

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Dalam beberapa tahun pertama kehidupan anak, terdapat waktu krusial yang sangat berpengaruh bagi kehidupan mereka di masa mendatang. Tubuh dan otak anak tumbuh serta berkembang pesat di dalam tahapan ini, sehingga kecukupan nutrisi penting untuk diperhatikan. Nutrisi yang berkualitas perlu diberikan untuk membentuk potensi anak secara fisik, psikis, dan intelektual. Cara terbaik untuk memenuhi nutrisi tersebut ialah dengan 6 bulan awal ibu menyusui bayi sepenuhnya (Kadir, 2014).

WHO merekomendasikan secara global bahwa bayi harus disusui sesegera mungkin setelah lahir, dan kemudian terus memberikan hanya ASI selama 6 bulan, serta tidak mengasihikan makanan tambahan apa pun (Maulida, Afifah, dan Pitta Sari, 2016). Selain anjuran WHO, Pemerintah juga menggalakkan program menyusui sepenuhnya dalam 6 bulan awal yang tertuang pada PP No. 33 Tahun 2012, yang berisi: “setiap warga Negara Indonesia dengan kondisi sehat, diwajibkan untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan atau menggantikan dengan makanan dan minuman lain” (Hamzah, 2018).

Berdasarkan data WHO, di seluruh dunia, bayi berusia antara 0 dan 6 bulan hanya 38% saja yang menerima ASI Eksklusif. Pengkajian terkini membuktikan bahwa metode pemberian ASI yang tidak memuaskan, di antaranya adalah menyusui noneksklusif, menyebabkan 11,6% balita mengalami kematian (WHO dan UNICEF, 2014).

Untuk Asia Tenggara, dari hasil *Multiple Indicator Cluster Survey* (MICS) pada 2008-2012 didapatkan hasil bahwa pemberian ASI Eksklusif terendah yaitu pada negara Thailand hanya sebesar 15,1% dan tertinggi pada negara Kamboja yaitu sebesar 74%. Indonesia sendiri memiliki cakupan terbesar ketiga dengan persentase 42% dimana masih di bawah rata-rata. Hasil survei ini menyimpulkan

bahwa tingkat menyusui eksklusif lebih umum diberikan di negara-negara yang lebih kecil dan berpenghasilan rendah (Walters dkk., 2016).

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, dinyatakan bahwa 52% bayi berumur di antara 0 dan 6 bulan telah disusui secara eksklusif. Apabila dikomparasi dari pencapaian ASI Eksklusif sebesar 42% dari hasil SDKI 2012, maka dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan (BKKBN, BPS, dan Kemenkes RI, 2018).

Dari hasil data Profil Kesehatan DKI Jakarta 2018, cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar 81,9% di Jakarta, namun Jakarta Barat menduduki posisi terendah dalam cakupan pemberian ASI Eksklusif jika dibandingkan dengan 5 kotamadya lainnya, yakni persentasenya sebesar 60,5%. Dikatakan bahwa penyebab rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah Jakarta Barat ialah akibat tidak sedikit ibu yang berdedikasi dalam menopang perkembangan ekonomi rumah tangga. Jadi di wilayah Jakarta Barat ibu belum maksimal memberikan ASI-nya kepada bayi mereka (Dinkes Provinsi DKI Jakarta, 2018).

Satu di antara penyebab kurangnya cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi ialah pengetahuan seorang Ibu mengenai manfaat dan kandungan dari diperolehnya ASI belaka oleh bayi berumur di anatara 0 dan 6 bulan. Berdasarkan penelitian Isoni Astuti mengenai “Determinan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui”, ibu dengan kurangnya pengetahuan berkecenderungan menyusui bayinya secara tidak lengkap, dengan hasil yang disampaikan bahwa dari 418 total keseluruhan responden, 3,7% ibu saja yang menyusui eksklusif (Astuti, 2013).

Selain itu, status pekerjaan juga bisa dijadikan faktor kurangnya jumlah ibu yang memberikan ASI secara eksklusif. Azzisya (2010) mengungkapkan ibu dengan pekerjaan aktif cenderung terhambat dalam memberikan ASI Eksklusif dikarenakan masa cuti *partus* yang harus berakhir tanpa menunggu usia bayi menginjak bulan keenam. Selain itu, bekerjanya ibu diiringi dengan anggapan bahwa kebutuhan ASI bagi bayinya tidak tercukupi apabila ia sedang bekerja, sehingga ditambahkan pemberian susu formula (Bahriyah, Jaelani, dan Putri, 2017).

Tingkat penghasilan di dalam keluarga juga dapat menjadi satu di antara penyebab diberikan atau tidaknya ASI Eksklusif. Masyarakat dengan penghasilan yang rendah berpeluang lebih besar dalam pemberian ASI Eksklusif dikarenakan

mahalnya harga susu yang diformulasikan apabila dijadikan pengganti ASI. Apabila bayi diberikan susu formula, maka menyebabkan sebagian besar penghasilan keluarga diperuntukkan dalam membeli susu formula. Hal tersebut akan berdampak pada ketidakcukupan penghasilan dalam memenuhi kebutuhan dasar yang lainnya (Fatmawati, 2013). Pada hasil Riskesdas tahun 2010 mengenai ASI Eksklusif dinyatakan adanya signifikansi hubungan dari tingkat pengeluaran rumah tangga dengan diberikan atau tidaknya ASI Eksklusif. Rumah tangga dengan pengeluaran yang tinggi lebih cenderung rendah untuk cakupan pemberian ASI Eksklusif-nya (Balitbangkes Kementerian Kesehatan, 2010).

Berdasarkan hasil observasi di lokasi penelitian, peneliti mendapatkan informasi dari sejumlah kader bahwa Kelurahan Meruya Utara dihuni oleh masyarakat berpendidikan cenderung menengah yaitu setingkat SMP sampai SMA sederajat serta kurang yaitu setingkat SD sederajat atau bahkan tidak sekolah. Tingkat sekolah yang telah ditempuh ibu dapat mendukung ataupun menghambat ibu dalam menyusui eksklusif. Apabila tingkat pendidikan ibu tinggi maka dapat dengan mudah menyerap informasi dan anjuran pelaksanaan ASI Eksklusif, begitupun sebaliknya (Hartini, 2014).

Kelurahan Meruya Utara terletak di wilayah Kecamatan Kembangan, Kota Administrasi Jakarta Barat. Wilayah Kelurahan Meruya Utara terdiri dari 11 RW. Kelurahan Meruya Utara mayoritas berisi perumahan penduduk dengan sebagian kecil tempat usaha. Dari segi latar belakang budaya, di Kelurahan Meruya Utara masih banyak dijumpai masyarakat asli suku betawi, namun tidak sedikit pula masyarakat pendatang khususnya yang bersuku Jawa.

Untuk mengetahui urgensi pada wilayah Kelurahan Meruya Utara terkait pemberian ASI Eksklusif, penulis melakukan wawancara singkat di wilayah tersebut kepada sejumlah Ketua Posyandu dan Koordinator Dasawisma di Kelurahan Meruya Utara. Ketua Posyandu memiliki sejumlah informasi karena setiap bulannya selalu memantau tumbuh kembang dari balita yang ada di wilayah RW masing-masing. Koordinator Dasawisma juga dapat dijadikan sumber informasi karena setiap bulannya melaporkan kondisi demografi dan kesehatan dari lingkup RW.

Dari hasil wawancara tersebut didapatkan jawaban bahwa masih adanya berbagai penyebab pengaruh terhambatnya ibu menyusui bayinya secara eksklusif antara usia 0 sampai 6 bulan, antaranya ialah berdasarkan pengetahuan yang dimiliki ibu. Perilaku ibu untuk melaksanakan ASI Eksklusif masih dipengaruhi dengan mitos atau tabu yang berpengaruh pada kurangnya pemahaman ibu sehingga menghambat pemberian ASI.

Cakupan pemberian ASI Eksklusif yang rendah dapat berdampak buruk pada perekonomian secara nasional dan kualitas hidup anak Indonesia sebagai generasi penerus. Pada aspek lainnya, ASI yang tidak diberikan secara eksklusif akan menyebabkan anak dan ibu memiliki kerentanan yang berlebih terhadap sejumlah penyakit. Anak yang diberikan ASI dikatakan dapat tercegah dari ISPA sebesar 3 kali daripada yang tidak, mengurangi kejadian diare sebesar 50%, dan keparahan penyakit usus pada bayi yang prematur sebesar 58%. Bagi ibu yang menyusui, risiko kanker payudara dapat menurun sebesar 6-10% (IDAI, 2016).

Dampak positif lainnya dari pemberian ASI ialah dapat menurunkan biaya kesehatan yang terkhusus pada pengobatan. Pemberian ASI dapat menurunkan angka kejadian diare yang setidaknya mengurangi biaya kesehatan per tahun sebesar USD 256.400.000 atau sekitar IDR 3.000.000.000.000. Selanjutnya dampak positif pada konsep kognitif ialah ASI Eksklusif berperan dalam meningkatkan IQ anak, anak dengan IQ yang tinggi berpotensi nantinya mendapat pekerjaan yang layak karena nilai intelektualnya tinggi sehingga berhubungan dengan potensi untuk mendapat penghasilan yang optimal. Dengan meningkatnya IQ yang dihubungkan dengan besarnya pendapatan rata-rata seluruh penduduk, sebuah negara mampu menyiasati penghematan sejumlah IDR 16.900.000.000.000 (IDAI, 2016).

