

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menekan angka kematian bayi melalui berbagai kebijakan, salah satu kebijakan yang telah dilakukan hingga saat ini yaitu pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif (Bener, *et al.*, 2011). Pemberian ASI eksklusif adalah suatu hal sederhana yang penting dan sangat bermanfaat bagi tumbuh kembang bayi dengan cara memberikan ASI kepada bayi sejak dilahirkan hingga usia enam bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan dan minuman lain (Sulistiyawati, 2009).

Pentingnya pemberian ASI eksklusif dapat dilihat dari Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif. Peraturan tersebut menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. Pemberian ASI eksklusif ini dimulai segera setelah satu jam bayi dilahirkan melalui Inisiasi Menyusu Dini (IMD), memberikan ASI saja sejak lahir sampai umur enam bulan tanpa menambah atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (ASI eksklusif), memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat sejak usia enam bulan, serta meneruskan pemberian ASI sampai bayi berusia dua tahun (Departemen Kesehatan RI, 2012).

Kabupaten Jember merupakan salah satu kabupaten di Jawa Timur yang masih memiliki cakupan pemberian ASI eksklusif dibawah target pada tahun 2013 yaitu 66,7% dan tahun 2014 yaitu 72,41% dari target sebesar 80% (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2014). Faktor-faktor yang dapat menyebabkan rendahnya perilaku pemberian ASI eksklusif yaitu karena adanya budaya memberikan makanan prelakteal, gencarnya promosi susu formula, terbatasnya tenaga konselor ASI, ibu harus bekerja, belum maksimalnya kegiatan sosialisasi terkait pemberian ASI, kebijakan instansi pelayanan kesehatan tentang ASI eksklusif, peran tenaga penolong persalinan, dukungan anggota keluarga, pengetahuan dan motivasi ibu dalam

memberikan ASI eksklusif (Aprillia, 2010; Rosha dan Utami, 2013; Kementerian Kesehatan RI, 2014a).

Motivasi mempunyai arti sebuah dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang untuk melakukan segala sesuatu sebagai suatu respons. Motivasi terjadi akibat adanya ketidakseimbangan yang dapat menimbulkan suatu kebutuhan yang harus segera terpenuhi. Kebutuhan dipandang sebagai sesuatu yang kurang sehingga memerlukan suatu dorongan pada individu untuk berperilaku guna memenuhi kebutuhannya (Sunaryo, 2013). Motivasi ibu terdiri dari motivasi intrinsik (internal) dan ekstrinsik (eksternal). Motivasi intrinsik timbul dari dalam diri individu tanpa adanya dorongan atau keterlibatan dari orang lain (Saam dan Wahyuni, 2012). Motivasi intrinsik ibu dalam pemberian ASI eksklusif dapat timbul karena adanya kebutuhan, keinginan, dan minat ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Semion, 2006). Motivasi ekstrinsik merupakan kebalikan dari motivasi intrinsik.

Motivasi ekstrinsik timbul karena adanya rangsangan dari luar individu. Motivasi ekstrinsik ibu untuk memberikan ASI eksklusif muncul apabila seorang ibu mendapat dukungan atau dorongan dari semua pihak yang berada didekatnya sehingga manajemen laktasi ibu dapat berjalan dengan lancar (Saam dan Wahyuni, 2012). Dukungan dan dorongan tersebut dapat berasal dari dukungan keluarga, lingkungan masyarakat termasuk Pemerintah, petugas kesehatan, dan tempat ibu bekerja, serta adanya imbalan atau hadiah (Deeprise, 2006).

Motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang meliputi faktor fisik, umur, pendidikan, pengetahuan, pendapatan keluarga, jumlah anak, dukungan sosial suami, peran tenaga kesehatan, dan status pekerjaan ibu (Siregar, 2011). Ibu bekerja adalah seorang ibu yang bekerja untuk mendapatkan penghasilan tambahan. Bekerja merupakan salah satu cara ibu untuk mengaktualisasikan dirinya guna menerapkan ilmu yang dimiliki dan melakukan interaksi sosial dengan orang lain (Santrock, 2011). Bekerja dapat menambah wawasan bagi ibu karena sering berinteraksi dengan orang lain dan dunia luar. Ibu yang bekerja dapat

saling bertukar informasi dengan ibu bekerja lain yang juga sedang menyusui atau yang telah berpengalaman dalam manajemen laktasi (Moeljadi, 2010).

Wawasan ibu yang luas terkait manajemen laktasi, kandungan dan manfaat ASI eksklusif dapat mempengaruhi motivasi intrinsik ibu sehingga timbul keinginan dan minat ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Semiun, 2006). Ibu yang sedang bekerja memiliki waktu yang sedikit untuk bertemu dan berkomunikasi dengan bayinya. Ibu yang bekerja lebih banyak menghabiskan waktunya diluar sehingga ibu kesulitan untuk menyusui secara eksklusif, namun bekerja bukan menjadi alasan ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Bayi dapat diberi ASI perah yang telah diperah sehari sebelumnya atau ibu dapat memberikan ASI di tempat yang telah disediakan oleh perusahaan atau tempat kerja (Roesli, 2000).

