

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa ASI adalah suatu cara yang tidak tertandingi oleh apapun dan menyediakan makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan seorang bayi maka pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan adalah cara yang paling optimal dalam pemberian makanan bayi (Kelly Mom, 2007).

WHO juga mengatakan menurut laporan tahun 2000, kurang lebih 1,5 juta anak meninggal karena pemberian makanan yang tidak benar, kurang dari 15 persen bayi di seluruh dunia diberi ASI Eksklusif selama 4 bulan dan seringkali makanan pendamping ASI tidak sesuai dan tidak aman (Kompas, 2004).

ASI Eksklusif juga merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Hal ini tertuang dalam keputusan Menteri Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004, yang ditetapkan tanggal 7 April 2004. Menkes menetapkan, pemberian ASI sejak umur 0-6 bulan dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun dengan pemberian makanan yang sesuai (Depkes, 2008).

Pemberian ASI Eksklusif dapat menekan angka kematian bayi hingga 13% sehingga dengan dasar asumsi jumlah penduduk 219 juta, angka kelahiran total 22/1.000 kelahiran hidup, angka kematian balita 46/1.000 kelahiran hidup maka jumlah bayi yang akan terselamatkan sebanyak 30.000 ribu (Gklinis, 2006).

Kebijakan yang ditempuh dalam program peningkatan pemberian ASI di Indonesia adalah menetapkan 80% dari ibu dapat memberikan ASI secara Eksklusif. Akan tetapi sampai saat ini pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih sangat memprihatinkan (Rahmawati, 2008).

Di Sumatra Selatan pada tahun 2004 dari 168.598 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif hanya 94.906 (56,29%). Hal ini masih jauh dibawah target Sumatra Selatan Sehat tahun 2008 maupun Indonesia Sehat 2010 sebesar 80% (Mirna, 2007).

Kurang 2% jumlah total ibu melahirkan memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sampai berumur enam bulan. Itu disebabkan karena pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI sangat rendah dan banyak ibu yang mempunyai pekerjaan di luar rumah (Suradi, 2004).

Bidan sebagai profesi yang mempunyai tanggung jawab pokok pelayanan kesehatan ibu dan anak harus mampu menerapkan konsep ASI Eksklusif agar bayi mendapatkan nutrisi yang adekuat untuk tumbuh kembang (Purwanti, 2004).

Menurut Heriyani Sulistyoningsih (2006) pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap dengan perilaku ibu. Sedangkan menurut Soeparmanto (2004) pendidikan ibu, umur ibu, pekerjaan dan jumlah anak dalam keluarga juga berhubungan dalam pemberian ASI Eksklusif.

ASI memelihara pertumbuhan dan perkembangan otak bayi, sistem kekebalan dan faal tubuh secara optimal, dan merupakan faktor yang vital untuk mencegah penyakit terutama diare dan infeksi saluran nafas (terutama pneumonia). Menyusui menyebabkan pengeluaran hormon pertumbuhan, meningkatkan perkembangan mulut yang sehat dan membangun hubungan saling percaya antara ibu dan bayi, (Depkes RI, 2005).

Promosi pemberian ASI masih terkendala oleh rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dari petugas kesehatan, masa cuti yang terlalu singkat bagi ibu yang bekerja, persepsi sosial budaya dan keagresifan produsen susu formula mempromosikan produknya kepada masyarakat dan petugas kesehatan (Sitopeng, 2008).

Menurut WHO (2000), bayi yang diberi susu selain ASI, mempunyai risiko 17 kali lebih mengalami diare, dan tiga sampai empat kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA dibandingkan dengan bayi dengan bayi yang mendapat ASI (Depkes RI, 2005). Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik dan alamiah untuk bayi. Menyusui merupakan suatu proses alamiah, namun ibu – ibu tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini sebelum usia enam bulan.

Oleh karena itu ibu – ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui ASI Eksklusif berhasil. Banyak alasan yang dikemukakan ibu – ibu antara lain, ibu merasa bahwa ASInya tidak cukup, ASI tidak keluar pada hari - hari pertama kelahiran bayi. Sesungguhnya hal itu tidak disebabkan karena ibu tidak percaya diri bahwa ASInya cukup untuk bayinya. Informasi tentang cara – cara menyusui yang baik dan benar, pemberian ASI Eksklusif belum menjangkau sebagian besar ibu – ibu (Depkes RI, 2005).

Kurangnya pengertian dan keterampilan ibu menyusui tentang keunggulan ASI dan manfaat ASI menyebabkan mereka mudah terpengaruh oleh promosi susu formula yang sering dinyatakan sebagai pengganti air susu ibu, sehingga dewasa ini semakin banyak ibu menyusui memberikan susu botol yang sebenarnya merugikan mereka (Depkes RI, 2005).

Di daerah pedesaan, pada umumnya ibu menyusui bayi mereka, namun hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh kebiasaan yang kurang baik, seperti pemberian makanan pralaktal yaitu pemberian makanan dan minuman untuk menggantikan ASI apabila ASI belum keluar pada hari-hari pertama setelah kelahiran. Jenis makanan tersebut antara lain air jernih dan madu dapat membahayakan kesehatan bayi dan menyebabkan berkurangnya kesempatan untuk merangsang produksi ASI sedini mungkin melalui isapan bayi pada ibu menyusui. Masih banyak juga ibu-ibu tidak memanfaatkan kolostrum (ASI yang keluar pada hari-hari pertama), karena dianggap tidak baik untuk makanan bayi atau susu basi (Depkes RI, 2005).

