadinya depresi, dan menurunkan skala nyeri setelah melahirkan. Dampak positif tersebut sangat membantu ibu untuk memiliki kondisi tubuh yang lebih sehat serta dapat meningkatkan produktivitas kerja khususnya bagi ibu pekerja (Karyati dan Islami, 2014).

Pemberian ASI juga mempunyai dampak positif bagi lingkungan yaitu dapat mengurangi sampah dunia yang berasal dari kaleng susu, karton dan kertas pembungkus susu maupun dot karet.

Namun demikian, masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Dukungan pemberian ASI eksklusif dari berbagai negara di dunia sangatlah besar. Hal ini dikarenakan masih rendahnya cakupan pemberian ASI tersebut. Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) (2012), data 2012 cakupan rata-rata ASI eksklusif di dunia hanya sebesar 38%, sedangkan untuk negara berkembang termasuk Indonesia memiliki rata-rata cakupan ASI hanya sebesar 47%-57% saja. Menurut Kementerian Kesehatan (2014), Indonesia memiliki cakupan ASI eksklusif sebesar 54,3%. Cakupan tersebut masih belum memenuhi target cakupan ASI eksklusif Indonesia, yaitu sebesar 80%. Data terakhir dari Riskesdas tahun 2013 menunjukkan di Bali cakupan pemberian ASI eksklusif sangat fluktuatif. Dibandingkan dengan cakupan tahun 2009 (46.25%), pada tahun 2010 turun menjadi 36,54%, tapi kembali naik tajam tahun 58,65% dan dalam kurun waktu 3 tahun terakhir (tahun 2011, 2012 dan 2013) terus mengalami peningkatan, cakupan tahun 2013 sebesar 67,4%. Pada tahun 2017 cakupan ASI eksklusif di kota Denpasar sebesar 47,65% dan sudah mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2016. Meskipun secara umum Kota Denpasar terjadi peningkatan cakupan ASI eksklusif dibandingkan dengan tahun sebelumnya, adapun cakupan ASI eksklusif terendah, yaitu di Puskesmas I Denpasar Barat yaitu sebesar 41,27%.

Masih banyaknya ibu yang tidak memberikan ASI disebabkan oleh beberapa faktor. Menurut Lawrence Green faktor yang mempengaruhi perilaku itu dibagi menjadi 2, yaitu faktor non perilaku dan perilaku. Yang termasuk faktor non perilaku diantaranya adalah dimana ASI tidak mau keluar dan keadaan ibu yang tidak memungkinkan untuk menyusui bayinya, sedangkan yang termasuk dari faktor perilaku dibagi menjadi 3 faktor, yakni faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi antara lain adalah pengetahuan ibu mengenai penting dan manfaat ASI terutama ASI eksklusif untuk bayinya, sikap ibu yang menggambarkan apakah ibu setuju untuk memberikan ASI pada bayinya, dan pengaruh kepercayaan bahwa banyak kerugian dari ASI. Faktor pendukung diantaranya adalah ketersediaan fasilitas kesehatan disekitar tempat tinggal ibu, dan yang terakhir adalah faktor pendorong yang meliputi dukungan keluarga salah satunya suami yang dapat berupa semangat dan motivasi. Selain itu dukungan dari petugas kesehatan dalam pemberian motivasi kepada ibu agar ibu tetap menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan, dan tidak menganjurkan untuk memberikan susu formula bila keadaan ibu masih dapat menyusui juga sangat penting (Notoatmodjo, 2012)

Agar tercapainya pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan diperlukan pengetahuan dan motivasi dari seorang ibu. Dengan memiliki pengetahuan yang cukup dan memiliki motivasi maka seorang ibu akan senantiasa dan berusaha menyusui bayinya

Menurut Notoatmodjo (2007), seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik maka dia akan memiliki sikap atau perilaku yang lebih positif terhadap

sesuatu, sehingga pengetahuan tersebut sangat penting untuk mengubah perilaku seseorang dari perilaku negatif menjadi positif. Rendahnya pemberian ASI eksklusif dikalangan ibu menyusui disebabkan oleh karena kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, tatalaksana rumah sakit yang salah, dan banyaknya ibu yang mempunyai pekerjaan diluar rumah (Suradi, 2004). Dengan berbekalkan pengetahuan tentang ASI maka ibu akan mengetahui apa yang didapatkan dengan pemberian ASI kepada bayi sehingga akan berdampak pada timbulnya motivasi di dalam menyusui.

Selain pendapat diatas, Budiarti (2008) mengatakan bahwa motivasi seseorang sangat menentukan di dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Disebutkan bahwa dorongan dan dukungan pemerintah, petugas kesehatan dan dukungan keluarga serta tempat ibu bekerja menjadi penentu timbulnya motivasi pada ibu menyusui.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum :

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengukur pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif
- b. Mengukur motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif
- c. Mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan motivasi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif
- e. Menganalisis hubungan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Melalui penelitian ini, penulis dapat mempelajari tentang hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas I Denpasar Barat. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi penelitian berikutnya.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini, dapat dijadikan sebagai masukan dan informasi kepada pembuat kebijakan tentang hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas I Denpasar Barat.