Ibu menyusui yang tidak bekerja memiliki banyak waktu bersama dengan bayi dan keluarganya di rumah. Ibu yang tidak bekerja memiliki kesempatan yang tinggi untuk menyusui secara eksklusif karena dapat memberikan ASI kapanpun kepada bayi sesuai dengan kebutuhan. Waktu kebersamaan dengan bayi tersebut dapat meningkatkan minat dan keinginan ibu sehingga ibu memiliki motivasi intrinsik yang tinggi untuk memberikan ASI eksklusif, tetapi waktu kebersamaan dengan bayi yang dimiliki oleh ibu tidak bekerja belum tentu selalu lebih baik daripada ibu yang bekerja. Ibu yang tidak bekerja memiliki ruang lingkup interaksi sosial yang cenderung sempit dan monoton sehingga wawasan dan pengetahuan ibu kurang (McIntosh dan Bauer, 2006). Pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan ibu kurang mampu menyaring informasi yang didapat dari pihak lain sehingga dapat mempengaruhi minat dan keinginan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hal tersebut dapat diidentifikasi bahwa lingkungan sosial yang merupakan salah satu aspek dari motivasi ekstrinsik dapat mempengaruhi motivasi intrinsik ibu dalam pemberian ASI eksklusif (Saam dan Wahyuni, 2012).

Menurut Depkes RI 2009, UU No. 17 tahun 2007 tentang Perencanaan Pembangunan Jangka Panjang Nasional tahun 2005-2025, salah

satu upaya pemerintah dalam menangani masalah gizi yaitu dengan meningkatkan sumber daya manusia yang dilakukan dengan peningkatan pembangunan kesehatan dan perbaikan gizi masyarakat melalui peningkatan status gizi keluarga, yaitu dengan cara peningkatan pelayanan gizi melalui program Keluarga Sadar Gizi (KADARZI).

Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) merupakan suatu keluarga yang berperilaku gizi seimbang yang mampu mengenali dan mengatasi masalah gizi anggota keluarganya. Suatu keluarga dikatakan KADARZI apabila keluarga tersebut telah berperilaku baik dalam menerapkan perilaku gizi seimbang yaitu meliputi sikap dan praktek keluarga dalam mengkonsumsi makanan seimbang dan berperilaku hidup sehat. Perilaku KADARZI yang diharapkan terwujud minimal dengan menerapkan lima indikator, yaitu menimbang berat badan secara teratur, memberikan anak hanya ASI Eksklusif, makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium, dan mengkonsumsi suplemen zat gizi mikro sesuai dengan anjuran (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis dalam Pelaksanaan PKL Manajemen Intervensi Gizi melakukan Pemantauan Gizi dan KADARZI di lingkungan sekitar tempat tinggal, di Dusun Teko'an Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember untuk mengetahui masalah gizi yang terjadi di masyarakat.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana pemantauan gizi dan KADARZI di Dusun Teko'an Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember menggunakan kuesioner?

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan gizi dan KADARZI di Dusun Teko'an Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember menggunakan kuesioner.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan analisis situasi masalah gizi masyarakat di Dusun Teko'an Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember.
- b. Menentukan prioritas masalah gizi masyarakat di Dusun Teko'an Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember.
- c. Menentukan penyebab masalah dari prioritas masalah gizi masyarakat di Dusun Teko'an Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember.
- d. Membuat alternatif pemecahan masalah dari prioritas masalah gizi masyarakat di Dusun Teko'an Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember.
- e. Membuat perencanaan intervensi gizi dari prioritas masalah gizi dari prioritas masalah gizi masyarakat di Dusun Teko'an Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember.
- f. Membuat kegiatan intervensi gizi dari prioritas masalah gizi masyarakat di Dusun Teko'an Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember.
- g. Membuat monitoring dan evaluasi kegiatan intervensi gizi dari prioritas masalah gizi masyarakat di Dusun Teko'an Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember.

#### **1.4. Manfaat**

##### 1.4.1. Bagi Lahan PKL

Hasil laporan ini dapat menjadi masukan bagi orang tua dalam memberikan makanan bergizi yang berpengaruh dalam status gizi anak dan upaya pencegahan munculnya masalah gizi dan kesehatan khususnya kejadian penyakit tertentu.

##### 1.4.2. Bagi Program Studi Gizi Klinik

Sebagai tambahan kepustakaan khususnya untuk mahasiswa jurusan gizi dan bahan referensi yang dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya.

##### 1.4.3. Bagi Mahasiswa

Sebagai kompetensi yang diharapkan pada PKL Manajemen Intervensi Gizi Masa Pandemi Covid-19.