

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan derajat kesehatan dapat dicapai melalui perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga (Kemenkes RI, 2011).

Rumah tangga yang sehat merupakan rumah tangga yang melakukan 10 PHBS di rumah tangga yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, menimbang bayi dan balita, tidak merokok di ruang tertutup, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik rumah, makan buah dan sayur setiap hari, mencuci tangan pakai sabun, melakukan aktifitas fisik setiap hari dan menggunakan air bersih, memberi bayi ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2013).

ASI eksklusif berarti bayi hanya diberi air susu ibu (ASI), tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim (Adiningrum, 2014).

Menyusui eksklusif selama 6 bulan akan meningkatkan kadar antibodi dalam sirkulasi darah ibu sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya infeksi setelah melahirkan. Perdarahan *post partum* berkurang dihubungkan dengan peningkatan konsentrasi oksitosin. Risiko kanker payudara, kanker ovarium dan osteoporosis pasca menopause dilaporkan juga lebih kecil pada ibu menyusui. Manfaat pemberian ASI eksklusif selama enam bulan tidak perlu

diragukan, meski demikian ternyata angka pemberian ASI belum tinggi. (IDAI, 2010).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38%. Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi. Pengenalan makanan pelengkap dengan nutrisi yang memadai dan aman diberikan saat bayi memasuki usia 6 bulan dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih (Pramitha, 2017).

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 menunjukkan bahwa realisasi pemberian ASI eksklusif di Indonesia hanya sebesar 29,5%. Presentase pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah provinsi DI Yogyakarta sebesar 55,4% dan yang terendah adalah provinsi Sumatera Utara sebesar 12,4% sedangkan untuk di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 30,9%. Angka tersebut masih jauh dari target cakupan ASI nasional yaitu sebesar 80% (Kemenkes RI, 2017).

Salah satu upaya untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif adalah dengan promosi kesehatan. Promosi kesehatan merupakan proses pemberdayaan atau memandirikan masyarakat agar dapat memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Proses pemberdayaan atau memandirikan masyarakat tidak hanya tidak hanya terbatas pada kegiatan pemberian informasi seperti kegiatan penyuluhan, komunikasi informasi edukasi atau KIE dan pendidikan kesehatan), tetapi juga menyangkut penggalangan berbagai dukungan di masyarakat (Maulana, 2014).

Umumnya dalam proses promosi atau pendidikan kesehatan tidak secara langsung disampaikan melainkan menggunakan bantuan media. Berdasarkan

fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3, yakni media papan (*billboard*), media cetak seperti *booklet*, *leaflet*, poster serta media elektronik seperti televisi, radio, video (Notoatmodjo, 2011).

Media pendidikan kesehatan pada era *disruption* saat ini menyebabkan perubahan dari teknologi lama yang serba fisik tergantikan dengan teknologi digital yang benar-benar baru, lebih efisien dan lebih bermanfaat. Perkembangan dan percepatan perubahan ini telah menuntut sistem organisasi harus bersusah payah untuk terus mengikutinya, sehingga pesan/ informasi tentang kesehatan yang disampaikan dapat memenuhi kebutuhan publik. Kemajuan teknologi internet menjadi salah satu senjata paling ampuh bagi publik dalam menyalurkan opini, berbagi informasi, dan hiburan. Hal tersebut, memengaruhi perkembangan pengetahuan dan kehidupan masyarakat dengan kehadiran internet. Semenjak *blog* mudah dibuat, forum online dan sosial media bermunculan, masyarakat tidak hanya sebagai penerima pesan melainkan dapat menjadi penyampai pesan dan menyebarkannya melalui forum atau milis (Kasali, 2017).

Media sosial merupakan situs berbasis *website* yang dapat membentuk jaringan sehingga memungkinkan seseorang untuk berinteraksi dalam sebuah komunitas. Pada media sosial ini kita dapat melakukan berbagai pertukaran informasi, kolaborasi dan saling berkenalan dalam bentuk tulisan visual dan audiovisual. Contohnya seperti *Twitter*, *Facebook*, *Whatsapp Messenger*, *Blackberry Masseur*, *Line Blog* dan lainnya (Nurfianti, 2016).

