BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas SDM yaitu dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) semenjak dini, khususnya ASI eksklusif. Nutrisi paling tepat serta termurah buat bayi ialah Air Susu Ibu (ASI). Pemerintah sudah lama menggalakkan pemberian ASI eksklusif untuk bayi 0-6 bulan. Bahkan, ibu yang memiliki bayi lebih cenderung menentukan untuk memberikan susu formula baik sebagai pengganti maupun sebagai pendamping ASI ketika memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya (Rina Septiani Sari, 2020).

Menurut WHO (World Health Organization) dan UNICEF (United Nation International Children's Fund) pada minggu ASI Sedunia dengan subjek "Breastfeeding Foundation of Life" 2018, tingkat kualitas terbaik untuk merawat bayi serta anak ialah menyelesaikan Inisiasi Dini Menyusui (IMD) sejak lahir. Selama kurang lebih 60 menit, hanya menyusui anak sejak lahir sampai dengan usia setengah tahun, sejak usia setengah tahun anak mendapatkan sumber makanan yang berhubungan dengan gizi (MP-ASI) sesuai dengan kebutuhan untuk tumbuh kembang dan terus berlanjut. menyusui sampai usia dua tahun atau lebih (Ratna Dewi Siregar dkk, 2020).

Berdasarkan informasi dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2018, ditemukan bahwa sekitar 57% bayi secara

keseluruhan diberikan susu formula di jam pertama kelahiran serta 62% anak usia di bawah setengah tahun diberikan susu formula (Rina Septiani Sari, 2020).

Di negara-negara Asia Tenggara, kecepatan menyusui selektif masih berfluktuasi di negara-negara tertentu. Sesuai informasi WHO 2019, dominasi pemberian ASI di beberapa negara di Asia Tenggara, khususnya Myanmar adalah 51,2% pada 2015, Thailand 23,1% pada 2015 dan Timor Leste 50,2% pada 2016 (Mitha Mulia Virdiati, 2020).

Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) bahwa proporsi pemberian makanan prelakteal pada bayi 0-11 untuk Indonesia yaitu diberikan makanan prelakteal sebesar 33,1%, susu formula sebesar 81,4%, susu non formula 1,9%. Sedangkan untuk Provinsi Sulawesi tenggara diberikan makanan prelakteal sebesar 40,7%, susu formula sebesar 78,5%, susu non formula sebesar 0,1% (Riskesdas, 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018 yaitu pemberian susu formula 0-5 bulan sebesar 78,63%, susu non formula 0,31%, pemberian ASI eksklusif 0-5 bulan sebesar 75,70% (Riskesdas Provinsi Sulawesi Tenggara, 2018)

Di Provinsi Sulawesi Tenggara, cakupan ASI eksklusif untuk bayi usia 0-6 bulan belum mencapai target. Hanya 32,9% wanita yang menyusui secara eksklusif; terbesar terjadi di Sulawesi Tenggara sebesar 47 persen, diikuti oleh 48,8% di Konawe Selatan dan 42,1

persen di Wakatobi; terendah 19,5% di Muna, diikuti 25,3% di Buton. sebesar 27%, dan Konawe sebesar 27% (Dinkes Sultra, 2017).

Jumlah bayi usia 0-6 bulan pada tahun 2015 sebanyak 979, berdasarkan data yang berasal dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, dengan 653 bayi yang menerima ASI eksklusif dan 326 bayi yang tidak menerima ASI eksklusif (Profil Kesehatan Kabupaten/Kota 2015 & Laporan Program 2017).

