

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir secara ilmiah mendapatkan *imunoglobulin* (zat kekebalan atau daya tahan tubuh) dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut dengan cepat akan menurun segera setelah kelahirannya, tubuh bayi baru lahir akan memproduksi sendiri *imunoglobulin* secara cukup saat mencapai usia sekitar 4 bulan (Mulyani, 2013). *Imunoglobulin* utama di dalam ASI adalah *IgA* yang dihasilkan atas respons migrasi limfosit dari usus ibu sehingga mencerminkan antigen enterik dan respiratorik ibu, ini memberikan proteksi terhadap patogen yang ada pada ibunya karena sistem imunologis bayi masih imatur, sehingga pemberian ASI memegang peran penting untuk mencegah infeksi (IDAI, 2013).

ASI adalah makanan yang ideal untuk bayi, aman, bersih, dan mengandung antibodi yang membantu melindungi dari banyak penyakit pada masa kanak-kanak. Air susu ibu menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bulan-bulan pertama kehidupan, dan ASI terus menyediakan hingga setengah atau lebih dari kebutuhan gizi anak selama paruh kedua tahun pertama, dan hingga sepertiga selama yang kedua tahun kehidupan (WHO, 2019).

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman yang lain. Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkan. Rekomendasi WHO dan UNICEF dalam mendukung upaya ASI eksklusif adalah memberikan inisiasi menyusui dini (IMD) pada satu jam pertama setelah lahir, menyusui eksklusif dengan tidak memberikan makanan atau minuman apapun termasuk air, menyusui bayi sesuai dengan keinginan bayi, menghindari penggunaan botol, dot dan *empeng* (Kementrian Kesehatan, 2018).

Manfaat pemberian ASI eksklusif sesuai dengan salah satu tujuan dari Millenium Development Goals (MDGs) yaitu mengurangi tingkat kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu diantaranya adalah untuk terlindung dari infeksi gastrointestinal, mendapatkan sumber gizi yang lengkap, mendapatkan imunisasi awal untuk meningkatkan kekebalan tubuh atau imunitas, mengurangi tingkat kematian yang disebabkan oleh berbagai penyakit yang umum menimpa bayi dan

balita, serta mempercepat pemulihan bila sakit. Sekitar 15% dari total kasus kematian anak dibawah usia lima tahun di negara berkembang disebabkan oleh pemberian ASI tidak eksklusif (Asiah, 2016).

Analisis data dari 123 negara menunjukkan bahwa di sebagian besar bayi mendapat ASI di beberapa titik dalam hidup mereka. Namun, tingkatnya bervariasi antara negara-negara berpenghasilan rendah, menengah, dan berpenghasilan tinggi. Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah hanya 4% atau 1 dari 25 bayi yang tidak pernah menyusui. Di negara-negara berpenghasilan tinggi 21% dari bayi atau lebih dari 1 dalam 5, tidak pernah mendapat ASI (UNICEF, 2019).

Kejadian diatas sebagian besar terkait dengan kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI. Kesadaran pemberian ASI eksklusif pada ibu dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI. Penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif bermacam-macam seperti misalnya budaya memberikan makanan pralaktal karena bayi menangis selalu dianggap lapar, memberikan tambahan susu formula karena produksi ASI sedikit, menghentikan pemberian ASI karena bayi atau ibu sakit, ibu harus bekerja, serta ibu ingin mencoba susu formula. Faktor predisposisi kegagalan ASI eksklusif adalah karena pengetahuan dan pengalaman ibu yang kurang (Asiah, 2016).

Di Indonesia, “kurangnya pengetahuan dan alasan sosial budaya, ekonomi dan pribadi berarti bahwa banyak wanita dapat memilih untuk memberi susu botol dengan susu formula sepenuhnya,” kata Rustini Floranita, pakar kesehatan ibu di kantor WHO Indonesia di Jakarta. Meskipun tingkat pemberian ASI eksklusif sebelum usia enam bulan di Indonesia telah meningkat dalam tujuh tahun terakhir, dari 32% menjadi 42%, ini hanya sedikit lebih baik daripada tingkat tahun 2003 yaitu 40%. Hampir semua ibu dapat menyusui, asalkan mereka memiliki informasi yang akurat dan dukungan dari keluarga mereka, system perawatan kesehatan dan masyarakat pada umumnya (Kementrian Kesehatan, 2016).

Salah satu dampak tidak diberikan ASI eksklusif adalah bayi mengalami kegemukan/obesitas. Kenaikan berat badan pada bayi yang diberi susu formula lebih banyak dibandingkan yang diberi ASI eksklusif. Menurut WHO, setiap tahun terdapat 1-1,5 juta bayi meninggal akibat tidak diberikan ASI eksklusif. Selain itu

juga lebih mudah terserang diare, bahkan diare kronis, infeksi saluran pernafasan, kurang gizi terutama vitamin A, beresiko tinggi terkena beberapa penyakit kronis, dan nilai kecerdasan lebih rendah.

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan di Indonesia adalah 37.3%, dengan ASI parsial sebanyak 9.3%, dan dengan ASI predominan adalah 3.3% dari persentase bayi usia 0--5 bulan yang diberi prelakteal mencapai 44,7%. Dan untuk cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 32.0%. (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018)

Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Klaten pada tahun 2018 mengalami peningkatan dari tahun 2017, dimana saat tahun 2017 cakupannya sebesar 72% dan tahun 2018 cakupannya menjadi 75.3%. Cakupan ini merupakan cakupan bayi yang lulus ASI Eksklusif 6 bulan. Promosi ASI Eksklusif terus ditingkatkan agar capaian juga terus meningkat, diantaranya penyediaan ruang laktasi. (Kementerian Kesehatan, 2018).

Pemerintah terus berkomitmen memberikan pembinaan dan dorongan kepada para ibu agar berhasil dalam inisiasi menyusui dini (IMD), memberikan ASI eksklusif (hanya ASI saja sampai usia 6 bulan), dan meneruskan pemberian ASI sampai berumur 2 tahun atau lebih didampingi makanan pendamping yang tepat. Selain itu, Kemenkes juga menyuarakan agar anak senantiasa mendapat pola pengasuhan yang tepat untuk tumbuh kembang yang optimal. Aksi bersama diperlukan untuk mencapai sasaran *World Health Assembly* (WHA), yaitu minimal 50% pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada tahun 2025. Berbagai hambatan yang dihadapi untuk dapat menyusui secara optimal, salah satu yang terbesar adalah kurangnya dukungan bagi orang tua di tempat kerja dan kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya ASI Eksklusif (Kementerian Kesehatan, 2019).

Dari fenomena studi pendahuluan, maka peneliti tertarik untuk membuat penelitian mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Desa Karangpakel Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten.

B. Rumusan Masalah

Saat bayi lahir maka akan mengalami penurunan kadar *immunoglobulin* yang disebabkan karena tubuh bayi belum optimal memproduksi *immunoglobulin* sendiri. Kesenjangan ini dapat diatasi dengan pemberian ASI. ASI merupakan makanan yang ideal untuk bayi, aman, bersih, dan mengandung antibodi yang membantu melindungi dari banyak penyakit pada masa kanak-kanak. Pemberian ASI harus secara eksklusif yaitu hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa pemberian makanan atau minuman tambahan lainnya.

Namun cakupan pemberian ASI masih rendah karena dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu yang kurang tentang pemberian ASI eksklusif sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Banyak ibu yang memilih memberikan bayinya susu formula karna dianggap lebih praktis dan keinginan ibu mencoba memberikan susu formula. Dari uraian penjelasan tersebut, maka dari itu peneliti ingin mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Desa Karangpakel Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Desa Karangpakel Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden yang ada di Desa Karangpakel Kecamatan Trucuk Klaten, meliputi : tingkat pendidikan, pekerjaan, usia dan tingkat pengetahuan.
- b. Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Karangpakel Kecamatan Trucuk, yang meliputi : Pengertian ASI Eksklusif, Manfaat ASI Eksklusif, Waktu Pemberian, Komposisi ASI, Kandungan di dalam ASI, Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif, Teknik menyusui, Posisi menyusui, Cara pemerah ASI, Cara Pemberian ASI Perah, Cara Penyimpanan ASI Perah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan acuan pengembangan penelitian dalam praktek keperawatan khususnya mengenai masalah gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tentang penanganan masalah pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

b. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi terkait dengan keperawatan anak yaitu gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

c. Bagi Peneliti

Merupakan hal yang sangat menarik bagi peneliti karena dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam bidang keperawatan anak terkait dengan pemberian ASI eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

1. (Mufdlilah et al., 2018) dengan Judul Persepsi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. Pada penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan tehnik *total sampling*. Hasil pada penelitian ini adalah ada hubungan antara pengalaman, pengetahuan, kepentingan serta minat, harapan dan budaya terhadap persepsi ibu dalam pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value} < 0.005$). Perbedaan pada penelitian adalah pada variable bebas, penulis menggunakan variable bebas pengetahuan ibu, populasi dan sampel penelitian, teknik pengambilan sampling ini menggunakan teknik *total sampling* sedangkan peneliti menggunakan teknik *purpose sampling*, lokasi pada penelitian ini di Daerah Istimewa Yogyakarta, sedangkan penulis di Desa Karangpakel Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten.

2. (Ana Puji Astuti & Eka Adimayanti, 2016) dengan Judul Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Cara Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif analitik dengan menggunakan tehnik *total sampling*. Hasil pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu sangat mempengaruhi dalam pemberian ASI karena didapatkan tingkat Pendidikan responden rata-rata SMP. Perbedaan pada penelitian ini adalah populasi dan sampel penelitian, teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* sedangkan peneliti menggunakan teknik *purpose sampling*, lokasi penelitian di daerah Semarang sedangkan penulis mengambil lokasi penelitian di Desa Karangpakel Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten.
3. (Mia et al., 2018) dengan Judul Hubungan Peran Keluarga dan Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian ASI. Pada penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan tehnik *total sampling*. Hasil penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif tidak berhubungan secara nyata akan tetapi menjadi faktor yang mendasari terbentuknya praktik pemberian ASI eksklusif. Dibantu dan dikuatkan oleh peran suami dan keluarga akan meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif bagi ibu di daerah pedesaan. Perbedaan penelitian ini menggunakan 2 variabel, penulis menggunakan 1 variabel, populasi dan sampel, teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* sedangkan penulis menggunakan teknik *purpose sampling*, lokasi pada penelitian ini di wilayah Tangerang, penulis mengambil lokasi penelitian di Desa Karangpakel Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten.