BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gerakan Nasional percepatan perbaikan gizi atau dikenal dengan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah sebuah gerakan global sebagai upaya mencegah malnutrisi. Dimulai saat kehamilan sampai anak usia 2 tahun, khususnya terhadap penurunan indikator kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR), balita pendek (stunting), kurus (wasting), gizi kurang (underweight). Periode 1000 HPK mendapatkan perhatian karena dapat berdampak positif terhadap perkembangan kognitif dan fisik anak (Dahliansyah, dkk. 2018).

Masa pertumbuhan yang pesat terjadi pada masa bayi dan balita. Oleh karena itu, pada masa ini diperlukan gizi yang baik dan mencukupi untuk bayi (Marmi & Raharjo, 2012).

Gizi yang paling tepat diberikan kepada bayi adalah Air Susu Ibu (ASI). ASI adalah makanan terbaik bagi tumbuh kembang bayi. Kandungan gizi yang terdapat dalam ASI sangat sempurna dan sangat bermanfaat bagi bayi. Dalam ASI mengandung karbohidrat, protein, vitamin dan air yang sangat berguna bagi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI adalah cairan yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang diproduksi sejak masa kehamilan (Wiji, 2013).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi mulai dari lahir sampai berumur 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan apapun karena sampai umur

tersebut kebutuhan zat gizi bayi bisa dipenuhi dari ASI atau air susu ibu saja (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2018).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim. Pemberian ASI ini dianjurkan dalam jangka waktu 6 bulan (Haryono, dan Setianingsih, 2014).

UNICEF menekankan bahwa memberi ASI pada bayi dalam waktu satu jam setelah lahir adalah hal yang sangat penting. Setelah bayi lahir, pemberian ASI menjadi hal yang sangat penting karena ASI untuk bayi yang baru lahir adalah vaksin alami untuk melawan penyakit. Kolostrum mengandung antibodi lebih dari apa yang dikandung oleh susu dewasa, yang membantu membangun kekebalan dalam melawan berbagai penyakit infeksi. Hal ini dikuatkan dengan adanya Peraturan Pemerintah Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif dimana bayi hanya diberikan ASI saja sampai umur 6 bulan. Pentingnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu program yang digalakkan oleh kementrian kesehatan, karena ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi.

Tingkat pengetahuan ibu memiliki pengaruh yang besar terhadap pemberian ASI, karena akan terjadi peningkatan pemberian ASI eksklusif jika disertai dengan peningkatan pengetahuan tentang ASI. Tingkat pengetahuan juga dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif. Hal tersebut di dukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rachmaniah (2014) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang ASI maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap seseorang sehingga

ada kemauan untuk memberikan ASI secara eksklusif (Rachmaniah, 2014). Kurangnya pengetahuan tentang ASI ada hubungan dengan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan, dimana pengetahuan ini adalah faktor yang mempengaruhi seseorang untuk bertindak, yang dalam hal ini adalah pemberian ASI eksklusif (Lestari, dkk. 2013).

Selain tingkat pengetahuan, rendahnya cakupan ASI Eksklusif disebabkan karena kebanyakan ibu-ibu yang memiliki bayi bekerja mencari nafkah untuk menunjang kebutuhan keluarga sehingga tidak ada kesempatan untuk memberikan ASI secara eksklusif mulai sejak lahir sampai bayi berumur 6 bulan (Dinkes Kota Denpasar, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi pemberian ASI Eksklusif yaitu sebesar 37,3% ASI Eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI predominan. Menurut Riskesdas 2018 yaitu proporsi ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan lebih banyak di perkotaan (40,7%) dibandingkan perdesaan (33,6%). Provinsi dengan proporsi tertinggi pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan tahun 2018 adalah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (56,7%), sedangkan provinsi dengan proporsi terendah adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat (20,3%).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2018, total cakupan pemberian ASI ekslusif di Bali masih di bawah target minimal yakni hanya mencapai 67,4 persen selama semester I tahun 2018. Cakupan ini hampir tidak berubah dari tahun 2017 lalu. Artinya, dari total jumlah bayi lahir sebanyak 18.755 bayi, sebanyak 3.718 bayi Bali tidak mendapatkan ASI ekslusif. Mengacu pada target Renstra Kemenkes pada tahun 2019 cakupan ASI sebesar 50%,

Provinsi Bali cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 59,7% sudah mencapai target.Kabupaten/kota ada yang belum mencapai target 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% (Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Bali,2018).

Berdasarkan profil kesehatan Kota Denpasar dalam lima tahun terakhir yaitu cakupan ASI eksklusif di Kota Denpasar belum mencapai target yang di tetapkan secara nasional (80%). Tahun 2018 cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar 47,91% sudah mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun 2017 (47,65%). Meskipun secara umum di Kota Denpasar terjadi peningkatan cakupan ASI Eksklusif dibandingkan dengan tahun sebelumnya, namun hasil tersebut masih perlu ditingkatkan. Cakupan ASI Ekslusif terendah di Puskesmas II Denpasar Selatan yaitu sebesar 44,83% , perlu adanya berbagai upaya yang mampu meningkatkan capaian ASI Ekslusif di Kota Denpasar sehingga bisa mencapai target yang ditetapkan (Dinkes Kota Denpasar, 2018).

Oleh karena itu, berdasarkan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk meneliti perbedaan pengetahuan tentang ASI dan pemberian ASI Eksklusif berdasarkan status pekerjaan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Selatan Kota Denpasar.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan rumusan masalahnya yaitu apakah ada perbedaan pengetahuan tentang ASI dan pemberian ASI

eksklusif berdasarkan pekerjaan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Selatan Kota Denpasar?

C. Tujuan Penelitian:

Tujuan Umum :

Mengetahui perbedaan pengetahuan tentang ASI dan pemberian ASI eksklusif berdasarkan pekerjaan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Selatan Kota Denpasar.

Tujuan Khusus :

a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang ASI di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Selatan, Kota Denpasar.
b. Mengidentifikasi pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Selatan, Kota Denpasar.
c. Mengidentifikasi pekerjaan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Selatan, Kota Denpasar.
d. Menganalisis perbedaan pengetahuan tentang ASI berdasarkan pekerjaan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Selatan, Kota Denpasar.
e. Menganalisis perbedaan pemberian ASI eksklusif berdasarkan pekerjaan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Selatan, Kota Denpasar.
f. Menganalisis perbedaan pemberian ASI eksklusif berdasarkan pengetahuan tentang ASI di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Selatan, Kota Denpasar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat dalam ilmu pengetahuan terutama pengetahuan tentang perbedaan pengetahuan tentang ASI dan pemberian ASI eksklusif berdasarkan pekerjaan ibu.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat tentang perbedaan pengetahuan tentang ASI dan pemberian ASI eksklusif berdasarkan pekerjaan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Selatan Kota Denpasar.