

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram (Wahyuni, 2015). 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 dalam 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 terbaik untuk bayi yang paling aman, bersih, dan mengandung antibodi yang membantu melindungi dari banyak penyakit pada masa kanak-kanak. Semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bulan-bulan pertama kehidupan sudah disediakan Air susu ibu, 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 menurut Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan dan minuman lain kecuali obat, vitamin dan mineral (Kementrian Kesehatan, 2014). Menurut *World Health Organization* (WHO) ASI Eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin (WHO, 2019).

Manfaat ASI sangat besar untuk menurunkan risiko bayi mengalami berbagai penyakit. Apabila bayi sakit akan lebih cepat sembuh apabila mendapatkan ASI secara eksklusif. ASI juga berperan dalam kecerdasan anak, hasil penelitian menyatakan bahwa anak yang tidak diberi ASI mempunyai *Intellectual Quotient* (IQ) lebih rendah 7 – 8 poin dibandingkan dengan anak yang diberi ASI

secara eksklusif (Yuliarti, 2014). Didalam ASI terdapat nutrien yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi yang tidak ada atau sedikit terdapat pada susu sapi antara lain: Taurin, Laktosa, DHA, AA, Omega-3, dan Omega-6 (Yuliarti, 2014).

Manfaat pemberian ASI eksklusif sesuai *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu mengurangi tingkat kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu. ASI Eksklusif mengurangi angka kematian balita sampai 13% pada negara yang berpenghasilan rendah (Dachew & Biffu, 2014).

Meskipun menyusui sangat bermanfaat, namun diperkirakan 85% ibu di dunia tidak memberikan ASI secara optimal. Produksi ASI yang sedikit menjadi penyebab kegagalan dalam menyusui. Pada ibu yang baru pertama kali menyusui, produksi ASI tidak memadai merupakan salah satu kekhawatiran paling umum dan merupakan alasan untuk menghentikan menyusui. Produksi ASI yang sedikit dapat terjadi dalam berbagai kondisi antara lain: kelahiran bayi prematur, pemisahan antara ibu dan bayi, penyakit ibu atau anak, dan lain-lain. Hal ini dapat menyebabkan bayi tidak cukup mendapatkan ASI (A.A. et al., 2017).

Menurut Undang-Undang No 36/2009 tentang Kesehatan pasal 128 ayat 2 dan 3 menyebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh dengan menyediakan waktu dan fasilitas khusus. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum (KEMENKES, 2014).

Pemberian ASI atau menyusui bayi dilakukan diberbagai lapisan masyarakat diseluruh dunia, karena manfaat yang diperoleh dari ASI dan praktik menyusui selama 2 tahun (harwono agus harnowo, 2012). Pemberian ASI merupakan cara pemberian makanan yang sangat tepat dan kesempatan terbaik bagi kelangsungan hidup bayi pada usia 6 bulan, dan melanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun (harwono agus harnowo, 2012). Angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih tergolong rendah. Menurut Pusat Data dan Informasi (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2017) pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 35%. Angka tersebut masih jauh di bawah rekomendasi dari *World Health Organization* (WHO, 2019) yaitu sebesar 50%.

Salah satu dampak tidak diberikan ASI Eksklusif adalah bayi mengalami kegemukan/ obesitas. Kenaikan berat badan bayi yang diberi susu formula lebih

banyak dibandingkan yang diberi ASI Eksklusif. Menurut *World Health Organization* (WHO) setiap tahun terdapat 1-1,5 juta bayi yang 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 (WHO, 2019).

Peran perawat dalam memberikan informasi terhadap ibu yang menyusui sangat diperlukan. Perawat dapat memberikan edukasi tentang teknik menyusui yang benar, tata cara massage payudara untuk menghasilkan ASI yang melimpah. Selain itu perawat juga berperan untuk memotivasi ibu dalam pemberian ASI secara Eksklusif dengan dukungan suami dan keluarga (Idris, Shadia Mohamed, Amin Gordiano Okhwahi Tafeng, 2015).

