

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Persepsi Ketidakcukupan ASI (PKA) adalah keadaan dimana seorang ibu telah atau menganggap dirinya tidak lagi memiliki ketersediaan ASI yang cukup, kejadian ini terjadi apabila ibu berhenti menyusui secara eksklusif dengan alasan tidak ada ASI (Fikawati & Syafiq, 2012). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan ASI sejak tahun 2001 untuk jangka waktu 6 bulan dan ditambah pemberian ASI selama setidaknya dua tahun, terlepas dari kenyataan bahwa banyak negara telah memasukkan rekomendasi ini dalam pedoman dari berbagai masyarakat pediatrik, sedikit ibu PKA mencapai dua tujuan tersebut di banyak negara di Eropa, di Amerika Serikat, atau di bagian lain dari dunia (Gatti dalam Robert (2014)) dari penelitian yang berkaitan dengan yang dirasakan cukup susu bahwa banyak wanita memanfaatkan isyarat kepuasan bayi sebagai indikasi utama mereka pasokan susu dan banyak peneliti, dokter, dan ibu menyusui tidak mengevaluasi pasokan susu yang sebenarnya. Quintero Romero et al dalam sebuah penelitian di Italia menunjukkan bahwa 54% ibu memberikan kecukupan ASI sebagai alasan untuk memberikan susu formula sebelum enam bulan.

(PP No.33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif) menyatakan bahwapenyebab pada pemberian ASI diantaranya ketidakpercayaan diri ibu bahwa dirinya mampu menyusui bayinya dengan baik sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi dengan baik. Persepsi ibu tentang ketidakcukupan ASI merupakan aktivitas biologi yang dipengaruhi oleh reflek menghisap bayi. Ketidakcukupan ASI sebenarnya hanya pada kasus patologi abnormalitas atau kurangnya stimulasi pada payudara. Persepsi ibu tentang ketidakcukupan ASI yang diproduksinya dapat berdampak pada psikologis karena keyakinan/ciri kepribadian ibu menyebabkan seorang ibu akan malas menyusui banyinya lagi karena merasa sudah mencukupi ASI

dengan memberikan bayinya selain ASI, ASI tidak mencukupi atau ASI kurang (Pediatri, 2014). Dampak lainnya yang terjadi pada ibu akibat PKA berdampak juga pada bayi yang beri susunya selain ASI akan mempunyai resiko gizi kurang dan 17 kali lebih besar mengalami diare, 3 sampai 4 kali mempunyai resiko terkena ISPA dibandingkan bayi yang mendapat ASI secara optimal (Depkes, 2002).

Menurut penelitian yang dilakukan wilayah Jawa Barat Komalasari, 2012 menunjukkan 56% ibu yang memiliki persepsi ketidakcukupan ASI, sedangkan menurut hasil penelitian Yuyun Wahyuni, 2012 diperkirakan 30-80% ibu menyusui mempunyai persepsi ketidakcukupan ASI dengan hasil analisis sebanyak 63,2% ibu yang memiliki masalah PKA (Komalasari, 2012; Yuyun, 2012). Menurut Data dari Riskesdas 2013 hasil analisis menunjukkan bahwa secara nasional, cakupan ASI sebesar 54,3% dari jumlah bayi 0-6 bulan bayi yang tidak ASI dan dilihat dari Prevalensi Kota Depok juga yang tergolong kedalam wilayah perkotaan yang memiliki presentase rendah pada bayi yang diberi ASI eksklusif sebesar 55,17%, presentase cakupan ASI eksklusif di Provinsi Jawa Barat. Di kaji dari penelitian Syafiq, dkk (2012) yang dikaji di 3 wilayah Prevalensi PKA di setiap wilayah tergolong tinggi di Kabupaten Karawang, PKA mencapai 41,4% berarti ibu yang menghentikan ASI eksklusif karena merasa produksi ASI kurang hampir mencapai 50%. Demikian juga di 2 wilayah puskesmas kecamatan di DKI Jakarta yaitu Kecamatan Tanjung Priok dan Kecamatan Cilandak, prevalensi PKA mencapai 32,0% dan 37,0%. Berdasarkan ketiga studi terlihat bahwa di semua lokasi PKA secara konsisten menjadi penyebab kegagalan ibu.

