

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Impian setiap orang tua adalah mempunyai anak yang sehat, cerdas dan berkepribadian baik. Langkah awal untuk dapat mewujudkan impian tersebut adalah melalui pemberian makanan pertama atau makanan awal yang benar, dengan kualitas dan kuantitas yang optimal. Setelah itu dilanjutkan dengan memberikan makanan anak yang bergizi yang seimbang serta imunisasi yang dilakukan secara teratur.

Konstitusi organisasi kesehatan sedunia (WHO) menyatakan, “Memiliki kesehatan yang paripura adalah hak yang utama bagi setiap manusia, tanpa membedakan suku, agama, kepercayaan, politik, ekonomi, atau keadaan sosialnya”. Dalam kaitannya dengan upaya pelayanan kesehatan dasar, Deklarasi Alma-Ata tahun 1978 juga mengatakan bahwa pelayanan ini diselenggarakan sedemikian rupa sehingga mudah dijangkau individu dan keluarga didalam masyarakat dengan sarana yang dapat dijangkau melalui peran serta aktif masyarakat, dengan biaya yang dapat dipikul oleh masyarakat dan negara. Upaya pelayanan kesehatan dasar juga diarahkan kepada peningkatan kesehatan dan status gizi anak sehingga terhindar dari kematian dini dan mutu fisik yang rendah. (Aritonang, 1996 :15).

Bidang kesehatan dikemukakan tentang perlunya meningkatkan gizi bagi calon Ibu maupun bayi yang sedang dikandungnya, berupa penambahan vitamin-vitamin

dan mineral dengan lebih dahulu berkonsultasi dengan bidan ataupun Dokter kandungan. “Dengan tambahan vitamin dan mineral diharapkan agar lahirlah bayi yang sehat dan cerdas, seperti padi-padian yang berpredikat bibit unggul”. (Fauzi, 1997 :73).

Athur T. Jersild (Ahmad fauzi, 1997 : 73) mengemukakan tentang masa mengandung, calon Ibu menghadapi berbagai masalah yang bersipat khusus yang erat kaitannya dengan keseluruhan cara hidup wanita”. Adapun bayi yang baru lahir merupakan makhluk kecil yang tidak berdaya, kelangsungan hidupnya sangat bergantung pada belas kasihan dan pertolongan orang lain, selama 24 jam setelah dilahirkan ia belum membutuhkan makanan. Pada bayi yang sehat beberapa jam setelah dilahirkan seolah-olah siap menerima makanan yang akan diberikan kepadanya, hal inilah yang menjadi pendukung dalam proses pertumbuhan.

Pertumbuhan anak merupakan hal yang sangat kompleks dan jauh lebih berarti dari hanya sekedar bertambah besar. Pertumbuhan setiap anak merupakan pengulangan sejarah dari jenis manusia ini secara tahap demi tahap, seorang Ibu memulai hidupnya dari sebuah sel kecil mungil di dalam rahim Ibunya. Beberapa minggu kemudian seperti ikan memiliki insang yang gunanya untuk bernapas di dalam rahim Ibu yang penuh dengan air ketuban.

Lenz mengatakan bahwa “Pertumbuhan dapat dianggap sebagai suatu peristiwa pergerakan, sedangkan ukuran tinggi badan dan berat dapat dianggap

sebagai jarak antara nilai terakhir terhadap nilai awal” (Hellbaugge, dkk, 1988 : 16).

Tim Direktorat Bina Peran serta Masyarakat (1991 : 2) dikatakan pertumbuhan adalah “perubahan ukuran tubuh manusia sejak pembuahan dalam kandungan sampai akhir masa remaja. Untuk melihat pertumbuhan dapat dilakukan melalui penimbangan berat badan atau pengukuran panjang/ tinggi badan. Anak yang sehat dengan bertambah umurnya akan bertambah pula berat badannya atau panjang/ tinggi badannya”.

Setiap anak mempunyai garis pertumbuhan yang sangat berlainan dengan anak-anak lainnya, anak memiliki pola pertumbuhan yang sangat bervariasi, yang di antaranya ditentukan oleh gen, tinggi pendeknya tubuh, cepat lambatnya gigi tumbuh, saat anak jalan, cepat atau lambatnya masa pubertas, cenderung memiliki pola yang sama dalam 1 keluarga. Sebagaimana termaktub dalam Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan pasal 19 yang berbunyi:

1. “Kesehatan anak diselenggarakan untuk mewujudkan pertumbuhan dan perkembangan anak.
2. Kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan melalui peningkatan kesehatan anak dalam kandungan, masa bayi, masa balita, usia prasekolah dan usia sekolah” (Sholeh Soeaidy, 1993:7).

Adapun salah satu faktor terpenting dalam pertumbuhan bayi adalah Air Susu Ibu dan pola makanan pendamping ASI. ASI adalah makanan penting bagi bayi, karena mengandung semua zat gizi yang diperlukan kesehatan dan pertumbuhan bayi pada bulan, bulan pertama hidupnya. ASI mengandung zat anti

bodi dan zat lain yang melindungi bayi terhadap infeksi selama bulan-bulan pertama hidupnya. ASI menyempurnakan pertumbuhan bayi, sehingga menjadikan bayi lebih sehat dan cerdas, khususnya yang secara Eksklusif merupakan cara pemberian makan bayi yang alamiah. Air Susu Ibu (ASI) menurut konsep Al Qur'an dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun sambil dimulai dipisahkan tempat tidurnya. Hal ini tertulis dalam surat 2, Al Baqarah ayat 233, yang berbunyi:

﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ
الرِّضَاعَةَ ﴾

Artinya:

"Para Ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan". (Hasby Ashshidqi dkk, 1988 : 37).

Di samping itu Allah berfirman dalam surat Luqman, surat 31, ayat 141 yaitu:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي
عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ ﴿١٤﴾

Artinya:

"Dan kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang Ibu dan Bapak, ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah dan menyapihkan dalam dua tahun, bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang Ibu-Bapakmu, hanya kepada-kulah kembalimu" (Hasbi Ashshidqi dkk, 1988 : 654).

Dari ayat tersebut, kiranya dapat ditafsirkan bahwa Allah mewajibkan ibu untuk menyusukan bayinya guna membuktikan bahwa air susu si Ibu mempunyai pengaruh yang besar kepada si Anak. Dari hasil pemeriksaan para ahli medis

menunjukkan bahwa air susu ibu merupakan yang paling baik untuk bayi dan tidak disangsikan lagi oleh para ahli gizi. Disamping itu dengan fitrah kejadiannya memiliki rasa kasih sayang yang mendalam sehingga penyusuan langsung dari ibu ini, berhubungan erat dengan perkembangan jiwa dan mental anak. Dengan demikian kurang tepat tindakan sementara para ibu yang tidak mau menyusukan anaknya secara langsung hanya karena kepentingan pribadinya, umpama untuk memelihara kecantikan.

Padahal ini bertentangan dengan fitrahnya sendiri dan secara tidak langsung ia tidak membina dasar hubungan keibuan dengan anaknya sendiri dalam bidang mental.

Demikianlah pembagian kewajiban kedua orangtua terhadap bayinya yang diatur oleh Allah SWT. Sementara itu Allah memberikan pula keringanan terhadap kewajiban itu yaitu umpama kesehatan ibu terganggu atau seorang ahli mengatakan tidak baik bila disusukan oleh ibu karena sesuatu hal, maka tidak mengapa kalau anak mendapat susu atau makanan dari orang lain.

Lamanya masa penyusuan adalah dua tahun, namun demikian apabila berdasarkan musyawarah antara bapak dan ibu untuk kemaslahatan anak, mereka sepakat untuk menghentikannya sebelum sampai dua tahun atau meneruskannya lewat dari dua tahun maka hal itu boleh saja dilakukan. (Depag.R.I, 2001 : 39). Demikian juga jika mereka mengambil seseorang wanita lain untuk menyusukan anaknya, maka hal ini tidak mengapa dengan syarat kepada wanita yang menyusukan itu diberikan bagi anak maupun wanita yang menyusui itu.

Dalam masyarakat tradisional di negara-negara berkembang, khususnya di daerah pedesaan, praktek menyusui tidak mengalami banyak masalah bagi ibu-ibu muda. Mereka telah belajar dari ibunya atau melihat apa yang dikerjakan saudaranya atau tetangganya.

Tapi pada kenyataannya, seiring dengan perkembangan zaman, terjadi pula peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang demikian pesat. Ironinya, pengetahuan lama yang mendasar seperti menyusui justru kadang terlupakan. Seringkali Ibu-ibu kurang mendapatkan informasi bahkan seringkali mendapat informasi yang salah tentang manfaat ASI Eksklusif, tentang bagaimana cara menyusui yang benar (sesuai konsep Al Qur'an), dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui bayinya. Sementara di pedesaan, melihat bayi yang baru berusia satu bulan sudah diberi Pisang atau nasi lembut sebagai tambahan ASI. Seharusnya bayi diperkenalkan dengan makanan padat, setelah bayi berumur 4-6 bulan dan selama 6 bulan keatas ASI masih harus diberikan.