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

Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebesar 66,0%, meningkat bila dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2018 yaitu 65,6%. Persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 yaitu sebesar 79,7%, Kabupaten/kota dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Jepara (99,0%), sedangkan kabupaten dengan presentase terendah adalah Grobogan (7,6%) (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Klaten pada tahun 2019 mengalami peningkatan dari tahun 2018, dimana saat tahun 2018 cakupannya sebesar 75,3% maka tahun 2019 cakupannya menjadi 82,2%. 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 di OPD atau TTU juga ditingkatkan (Dinkes Kabupaten Klaten, 2019).

Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Polanharjo pada tahun 2020 mengalami peningkatan dari tahun 2019, dimana tahun 2019 cakupannya sebesar

79,3 % sedangkan di tahun 2020 cakupannya menjadi 82,73% (Dinkes Kabupaten Klaten, 2019).

Hasil penelitian (Asiah, 2016) tentang pengetahuan pemberian ASI Eksklusif dengan judul “Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Bojong Karang Tengah, Cianjur, Jawa Barat”. Pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik *total sampling*. Dari hasil penelitian diperoleh paling banyak ibu memiliki pendidikan yang rendah yaitu Tidak Tamat SD, Tamat SD, dan Tamat SMP sebesar 79 %, dalam pemberian ASI Eksklusif cukup tinggi sebesar 84%. Persentase ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif lebih tinggi pada ibu dengan pengetahuan rendah yaitu 53.33% dibandingkan pada ibu yang berpengetahuan tinggi yaitu 46,67%.

Penelitian (M. D. Rahmawati, 2015) “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang”. Pada penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan teknik *purpose sampling*. Hasil pada penelitian ini adalah Ibu pada usia <20 - 30 tahun sebesar 67% tidak memberikan ASI eksklusif dan pada ibu usia lebih dari 30 tahun sebesar 57,1% memberikan ASI eksklusif. Ibu berpendidikan tinggi sebesar 59,4% tidak memberikan ASI eksklusif dan ibu yang berpendidikan rendah sebesar 45,5% memberikan ASI eksklusif pada bayinya, sedangkan ibu tidak bekerja memberikan ASI eksklusif sebesar 57,9%. Ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang ASI sebesar 56,5% tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tentang ASI sebesar 27,3% memberikan ASI eksklusif.

(Sakinah, 2020) “Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Menyusui Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Pandat Puskesmas Mandalawangi Pandeglang” Pada penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan menggunakan teknik *random sampling* dan 2 variabel. Hasil penelitian ini didapatkan hasil 71% berpengetahuan baik. Berdasarkan karakteristik umur didapatkan hasil ibu menyusui dengan ASI Eksklusif umur <20 tahun sebesar 63%, umur 20 – 25 tahun dan >35 tahun masing- masing sebesar 18,5%. Karakteristik pendidikan rendah didapatkan hasil 63% dibanding pendidikan tinggi yaitu 20%. Hasil penelitian didapatkan ibu yang bekerja banyak memberikan ASI secara Eksklusif sebesar 34% dibanding ibu yang tidak bekerja sebesar 20%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti Di Desa Turus pada tanggal 10 bulan Maret 2021 dengan mewawancarai 10 ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan didapat 5 ibu mengatakan bahwa belum mengetahui apa itu ASI Eksklusif, 3 ibu mengatakan bahwa sudah mengetahui ASI Eksklusif tetapi hanya sekedar mengetahui saja tetapi belum mengerti manfaat ASI Eksklusif dan 2 ibu hanya mampu menjawab 1 pertanyaan bahwa ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi tanpa tambahan makanan lain. Di Desa Turus terdapat 4 posyandu yaitu Posyandu Kencana Wungu I dilaksanakan setiap tanggal 7, Posyandu Kencana Wungu II dilaksanakan setiap tanggal 5, Posyandu Kencana Wungu III dilaksanakan setiap tanggal 9, dan Posyandu Kencana Wungu IV dilaksanakan setiap tanggal 11. Jadwal posyandu tersebut bisa berubah sewaktu-waktu menyesuaikan dengan kondisi. Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi”.

## **B. Rumusan Masalah**

Manfaat ASI sangat besar untuk menurunkan risiko bayi mengalami berbagai penyakit. Didalam ASI terdapat nutrien yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi yang tidak ada atau sedikit terdapat pada susu sapi antara lain: Taurin, Laktosa, DHA, AA, Omega-3, dan Omega-6. Meskipun menyusui sangat bermanfaat, namun cakupan pemberian ASI di dunia tidak optimal. Produksi ASI yang sedikit menjadi penyebab kegagalan dalam menyusui. Pada ibu yang baru pertama kali menyusui, produksi ASI tidak memadai merupakan salah satu kekhawatiran paling umum dan merupakan alasan untuk menghentikan menyusui. Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

2. Tujuan Khusus
  - a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan.
  - b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

#### **D. Manfaat**

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan dalam pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai media dalam menambah pengetahuan ilmiah di bidang pendidikan dan kesehatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Ibu

Dapat menambah pengetahuan ibu dalam memberikan asupan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan yang diberikan kepada bayi untuk membantu dalam masalah pertumbuhan dan perkembangan bayi.

- b. Bagi Petugas Kesehatan (Puskesmas)

Dapat dijadikan bahan masukan bagi petugas kesehatan (Puskesmas) sebagai salah satu cara meningkatkan program penyuluhan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi.

- c. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti tentang pengetahuan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif dan menerapkan ilmu pengetahuan tentang metodologi penelitian.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Asiah, 2016) dengan Judul Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Bojong Karang Tengah, Cianjur, Jawa Barat. Pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik *total sampling*. Hasil pada penelitian ini adalah banyak ibu memiliki pendidikan yang rendah yaitu Tidak Tamat SD, Tamat SD, dan Tamat SMP. Lokasi pada penelitian ini di Desa Bojong Karang Tengah, Cianjur, Jawa Barat. Responden dalam penelitian ini adalah 235

responden dari total populasi yang memenuhi kriteria inklusi.

Perbedaan pada penelitian antara peneliti di Desa Bojong Karang Tengah, Cianjur, Jawa Barat dengan yang dilakukan oleh penulis yaitu responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berjumlah 50 responden. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan ibu dalam pemberian ASI. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan analisa data dilakukan dengan menggunakan analisa univariat. Penulis mengambil lokasi penelitian ini di Desa Turus Kecamatan Polanharjo.

2. Penelitian yang dilakukan oleh (M. D. Rahmawati, 2015) dengan judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. Pada penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan teknik *purpose sampling*. Hasil pada penelitian ini adalah Ibu pada usia <20 - 30 tahun tidak memberikan ASI eksklusif dan pada ibu usia lebih dari 30 tahun memberikan ASI eksklusif. Ibu berpendidikan tinggi tidak memberikan ASI eksklusif dan ibu yang berpendidikan rendah memberikan ASI eksklusif pada bayinya, sedangkan ibu tidak bekerja memberikan ASI eksklusif. Ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang ASI tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tentang ASI memberikan ASI eksklusif. Kriteria eksklusi ibu yang tidak terdapat sistem pelayanan kesehatan (posyandu) di daerahnya dan ibu yang - melahirkan secara *sectio caesarea*. Lokasi pada penelitian ini Di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. Responden dalam penelitian ini adalah 80 responden.

Perbedaan pada penelitian di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang dengan yang dilakukan oleh penulis yaitu responden yang diambil penulis berjumlah 50 responden. Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan analisa data dilakukan dengan menggunakan analisa univariat. Penulis menggunakan kriteria eksklusi Ibu yang tidak mengisi kuesioner. Penulis mengambil lokasi penelitian di Desa Turus Kecamatan

Polanharjo.

3. Penelitian yang dilakukan oleh (Sakinah, 2020) dengan Judul Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Menyusui Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Pandat Puskesmas Mandalawangi Pandeglang. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan menggunakan teknik *random sampling* dan 2 variabel. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara umur, pendidikan, dan pekerjaan. Lokasi penelitian ini di Desa Pandat Puskesmas Mandalawangi Pandeglang. Responden dalam penelitian ini berjumlah 54 ibu yang menyusui

Perbedaan pada penelitian antara peneliti di Desa Pandat Puskesmas Mandalawangi Pandeglang dengan yang dilakukan oleh penulis berjumlah 50 responden. Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu dalam pemberian ASI. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dan 1 variabel, pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan analisa data dilakukan dengan menggunakan analisa univariat. Penulis mengambil lokasi penelitian di Desa Turus Kecamatan Polanharjo.