

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah bayi yang hanya diberi ASI selama 0-6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral dan obat. ASI adalah nutrisi yang sangat baik untuk kesehatan bayi sepanjang masa. ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi dan diproduksi khusus oleh tubuh ibu untuk bayinya. Agar ASI cepat keluar maka dianjurkan bayi disusui dalam 30 menit pertama setelah dilahirkan. Komposisi ASI yang sesuai untuk kebutuhan bayi dan mengandung zat pelindung dengan kandungan terbanyak ada pada kolustrum. Kolustrum adalah ASI yang berwarna kekuningan yang dihasilkan tiga hari pertama setelah bayi lahir.

Banyak penelitian yang membuktikan bahwa Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik dan utama bagi bayi, karena didalam ASI terkandung antibodi yang diperlukan bayi untuk melawan penyakit-penyakit yang menyerangnya. Pada dasarnya ASI adalah imunisasi pertama karena ASI mengandung berbagai zat kekebalan antara lain imunoglobulin.

UNICEF dan WHO merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan,dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun (WHO , 2018). Agar ibu dapat mempertahankan ASI eksklusif selama 6 bulan. WHO merekomendasikan agar melakukan insiasi dalam satu jam pertama kehidupan,bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman,termasuk air putih. Menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi,dan tidak menggunakan botol atau dot (WHO,2018) .

Sustainable Development Goals Dalam The 2030 Agenda For Sustainable Development menargetkan dalam tahun 2030 dapat mengurangi angka kematian neonatal paling sedikit 12 per 1.000 kelahiran hidup dan kematian pada anak di bawah 5 tahun paling sedikit 25 per 1.000 kelahiran hidup. Hal itu dapat dicapai dengan cara pemberian ASI eksklusif dilaksanakan dengan baik (United Nations).

Namun hanya 44% dari bayi baru lahir di dunia yang mendapat ASI dalam waktu satu jam pertama sejak lahir, bahkan masih sedikit bayi di bawah usia enam bulan disusui secara eksklusif. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32%, Asia Timur sebanyak 30%, Asia Selatan sebanyak 47%, dan Negara berkembang sebanyak 46%. Secara keseluruhan, kurang dari 40 persen anak di bawah enam bulan diberi ASI eksklusif (WHO, 2015). Hal ini belum sesuai dengan target WHO yaitu meningkatkan pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama sampai paling sedikit 50%. Ini merupakan target ke lima WHO di tahun 2015 (WHO, 2014) .

Hal tersebut sejajar dengan program pemerintah tentang pemberian ASI eksklusif 6 bulan, sementara tahun 1990, ASI eksklusif diberikan selama 4 bulan (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Namun, kebijaksanaan tidak dapat dilaksanakan dengan optimal karena beberapa hal salah satunya adalah gencarnya pemasaran susu formula untuk bayi 0-6 bulan dan banyaknya tenaga kesehatan di tingkat wilayah yang kurang peduli dalam pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif. Pernyataan tersebut dapat dilihat dari masih banyaknya tenaga kesehatan yang masih mendorong ibu menyusui untuk memberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sehingga menjadi masalah dalam pencapaian target ASI eksklusif (Dinas Kesehatan RI, 2016).

Bayi di Indonesia yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan adalah sebesar 29,5% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Hal ini belum sesuai dengan target Rencana Strategis Kementrian Kesehatan tahun 2015-2019 yaitu presentasi bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 50% .

Profil data kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 56,1% sedangkan pada tahun 2016 mengalami penurunan menjadi 42,7% sehingga masih berada di bawah target nasional yaitu sebesar 80%. Profil data kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015, cakupan pemberian ASI eksklusif yang terendah terdapat di beberapa kabupaten/kota diantaranya Pekalongan 42,91%, Banyumas 50,43%, Kudus 13,09% dan Boyolali 52,63%.

Hasil penelitian Februhartanty (2008) menyatakan bahwa kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif karena tingkat pengetahuan ibu yang rendah dan rendahnya pengetahuan ibu salah satu penyebabnya kurangnya informasi dari petugas kesehatan

mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif dan ibu yang sudah mengetahui pentingnya ASI eksklusif tetapi tidak diterapkan sehingga ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Pengetahuan ini berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mempunyai pengetahuan baik, maka ibu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dan sebaliknya pengetahuan ibu yang kurang dapat dipengaruhi oleh promosi atau iklan produk susu formula yang berpengaruh kepada ibu sehingga ibu lebih tertarik untuk membeli susu formula dibandingkan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Selain itu, Roesli (2004) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan factor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Adanya dukungan keluarga terutama suami maka akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi dari ibu dalam menyusui. Motivasi seorang ibu sangat menentukan dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.

Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas sumber daya manusia secara umum (Rahman, 2017).

Program pemerintah dalam pemberian ASI Eksklusif diperlukan kerjasama yang baik antara pemangku kebijakan (pemerintah) dengan masyarakat khususnya ibu menyusui. Namun faktanya masih terdapat 3 kendala dalam pelaksanaan program ASI Eksklusif diantaranya ketidaktahuan ibu tentang teknik menyusui yang akan berdampak pada pemberian ASI. Keadaan tersebut menyebabkan teknik menyusui tidak diaplikasikan dengan baik dan benar sehingga menjadi penyebab utama terjadinya kegagalan menyusui (Gadhavi, 2013). Penelitian tentang *efektivitas comprehensive breastfeeding education* terhadap keberhasilan pemberian ASI post partum mengungkapkan bahwa minggu pertama postpartum merupakan fase kritis bagi ibu karena ibu merasa ASI yang dikeluarkan hanya sedikit, ibu merasa bersalah karena gagal menyusui, malu dan meragukan kemampuannya untuk menyusui bayi sehingga pada akhirnya ibu memutuskan untuk menghentikan pemberian ASI (Mozinggo, 2000 dalam Nurbaeti, 2013).

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu *post partum* tentang ASI eksklusif di Puskesmas Wedi ?

B. Rumusan masalah

Berdasarkan penjabaran permasalahan di atas diharapkan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif dari umur 0-6 bulan lebih meningkat dan tidak diberi makanan atau cairan tambahan selama bayi berumur 0-6 bulan. Karena masih banyak ibu yang belum memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut “ Bagaimana gambaran pengetahuan ibu *post partum* tentang ASI eksklusif di Puskesmas Wedi ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan ibu *post partum* tentang ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Wedi .

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui karakteristik ibu *post partum* di Wilayah Puskesmas Wedi yang meliputi umur, pekerjaan, dan tingkat pendidikan.
- 2) Mengetahui gambaran pengetahuan ibu di Wilayah Puskesmas Wedi.

D. Manfaat

1. Teoritis

Ditujukan untuk sebagai bukti empiris tentang bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu *post partum* tentang ASI eksklusif .

2. Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian diharapkan dapat berguna sebagai masukan bagi para tenaga kesehatan dalam rangka meningkatkan cakupan ASI eksklusif pada bayi.

b. Bagi Ibu

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan pada ibu *post partum* mengenai manfaat ASI eksklusif serta diharapkan dapat mengubah perilaku untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dalam 6 bulan pertama.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar atau informasi awal untuk penelitian selanjutnya, terutama yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu *post partum* tentang ASI eksklusif .

d. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat melengkapi bacaan di perpustakaan sebagai acuan untuk penelitian sejenis dengan variabel penelitian yang lebih kompleks.

e. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan dalam meningkatkan kesehatan ibu terutama untuk meningkatkan pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa penelitian yang berhubungan dengan peneliti, diantaranya:

1. Dahlia, Iis (2016), “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Status Pemberian Kolostrum Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kecamatan Ciputat”, Tujuan penelitian ini bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan status pemberian kolostrum pada bayi, dengan metode *cross sectional* dengan sampel 53 menggunakan teknik *purposive sampling* dengan uji bivariat menggunakan *Chi-square*, Kesimpulan ibu yang memberikan kolostrum dengan dukungan keluarga 83% dan ibu yang tidak memberikan kolostrum sebanyak 17%. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada variabel tentang pengetahuan, desain penelitian tersebut menggunakan metode *cross sectional* dengan teknik *purposive sampling*, sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan metode deskriptif dengan teknik *total sampling*. Persamaannya yaitu meneliti tentang ibu *post partum* dan ASI eksklusif .
2. Sukari, Rompas & Bataha (2015), “Gambaran Pengetahuan Ibu *Post Partum* Tentang Kolostrum di Puskesmas Bahu Manado”, Tujuan penelitian untuk mengetahui pengetahuan ibu *post partum* tentang kolostrum, dengan metode *cross sectional*

dengan 57 responden menggunakan teknik *total sampling* , Variabel bebas pengetahuan ibu post partum variabel terikat kolostrum, Analisis data yang digunakan adalah univariat, Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu *post partum* tentang kolostrum kategori baik sebanyak 32 responden (56,1%), pengetahuan cukup sebanyak 19 responden (33,3%) dan dalam pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (10,5%) di Puskesmas Bahu Manado Tahun 2015, Kesimpulan yang bisa diambil bahwa pengetahuan ibu *post partum* tentang pengertian kolostrum, reflek yang berperan dalam kolostrum, komposisi kolostrum, manfaat kolostrum, faktor-faktor yang menyebabkan seorang ibu tidak memberikan kolostrum, keuntungan dalam memberikan kolostrum di Puskesmas Bahu Manado berada dalam kategori baik. Persamaan terletak pada variabel bebas yaitu kolostrum. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada tempat penelitian. Penelitian sebelumnya dilakukan di Puskesmas Bahu Manado, sedangkan penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Wedi Kabupaten Klaten. Persamaannya yaitu sama sama menggunakan teknik *total sampling* dan melakukan penelitian tentang pengetahuan ibu *post partum*.

3. Cristiana (2016) melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Muda di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono I dan Banyudono 2 Boyolali”. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemberian asi eksklusif pada ibu muda. Responden dalam penelitian ini 42 orang dengan menggunakan teknik *accidental sampling* dengan menggunakan desain *deskriptif*. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu muda di wilayah kerja Puskesmas Banyudono 1 dan Banyudono 2. Perbedaan dalam penelitian ini adalah variabel penelitian, judul penelitian sebelumnya “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Muda di Wilayah Puskesmas Banyudono”,sedangkan judul penelitian yang dilakukan “ Gambaran Pengetahuan Ibu *Post Partum* Tentang ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Wedi “. Persamaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian *deskriptif*.