Mengingat sangat pentingnya pemberian ASI Eksklusif yang didalamnya terdapat pengenalan dan pemanfaatan ASI bagi setiap Ibu menyusui, maka penulis melakukan penelitian dengan mengambil lokasi di Desa Lebaksiu Kidul Kecamatan Lebaksiu Kabupaten Tegal.

Di Desa Lebaksiu Kidul dalam penjajagan awal, kegiatan pengenalan ASI Eksklusif memiliki peranan penting, yang dilakukan oleh kader Posyandu maupun pemanfaatannya bagi peningkatan materi kesehatan yang telah berlangsung diberikan.

Pengenalan ASI Eksklusif tersebut dipengaruhi oleh faktor yang berkaitan dengan fasilitas, alat serta materi juga metode pemberian ASI Eksklusif. Di samping itu juga bagaimana kemampuan dan pemahaman materi

ASI Eksklusif dan kesehatan dari kalangan para Ibu, serta bagaimana pula kesiapan anak balita dalam menerima ASI Eksklusif itu sendiri.

Atas dasar pemikiran tersebut, dalam pelaksanaannya yang di dalamnya mengandung nilai pengenalan dan pemanfaatan ASI Eksklusif, seringkali dipertanyakan, bagaimana efektifitas dan penerapan ASI Eksklusif yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak balita di Desa Lebaksiu Kidul Kecamatan Lebaksiu Kabupaten Tegal ?

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah penulis paparkan di atas, maka dapat didefinisikan dan dirumuskan beberapa permasalahan berikut batasan-batasan yang dijadikan objek penelitian sebagai berikut:

1. Identifikasi Masalah

a. Wilayah Penelitian

Wilayah penelitian dalam proposal ini yaitu Biologi Terapan

b. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan empirik yaitu tentang penerapan ASI Eksklusif di Desa Lebaksiu Kidul.

c. Jenis Masalah

Adapun jenis masalah dalam penelitian ini adalah ketidak jelasan yaitu pemberian ASI Eksklusif (selama 4-6 bulan) sampai berumur 2 tahun dengan pemberian ASI kurang dari 4-6 bulan serta yang tidak memberikan ASI Eksklusif untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Hal ini terjadi karena adanya informasi yang salah dari masyarakat maupun dari Ibu itu sendiri.

2. Pembatasan Masalah

Dalam pembatasan masalah ini, penulis menitik beratkan pada :

- a. Pengenalan dan pemanfaatan ASI Eksklusif 0 sampai 4 atau 6 bulan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan balita.
- b. Pemberian ASI yang kurang dari 0 sampai 4 atau 6 bulan
- c. Tidak memberikan ASI Eksklusif sampai anak berumur 24 bulan

3. Pertanyaan penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dapat dibuat pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- a. Bagaimanakah tingkat kesiapan Ibu menyusui dalam memberikan ASI Eksklusif di Desa Lebaksiu Kidul Kecamatan Lebaksiu Kabupaten Tegal ?
- b. Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di Desa Lebaksiu Kidul Kecamatan Lebaksiu Kabupaten Tegal?

- c. Bagaimana Hubungan antara Tingkat Kesiapan dengan Penerapan ASI Eksklusif yang dilakukan Ibu-ibu Menyusui di Desa Lebaksiu Kidul Kecamatan Lebaksiu Kabupaten Tegal?
- d. Bagaimana Penerapan ASI Eksklusif yang dilakukan Ibu-ibu menyusui dan Dampaknya terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan balita yang diberi ASI Eksklusif di Desa Lebaksiu Kidul ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk memperoleh data tentang tingkat kesiapan Ibu menyusui dalam memberikan ASI Eksklusif di Desa Lebaksiu Kidul.
2. Untuk memperoleh data tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di Desa Lebaksiu Kidul.
3. Untuk memperoleh data tentang adakah Hubungan antara Tingkat Kesiapan dengan Penerapan ASI Eksklusif yang dilakukan Ibu-ibu menyusui di Desa Lebaksiu Kidul Kecamatan Lebaksiu Kabupaten Tegal.
4. Untuk memperoleh data tentang Penerapan ASI Eksklusif yang dilakukan ibu-ibu menyusui dan Dampaknya terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Balita yang diberi ASI Eksklusif di Desa Lebaksiu Kidul.

D. Kerangka Pemikiran

Air Susu Ibu Eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara Eksklusif adalah pembiasaan ibu dalam memberikan air susu terhadap bayi, dan hanya diberikan ASI tanpa diberi tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, bahkan

air putih sekalipun. Selain tambahan cairan, bayi juga tidak diberi makanan padat lain, seperti Pisang, Pepaya, Bubur Susu, Biskuit, Bubur Nasi, Tim dan lain-lain. “Pemberian ASI Eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal empat bulan dan akan lebih baik lagi apabila diberikan sampai bayi berusia enam bulan” (Roesli, 2001:1).

Lawrence (Utami Roesli. 2001:68) mengatakan bahwa “ASI adalah pemberian yang sangat berharga dari seorang Ibu bagi bayinya, sewaktu bayi sedang sakit, ASI merupakan obat yang dapat menyelamatkan hidup bayi, dan dalam kemiskinan ASI merupakan hadiah satu-satunya yang dapat diberikan Ibu kepada bayinya”.

Untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak Balita serta menurunkan angka kelahiran. Berdasarkan instruksi bersama Menteri Kesehatan dan Kepala Badan Kesejahteraan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Nomor; 06 / Menkes / Inst / 1981 - 22 / HK. 010/1981 dan Nomor 264/ Menkes/Inst/VI/1983 - 26 / HK. 011 / E.3 /1983, Keterpaduan kegiatan pelayanan Keluarga Berencana–Kesehatan (KB- Kes) mulai dioperasikan. Ditingkat Desa, kegiatan keterpaduan KB-kes ini diwujudkan dalam bentuk pos pelayanan terpadu atau Posyandu (Aritonang, 1996:107).

Keterpaduan diartikan sebagai penyatuan serasi dan dinamis kegiatan dari paling sedikit dua program, untuk saling mendukung pencapaian tujuan dan sasaran yang disepakati bersama. Wujud keterpaduan dapat berupa keterpaduan dalam aspek sasaran, aspek lokasi kegiatan, aspek petugas penyelenggara, dan aspek dana,

kegiatan yang dipadukan ialah kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), KB, Gizi, Imunisasi dan penanggulangan Diare.

WHO/ UNICEF membuat deklarasi yang dikenal dengan Deklarasi Innocenti (Innocenti Declarasi). Deklarasi yang dilahirkan di Innocenti Italia tahun 1990 ini bertujuan untuk melindungi, mempromosikan, dan memberi dukungan pada pemberian ASI. Deklarasi yang juga ditandai Indonesia ini membuat hal-hal berikut:

“Sebagai tujuan global meningkatkan kesehatan dan mutu makanan bayi secara optimal, maka semua Ibu dapat memberikan ASI Eksklusif dan semua bayi diberi ASI Eksklusif sejak lahir sampai berusia 4-6 bulan. Setelah berumur 4-6 bulan, bayi diberi makanan pendamping, padat yang benar dan tepat, sedangkan ASI tetap diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih, pemberian makanan untuk bayi yang ideal seperti ini dapat dicapai dengan cara menciptakan pengertian serta dukungan dari lingkungan sehingga Ibu-Ibu dapat menyusui secara eksklusif”. (Utami Roesli, 2000:3).

Penelitian terhadap 900 ribu disekitar Jabotabek (Tahun 1995) diperoleh fakta bahwa yang dapat memberi ASI Eksklusif selama 4 bulan hanya sekitar 5 %, padahal 98 % Ibu-Ibu tersebut menyusui. Ini dikarenakan tak pernah mendengar informasi khusus tentang ASI. Karena itu dapat dipotensikan semakin baik pengenalan ASI Eksklusif diterapkan, diperkirakan akan semakin baik pula pertumbuhan anak balita. Namun masalahnya apakah ASI Eksklusif dapat diberikan pada anak Balita selama 4-6 bulan sebagai alternatif untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak Balita ? Hal ini yang kadang-kadang tidak dapat dita’ati oleh para Ibu menyusui.

Pertanyaan di atas mencuat, karena secara filosofis tidak ada sesuatu yang berdiri sendiri tanpa keterkaitan dengan yang lain, jadi guna mencapai tujuan keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif dibutuhkan pengetahuan tentang bagaimana cara Ibu menyusui yang baik. Dengan demikian pengetahuan menyusui

yang baik akan memberikan dampak yang positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak balita, sehingga tercapailah tujuan yang ingin dicapai dengan optimal dan dapat berdaya guna bagi anak dan balita.

E. Langkah-langkah Penelitian

Dalam melakukan penelitian, penulis menempuh langkah-langkah sebagai berikut:

1. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini ada dua, yaitu:

- a. Sumber data teoritis, yaitu sumber data yang berasal dari buku-buku kepustakaan yang relevan dengan masalah yang dikaji.
- b. Sumber data empirik, yaitu data yang diperoleh berdasarkan data yang ada pada kondisi obyektif Desa Lebaksiu Kidul Kecamatan Lebaksiu Kabupaten Tegal.

2. Populasi dan sampel

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh RW yang ada di Desa Lebaksiu Kidul Kecamatan Lebaksiu Kabupaten Tegal, yang seluruhnya berjumlah 6 RW, terdiri dari 250 orang Ibu-ibu menyusui yang berumur antara 20 – 40 tahun dengan kebutuhan gizi sehari-hari adalah cukup.

b. Sampel

Sampel dalam penelitian ini pengambilannya tidak dilakukan terhadap Ibu secara individual, melainkan terhadap kelompok Ibu yang dihimpun dalam RW-RW. Dari 6 RW yang ada, tiap RW diambil 10 orang Ibu menyusui. Pengambilan sampel secara purposif disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. Dari sejumlah populasi 250 orang, sehingga ditentukan 60 orang yang dijadikan sampel dengan kategori sebagai berikut :

- Ibu yang memberikan ASI Eksklusif 0 sampai 4 atau 6 bulan yaitu ada 46 orang
- Ibu yang memberikan ASI kurang dari 0 sampai 4 atau 6 bulan yaitu ada 10 orang
- Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu ada 4 orang

3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam melakukan pengumpulan data, penulis menggunakan teknik-teknik sebagai berikut:

a. Observasi

Dilakukan untuk memperoleh data yang ada pada kondisi obyektif maupun fenomena-fenomena, baik yang berupa peristiwa maupun tindakan dalam situasi yang sesungguhnya. Observasi ini dilakukan terhadap kegiatan Posyandu.

b. Wawancara

Dilakukan untuk memperoleh data mengenai proses pemberian ASI eksklusif dan makanan tambahan bagi anak balita di Desa Lebaksiu Kidul. Tujuan wawancara terhadap 5 ibu menyusui yang menggunakan ASI Eksklusif dan 5 Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif .

c. Angket

Angket dilakukan untuk memperoleh data tentang kemampuan tiap Ibu di RW Lebaksiu Kidul dalam memberikan ASI Eksklusif yang sesuai dengan kesehatan. Angket yang digunakan adalah angket bentuk skala Likert.

4. Teknik Analisis Data

Apabila data yang diperlukan telah terkumpul secara keseluruhan dari 60 orang dijadikan sampel, maka data itu diolah, dianalisis, kemudian diinterpretasikan dalam bentuk skripsi, baik secara logika maupun secara analisis statistik.

Analisis logis dilakukan berdasarkan atas pemahaman logika yang baik dan benar sesuai prosedur yang berlaku terhadap objek yang diteliti.

a. Untuk skala prosentasenya penulis mengikuti pendapat Riduwan (2002) yaitu

Adapun rumus menentukan prosentasenya adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} 100\%$$

Keterangan :

P = Prosentase

F = Jumlah responden yang menjawab pada alternatif jawaban

N. = Jumlah sampel

100 % = Bilangan tetap.

(Anas Sudijono, 2000 : 40-41).

- b. Selanjutnya untuk mengetahui tentang adakah Hubungan antara Tingkat Kesiapan dengan Penerapan ASI Eksklusif yang dilakukan ibu-ibu menyusui, penulis menggunakan rumus Koefesien Korelasi Biseri Titik, yaitu

$$r_{bt} = \frac{R_1 - R_0}{s_x} \sqrt{pq}$$

(Ruseffendi, 1998 : 178)

Keterangan :

r_{bt} = Koefesien Korelasi Bbiseri Titik

s_x = Deviasi baku peubah kontinu, $s_y = \sqrt{pq}$

R_1 = Rerata X dari kelompok yang bernilai satu pada dikhotomi

R_0 = Rerata X dari kelompok yang bernilai nol pada dikhotomi

p = Perbandingan kelompok bernilai satu pada dikhotomi

q = Perbandingan kelompok bernilai nol pada dikhotomi

- c. Selanjutnya untuk mengetahui tentang Penerapan ASI Eksklusif yang dampaknya terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan anak Balita, penulis menggunakan rumus Koefesien Phi, yaitu :

$$\Phi = \frac{bc - ad}{\sqrt{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)}}$$

(Ruseffendi, 1998 : 181)