Sesuai data awal yang diperoleh berasal dari rekam medis Puskesmas Sulaa Kota Bau Bau tahun 2018, jumlah bayi usia 0-6 bulan sebesar 46 bayi, dengan rincian 16 bayi menerima ASI eksklusif dan 30 bayi mendapat susu formula; pada tahun 2019, jumlah bayi usia 0-6 bulan sebanyak 90 bayi, dengan 20 bayi menerima ASI eksklusif dan 70 bayi mendapat susu formula; dan pada tahun 2020, jumlah bayi usia 0-6 bulan sebanyak 90 bayi, dengan 20 bayi menerima ASI eksklusif dan 70 bayi mendapat susu formula dan tahun 2021 jumlah bayi jumlah bayi usia 0-6 bulan sebanyak 72 bayi, dengan 32 bayi menerima ASI eksklusif dan 40 bayi mendapat susu formula (Data RM Puskesmas Poli-polia Kab. Sulawesi Tenggara, 2021)

Pemberian susu formula pada bayi terlalu beresiko karena bisa menjadikan kolostrum menjadi makanan bayi pertama sebagai akibatnya bayi dapat mengalami diare, septikema dan meningitis, dan bayi mengalami efek buruk dari pola piker yang sempit terhadap

protein dalam susu sebagai akibatnya acapkali menyebabkan alergi pada bayi. Jenis makanan prelakteal yang diberikan bervariasi antar wilayah tergantung kecenderungan wilayah tersebut (Rafika Oktova, 2017).

Faktor yang bisa mensugesti pilihan wali ketika memberikan susu formula untuk anak adalah faktor interior serta variabel luar. Faktor internal termasuk fondasi keuangan yang mencakup mental, kesejahteraan nyata, sekolah, perspektif, inspirasi, menyusui dan informasi terbatas, gaya hidup, sosial ekonomi dan gaji keluarga. Sementara itu, faktor luar yang mempengaruhi pilihan wali untuk memberikan susu formula kepada anak-anaknya adalah pekerjaan ibu, lingkungan, biaya susu dan dampak publikasi susu di media, akses data dan bantuan pasangan (Rina Septiani Sari, 2020).

Kandungan susu formula umumnya tak selengkap susu ibu karena tak mengandung DHA akibatnya tak dapat membantu memperluas pengetahuan anak. Pengenceran susu formula secara keliru dapat menghalangi asimilasi anak (lari dan naik-turun yang tak henti-hentinya). Susu sapi tidak mengandung trombosit putih hayati serta antibodi buat melindungi tubuh dari kontaminasi, resep merawat anak dapat menumbuhkan kelemahan karena kekurangan zat besi. Ada banyak cara untuk menjaga agar anak berada di jalur yang benar buat menerima ASI. Pertama-tama, anjurkan ibu buat menyusui selesainya mengandung anak. Kedua, dukung ibu buat tinggal

bersama anaknya di kamar yang sama setelah lahir. Ketiga, menyampaikan data yang benar pada bunda dan membantunya ketika terdapat problem dalam menyusui. Keempat, hentikan menyusui anak dengan memanfaatkan wadah. Kelima, sampel gratis, hadiah, atau promosi susu formula atau susu kemasan (Erfiani Mail, 2017)

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan Di Puskesmas Sulaa Kota Bau Bau"

B. Rumusan Masalah

1. Apakah pendidikan ibu berpengaruh terhadap pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Sulaa Kota Bau Bau.
2. Apakah pekerjaan ibu berpengaruh terhadap pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Sulaa Kota Bau Bau.
3. Apakah status ekonomi berpengaruh terhadap pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Sulaa Kota Bau Bau.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Sulaa Kota Bau Bau.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui pendidikan ibu berpengaruh terhadap pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Sulaa Kota Bau Bau

b. Untuk mengetahui pekerjaan ibu berpengaruh terhadap pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Sulaa Kota Bau Bau

c. Untuk mengetahui status ekonomi berpengaruh terhadap pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Sulaa Kota Bau Bau

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pustaka dan masukan yang berarti dan bermanfaat bagi mahasiswa D4 Bidan Pendidik UIT Makassar.

2. Untuk Dinas Kesehatan

Sebagai informasi terkini untuk perencanaan program pelayanan kesehatan masa depan Departemen Kesehatan.

3. Untuk Peneliti Selanjutnya

Sebagai titik awal untuk penelitian selanjutnya tentang pemberian susu formula pada bayi dengan menggunakan berbagai metodologi penelitian dan variabel penelitian yang lebih komprehensif.