

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pertumbuhan serta perkembangan bayi yang optimal memerlukan dukungan nutrisi dan stimulasi yang adekuat. Tumbuh kembang bayi dipengaruhi oleh berbagai kondisi dari dalam diri anak itu sendiri maupun kondisi lingkungan sekitarnya. Seorang bayi memerlukan nutrisi untuk pertumbuhannya, sehingga dapat menjamin tumbuh kembang berlangsung seoptimal mungkin. Nutrisi terbaik pada 6 bulan pertama kehidupannya adalah Air Susu Ibu atau ASI (Seno, 2010).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (PP no 33 tahun 2012, Bab 1 pasal 1 ayat 2). *The American Academy of Pediatric* merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan selanjutnya minimal 1 tahun. *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan, menyusui setiap kali bayi mau, tidak menggunakan botol dan dot (Proverawati, 2010). Pedoman internasional yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan bayi (Yuliarti, 2010). ASI adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit.

Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan system saraf (Marmi, 2012). Pemberian ASI yang optimal merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus yang berkualitas dimasa depan.

Pemberian ASI tidak sekedar rekomendasi WHO tetapi diakui agama sebagai makanan bayi ciptaan Tuhan yang tidak dapat digantikan dengan makanan dan minuman yang lain (Depkes, 2011). Islam telah menganjurkan bahwa seorang ibu mempunyai kewajiban untuk memberikan ASI kepada bayinya, sebagaimana firman Allah SWT yang artinya: “Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama 2 tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuannya. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan janganlah pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli warispun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya.

Jika kamu ingin anakmu disusukan orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan”. (Qs Al-Baqarah:233) Hikmah ayat yang terkandung dalam kitab suci

Al-Qur'an tersebut menekankan bahwa ASI sangat penting untuk bayi. Ayat tersebut selain dengan tegas menganjurkan menyempurnakan masa menyusui, juga menyampaikan tentang peran ayah untuk mencukupi keperluan sandang dan pangan ibu, agar ibu dapat menyusui dengan baik.

Upaya perlindungan anak perlu dilaksanakan sedini mungkin, yakni sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 18 (delapan belas) tahun. Sejak janin dalam kandungan, ibu menjaga kondisi janin dengan cara mengonsumsi makanan sehat yang kandungan gizinya tinggi karena nutrisi tersebut bermanfaat untuk bayi dan ibu. Seperti halnya ketika janin dalam kandungan, hal tersebut juga diperlukan ketika anak pertama kali menghirup udara didunia. Kebutuhan nutrisi bayi sampai usia 6 bulan dapat dipenuhi hanya dengan memberikan air susu ibu (ASI) saja atau yang dikenal sebagai ASI eksklusif (Yuliarti, 2010).

Peningkatan program ASI eksklusif merupakan salah satu bentuk usaha pemerintah dalam hal pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2014 mengenai gizi kurang dan gizi buruk. Fakta di Indonesia menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif sebagai salah satu bentuk peningkatan gizi bayi cenderung ASI eksklusif sebagai salah satu bentuk peningkatan gizi bayi cenderung menurun pada 3 tahun terakhir ini (Depkes, 2011).

Hasil studi dari 42 negara menunjukkan bahwa ASI eksklusif memiliki dampak terbesar terhadap penurunan angka kematian Balita yaitu 13% dibanding intervensi kesehatan masyarakat lainnya (Roesli, 2008). Apabila bayi tidak mendapatkan apa yang dibutuhkan maka akan terjadi kekurangan asupan bagi tubuh bayi tersebut. Bayi yang tidak mendapatkan ASI akan menyebabkan berkurangnya jumlah sel-sel otak bayi sebanyak 15-20%, sehingga menghambat perkembangan kecerdasan bayi pada tahap selanjutnya berdasarkan laporan UNICEF (2010), kurangnya asupan nutrisi menyebabkan lebih dari 7,5 juta anak-anak dibawah usia lima tahun di Indonesia terhambat pertumbuhannya (pendek untuk usia mereka), lebih dari 1,8 juta orang kurus dan lebih dari 1 juta terlalu kurus (terlalu kurus untuk ukuran tinggi badan mereka). Menurut Siswono (2009), sebesar 58% balita di dunia mengalami malnutrisi karena kurangnya asupan ASI.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2014 menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini memprihatinkan, menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi dengan persentase terendah pada anak umur 6 bulan (30,2%). Hal ini disebabkan kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah (Depkes, 2011). Secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi selama 3 tahun terakhir. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-5 bulan turun dari 62,2% tahun 2007 menjadi 56,2% pada tahun 2009 menjadi 61,3%. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan

turun dari 28,6% pada tahun 2007 menjadi 24,3% pada tahun 2008 dan naik lagi menjadi 34,3% pada tahun 2009 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009). Berdasarkan Susenas 2010 terdapat 61,3% bayi usia 0-5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Kendala yang dihadapi dalam praktek ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan ibu dan dukungan dari lingkungan, pemberian makanan dan minuman terlalu dini, serta maraknya promosi susu formula untuk bayi. Kepercayaan tradisional, Tingkat pendidikan ibu dan sikap ibu terhadap ASI yang rendah, serta perbedaan wilayah tempat tinggal menjadi kendala yang berpengaruh terhadap keberlangsungan pemberian ASI (Rachmadewi, 2009). Dukungan dari lingkungan bisa dari keluarga, orang terdekat misalnya dukungan kader posyandu yang ada dimasyarakat.

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Depkes RI, 2006). Kegiatan Posyandu terdiri dari Kesehatan Ibu dan Anak, upaya pengembangan kualitas sumber daya manusia dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilaksanakan secara merata apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti posyandu dapat dilakukan secara efektif dan efisien serta

dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan tumbuh kembang anak, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui dan pasangan usia subur (PUS) (Sudayan, 2010).

