

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator keberhasilan pencapaian Millennium Development Goals (*MDG's*) di Indonesia adalah penurunan angka kematian bayi menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002 dan 2007, “Angka kematian bayi sebesar 35 per 1.000 kelahiran hidup dan 34 per 1.000 kelahiran hidup”.<sup>(1)</sup>

Angka kematian bayi di Indonesia telah menunjukkan penurunan, walaupun penurunan terjadi lebih lambat dalam 10 tahun terakhir. Hasil SDKI tahun 2012, “Angka kematian bayi di Indonesia sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup, dan penyebabnya sebagian besar terkait dengan faktor nutrisi yaitu sebesar 53%, pneumonia (20%), diare (15%), dan perinatal (15%)”.<sup>(1)</sup>

Untuk menurunkan angka kematian bayi dan meningkatkan kualitas kesehatannya, diperlukan pola pemberian makanan yang baik dan tepat bagi bayi. “Dalam Global Strategy for Infant Breastfeeding and Young Child Feeding tahun 2002, World Health Organization (WHO) dan *UNICEF* (*United Nation Children's Fund*) mengeluarkan rekomendasi untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal bagi bayi dan anak pada setiap tahap kehidupannya”.<sup>(2)</sup> Indonesia mengimplementasikan rekomendasi tersebut dalam:

Program standar emas makanan bayi yaitu inisiasi menyusui dini, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sampai usia bayi 6 bulan dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) sejak bayi berusia 6 bulan dengan tetap meneruskan pemberian ASI sampai bayi berusia 24 bulan.<sup>(2)</sup>

ASI merupakan makanan yang paling sesuai untuk bayi karena mengandung zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang. ASI memberi

semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya. Menurut Yuliarti (2010):

Pemberian ASI eksklusif dan terus memberikan ASI sampai anak berusia 24 bulan berdampak pada perkembangan sosial dan kognitif bayi serta mengurangi tingkat kematian yang disebabkan berbagai penyakit yang menimpa bayi, seperti diare dan pneumonia serta mempercepat pemulihan bila sakit.<sup>(2)</sup>

Penerapan ASI eksklusif telah diamanatkan melalui Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, yaitu

Pasal 128:

Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.

Pasal 200 :

Setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam pasal 128 dipidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah).<sup>(3)</sup>

Kebijakan pemerintah mengenai pemberian ASI eksklusif ini diikuti dengan diterbitkannya:

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus dan/atau Memerah Air Susu serta Permenkes RI Nomor 39 Tahun 2013 tentang Susu Formula Bayi dan Produk Lainnya.<sup>(4)</sup>

Setelah bayi berusia 6 bulan, ASI saja tidak cukup memberikan energi dan nutrisi, sehingga makanan pelengkap harus ditambahkan kedalam makanan bayi. “Pemberian makanan pelengkap diperlukan karena kerentanan terhadap asupan energi dan nutrisi yang tidak memadai, konsumsi makanan pelengkap yang terkontaminasi dan penurunan imunitas terhadap infeksi”.<sup>(5)</sup>

Pemberian MP ASI secara tepat akan meningkatkan kualitas kesehatan bayi. Menurut Depkes RI (2006), “Makanan pendamping ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan zat gizi selain dari ASI”.<sup>(6)</sup> Agar tujuan dari

pemberian MP ASI dapat tercapai, maka pemberiannya harus disesuaikan dengan kemampuan bayi untuk mencerna makanan. Menurut Nugroho (2011):

Pemberian MP ASI bertujuan untuk menutupi kekurangan zat-zat gizi yang terkandung dalam ASI, mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk, mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan serta mencoba beradaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi.<sup>(7)</sup>

Pemberian MP ASI yang tepat setelah bayi berusia 6 bulan memberikan banyak manfaat bagi bayi. “Pada saat bayi berusia 6 bulan, sistem dan enzim pencernaan sudah relatif sempurna untuk mencerna makanan, mendapat imunitas yang cukup selama menyusui dan mulainya stimulasi motorik bayi”.<sup>(8)</sup> Pemberian MP ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan atau pemberian MP ASI dini, dapat menyebabkan berbagai gangguan terhadap bayi. “Resiko pemberian MP ASI dini yaitu gangguan saluran pencernaan, reaksi alergi, mengurangi penyerapan zat besi, terserang penyakit infeksi, mengurangi penyerapan zat besi, obesitas dan beresiko mengalami invaginasi”.<sup>(9)</sup>

Dari profil kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2012-2013, diketahui “Terjadi peningkatan penemuan kasus pneumonia dan diare pada bayi di Puskesmas Asam Kumbang yaitu 117 dan 527 kasus (2012) serta 217 dan 475 kasus (2013)”.<sup>(10)</sup>

**Tabel 1. 1 Penemuan Kasus Pneumonia dan Diare Pada Bayi di Puskesmas Asam Kumbang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2012-2013**

| Penyakit  | Tahun           |           |       |                 |           |       |
|-----------|-----------------|-----------|-------|-----------------|-----------|-------|
|           | 2012            |           |       | 2013            |           |       |
|           | Perkiraan Kasus | Ditemukan | %     | Perkiraan Kasus | Ditemukan | %     |
| Pneumonia | 81              | 117       | 144,4 | 68              | 217       | 318,6 |
| Diare     | 334             | 527       | 157,8 | 179             | 475       | 265,8 |

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2012-2013

Pemberian MP ASI dini berpengaruh terhadap kesehatan bayi, dan hal ini dapat dilihat dari penelitian yang telah dilakukan. Diantaranya, “Hasil penelitian

Dewi Sri Nauli Harahap (2012) di Simalungun menunjukkan adanya hubungan antara pemberian MP ASI dini dengan kejadian penyakit infeksi ( $p\ value=0,0001$ ).<sup>(11)</sup>

Pada penelitian Diyah Arini (2012) di Gresik, terdapat hubungan antara pemberian MP ASI dini dengan frekuensi kejadian diare dan infeksi saluran pernafasan akut ( $p\ value=0,008$  dan  $0,026$ ).<sup>(12)</sup>

Penerapan pola pemberian makanan terbaik untuk bayi sejak lahir sampai anak berusia 2 tahun belum terlaksana dengan baik, salah satunya adalah masih tingginya pemberian MP ASI sebelum bayi berusia 6 bulan. Dalam Riskesdas 2010 diketahui “83,2% bayi usia 0-5 bulan telah diberi MP ASI berupa susu formula, biskuit, bubur, nasi lembek dan pisang”.<sup>(13)</sup> Berdasarkan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2011, “Terdapat 32,3% bayi usia 0-6 bulan telah diberi MP ASI”.<sup>(14)</sup> Hasil SDKI tahun 2012 menunjukkan “50,1% ibu telah memberikan MP ASI berupa air putih, sari buah, makanan padat atau setengah padat dan susu formula kepada bayi yang berusia kurang dari 6 bulan”.<sup>(1)</sup>

Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 diketahui bahwa 44,7% bayi usia 0-5 bulan telah diberi MP ASI berupa susu formula (82,6%), madu (11,7%), air gula (3,7%), air putih (11,9%), bubur (2,2%), pisang (3,7%), nasi (1,5%) dan sisanya (3,7%) diberi air gula, air tajin, air kelapa, kopi dan teh manis.<sup>(15)</sup>

Pencapaian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari target nasional yaitu 80%. Tingginya angka bayi yang telah diberi MP ASI sebelum berusia 6 bulan menyebabkan rendahnya pencapaian ASI eksklusif. “Secara nasional pada tahun 2011, pencapaian ASI eksklusif berdasarkan data Badan Pusat Statistik adalah 37,6% dan pada tahun 2012 terjadi kenaikan pencapaian ASI eksklusif menjadi 48,6%”.<sup>(16)</sup> Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan “Persentase bayi yang menyusui eksklusif pada usia 6 bulan di Indonesia hanya 30,2%”.<sup>(15)</sup>

Pencapaian cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Barat meningkat, namun hasilnya masih berada di bawah target nasional, yang berarti masih banyak bayi yang telah diberi MP ASI sebelum usia 6 bulan. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2011, “Bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 60%, tahun 2012 sebesar 61,2% dan tahun 2013 sebesar 67,4%.”<sup>(17)</sup>

Pencapaian ASI eksklusif di Kabupaten Pesisir Selatan berfluktuasi dalam 3 tahun terakhir dan masih berada di bawah target nasional. Data ini menunjukkan praktek pemberian MP ASI sebelum usia bayi 6 bulan masih tinggi di daerah ini. Pencapaian ASI eksklusif Kabupaten Pesisir Selatan berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, “Berturut-turut tahun 2011 (53,7%), 2012 (46,4%) dan 2013 (64,4%)”.<sup>(17)</sup>

Profil Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2011-2013 menunjukkan bahwa dalam 3 tahun terakhir, pencapaian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Asam Kumbang masih jauh dari target nasional, berarti masih banyak bayi yang telah mendapatkan makanan atau minuman selain ASI sebelum usia 6 bulan. Hasil tersebut yaitu:

Tidak ada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Asam Kumbang pada tahun 2011, kemudian pada tahun 2012 terdapat 20,3% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, yang merupakan pencapaian terendah kedua di Kabupaten Pesisir Selatan. Tahun 2013 terdapat peningkatan pencapaian pemberian ASI eksklusif menjadi 23,3%, namun pencapaian ini adalah yang paling rendah dari 18 Puskesmas yang ada di Kabupaten Pesisir Selatan.<sup>(10)</sup>

Mempersiapkan makanan merupakan peranan ibu dalam keluarga, termasuk pemberian makan kepada bayinya. Perilaku ibu dalam pemberian MP ASI untuk bayi disebabkan banyak faktor. Salah satu teori terbentuknya perilaku adalah determinan perilaku menurut *WHO* (1990) yaitu:

Tim kerja *WHO* menganalisis bahwa yang menyebabkan seseorang berperilaku tertentu karena adanya 4 alasan pokok, yaitu 1) Pemahaman dan perasaan berupa pengetahuan, kepercayaan dan sikap, 2) Orang penting sebagai referensi, seperti alim ulama, kepala suku, kepala desa, dan sebagainya, 3) Sumber daya yang mencakup fasilitas, uang, tenaga dan sebagainya, dan 4) Kebudayaan yaitu kebiasaan, nilai-nilai, tradisi-tradisi dan sumber-sumber di dalam masyarakat yang akan menghasilkan suatu pola hidup (*way of life*).<sup>(18)</sup>

Banyak penelitian yang memperlihatkan adanya hubungan faktor-faktor tersebut diatas dengan pemberian MP ASI dini, diantaranya penelitian M Fathkul Mubin dan Pujiastuti (2007) di Semarang yang memperlihatkan “Adanya hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian MP ASI (*p value*=0,004 dan 0,041)”, penelitian Daulat Ginting (2012) di Sumatera Utara, diketahui bahwa “Sosial budaya dan peran petugas kesehatan berpengaruh terhadap pemberian MP ASI dini pada bayi (*p value*< 0,001)”.<sup>(19,20)</sup>

Berdasarkan hasil survei awal penelitian yang di lakukan di Puskesmas Asam Kumbang pada bulan April 2014, dengan menanyakan langsung kepada 12 orang ibu yang mempunyai bayi, diketahui 8 orang ibu (66,7%) telah memberikan MP ASI sebelum bayi berusia 6 bulan berupa bubur bayi, susu formula dan buah. Alasan ibu memberikan bayi MP ASI karena menurut ibu bayi tidak kenyang dengan ASI saja, agar bayi lebih gemuk dan karena bayi sering menangis. 6 orang ibu (50%) mengatakan, petugas kesehatan memberikan susu pada bayi sebelum ASI ibu keluar saat dalam perawatan pasca melahirkan. 8 orang ibu (66,7%) mengatakan pemberian makanan tambahan kepada bayi sebelum usia bayi 6 bulan atas anjuran orang tua dan merupakan hal yang biasa dilakukan. Dari hasil wawancara juga diketahui bahwa semua ibu (100%) tidak mengetahui akibat dari pemberian MP ASI sebelum bayi berusia 6 bulan dan 4 orang ibu (33,3%) mengetahui tentang pemberian ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan. 6 orang ibu (50%) yang telah memberikan MP ASI

dini mengatakan kalau bayinya pernah mengalami diare, demam, dan batuk serta ASI ibu berkurang sejak memberikan makanan tambahan.

Menyadari pentingnya pemberian MP ASI yang tepat bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan masih tingginya angka bayi yang mendapat MP ASI dini, maka peneliti melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Asam Kumbang Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2014.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Asam Kumbang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2014 ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Asam Kumbang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2014.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya distribusi frekuensi bayi yang mendapat MP ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Asam Kumbang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2014.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian MP ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Asam Kumbang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2014.

- c. Diketuahuinya distribusi frekuensi sikap ibu tentang pemberian MP ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Asam Kumbang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2014.
- d. Diketuahuinya distribusi frekuensi dukungan petugas kesehatan tentang pemberian MP ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Asam Kumbang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2014.
- e. Diketuahuinya distribusi frekuensi budaya tentang pemberian MP ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Asam Kumbang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2014.
- f. Diketuahuinya hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MP ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Asam Kumbang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2014.
- g. Diketuahuinya hubungan sikap ibu dengan pemberian MP ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Asam Kumbang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2014.
- h. Diketuahuinya hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian MP ASI dini di wilayah kerja Puskesmas Asam Kumbang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2014.
- i. Diketuahuinya hubungan budaya dengan pemberian MP ASI dini wilayah kerja Puskesmas Asam Kumbang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2014.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

- a. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai cara pengambilan dan analisis data serta mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dalam perkuliahan, sehingga akan didapatkan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP ASI.



b. Bagi responden

Hasil penelitian akan memberikan masukan yang bermanfaat untuk meningkatkan kesadaran responden tentang pentingnya ASI eksklusif dan pemberian MP ASI yang tepat.

c. Bagi institusi pendidikan

Sebagai sumbangan pemikiran bagi ilmu kesehatan masyarakat dan sebagai bahan penelitian lebih lanjut bagi penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP ASI dini.

d. Bagi Puskesmas Asam Kumbang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan untuk Pimpinan Puskesmas Asam Kumbang dalam perencanaan program kesehatan ibu dan anak serta gizi khususnya program ASI eksklusif dan MP ASI.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Asam Kumbang Kabupaten Pesisir Selatan karena rendahnya pencapaian ASI eksklusif di wilayah ini mengindikasikan tingginya pemberian MP ASI dini pada bayi. Sasaran penelitian adalah ibu-ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan dengan populasi 61 orang. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP ASI dini pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Asam Kumbang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2014, dengan variabel independen tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu, dukungan petugas kesehatan dan budaya sedangkan variabel dependennya adalah pemberian MP ASI dini.