

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Hak anak merupakan hak asasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi, dan dipenuhi oleh orang tua, keluarga, masyarakat, pemerintah dan negara. Berdasarkan Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, perlindungan anak merupakan kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi, secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Hak anak meliputi: (i) non diskriminasi, (ii) kepentingan terbaik untuk anak, (iii) hak kelangsungan hidup, dan (iv) penghargaan terhadap pendapat anak. Salah satu implementasi dari hak-hak tersebut adalah peningkatan dukungan dan kerjasama *stakeholder* dalam pemberdayaan masyarakat untuk memperbaiki pola asuh balita. Perbaikan pola asuh balita meliputi pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), serta pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi usia 6 bulan ke atas sambil meneruskan ASI sampai usia 2 tahun (Depkes, 2009).

ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja kepada bayi tanpa tambahan makanan/cairan apapun, termasuk air (kecuali vitamin, mineral, atau obat-obatan)

dalam 6 bulan pertama kehidupannya (WHO, 2013). Menyusui memiliki banyak manfaat kesehatan bagi ibu dan bayi. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi dalam 6 bulan pertama kehidupannya. Beberapa manfaat ASI bagi bayi adalah perlindungan dari penyakit menular, mengurangi risiko terkena penyakit kronis, diabetes, asma, lymphoma, leukemia, infeksi saluran cerna, eczema, dan perbaikan dalam fungsi kognitif (Azuine, 2015).

Berdasarkan data UNICEF tahun 2018, sebaran bayi yang diberi ASI eksklusif di seluruh dunia hanya 41%. Menurut Data Profil Kesehatan Tahun 2017, di Indonesia pemberian ASI eksklusif yaitu 61,33% dari target 80% yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI.

Faktor predisposisi (*predisposing*) yang pertama adalah usia ibu. Dewi (2014) membuktikan bahwa usia ibu memiliki korelasi positif dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Semakin tua usia ibu, maka semakin eksklusif dalam memberikan ASI pada bayi. Faktor selanjutnya adalah tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu. Semakin tinggi pendidikan dan pengetahuan ibu, maka kemungkinan untuk memberikan ASI eksklusif pun semakin tinggi. Faktor selanjutnya yaitu pekerjaan ibu. Ibu bekerja biasanya kesulitan memberikan ASI eksklusif secara konsisten karena masa cuti yang singkat (Azzisya, 2010). Faktor selanjutnya adalah status gizi ibu. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa ibu yang cenderung memberikan ASI secara non-eksklusif yaitu ibu yang memiliki IMT di atas normal (20,6%), memiliki ukuran LiLA kurang dan berisiko KEK

(17,6%), serta memiliki persen lemak tubuh di atas normal (23,5%) (Zahro, 2016). Faktor terakhir yaitu sosial budaya, dimana bisa mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Kebiasaan dan kepercayaan ibu yang tidak mendukung pemberian ASI antara lain memberikan susu formula sebagai pengganti ASI jika bayi ditinggal ibunya dan memberikan makanan padat sebelum bayi berusia 6 bulan dengan alasan agar bayi lebih kenyang. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa 50,9% responden tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif, sehingga ada hubungan antara sosial budaya dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Hidayati, 2013).

Sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif juga berhubungan dengan faktor pemungkin (*enabling*) yaitu penolong persalinan dan informasi tentang ASI eksklusif. Peran penolong persalinan salah satunya adalah mengajari dan membantu ibu untuk menyusui. Ibu yang persalinannya dibantu oleh bidan berpeluang 3 kali lebih besar untuk melakukan pemberian ASI eksklusif. Keterpaparan ibu dengan informasi dan mengenai ASI eksklusif juga berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan ibu yang pernah memperoleh penyuluhan tentang ASI eksklusif berkecenderungan untuk memberikan ASI eksklusif daripada ibu yang tidak pernah memperoleh penyuluhan (Suhartin, 2011).

Faktor terakhir yang berhubungan dengan sikap ibu dalam memberikan ASI adalah faktor penguat (*reinforcing*). Hal yang tergolong dalam faktor

penguat bagi ibu menyusui adalah dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, dan sikap ibu terhadap promosi susu formula. Faktor pertama yaitu dukungan suami. Dukungan suami akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, termasuk emosi, yang juga akan berdampak pada keberhasilan menyusui. Ibu yang mendapat dukungan suami cenderung memberikan ASI eksklusif 2 kali lebih banyak daripada ibu yang kurang didukung oleh suaminya (Ramadani, 2010). Faktor selanjutnya adalah dukungan tenaga kesehatan. Windari (2017) menemukan bahwa 84% ibu yang kurang mendapat dukungan tenaga kesehatan tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Faktor terakhir yaitu sikap ibu terhadap promosi susu formula. Hasil penelitian Nuraini (2013) menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan sampel susu formula berpeluang 3 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan sampel susu formula.