Upaya meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif sudah banyak dilakukan, diantaranya dalam bentuk promosi kesehatan. Promosi kesehatan tidak hanya menyadarkan masyarakat atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan tetapi terdapat usaha untuk memfasilitasinya dengan tujuan perubahan perilaku masyarakat. Namun demikian hingga saat

ini kegiatan tersebut belum menunjukkan hasil yang optimal terutama dalam hal penggunaan media (Suhertusi, 2014).

Penggunaan media promosi seperti *leaflet*, spanduk, umbul umbul, buku saku serta media *online* yang lengkap dengan *audio visual* dirasakan lebih efektif dibandingkan dengan hanya penyuluhan yang berupa seminar. Media luar ruang lebih efektif dibandingkan komunikasi interpersonal atau komunikasi kelompok karena jika dilakukan melalui penyuluhan berupa seminar, materi tidak akan masuk ke masyarakat, masyarakat bisa lupa, lain lagi jika sosialisasi dilakukan melalui media seperti *booklet*, brosur, kaos, umbul umbul spanduk dan buku maka masyarakat dapat setiap saat membaca informasi tersebut kapan saja dan di mana saja (Komala, 2014).

Penyelenggaraan promosi kesehatan melalui serangkaian kegiatan akan memberikan pembelajaran untuk membantu masyarakat dari tingkat individu, keluarga, maupun kelompok agar memiliki pengetahuan, kemauan dan kemampuan untuk berperilaku hidup sehat termasuk dalam pemberian ASI eksklusif (Sari, 2015).

Promosi untuk menyusui merupakan kunci penting dalam strategi harapan hidup anak, dengan melakukan promosi ASI sejak antenatal (semasa hamil), terjadi hubungan signifikan antara intervensi dengan keberhasilan ibu melakukan proses inisiasi menyusui dini. Tanpa intervensi promosi kesehatan dapat diharapkan bahwa tidak atau sedikit sekali terjadinya perilaku kesehatan yang diharapkan. Petugas medis sering kali tidak melakukan promosi kesehatan ASI dalam arti tidak ada anjuran maupun penerangan di pusat-pusat pelayanan medis. Mereka justru giat mempromosikan penggunaan susu formula atau minuman substitusi lainnya. Promosi kesehatan tentang ASI merupakan sarana penting untuk tercapainya keberhasilan ibu menyusui (Wattimena, 2014).

Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan meningkatkan penggunaan dot pada bayi. Banyak dampak yang akan ditimbulkan dari penggunaan dot diantaranya lebih mudah mengalami penyakit infeksi. Penggunaan dot sering dihubungkan dengan meningkatnya kejadian infeksi pada bayi karena transmisi mikroorganisme patogen, antara lain timbulnya otitis media, diare dan infeksi saluran nafas (IDAI, 2010).

Bayi yang tidak diberi ASI, setidaknya hingga usia 6 bulan, lebih rentan mengalami kekurangan nutrisi (Maryunani, 2012). Bayi yang mendapat ASI kurang dari 3 bulan memiliki IQ yang lebih rendah dibanding bayi yang mendapat ASI 6 bulan atau lebih serta akan mudah terserang penyakit seperti alergi, diare dan lain sebagainya (Khamzah, 2012).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pencapaian ASI eksklusif tahun 2016 puskesmas yang mendapatkan cakupan ASI eksklusif yang tertinggi adalah Puskesmas Pemurus Baru sebesar 100% dan yang mendapatkan peringkat terendah adalah Puskesmas Kayu Tangi sebesar 7% .

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara singkat kepada 10 orang ibu yang memiliki bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas Kayu Tangi didapatkan sebanyak 8 orang (80%) mengatakan tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan hanya 2 orang (20%) yang mengatakan selama bayi usia 0-6 bulan lalu mereka hanya memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun kepada bayi. Dari 7 orang yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 6 mengatakan bahwa selama ini mereka tidak pernah mengikuti atau mendapatkan informasi mengenai pemberian ASI eksklusif dan 2 orang mengatakan bahwa mereka pernah mendapatkan informasi mengenai ASI eksklusif dari petugas kesehatan Sedangkan dari 2 orang yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 1 orang mengatakan pernah mendapatkan informasi ASI eksklusif dari poster yang menempel di dinding dan 1 orang lainnya mendapatkan informasi ASI eksklusif dari sosial media.