Pendapatan keluarga juga dapat terkontrol dengan pemberian ASI secara eksklusif. Sekitar 14% pendapatan masyarakat Indonesia dialokasikan dalam pembelian susu yang diformulasikan untuk bayi di bawah 6 bulan. Jadi dapat dikatakan bahwa ibu yang menyusui eksklusif bisa menyiasati penghematan pendapatan keluarga sejumlah 14% (IDAI, 2016).

Berdasarkan pernyataan di atas, penulis berminat mengadakan penelitian untuk mengetahui mengenai hubungan pengetahuan dan karakteristik ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Meruya Utara Tahun 2020.

I.2 Rumusan Masalah

Masa paling krusial yang berpengaruh pada kehidupan anak di masa mendatang adalah tahun-tahun awal sejak anak dilahirkan karena bertumbuhnya fisik dan kemampuan berpikir anak dioptimalkan sedari dini. Langkah terbaik bagi seorang ibu untuk menjadikan anak berpotensi baik secara psikis, fisik, serta inteligen ialah melalui pemberian ASI secara eksklusif di 6 bulan awal. Namun, tidak sedikit ibu yang mengesampingkan hal ini karena faktor internal seperti usia yang sudah terlalu tua atau bahkan terlalu muda, pendidikan yang berkaitan dengan bagaimana seorang ibu memperoleh pengetahuan, pekerjaan yang memungkinkan terjadinya pemisahan ibu dan bayi pada waktu yang lama, serta penghasilan keluarga (Kadir, 2014). Berdasarkan uraian tersebut, penulis mendapatkan simpulan bahwa karakteristik yang melekat dalam diri ibu beserta pengetahuan yang dimiliki dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Maka dari itu, penulis melakukan penelitian untuk mengetahui “Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan karakteristik ibu baduta dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah Kelurahan Meruya Utara tahun 2020?”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui dan melakukan analisis mengenai hubungan pengetahuan dan karakteristik ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kelurahan Meruya Utara tahun 2020.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kelurahan Meruya Utara 2020.

- b. Untuk menilai pengetahuan ibu baduta mengenai ASI yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kelurahan Meruya Utara tahun 2020.
- c. Untuk mengidentifikasi karakteristik ibu baduta yang mencakup usia, pendidikan, status pekerjaan ibu, dan tingkat penghasilan di Wilayah Kelurahan Meruya Utara 2020.
- d. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu baduta dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kelurahan Meruya Utara tahun 2020.
- e. Untuk menganalisis hubungan antara karakteristik ibu baduta dengan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kelurahan Meruya Utara tahun 2020.

I.4 Manfaat

I.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah didapatkannya pandangan baru dan informasi di bidang Kesehatan Masyarakat khususnya bidang Promosi Kesehatan. Selain itu, dari hasil penelitian ini dapat diperoleh pula tambahan kepustakaan dan referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya mengenai kesehatan ibu dan anak di masyarakat khususnya yang berkaitan pada ASI Eksklusif.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Baduta

Melalui hasil dari penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk kelompok masyarakat terutama ibu yang memiliki baduta di Kelurahan Meruya Utara supaya dapat menambah pengetahuannya mengenai ASI Eksklusif.

b. Bagi Peneliti

Melalui hasil dari penelitian ini dapat dijadikan pembaharuan pandangan peneliti mengenai ASI serta bekal proses belajar. Selanjutnya, penelitian ini mampu menjadi media untuk menerapkan teori yang selama ini diperoleh sewaktu mengikuti perkuliahan di Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta melalui Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana.

c. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Melalui hasil dari penelitian ini mampu dijadikan media bacaan juga acuan bagi seluruh mahasiswa kesehatan masyarakat. Manfaat lainnya ialah jawaban dari penelitian yang telah dilakukan peneliti dapat ditambahkan pada studi literatur sebagai penambahan wawasan mengenai ASI Eksklusif sehingga dapat menjadi dasar penelitian terbaru untuk mahasiswa.

d. Bagi Puskesmas Kelurahan Meruya Utara

Melalui hasil dari penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi kader kesehatan dan petugas puskesmas untuk memprioritaskan program pemerintah terkait ASI Eksklusif agar meningkatnya cakupan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kelurahan Meruya Utara

I.5 Ruang Lingkup

Penelitian dilakukan pada disiplin ilmu kesehatan masyarakat. Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kelurahan Meruya Utara. Lingkup masalah yang dibahas dalam penelitian ini ialah mengenai hubungan pengetahuan dan karakteristik ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Meruya Utara. Adapun variabel yang diteliti antara lain: cakupan ASI Eksklusif; karakteristik berupa usia, pendidikan, status pekerjaan, dan tingkat penghasilan; serta pengetahuan ibu mengenai ASI. Sampel yang diambil dalam penelitian ialah sejumlah ibu dengan anak usia 6-24 bulan yang berada di wilayah Kelurahan Meruya Utara. Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah jenis penelitian dengan metode kuantitatif menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Penggunaan data dalam penelitian yaitu data primer melalui pengisian kuesioner berupa *form online* oleh responden.