Persepsi ketidakcukupan ASI (PKA) berhubungan oleh tiga faktor yaitu faktor ibu, faktor bayi, dan faktor laktasi. Dalam faktor ibu terdiri dari umur, pekerjaan, bimbingan laktasi, dukungan keluarga, paritas, status gizi ibu, kenaikan berat badan selama hamil, dan penggunaan alat kontrasepsi. Faktor bayi terdiri berat badan lahir serta faktor IMD. Menurut Panjaitan (2011), di negara maju maupun di negara berkembang persepsi ibu masih tergolong salah, karenanya pendapat ibu mengenai pemberian ASI secara eksklusif hanya sampai 4 bulan dengan alasan bayi terus menangis dan berat badan lambat karena merasa ASI kurang.

Berdasarkan beberapa penelitian menunjukkan faktor ibu ada hubungan dengan PKA Komalasari yang dilakukan pada tahun 2012 memperoleh hasil umur  $\leq 30$  tahun dan  $>30$  tahun tidak berbeda jauh yang artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan persepsi kecukupan ASI berbagai alasan ibu-ibu muda yang memiliki kecenderungan dalam menghasilkan ASI diantaranya status gizi mereka sendiri sebelum hamil seringkali tidak memadai, kehamilan yang penuh dengan ketegangan, tuntutan dan tekanan sosial setelah melahirkan serta usia reproduksi sehat dimulai umur 20 tahun. Namun, penelitian yang berbeda dilakukan oleh Wahyuni pada tahun 2012 didapatkan hasil tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan persepsi kecukupan ASI.

Hasil penelitian mengenai paritas, sebagian besar pada proporsi ibu yang memiliki persepsi ketidakcukupan ASI lebih banyak pada ibu yang mempunyai jumlah paritas sedikit (1-2 kali melahirkan ada hubungan antara paritas dengan persepsi kecukupan ASI dan diperolehnya pula nilai OR 1,24 (95% CI: 0,399-3,817) bahwa responden dengan paritas 1-2 memiliki peluang sebesar 1,24 kali untuk memiliki persepsi ketidakcukupan ASI dibanding dengan responden dengan paritas lebih dari 2. Hasil analisis dari penelitian Trisnawati (2010) dikatakan bahwa ibu pekerja ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan PKA nilai OR 0,218 yang berarti ibu tidak bekerja mempunyai peluang 0,218 kali memiliki PKA dibandingkan ibu yang bekerja. Dari pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian Dwi (2012) setelah dianalisis bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi ibu saat ini dengan PKA. Proporsi ibu dengan status gizi kurang (IMT  $<18,5$ ) yang memiliki persepsi ketidakcukupan ASI sebanyak 62,5%, lebih banyak dibandingkan dengan status gizi normal (IMT  $\geq 18,5$ ) sebanyak 47,4%. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Trisnawati (2010) di wilayah karawang menunjukkan ada hubungan bermakna antara status gizi ibu selama hamil dengan rekomendasi laktasi, yaitu dengan status gizi selama hamil mempunyai peluang sebesar 3,654 kali untuk memiliki persepsi kemampuan laktasi. Dari hasil kajian terhadap tiga penelitian dalam artikelnya menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara status gizi ibu dan PKA Nurlianti (2007).

Bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) (<2500 g) banyak dihubungkan dengan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian bayi, terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan secara kognitif, dan selanjutnya menderita penyakit kronik di kemudian hari. BBLR yang sasaran program dalam perbaikan gizi menuju Indonesia Sehat 2010 maksimal 7% (Wahyuni dkk, 2012). Dari hasil penelitian yang dilakukan Fikawati dan syafiq pada tahun (2012) bahwa salah satu faktor yang penyebab PKA ada hubungannya dengan berat badan (BB) yang direkomendasikan sehingga ibu berisiko saat melahirkan dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) memiliki cadangan lemak rendah untuk memproduksi ASI. Berbeda dengan penelitian Komalasari (2012) hasilnya didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan persepsi ketidakcukupan ASI, kemudian diperkuat oleh pernyataan Nugroho (2011) dan Yuliarti (2010) yaitu bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) mempunyai masalah dalam hal menyusui karena kemampuan mengisap ASI lebih rendah ini meliputi frekuensi dan lama penyusuan dibanding bayi berat lahir normal. PEDIATRI (2014) menunjukkan bahwa penelitian di Indonesia mengenai faktor adanya hubungan IMD terhadap persepsi ketidakcukupan ASI pada saat bayi lahir terlihat kaitannya dari keyakinan ibu dalam pemberian ASI. Menyusui segera (*immedate breastfeeding*) juga dijelaskan bahwa menyusui segera yaitu dalam waktu <30 menit setelah bayi lahir salah satu alternatif pencegahan persepsi ketidakcukupan ASI karena pada saat ibu menyusui bayinya terjadinya interaksi antara ibu dan bayi dalam beberapa menit sangat berhubungan erat dengan kesuksesan menyusui (Fikawati & Syafiq, 2003). Menurut penelitian Adila (2015) menyebutkan adanya hubungan yang signifikan antara IMD dengan PKA. Perbedaan yang signifikan muncul terjadi di negara Belgia dua wilayah yaitu Brussels dan Wallonia hanya berkisar (38,4% berbanding 17,7%) banyak ibu yang beralasan dalam menghentikan ASI kurang dari 5 bulan dikarenakan umur ibu muda serta akan pengetahuan rekomendasi WHO tidak tahu dan yang orang tuanya memiliki pendidikan kurang, atau ketika pendapatan rumah tangga lebih rendah (Robert et al, 2014).



Dibuktikan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan wawancara dapat dikatakan 5 dari 10 ibu-ibu yang datang mengunjungi Puskesmas Sukmajaya dikategorikan rendah, karena kurangnya tingkat kepercayaan ibu dalam menyusui bayinya sendiri sudah banyak yang mengalami PKA (Persepsi Ketidacukupan ASI). Berdasarkan latar belakang diatas bahwa masalah persepsi ketidacukupan ASI menjadi masalah yang harus ditanggulangi karena masih dianggap oleh para ibu yang mengabaikan pentingnya menyusui bayinya. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini karena prevalensi Kota Depok tergolong kedalam wilayah perkotaan yang memiliki presentase rendah pada bayi yang diberi ASI dan di UPT Sukmajaya, Depok ASI masih tergolong rendah.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Persepsi Ketidacukupan ASI (PKA) merupakan salah satu masalah yang masih terjadi pada masa menyusui seorang ibu telah atau menganggap dirinya tidak lagi memiliki ketersediaan ASI yang cukup, kejadian ini terjadi apabila ibu berhenti menyusui secara eksklusif dengan alasan tidak ada ASI. Dampak PKA ibu pada psikologis karena keyakinan/ciri kepribadian ibu menyebabkan seorang ibu akan malas menyusui banyinya lagi karena merasa sudah mencukupi ASI dengan memberikan bayinya selain ASI, ASI tidak mencukupi atau ASI kurang (Pediatri, 2014). Dampak lainnya yang terjadi pada ibu akibat PKA berdampak juga pada bayi yang berisusunya selain ASI akan mempunyai resiko gizi kurang dan 17 kali lebih besar mengalami diare, 3 sampai 4 kali mempunyai resiko terkena ISPA, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan ASI sejak tahun 2001 untuk jangka waktu 6 bulan dan ditambah pemberian ASI selama setidaknya dua tahun. Terlepas dari kenyataan bahwa banyak negara telah memasukkan rekomendasi ini dalam pedoman dari berbagai masyarakat pediatrik, sangat sedikit ibu PKA mencapai dua tujuan tersebut di banyak negara di Eropa, di Amerika Serikat, atau di bagian lain dari dunia. Indonesia saat ini di dunia salah satu penyebab utama kegagalan yang berhubungan dengan pemberian ASI faktor ibu, faktor bayi, faktor laktasi. Oleh

karena itu peneliti tertarik ingin meneliti determinan yang berhubungan dengan persepsi kecukupan ASI pada ibu agar dapat dapat meningkatkan PKA di UPT Puskesmas Sukmajaya, Depok tahun 2016.

