

BAB I

PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah sebuah cairan tanpa tandingan 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. (Marmi,2012)

Menurut Kemenkes RI (2014), secara national cakupan pemberian Asi eksklusif pada bayi 0-6 bulan berfluktuatif dan belum mencapai target nasional 80%, yaitu tahun 2012 sebesar 46,2%, tahun 2013 sebesar 54,3% dan tahun 2014 sebesar 52,3%. Jenis makan prelakteal yang paling banyak diberikan pada bayi baru lahir yaitu susu formula sebesar 79,8%, madu 14,3% dan air putih 13,2% yang meliputi susu non formula, madu, air gula, air tajin, pisang halus, kopi, teh manis, air putih, nasi halus, bubur halus. Makanan prelakteal ini sangat berbahaya jika diberikan terlalu dini kepada bayi karena tidak mengandung enzim sehingga penyerapan pada makanan akan terganggu pada enzim yang terdapat di usus bayi. (Kemenkes RI, 2014)

Susu formula merupakan susu sapi yang susunan nutrisinya diubah sedemikian rupa hingga dapat diberikan kepada bayi tanpa memberikan efek samping. Susu formula dapat menimbulkan gangguan saluran cerna seperti diare, muntah atau kesulitan buang air kecil. Di negara berkembang, lebih dari

10 juta bayi meninggal dunia per tahun, 2/3 dari kematian tersebut terkait dari masalah gizi yang sebenarnya dapat dihindarkan. Penelitian di 42 negara berkembang menunjukkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan merupakan intervensi kesehatan masyarakat yang mempunyai dampak positif terbesar untuk menurunkan angka kematian balita, yaitu sekitar 13% (Setra laktasi Indonesia, 2007)

Menurut Kemenkes RI (2015), pemberian susu formula atau tambahan ASI yang terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan kesakitan (morbiditas). (Kemenkes RI, 2015)

Angka kematian bayi AKB adalah jumlah kematian bayi dibawah satu tahun untuk setiap 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari kementerian kesehatan tahun 2015, angka kematian bayi di indonesia mencapai 23. Artinya, ada sekitar 23 kematiansetiap 1.000 bayi yang lahir. (Kemenkes RI, 2015)

Menurut United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) (2012), data 2012 cakupan rata-rata ASI eksklusif di dunia hanya sebesar 38%, sedangkan untuk negara berkembang termasuk Indonesia memiliki rata-rata cakupan ASI hanya sebesar 47% - 57% saja.

Menurut Kementerian kesehatan (2014), Indonesia memiliki cakupan ASI eksklusif sebesar 54,3%. Cakupan tersebut masih belum memenuhi target cakupan ASI eksklusif Indonesia, yaitu sebesar 80% (Kemenkes, 2014)

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menyebutkan di indonesia hanya sepertiga (32%) bayi berumur dibawah enam

bulan yang mendapat ASI eksklusif. Diantara sepuluh hanya empat bayi yang berumur dibawah empat bulan (41%) yang mendapat ASI eksklusif dan hanya 48% anak umur kurang dari dua bulan mendapat ASI eksklusif (DepKes RI, 2007)

Di negara berkembang bayi yang mendapatkan susu buatan mengalami morbiditas dan kematian bayi yang jauh lebih tinggi bila dibandingkan dengan bayi dengan pemberian Air Susu Ibu, terutama karena infeksi dan mal nutrisi. Asi Susu Ibu memberikan nutrisi optimal pada bayi baru lahir, memberikan perlindungan terhadap infeksi dan alergi, serta memperbaiki hubungan antara ibu dan bayi. Pemberian Air Susu Ibu dilakukan setiap saat bila bayi menginginkannya, ibu perlu diberi petunjuk cara menyusui yang baik dan benar. Pemberian susu tambahan sangat tidak dianjurkan dan harus dihindari. (Sarwono, 2008)

Alasan utama ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif yaitu faktor umur, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan. Rendahnya keinginan dan pemahanan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kelahiran hidup kelahiran bayinya, hal ini dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI (Prasetyono, 2009).

Pemberian ASI secara eksklusif di usia 0-6 bulan dipandang sangat strategis, karena pada usia tersebut kondisi bayi masih sangat labil dan rentan terhadap berbagai penyakit. Cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif di propinsi

lampung tahun 2015 sebesar 57,7%, dimana angka ini masih dibawah target yang diharapkan yaitu 80% (Dinkes Provinsi Lampung, 2015).

Sedangkan pencapaian ASI eksklusif di Kota Bandar Lampung dari tahun ketahun menunjukkan hasil yang fluktuatif. Pada tahun 2011 tercatat pencapaian ASI eksklusif di Kota Bandar Lampung sebesar 65,1% dan di tahun berikutnya, 2012 terjadi peningkatan pencapaian ASI eksklusif di Kota Bandar Lampung yaitu sebesar 67,93% namun di tahun 2013 sampai bulan Agustus pencapaian pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan yaitu hanya sebesar 64,55%. Angka ini bila dibandingkan dengan target Nasional masih dibawah dari target yang di inginkan (80%) (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2013)

Puskesmas Rawat Inap Way Kandis merupakan Puskesmas Pemerintah Kota Bandar Lampung yang berdiri pada tahun 1993 terletak cukup strategis di tengah kota Bandar Lampung. Di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis pada tahun 2017 dengan target 80% dandicapai 67,87% sehingga tidak mencapai target (Rekam medik Puskesmas Rawat Inap Way Kandis, 2017).

Berdasarkan data tersebut penulis tertarik untuk meneliti faktor–faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula padabayi 0 – 6 bulan di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis tahun 2019

B. Rumusan masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas maka didapatkan perumusan masalah sebagai berikut “ Apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan

pemberian susu formula pada bayi 0 – 6 bulan di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis Tahun 2019?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Diketuainya faktor–faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi 0–6 bulan di Puskesmas Rawat Inap Way kandis Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis Tahun 2019.
- b. Diketuainya hubungan umur dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis Tahun 2019.
- c. Diketuainya hubungan pendidikan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis Tahun 2019.
- d. Diketuainya hubungan pekerjaan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis Tahun 2019.

- e. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulandi Puskesmas Rawat Inap Way Kandis Tahun 2019.

D. Manfaat penelitian

- a. Bagi peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat memperluas pengetahuan dan menambah wawasan mengenai gagalnya ASI Eksklusif pada Bayi 0-6 bulan karena pemberian susu formula.

- b. Bagi institusi

Sebagai salah satu bahan referensi selanjutnya khususnya penelitian mengenai pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.

- c. Bagi tempat penelitian

Sebagai bahan informasi tenaga kesehatan khususnya di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis mengenai pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan, sehingga dapat dilakukan tindakan preventif dan meningkatkan KIE terhadap ibu hamil.

- d. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan masukan untuk mendapatkan informasi yang terkait mengenai pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.

E. Ruang lingkup

Penelitian ini hanya untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan , yang dilakukan pada bulan

februari 2019 di Puskesmas rawat Inap Way Kandis pada ibu menyusui, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan Cross sectional, sampel dalam penelitian ini adalah 40 responden, alasan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan.