

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi patut menjadi perhatian serius pemerintah dan masyarakat, mengingat bahwa ASI sangat penting bagi bayi. Bayi usia 0-6 bulan mutlak memerlukan ASI, yang mampu memenuhi 100 persen kebutuhan bayi usia 0-6 bulan terhadap zat gizi. ASI Eksklusif (ASIE), yaitu ASI yang diberikan sebagai sumber asupan satu-satunya bagi bayi usia 0-6 bulan, diperkirakan dapat menekan angka kematian bayi sampai sebesar 22% (Tabloid Ibu dan Anak, 2005).

WHO (*World Health Organization*) juga merekomendasikan semua bayi perlu mendapatkan kolostrum (ASI hari pertama sampai kelima) untuk melawan infeksi dan mendapat ASI Eksklusif 6 bulan untuk menjamin kecukupan gizi bayi. Rekomendasi ini dikeluarkan mengingat bahwa data WHO menunjukkan ada 170 juta anak mengalami gizi kurang di seluruh dunia dan sebanyak 3 juta di antaranya meninggal setiap tahun (Moedjiono, 2007).

Dewasa ini kesadaran untuk kembali memberikan ASI muncul di seluruh dunia. Dibandingkan dengan negara-negara lain Indonesia termasuk terlambat. Bila ibu-ibu di Indonesia tetap mengesampingkan ASI dan lebih memilih susu formula untuk anak-anaknya, maka mungkin suatu saat kecerdasan anak-anak Indonesia akan tertinggal dibanding anak-anak dari negara lain. Padahal, mau tidak mau Indonesia harus bersandar pada anak-anak penerus generasi itu untuk dapat bersaing di era global. Beberapa negara yang secara nyata mendukung pemberian ASI Eksklusif bagi anak-

anak di negaranya adalah Australia, Finlandia, Swiss, Swedia, dan Kanada (Harian Republika, 22 Juli 2007).

Salah satu alasan utama pentingnya ASI adalah karena manfaatnya untuk bayi pada awal kehidupannya. ASI diciptakan sebagai makanan yang mengandung zat gizi dan non-gizi paling lengkap dan cukup untuk bayi usia 0-6 bulan. Bayi 0-6 bulan dengan ASI saja, pertumbuhannya jauh lebih baik dibanding bayi yang tidak disusui. Pada usia tersebut bayi tidak dianjurkan diberi makanan apapun selain ASI.

Beberapa manfaat ASI yang cukup penting bagi bayi dikemukakan oleh *United States Breastfeeding Committee's* (USBC), yaitu: memberikan skor lebih tinggi pada hasil tes kecerdasan (Bowes, 2002), menurunkan kejadian bayi meninggal tiba-tiba, menurunkan kemungkinan terkena infeksi telinga, saluran pencernaan, saluran pernafasan, dan *meningitis* (Pearce et.al., 2005; Hoppu, et.al., 2005), menurunkan risiko kanker dan asma bagi bayi dengan riwayat kanker dan asma dalam keluarganya, mengurangi risiko obesitas pada anak dan remaja, dan mencegah kerusakan gigi (Yadav, et al., 2000). ASI juga bermanfaat bagi bayi lahir berat rendah (BLBR) dan bayi prematur. ASI bagi mereka dapat mengurangi waktu perawatan di rumah sakit dan meningkatkan daya hidup mereka. ASI, khususnya kolostrum yang keluar di hari-hari pertama setelah melahirkan, juga memberikan kekebalan tubuh kepada bayi karena mengandung zat yang mengandung imunitas sangat tinggi (Goldman, 1993).

Selain bermanfaat bagi bayi, ASI juga bermanfaat bagi ibu dan masyarakat. Beberapa manfaat pemberian ASI bagi ibu adalah: mengurangi risiko ibu menyusui terkena kanker ovarium dan payudara, mencegah osteoporosis, mempercepat kesembuhan setelah melahirkan dan menurunkan risiko pendarahan, mempercepat turunnya berat badan setelah melahirkan dan mencegah obesitas. Pemberian ASI

Eksklusif mengurangi risiko anemia dengan menunda haid dan dapat menjadi metode kontrasepsi yang efektif. Ibu yang menyusui juga dapat merasa lebih kuat ikatan batinnya dengan bayinya (Montgomery, 2001).

Menurut USBC, pemberian ASI dapat bermanfaat bagi komunitas sosial dalam hal: pemberian ASI mengurangi biaya perawatan kesehatan, mengurangi biaya pembelian susu formula yang memerlukan 4 kali lipat biaya pemberian ASI. Belum lagi penggunaan energi listrik/gas/minyak dan air yang diperlukan untuk proses penyiapan susu formula. ASI juga tidak memerlukan kemasan khusus yang menimbulkan limbah dan mengotori lingkungan seperti susu formula.

Banyaknya manfaat yang terdapat pada ASI tersebut juga terkait dengan lengkapnya kandungan dan komposisi zat gizi pada ASI, yang sangat sesuai dengan kebutuhan bayi. Seiring dengan perkembangan penelitian tentang ASI yang terus dilakukan, maka selalu ditemukan zat-zat gizi baru dalam ASI yang tidak dapat ditandingi oleh susu formula yang diklaim paling lengkap sekalipun. Buku Panduan Manajemen Laktasi dari Direktorat Gizi Masyarakat-Depkes RI (2001) memaparkan beberapa kandungan gizi dalam ASI yang sudah terbukti secara ilmiah, diantaranya: 1) kolostrum, yang mengandung zat kekebalan tubuh terutama IgA untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi terutama diare; 2) protein tinggi dengan perbandingan *whei* dan *casein* yang ideal (65:35) sehingga mudah dicerna dan diserap bayi, sementara perbandingan *whei* dan *casein* susu formula 20:80 sehingga tidak mudah diserap bayi; 3) komposisi taurin, DHA (*docosahexanoic acid*), dan AA (*arachidonic acid*) yang seimbang dan cukup jumlahnya pada ASI, yang berperan penting dalam proses pembentukan dan kematangan sel-sel otak bayi sehingga menjamin pertumbuhan dan kecerdasannya; 4) *laktoferin*, yaitu sejenis protein sebagai komponen zat kekebalan

tubuh yang mengikat zat besi dalam saluran pencernaan; 5) *lysozym*, enzim yang melindungi bayi dari bakteri dan virus di mana jumlah *lysozym* dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada dalam susu sapi; 6) faktor *bifidus*, sejenis karbohidrat yang mengandung nitrogen yang bekerja menunjang pertumbuhan bakteri *lactobacillus bifidus* yang menjaga keasaman flora usus bayi dan berguna menghambat pertumbuhan bakteri yang merugikan; dan 7) sel darah putih, antibodi bagi bayi terutama terkait dengan fungsi pernafasan.

Secara psikologis, proses menyusui juga memberikan keuntungan yang sangat nyata. Menyusui dikatakan mendorong munculnya ikatan emosional yang sangat kuat antara ibu dan bayi (*maternal bonding*) pada awal proses kelahiran. Ikatan emosi ini muncul melalui sentuhan, respon bayi dan ibu, dan saling menatap secara lekat selama proses menyusui. Selanjutnya ikatan emosional ini akan meningkatkan sensitivitas dan respon ibu terhadap kebutuhan bayi, meningkatkan kualitas hubungan bayi-ibu, dan secara signifikan akan memengaruhi perkembangan bayi selanjutnya untuk menjadi individu yang lebih sehat (http://en.wikipedia.org/wiki/maternal_bond#mother.E2.80.93Infant_bond_and_breastfeeding).

Sebuah penelitian tentang kaitan antara menyusui, sensitivitas, dan ikatan ibu-anak oleh Britton, et. al. di Amerika Serikat juga menunjukkan bahwa menyusui dapat meningkatkan kemampuan kognitif dan prestasi akademik anak melalui perkembangan yang sehat pada bayi sehingga mendorong perkembangan intelektual yang baik. Perkembangan yang sehat ini didukung oleh sensitivitas yang lebih tinggi pada ibu yang menyusui daripada yang tidak menyusui dan kuatnya interaksi ibu-anak selama proses menyusui (Britton, J.R, et. al., 2006).

Proses menyusui juga memungkinkan terjalin ikatan yang kuat antara ibu dan anak melalui sentuhan dan interaksi selama proses menyusui. Sentuhan pada bayi akan memberikan beberapa keuntungan, yaitu a) memancing produksi hormon *oksitosin* pada ibu yang membuat ibu merasa lebih santai dan membantu meningkatkan ikatan ibu-anak, b) menumbuhkan rasa percaya bayi; sentuhan yang sering dilakukan pada bayi akan membuat bayi mengembangkan rasa percaya kepada lingkungannya dan merasa dicintai, dan c) komunikasi; melalui sentuhan akan terjalin komunikasi non verbal yang kuat antara ibu dan anak. Komunikasi yang terjalin melalui kontak mata dan sentuhan ini akan membantu bayi belajar dan menyerap banyak informasi (http://www.dummies.com/wileyCDA/Dummiesarticle/id2906_subcat-MIND.html).

Mengingat begitu pentingnya ASI dan ASIE bagi kesehatan bayi khususnya, dan kesejahteraan umat manusia pada umumnya maka para ahli sedunia membuat kesepakatan yang tertuang dalam Deklarasi *Innocenti* 1990 yang membicarakan tentang kesehatan anak dan hubungannya dengan ASI. Di dalam deklarasi tersebut disepakati perlunya kampanye ASI melalui pekan ASI sedunia yang dilakukan pada setiap minggu pertama bulan Agustus (*World Breast-Feeding Week*). Tujuannya untuk menyadarkan kembali masyarakat betapa pentingnya ASI dan supaya para ibu mau menyusui bayinya (Walker, 1996).

World Health Organization (WHO) bersama UNICEF juga mencanangkan gerakan Rumah Sakit Sayang Bayi (RSSB) yang bertujuan untuk meningkatkan penggunaan ASI dengan 10 langkah terpadu menuju perubahan yang komprehensif. Salah satu perubahan yang menjadi target adalah perubahan institusional dari institusi-institusi kesehatan yang memberikan layanan kepada ibu dan anak agar mendukung pemberian ASI dan ASI Eksklusif (Walker, 1996).

Besarnya manfaat ASI, baik bagi bayi, ibu, maupun lingkungan masyarakat, beserta berbagai usaha untuk meningkatkan penggunaannya, ternyata tidak cukup membuat banyak ibu memutuskan untuk memberikan ASI kepada bayinya. Faktanya justru terjadi penurunan jumlah bayi yang menerima ASI dari tahun ke tahun. Data *Demographic & Health Survey* yang dilakukan WHO di Indonesia menunjukkan bahwa pada rentang tahun 1986-1989 bayi yang mendapat ASI 96% dan ASIE 36%; tahun 1992 yang menerima ASIE tinggal 30%, tahun 1997 bayi yang mendapat ASI tinggal 52% dengan rata-rata waktu menyusui 19 bulan. Sementara UNICEF melaporkan tahun 1997 bayi yang menerima ASIE di seluruh dunia diperkirakan hanya 3% (Tabloid Ibu & Anak, 2005).

Riset terbaru King (UNICEF) menunjukkan hanya 10-15% bayi Indonesia yang mendapatkan ASI Eksklusif. Hasil ini dipaparkan dalam lokakarya "Akibat Meremehkan ASI" yang digelar Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan UNICEF, di Jakarta (Harian Republika, 9 Maret 2006).

Wawancara awal yang peneliti lakukan terhadap beberapa ibu di daerah Ngalas, Klaten juga menemukan data yang sama. Mereka mengaku memberikan susu formula dan makanan tambahan kepada bayi pada usia sekitar 1 atau 2 bulan (rata-rata pisang dan nasi dihaluskan) dengan beberapa alasan: merasa ASI-nya tidak mencukupi kebutuhan bayi, malas memberikan ASI, khawatir bayinya tidak cukup gizi jika tanpa susu formula, dan kebiasaan orang-orang disekitarnya.

Hasil riset WHO pada 2005 juga menunjukkan bahwa tingkat kematian bayi sangat terkait dengan pemberian ASI. Hasil riset ini menunjukkan bahwa 42% penyebab kematian balita di dunia akibat penyakit. Penyakit yang terbesar adalah *pneumonia* (20%). Penyebab yang lain (58%) terkait dengan malnutrisi, yang seringkali

terkait dengan pemberian ASI. Riset ini juga menunjukkan bahwa jika tingkat pemberian ASI Eksklusif dinaikkan dari 39% menjadi 78%, maka risiko tingkat kematian dapat diturunkan menjadi setengahnya. Hal ini menunjukkan bukti betapa pentingnya ASI Eksklusif (Harian Republika, 9 Maret 2006).

Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif ini ternyata dipengaruhi oleh banyak faktor. Beberapa penelitian sudah dilakukan oleh para ahli di beberapa negara. Hasil penelitian Mann, et.al. di Amerika (2003) yang dimuat dalam *Journal of Multicultural Nursing & Health* menunjukkan bahwa proses menyusui eksklusif dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu: faktor internal dari ibu dan faktor eksternal. Beberapa faktor dari ibu diantaranya: tingkat pengetahuan ibu tentang ASI, kepercayaan diri ibu, dan pekerjaan ibu. Faktor yang memengaruhi dari luar dapat berasal dari institusi kesehatan, masyarakat secara umum, dan lingkungan keluarga terdekat.

Black, et. al. (1998) mengemukakan beberapa faktor dari ibu yang secara positif mendukung pemberian ASI, yaitu: kematangan ego ibu, persiapan menyambut kelahiran bayi, pengalaman menyusui anak sebelumnya, partisipasi dalam kelas-kelas hamil, dan tinggal di daerah rural.

Peneliti Indonesia juga sudah ada yang meneliti tentang pemberian ASI namun belum secara spesifik tentang ASI Eksklusif, diantaranya penelitian Briawan (2004) yang hasilnya menunjukkan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI, yaitu: pengetahuan ibu tentang menyusui, dukungan keluarga, perubahan gaya hidup, kondisi sosial budaya masyarakat, dan tingkat ekonomi keluarga.

Beberapa pendapat dan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa proses pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor. Sayangnya, meskipun sudah banyak penelitian yang dilakukan tentang proses penyusuan namun belum secara

spesifik menggali lebih dalam tentang ASI Eksklusif, padahal saat ini pemberian ASI Eksklusif menjadi program yang sangat gencar disosialisasikan oleh pemerintah. ASI Eksklusif juga terbukti dapat menekan tingkat kematian bayi dan mengurangi biaya kesehatan keluarga.

ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan sebagai satu-satunya sumber asupan bagi bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya, tanpa di campur dengan asupan lainnya termasuk susu formula. Mengingat bahwa selama enam bulan hanya ASI yang diberikan kepada bayi maka ketergantungan bayi terhadap ketersediaan susu dari ibunya menjadi hal mutlak, dan hal ini menuntut ibu untuk selalu berada di dekat bayi dan memberikan perhatian penuh kepada bayinya. Kondisi ini seringkali menimbulkan banyak kesulitan dan faktanya, lebih banyak bayi di dunia yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Seperti sudah dikemukakan di bagian sebelumnya, data menunjukkan bahwa hanya sedikit bayi di Indonesia dan secara umum juga di seluruh dunia, yang menerima ASI Eksklusif. Kondisi ini, menurut hasil beberapa penelitian di negara lain, dipengaruhi beberapa faktor. Mengingat bahwa pemerintah Indonesia saat ini sedang berusaha meningkatkan persentase jumlah bayi yang menerima ASI Eksklusif di Indonesia, maka mengetahui faktor-faktor apa saja yang turut berperan aktif dalam proses pemberian ASI Eksklusif menjadi hal penting. Penelitian ini akan berusaha memetakan faktor-faktor apa saja yang memengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi-bayi di Indonesia yang saat ini jumlahnya masih sangat kecil, sehingga dapat menjadi dasar dibuatnya program intervensi untuk meningkatkannya.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, maka permasalahan yang ada dapat dirumuskan sebagai berikut: apakah faktor-faktor yang memengaruhi proses pemberian ASI Eksklusif?

Agar masalah dalam penelitian ini dapat terjawab dengan baik, maka dilakukan pembatasan-pembatasan dalam penelitian ini, yaitu: **ASI Eksklusif** dalam penelitian ini merujuk pada Air Susu Ibu sebagai satu-satunya sumber asupan bagi bayi selama enam bulan pertama kehidupannya tanpa dicampur dengan sumber asupan lain kecuali sirup obat dan imunisasi yang diperlukan.