Posyandu merupakan salah satu bentuk pendekatan partisipasi masyarakat dibidang kesehatan yang dikelola oleh kader posyandu yang telah mendapatkan pelatihan dan pendidikan dari Puskesmas. Kader posyandu memiliki peran yang penting karena merupakan pelayanan kesehatan yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu dan memiliki frekuensi tatap muka kader lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya (Nugroho,2008).

Berkaitan dengan ASI Eksklusif, kader kesehatan posyandu berperan mengajak keluarga untuk mendorong ibu dalam memberikan ASI Eksklusif dari usia 0-6 bulan agar bayi tumbuh sehat. Selain itu, kader wajib menginformasikan tata cara kesuksesan pemberian ASI secara eksklusif (Pusat Promosi Kesehatan Kementrian Kesehatan, 2012).

Dari hasil wawancara yang telah peneliti lakukan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul kepada sepuluh ibu yang memberikan ASI eksklusif enam diantaranya menyatakan kalau kader posyandu kurang memberikan dukungan atau support kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya, banyak masalah yang disebabkan karena beberapa faktor dan salah satunya yaitu faktor pelayanan kesehatan yaitu kurangnya dukungan kader kesehatan dalam pemberian pelayanan di posyandu.

Dari uraian hasil data dan survey awal yang diperoleh diatas dan mengingat dampak yang diakibatkan jika mengabaikan untuk pemberian ASI eksklusif pada bayi serta peran kader kesehatan yang tidak kalah pentingnya dalam menunjang keberhasilan ASI eksklusif maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ hubungan dukungan kader kesehatan terhadap motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas pemberian ASI eksklusif masih rendah sekitar 58,23% di wilayah kerja puskesmas Kasihan I Bantul, dan dapat diketahui motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif masih rendah, dan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI yaitu dukungan kader kesehatan, namun belum diketahui apakah ada hubungan antara dukungan kader kesehatan terhadap motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Sehingga peneliti mencoba merumuskan suatu permasalahan apakah ada hubungan dukungan kader kesehatan terhadap motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan kader kesehatan terhadap motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik ibu
- b. Mengetahui dukungan kader kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif
- c. Mengetahui motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif
- d. Mengetahui hubungan dukungan kader kesehatan terhadap motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Penulis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan. Pengalaman penulis tentang hubungan dukungan kader kesehatan terhadap motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

### **2. Bagi Ilmu Keperawatan**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi mengenai penelitian pemberian ASI eksklusif dalam Mata Kuliah Keperawatan Maternitas bagi mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

### **3. Bagi Puskesmas**

Penulisan penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pihak puskesmas untuk mempromosikan pentingnya dalam pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu pendukung untuk mengembangkan peran kader dalam memotivasi ibu memberikan ASI eksklusif.

#### **4. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Penulisan penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan kajian lebih lanjut di masa yang akan datang.

#### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta untuk mengetahui hubungan dukungan kader kesehatan terhadap motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Responden untuk penelitian ini adalah ibu yang sedang menyusui bayi selama 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul. Data yang diambil adalah data wawancara dan evaluasi dengan menggunakan questioner dilakukan dengan pendekatan analitik *cross sectional* penelitian ini dilakukan pada bulan November 2016 - April 2017.

#### **F. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang ASI eksklusif telah banyak dilakukan antara lain:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Sringati (2016) dengan judul hubungan pengetahuan dan motivasi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di desa Jono'oge. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Hasil penelitian tersebut ada hubungan bermakna antara motivasi dengan pemberian ASI Eksklusif di desa Jono'oge. Persamaan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu terletak pada desain yang digunakan. Adapun Perbedaan penelitian dengan penelitian terletak pada variable penelitian dan wilayah penelitian. Penelitian Sringati

dilakukan di wilayah Sulawesi Tengah tepatnya di desa Jono'oge dan penelitian ini di wilayah Yogyakarta tepat di Puskesmas Kasihan Bantul.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Ullya prastika (2013) dengan judul Hubungan sikap ibu, pendidikan dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur pada bayi umur 6-11 bulan di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar. Jenis penelitian ini adalah bersifat survey analitik dengan rancangan *cross sectional*. Hasil penelitian tersebut Tidak ada hubungan antara sikap ibu dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6-11 bulan di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu dengan pendekatan *cross sectional*. Adapun Perbedaan peneliti yaitu terletak pada variabelnya yaitu dukungan kader dan motivasi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, tempat penelitian dan uji statistik yang saya gunakan adalah uji Chi Square.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Marsiana Wibowo (2016) dengan judul Dukungan informasi bagi ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif di Kecamatan Gondokusuma Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dukungan informasi sangat penting bagi ibu hamil dan menyusui dalam memberikan ASI eksklusif. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu terletak pada jenis penelitian. Adapun Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu terletak pada pendekatan yang saya gunakan *cross sectional* , sampel ibu-ibu yang memiliki bayi usia

0-6 bulan, variable yang di teliti dan tempat penelitian di Puskesmas Kasihan Bantul.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi (2010) dengan judul Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif terhadap motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah non eksperimental menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu mengetahui informasi ASI eksklusif dan memiliki motivasi untuk memberikannya kepada bayinya. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu terletak pada pendekatan, tempat penelitian, dan variabel motivasi. Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu terletak pada jenis penelitian, variabel tentang tingkat pengetahuan.
5. Penelitian yang dilakukan oleh Retnani (2016) dengan judul Hubungan peran petugas kesehatan dengan motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Desa Wonorejo Kecamatan Kencong Kabupaten Jember. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan metode pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan terdapat hubungan peran petugas kesehatan dengan motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu variabel, metode pendekatan. Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu terletak pada tempat penelitian.