Cakupan ASI eksklusif di Surabaya dari pada tahun 2016 yaitu 65,1%. Sedangkan cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo pada tahun 2016 adalah 59,39%. Angka tersebut belum mencapai target 80% yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Profil Kesehatan Kota Surabaya, 2016). Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2016, Puskesmas Sidotopo memiliki jumlah bayi usia 0-6 bulan sebanyak 394 jiwa, namun yang diberikan ASI eksklusif hanya 234 bayi (59,39%), dimana proporsi tersebut masih jauh dari target Kementerian Kesehatan. Dari fenomena tersebut, penulis

ingin mengidentifikasi dan menganalisis faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Indonesia masih memiliki angka kematian bayi yang tinggi, meskipun angka tersebut telah menurun sejak 10 tahun terakhir (UNICEF). Penyebab kematian bayi pada umumnya adalah infeksi penyakit. Salah satu pencegahan penyakit infeksi pada yang dapat dilakukan bayi yaitu dengan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan data UNICEF tahun 2018, bayi yang diberikan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya 41%.

WHO merekomendasikan pemberian ASI saja secara eksklusif tanpa penambahan cairan maupun makanan lain hingga anak usia 6 bulan. UNICEF juga merekomendasikan pemberian ASI selama 6 bulan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pun menargetkan 80% bayi di Indonesia diberi ASI eksklusif. Namun, rekomendasi serta target tersebut belum terlaksana secara optimal.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Surabaya tahun 2014 hingga 2016, cakupan ASI eksklusif di Surabaya dari pada tahun 2014, 2015, dan 2016 yaitu masing-masing 64%, 64,9%, dan 65,1%. Sedangkan cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo selama 3 tahun berturut-turut yaitu 60,44%

(2014), 59,39% (2015), dan 59,39% (2016). Angka tersebut belum mencapai target 80% yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian Palupi (2014) tentang perilaku pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Sidotopo, 5 dari 7 ibu menyusui tidak memberikan ASI eksklusif dengan alasan ASI tidak lancar, bayi menolak ASI, dan dilarang oleh orang tua karena ibu tidak dapat mengontrol asupan makanannya. Sedangkan alasan dari 2 ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya adalah karena tidak mampu membeli susu formula. Dari alasan yang diberikan, didapatkan kesan bahwa kedua ibu tersebut menganggap susu formula lebih baik daripada ASI. Kecenderungan kedua ibu untuk tidak memberikan ASI jika mereka mampu dapat menjadi indikasi kurangnya kesadaran mereka akan manfaat ASI yang dapat membuat mereka termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Selain itu, dalam penelitian lain pada ibu menyusui di Kelurahan Sidotopo juga ditemukan bahwa 63% ibu memberikan madu dan air kelapa sesaat setelah bayi lahir (Setyaningsih, 2018).

Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa keinginan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya masih rendah, sehingga peneliti ingin menganalisis faktor predisposisi (*predisposing*), pemungkin (*enabling*), dan penguat (*reinforcing*) yang berhubungan dengan sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

### **1.3 Pembatasan dan Perumusan Masalah**

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

Faktor apa saja yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya?

### **1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor predisposisi (*predisposing*), faktor pemungkin (*enabling*), dan faktor penguat (*reinforcing*) yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya.
2. Mengidentifikasi faktor predisposisi pemberian ASI eksklusif, meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, status gizi ibu, dan sosial budaya.
3. Mengidentifikasi faktor pemungkin pemberian ASI eksklusif, yaitu penolong persalinan dan informasi tentang ASI eksklusif.

4. Mengidentifikasi faktor penguat pemberian ASI eksklusif, meliputi dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, dan sikap ibu terhadap promosi susu formula.
5. Menganalisis hubungan faktor predisposisi dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo.
6. Menganalisis hubungan faktor pemungkin dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo.
7. Menganalisis hubungan faktor penguat dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas Sidotopo**

Memberikan gambaran hasil evaluasi dan analisis mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya, sehingga bisa diambil tindakan atau rencana kegiatan yang dapat menunjang perilaku pemberian ASI eksklusif.

### **1.5.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai literatur untuk penelitian selanjutnya dan untuk menambah pengetahuan mahasiswa tentang faktor-faktor yang mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi.

### **1.5.3 Bagi Masyarakat**

Memperoleh informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif sehingga dapat memberi motivasi pada ibu bayi untuk menyusui secara eksklusif.

### **1.5.4 Bagi Peneliti**

Memperoleh pengalaman nyata di masyarakat, meningkatkan pengetahuan, dan mendapatkan gambaran tentang faktor (predisposisi, pemungkin, dan penguat) yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, yang untuk selanjutnya dapat menjadi pedoman bagi peneliti dalam menjalankan tugas di masyarakat sebagai tenaga kesehatan.