Penelitian ini dilakukan karena air susu ibu merupakan nutrisi terbaik bagi bayi, namun menurut data diatas banyak ibu yang tidak memberikan air susu kepada anaknya hingga mencapai usia 6 bulan. Strategi peningkatan cakupan ASI eksklusif yang dilakukan pemerintah termasuk juga yang diterapkan oleh puskesmas diantaranya konselor ASI, fasilitas laktasi, penegakkan peraturan pemasaran susu formula bayi, promosi kesehatan tentang ASI eksklusif melalui. melalui media cetak maupun melalui media elektronik, namun masyarakat saat ini tidak hanya diterpa informasi melalui media televisi, koran dan radio saja, perkembangan media sosial lebih mempengaruhi pola kehidupan masyarakat saat ini, sehingga pemerintah seharusnya lebih meningkatkan promosi kesehatan melalui media sesuai dengan minat dan perkembangan zaman.

Promosi kesehatan tentang ASI eksklusif perlu lebih diperhatikan dan ditingkatkan karena saat ini promosi susu formula dilakukan dengan sangat gencar khususnya melalui media elektronik. Iklan susu formula tersebut dikemas semenarik mungkin sehingga muncul pandangan jika diberikan kepada bayi, maka akan terpenuhi semua nutrisi yang dibutuhkan dan anak menjadi cerdas.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Promosi Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bayi Usia 7-12 Bulan di Puskesmas Kayu Tangi Banjarmasin”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu Apakah ada hubungan promosi kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas Kayu Tangi Banjarmasin?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan promosi kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas Kayu Tangi Banjarmasin.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi promosi kesehatan pada ibu bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas Kayu Tangi Banjarmasin

1.3.2.2 Mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas Kayu Tangi Banjarmasin

1.3.2.3 Menganalisis hubungan promosi kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas Kayu Tangi Banjarmasin

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Instansi Terkait

Hasil penelitian ini bagi instansi terkait berguna sebagai sumber informasi mengenai kepromosi keterkaitan promosi kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif sehingga informasi tersebut dapat digunakan sebagai acuan untuk peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

1.4.2 Bagi ibu bayi

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan promosi kesehatan untuk tercapainya target pemberian ASI eksklusif.

1.4.3 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian dapat memberikan khasanah ilmu pengetahuan dalam meningkatkan keterampilan promosi kesehatan mengenai pemberian ASI eksklusif.

1.4.4 Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini peneliti mendapatkan pengalaman keterampilan penelitian baru mengenai hubungan promosi kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

1.5 Penelitian Terkait

Adapun penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian ini yaitu:

- 1.5.1 Penelitian yang dilakukan oleh Hastuti (2015) dengan judul Hubungan Pengalaman Menyusui dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Barokan Kecamatan Manisrenggo Kabupaten Klaten.

Persamaan penelitian tersebut adalah pada pokok permasalahan yaitu ASI eksklusif sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut terletak pada variabel, sampel, tempat dan tahun penelitian. Variabel bebas penelitian tersebut adalah pengalaman menyusui dan tingkat pendidikan sedangkan variabel bebas penelitian ini adalah promosi kesehatan. Penelitian tersebut dilakukan di Kelurahan Barokan Kecamatan Manisrenggo Kabupaten Klaten sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kayu Tangi Banjarmasin.

- 1.5.2 Penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2013) yang berjudul Hubungan Sosial Budaya dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Posyandu Wilayah Desa Srigading Sanden Bantul Yogyakarta.

Persamaan penelitian tersebut adalah pada pokok permasalahan yaitu ASI eksklusif sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut terletak pada variabel, tempat dan tahun penelitian. Variabel bebas penelitian tersebut adalah sosial budaya sedangkan variabel bebas penelitian ini adalah promosi kesehatan. Penelitian tersebut dilakukan di Posyandu Wilayah Desa Srigading Sanden Bantul Yogyakarta sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kayu Tangi Banjarmasin.

- 1.5.3 Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2014) yang berjudul Hubungan Intervensi Promosi Kesehatan dengan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Poncil Kota Semarang.

Persamaan penelitian tersebut adalah pada variabel bebas yaitu promosi kesehatan yang berkaitan tentang ASI eksklusif sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut terletak pada variabel, sampel, tempat dan tahun penelitian. Variabel terikat penelitian tersebut adalah pengetahuan ibu sedangkan variabel terikat penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif. Sampel penelitian tersebut adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan sedangkan sampel penelitian ini adalah ibu bayi usia 7-12 bulan. Penelitian tersebut dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Poncil Kota Semarang sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kayu Tangi Banjarmasin.