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui detereminan yang berhubungan dengan ketidakcukupan ASI (PKA) di UPT Puskesmas Sukmajaya Kota Depok pada tahun 2016.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran persepsi kecukupan ASI pada ibu di UPT Puskesmas Sukmajaya, Depok.
2. Untuk mengetahui gambaran faktor ibu (umur ibu, paritas, pekerjaan, bimbingan laktasi, status gizi ibu) dengan persepsi kecukupan ASI di UPT Puskesmas Sukmajaya, Depok.
3. Untuk mengetahui gambaran faktor bayi (berat bayi lahir) dengan persepsi cukupan ASI di UPT Puskesmas Sukmajaya, Depok.
4. Untuk mengetahui gambaran faktor laktasi (IMD) dengan persepsi kecukupan ASI di UPT Puskesmas Sukmajaya Kota Depok tahun 2016.
5. Untuk mengetahui hubungan status gizi ibu dengan persepsi kecukupan ASI pada ibu di UPT Puskesmas Sukmajaya, Depok.
6. Untuk mengetahui hubungan berat badan bayi lahir dengan persepsi kecukupan ASI pada ibu di UPT Puskesmas Sukmajaya, Depok.
7. Untuk mengetahui hubungan IMD dengan persepsi kecukupan ASI pada ibu yang memiliki bayi di UPT Puskesmas Sukmajaya, Depok

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Bagi Dinas Kesehatan Kota Depok**

Memberikan kontribusi dalam bentuk data dan informasi sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan terhadap program yang sudah ada di Dinas Kesehatan, sehingga dapat mengurangi angka prevalensi kejadian Persepsi Kecukupan ASI eksklusif (PKA).

### **I.4.2 Bagi UPT Puskesmas & Posyandu Sukmajaya Kota Depok**

Memberi kontribusi mulai dari data untuk diujicobanya baha evaluasi atau rujukan dalam menentukan pemecahan masalah, khususnya mengenai cakupan ASI Eksklusif serta memberi sumbangan ilmu yang didasari dari hasil penelitian untuk meningkatkan pengetahuan mengenai persepsi kecukupan ASI dan determinan yang berhubungan secara rinci dan mendalam.

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Menambah wawasan tentang determinan yang berhubungan dengan Persepsi Kecukupan ASI (PKA), serta menambah wawasan dan pengalaman bagi penulis dalam melaksanakan penelitian ilmiah sebagai penerapan teori yang didapatkan selama menempuh perkuliahan. maka penulis tertarik dalam meneliti mengenai gambaran persepsi kecukupan ASI dan determinan yang berhubungan, serta akan menggali informasi lebih rinci dan mendalam tentang persepsi ibu tersebut, di UPT Puskesmas Sukmajaya Kota, Depok tahun 2016 pada ibu yang memiliki bayi dan ibu yang tidak memberikan ASI-nya secara eksklusif.

### **I.4.4 Bagi Ibu Menyusui**

Diharapkan untuk para ibu meningkatkannya pengetahuan ibu menyusui mengenai ASI eksklusif, khususnya mengenai persepsi ketidakcukupan ASI. Sehingga ibu mau serta mamu dalam memberikannya ASI eksklusif pada bayinya

sendiri. Untuk dapat mengaktifkan kembali keberadaan kelompok pendukung ASI eksklusif ditengah-tengah masyarakat sehingga ibu memperolehnya pengetahuan serta dukungan yang penuh dari kelompok tersebut.

### **I.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* untuk mengetahui determinan yang berhubungan dengan persepsi kecukupan ASI pada ibu yang memiliki bayi <6 bulan – 1 tahun. Data ini dilakukan dengan cara wawancara terhadap responden. Kriteria inklusi yang diambil pada penelitian ini dilakukan pada ibu-ibu yang tinggal diwilayah UPT Puskesmas Sukmajaya. Dan kriteria eksklusi ibu yang tidak datang pada saat posyandu UPT Puskesmas Sukmajaya, Depok. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2016.