Bagi bayi, ASI merupakan makanan yang sempurna karena kandungan gizi sesuai dengan kebutuhan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal. Namun keberhasilan pemberian ASI terutama ASI Eksklusif kepada bayi dapat dipengaruhi oleh faktor karakteristik: Pekerjaan, Sikap, Pengetahuan. Rendahnya pemberian ASI Eksklusif di keluarga menjadi salah satu pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita. Prevalensi gizi kurang pada balita juga mengalami penurunan dari 37,5% pada tahun 1989 menjadi 24,6% pada tahun 2000 dan meningkat kembali menjadi 31% pada tahun 2001. Saat ini kasus gizi buruk (busung lapar) sedikit merebah, karena lemahnya sistem kewaspadaan pangan dan gizi, serta menurunnya perhatian pemerintah terhadap kesehatan masyarakat. (Depkes RI, 2005).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten tahun 2012, menunjukkan bahwa dari 23,455 jumlah bayi yang terdaftar di seluruh puskesmas wilayah Kabupaten, terdapat 17.619 atau 75.12% (rata-rata target 80%), jumlah seluruh baik usia 6 bulan sampai dengan 1 tahun yang diberi ASI Eksklusif. Sedangkan untuk wilayah kerja Puskesmas Klaten Tengah, dari jumlah bayi yang terdaftar, terdapat 65 jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif.

Bila dilihat berdasarkan data survei awal, penulis mendapatkan keterangan pencapaian program ASI Eksklusif pada desa, saat rendah disebabkan oleh sebagian besar pengetahuan dan sikap ibu menyusui kurang mendukung pemberian ASI pada bayi, terutama ASI Eksklusif.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten Tahun 2013.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Di Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten Tahun 2013?

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

## **1. Tujuan Umum**

Diketuahuinya Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Di Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten Tahun 2013.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuahuinya Pengetahuan ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten Tahun 2013.
- b. Diketuahuinya Sikap ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten Tahun 2013.
- c. Diketuahuinya Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten Tahun 2013.
- d. Diketuahuinya Hubungan antara Pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten Tahun 2013.
- e. Diketuahuinya Hubungan antara Sikap dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten Tahun 2013.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Hasil penelitian ini diharapkan berguna sebagai bahan perbandingan bagi penelitian lain yang meneliti tentang pemberian ASI Eksklusif.
- b. Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan ilmu metode penelitian, khususnya mengenai Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Hasil penelitian ini diharapkan bagi Puskesmas Klaten Tengah untuk menentukan langkah – langkah dalam meningkatkan pemberian ASI Eksklusif.
- b. Merupakan kesempatan bagi penulis untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di bangku perkuliahan.
- c. Sebagai bahan masukan pengelola program ASI Eksklusif di Puskesmas Klaten Tengah.
- d. Sebagai pengetahuan ibu menyusui, dalam memberikan ASI terutama ASI Eksklusif.

### 3. Manfaat Bagi Penulis

Usulan Penelitian ini akan menjadi pengetahuan tambahan baik sekarang maupun di masa mendatang.

### 4. Manfaat Bagi Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Klaten Tengah

Sebagai rujukan tambahan tentang kondisi pengetahuan ibu secara riil yang ada di wilayah penulis, hal ini nantinya akan dapat menjadi objek perbaikan di masa yang akan datang.

### 5. Manfaat Bagi STIKES A. YANI

Sebagai referensi tambahan tentang ASI Eksklusif sehingga nantinya bisa dijadikan rujukan untuk diadakannya penelitian yang lebih mendalam tentang hal ini.

### 6. Manfaat Bagi Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Klaten Tengah

Sebagai rujukan akan pentingnya pemberian ASI Eksklusif oleh para ibu kepada bayinya sehingga dapat dipraktekkan dalam kehidupan sehari – hari untuk mewujudkan bayi yang sehat dan berkualitas.

#### E. Keaslian Penelitian

1. Mulyaningsih, (2000) Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Motivasi Memberikan ASI Eksklusif Pada Ibu Melahirkan di RSUD Moewardi Surakarta. Deskriptif dan Analisis Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan motivasi ibu (80,9%) sedangkan yang tidak mempunyai motivasi (19,1%) dalam memberikan ASI eksklusif.
2. Agus, (2002) Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Mergangang Yogyakarta. Observasional, *Cross Sectional Study Total Sampling, Teknik Sampling Aksidental Chi Square* Hasil dari penelitian ini didapat 61
3. Losu, (2002) Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Poliklinik Tumbuh Kembang RSU Dr.Sardjito Yogyakarta. Product Moment koefisien korelasi ( $r$ ) =0,526 Hasil uji statistik menggunakan rumus *product moment* menunjukkan koefisien korelasi ( $r$ ) = 0,526 dengan signifikansi 0,003 ( $< 0,05$ ) artinya terdapat hubungan positif dengan tingkat sedang yang signifikan antara pengetahuan ibu menyusui dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

4. Angkoso, (2009) Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Cara Menyusui dengan Perilaku Menyusui Bayi Usia 0 – 6 bulan di BPS Yuda, Klaten. *Survey Analitik, Cross Sectional*. Ada hubungan positif antara pengetahuan dengan perilaku menyusui.

PERPUSTAKAAN  
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA