

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

World Health Organisation (WHO), merekomendasikan bahwa langkah terbaik dalam menjaga kesehatan bayi dan ibunya adalah pemberian ASI eksklusif setidaknya sampai 6 bulan. ASI eksklusif bukan hanya semata didasarkan pada pertimbangan bahwa ASI eksklusif adalah makanan terbaik bagi bayi, akan tetapi juga menjadi bagian integral dari proses reproduksi yang memiliki implikasi penting bagi kesehatan ibu yang menyusui dan pemberian ASI selama 6 bulan justru mendorong pertumbuhan bayi yang optimal (Khairiyah, 2013).

Tujuan dari pembangunan kesehatan salah satunya adalah menurunkan angka kematian bayi. Angka kematian bayi menurut *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015 berjumlah 40 per 1000 kelahiran hidup dan masih menempati peringkat ke-4 tertinggi kematian bayi se-ASEAN. Angka kematian bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2015) penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia adalah kematian neonatal adalah pada 1 minggu pertama dimana daya imun bayi masih sangat rendah. Angka kematian bayi yang cukup tinggi dapat terhindar dengan pemberian ASI .

Pelayanan Promotif melalui upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan menjadi sangat penting. Dampak yang mungkin terjadi apabila tidak dilakukannya upaya promotif antara lain, APBN berpotensi jebol karena rakyat makin banyak yang sakit. Visi Kementerian Kesehatan untuk Indonesia sehat akan sulit terwujud karena *Public Health* diabaikan (Dewi,dkk,2016).

Berdasarkan PMK No 71 tahun 2013 Fasilitas Kesehatan tingkat pertama adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat nonspesialistik (primer) empat fungsi pokok fasilitas kesehatan tingkat pertama merupakan tempat pertama yang dikunjungi peserta setiap kali mendapat masalah kesehatan, hubungan fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan peserta dapat berjalan optimal, fasilitas kesehatan tingkat pertama memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif terutama untuk pelayanan promotif, dan fasilitas kesehatan tingkat pertama melakukan koordinasi pelayanan dengan penyelenggara kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta sesuai kebutuhannya (Dewi,dkk,2016).

Menurut WHO (2012), dalam Anggraeni (2018), dilaporkan bahwa 65% populasi bayi didunia berusia satu tahun atau kurang, hanya 35% bayi yang diberikan ASI secara eksklusif pada usia 0-4 bulan. Pada tahun 2012 UNICEF melaporkan bahwa 136,7 juta bayi lahir didunia hanya 32,6% yang mendapatkan ASI secara eksklusif sampai usia 6 bulan . suatu angka yang mengingatkan seluruh tenaga kesehatan akan pentingnya menyusun suatu strategi untuk meyakinkan setiap perempuan mampu dan mau menyusui bayinya sejak lahir hingga berusia 6 bulan.

Mengacu pada target renstra tahun 2016 yang sebesar 42%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 54,0% telah mencapai target. Menurut provinsi, cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0-5 bulan berkisar antara 32,3% (Gorontalo) sampai 79,9% (Nusa Tenggara Timur). Dari 34 provinsi hanya tiga provinsi yang belum mencapai target yaitu Gorontalo, Riau dan Kalimantan Tengah (Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016).

Menurut hasil penelitian Rumangun, dkk (2013) tentang analisis implementasi program Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Remu Koto Sorong menunjukkan bahwa pencapaian program ASI eksklusif belum sesuai target nasional yakni masih dibawah 80% dikarenakan kurangnya

ketersediaan sarana dan prasarana, dana, tenaga serta sosialisasi ASI eksklusif dipaketkan dengan sosialisasi kesehatan yang lainnya.

Menurut penelitian Putri (2014) tentang hubungan pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada anak di Posyandu Bina Putra Tirta Triharjo Pandak Bantul Yogyakarta, menunjukkan bahwa ketidak berhasilan pemberian ASI eksklusif dikarenakan ibu bekerja sehingga ASI tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Hasil penelitian lain juga dilakukan oleh Rumangun, dkk (2013) tentang analisis implementasi program Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Remu Koto Sorong menunjukkan bahwa pencapaian program ASI eksklusif belum sesuai target nasional yakni masih dibawah 80% dikarenakan kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana, dana, tenaga serta sosialisasi ASI eksklusif dipaketkan dengan sosialisasi kesehatan yang lainnya.

Pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia belum mencapai 80% . Berdasarkan laporan SDKI tahun 2013 pencapaian ASI eksklusif adalah 42%. Sedangkan, berdasarkan laporan dari dinas kesehatan provinsi tahun 2014, cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 54,3%, (Pusdatin,2015). Persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif untuk umur bayi dibawah 6 bulan sebesar 41%, ASI eksklusif pada bayi umur 4-5 bulan sebesar 27%, dan melanjutkan menyusui sampai anak umur 2 tahun sebesar 27%, dan melanjutkan menyusui sampai anak umur 2 tahun sebesar 55% (Kementerian Kesehatan RI,2015).

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara (2016) Cakupan persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif di tahun 2016 terjadi penurunan yang tajam dibanding tahun 2015 dan tidak mencapai target nasional < dari 40%. Kabupaten/Kota dengan pencapaian $\geq 40\%$ untuk Kabupaten yaitu Labuhan Batu Utara (97.90%), Samosir (94.8%), Humbang Hasundutan (84.0%), Simalungun (60.6%), Dairi (55.7%), Pakpak Bharat (50.5%), Deli Serdang (47.1%), Asahan (43.6%), Labuhan Batu (40.9%) dan untuk Kota yaitu Gunung Sitoli (84.5%), Sibolga (46.7%). Enam puluh empat daerah dengan pencapaian < 10% yaitu Kota Medan (6.7%) dan Tebing-Tinggi (7.4%).

Berdasarkan Profil Dinas kesehatan Sumatera Utara, cakupan persentase bayi yang diberi ASI eksklusif dari tahun 2010-2014 cenderung menunjukkan peningkatan, dan cakupan tahun 2014 belum mampu mencapai target nasional, dan angka untuk proses menyusui kurang dari satu jam (IMD) di Sumatera Utara hanya 22,9%.

Data Susenas Provinsi Sumatera Utara cakupan ASI eksklusif tahun 2013 sebesar 56,6%. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Medan diperoleh pada bulan Agustus 2013 dari 39 Puskesmas yang ada di Medan terdapat 174 (4,08%) bayi yang diberi ASI eksklusif dan terdapat 4089 (95,9%) bayi yang tidak diberi ASI eksklusif sementara target yang harus dicapai adalah sebesar 80% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2013).

Hasil survei pendahuluan pada bulan Februari tahun 2018 yang di lakukan di Puskesmas Darussalam Medan tercatat pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan yaitu 22,2% dari Kelurahan Sei Sikambing D dan 55,6% dari Sei Putih Barat dan total keseluruhan 38,9% dan data pada bulan Agustus tahun 2018 tercatat pencapaian pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kelurahan Sei Sikambing D sebanyak 64,7% dan di Sei Putih Barat 55,6% dengan total keseluruhan 61,5% .

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Faktor-faktor yang berhubungan dengan pencapaian program promotif pemberian ASI eksklusif di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Medan Tahun 2019”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan pencapaian program pemberian ASI eksklusif di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Medan Tahun 2019.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan pencapaian program promotif pemberian ASI eksklusif di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Medan Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pencapaian program promotif pemberian ASI eksklusif di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2019.
3. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan pencapaian program promotif pemberian ASI eksklusif di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2019.
4. Untuk mengetahui hubungan kinerja tenaga kesehatan dengan pencapaian program promotif pemberian ASI eksklusif di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi puskesmas
Agar dapat digunakan sebagai bahan informasi, masukan, dan bahan pertimbangan dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas.
2. Bagi Institusi pendidikan
Dapat dijadikan sebagai bahan kepustakaan atau referensi dipergustakaan jurusan Fakultas Kesehatan Masyarakat Departemen Administrasi dan Kebijakan kesehatan Universitas Prima Indonesia.
3. Bagi Peneliti
Dapat menambah wawasan dan kesempatan untuk penerapan ilmu yang telah diperoleh penulis selama kuliah di Jurusan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Prima Indonesia dan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian tentang upaya kesehatan promotif.