

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menyusui adalah suatu proses alamiah, berjuta-juta ibu di seluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI. Bahkan ibu yang buta huruf dapat menyusui anaknya dengan baik. Walaupun demikian, dalam lingkungan kebudayaan kita melakukan hal yang alamiah tidak mudah. Seiring dengan perkembangan zaman, terjadi peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang pesat. Tetapi, pengetahuan lama yang mendasar seperti menyusui justru kadang terlupakan. Padahal kehilangan pengetahuan tentang menyusui berarti kehilangan besar, karena menyusui adalah suatu pengetahuan mempunyai peranan yang sangat penting dalam mempertahankan kehidupan manusia (Roesli,2009).

Sentral Laktasi Indonesia mencatat bahwa berdasarkan survei demografi dan kesehatan Indonesia 2002 – 2003, hanya 15% ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 5 bulan. Di Indonesia, rata- rata memberikan ASI hanya 2 bulan. Pada waktu yang bersamaan, pemberian susu formula meningkat 3 kali lipat. Pada tahun 2005 – 2006, di Amerika Serikat bayi yang mendapatkan ASI eksklusif justru meningkat menjadi 60 – 70% (Yuliarti, 2010).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI ( Air Susu Ibu ) tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0 – 6 bulan. Bayi tidak diberikan apa-apa,

kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI ( Yuliarti, 2010 ).

Kemampuan ibu untuk menyusui harus dipersiapkan sejak ibu masih hamil, terutama trimester II dan trimester III. Kandungan air susu ibu (ASI) ternyata memberi manfaat dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi dan meningkatkan kecerdasan yang sangat besar bagi bayi bila kita memberikan ASI kepada mereka. Akan tetapi, masih banyak yang tidak menyadari bahwa menyusui adalah salah satu hak bayi di awal kehidupannya (Roesli, 2009).

ASI mengandung nilai nutrisi yang secara kuantitas seimbang serta secara kualitas sangat unggul. Komposisi nutrisi atau zat gizi yang terkandung didalamnya sangat tepat dan ideal untuk tumbuh kembang anak. Disamping itu, komposisi ASI juga menyebabkan bayi dan anak yang mengkonsumsi terjaga kesehatannya (Roesli, 2009).

Saat ini, jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai berumur 6 bulan masih rendah, yaitu kurang dari 2% dari total ibu melahirkan. Hal tersebut disebabkan oleh berbagai alasan, antara lain karena pengetahuan ibu tentang ASI masih rendah, tata laksana rumah sakit yang salah, dan banyaknya ibu yang mempunyai pekerjaan diluar rumah (Yuliarti, 2010). Oleh karena itu, peran bidan memberikan sosialisasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan perlu ditingkatkan.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia adalah 35 per 1000 kelahiran hidup dan kematian bayi baru lahir adalah 25 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2003). Dua penyebab utama tingginya angka kematian bayi dan anak adalah gangguan gizi dan infeksi (Moehji, 2004).

Pemerintah mengupayakan peran serta masyarakat terhadap program ASI eksklusif yaitu mencanangkan gerakan program ASI eksklusif menjadi gerakan nasional sejak tahun 1990. Program ASI Eksklusif ini, untuk mengurangi resiko kesakitan dan kematian bayi sehingga tercapai sumber daya manusia kedepan yang berkualitas.

Sejak seorang wanita memasuki kehidupan berkeluarga, padanya harus sudah tertanam suatu keyakinan Saya harus menyusui bayi saya, karena menyusui adalah realisasi dari tugas yang wajar dan mulia dari seorang ibu. Di Indonesia terutama, di kota-kota besar, terlihat adanya tendensi penurunan pemberian ASI, yang dikhawatirkan akan meluas ke pedesaan. Adanya kecenderungan dari masyarakat untuk meniru sesuatu yang di anggap modern yang datang dari negara yang telah maju atau yang datang dari kota besar (Soetjningsih, 2002).

ASI selain memberikan keuntungan bagi ibu dan anak, juga memberikan keuntungan bagi ekonomi keluarga dan lingkungan. Dengan pemberian ASI Eksklusif, kita dapat menghemat pengeluaran untuk membeli susu formula yang sebenarnya tidak lebih baik dari ASI (Baskoro, 2008 ).

Mempersiapkan ibu selama hamil untuk pemberian ASI Eksklusif. Baik nutrisi ataupun pengetahuan sangat memegang peranan penting untuk pemberian ASI Eksklusif. Pengalaman dalam penggunaan ASI selama 15 tahun menunjukkan

bahwa hambatan utama penggunaan ASI ternyata adalah kurang sampainya pengetahuan yang benar tentang ASI dan menyusui pada Ibu (Utami Roesli, 2005).

Pentingnya akan kemauan dan kemampuan ibu dalam menyusui biasanya didapatkan apabila ibu tersebut mempunyai pengetahuan yang cukup tentang menyusui. Pengetahuan dan bimbingan tersebut biasanya didapatkan melalui penyuluhan dari petugas kesehatan atau bidan praktek swasta pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan.

Namun saat ini pemberian ASI Eksklusif semakin menurun, penyebab menurunnya pemberian ASI Eksklusif adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif, pemasaran susu formula, faktor sosial, ekonomi. Selain itu juga masih banyak masyarakat yang suka memberi makanan pendamping ASI terlalu dini (Agnes, 2007)

Mempersiapkan kebutuhan nutrisi dan pengetahuan ibu hamil memegang peran penting dalam pemberian ASI eksklusif. Pekerjaan dan anggapan yang salah yang menyatakan bahwa bayi yang diberi ASI saja tidak bisa gemuk, anggapan ini membuat mereka enggan memberi ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan masih rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga serta masyarakat tentang ASI eksklusif (Harti, 2003).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di BPS Dwi Hastuti pada bulan April 2012 dengan wawancara pada 12 ibu hamil didapatkan 3 ibu hamil mempunyai pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif, sedangkan 6 ibu hamil mempunyai

pengetahuan kurang baik tentang ASI Eksklusif, dan 3 diantaranya tidak mengetahui tentang ASI Eksklusif.

Kehamilan Trimester III merupakan kehamilan yang sudah mendekati persalinan, kecemasan ibu mulai muncul pada Trimester III, dan sudah mulai merencanakan tentang nutrisi untuk buah hatinya kelak.

Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan ibu hamil Trimester III tentang ASI Eksklusif di BPS Dwi Hastuti tahun 2012”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif di BPS Dwi Hastuti Cepoko Bugisan Prambanan Klaten Tahun 2012?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif di BPS Dwi Hastuti Cepoko Bugisan Prambanan Klaten Tahun 2012.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan umur kehamilan ibu.
- b. Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang pengertian ASI Eksklusif di BPS Dwi Hastuti Cepoko Bugisan Prambanan Klaten Tahun 2012.
- c. Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Manfa'at yang ada pada ASI Eksklusif
- d. Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Komposisi ASI Eksklusif di BPS Dwi Hastuti Cepoko Bugisan Prambanan Klaten Tahun 2012.
- e. Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Dampak Tidak Diberikan ASI Eksklusif di BPS Dwi Hastuti Cepoko Bugisan Prambanan Klaten Tahun 2012.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi ilmiah dan literatur di perpustakaan STIKES Achmad Yani Yogyakarta sehingga dapat bermanfaat bagi mahasiswa khususnya calon bidan yang nantinya akan memberikan pelayanan kepada masyarakat.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi profesi Bidan dan tenaga kesehatan lain di Klaten

Sebagai data yang dapat diperoleh untuk meningkatkan upaya tentang ASI Eksklusif kepada masyarakat terutama ibu-ibu sehingga dapat meningkatkan cakupan ASI Eksklusif.

### b. Bagi BPS Dwi Hastuti Cepoko Bugisan Prambanan Klaten

Sebagai masukan untuk dapat meningkatkan program ASI Eksklusif dan turut serta dalam mensukseskan program ASI Eksklusif.

### c. Peneliti selanjutnya

Untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta sebagai sarana belajar dengan mengaplikasikan ilmu yang telah didapat di bangku kuliah kedalam permasalahan yang ada ditengah masyarakat dan untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan.

## **E. Keaslian Penelitian**

1. Aisah (2009), berjudul “Tingkat Pengetahuan Ibu dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir diwilayah Puskesmas Gribig, Kudus”. Jenis penelitian Deskriptif, pengambilan data secara survai wawancara menggunakan kuesioner, jumlah sampel sebanyak 33 orang ibu hamil TM III. Persamaan penelitian ini yaitu jenis penelitian menggunakan deskriptif, sampel yang diambil yaitu ibu hamil, pengambilan data menggunakan kuesioner. Perbedaan penelitian ini yaitu jumlah variabel

dalam penelitian, jumlah sampel, penelitian ini teknik penggunaan sampel menggunakan accidental.

2. Agustin (2009), “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui bayi Usia 0-6 Bulan”. Dengan jenis penelitian deskriptif, pendekatan penelitian menggunakan *cross sectional*, sampel yang digunakan sebanyak 50 ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan yang bertempat tinggal di kota Grobogan Kecamatan Gubug. Persamaan penelitian ini yaitu menggunakan deskriptif. Perbedaan penelitian ini yaitu, jumlah sampel, kriteria responden dan penelitian ini menggunakan total sampling.
3. Hartatik (2010) berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Jenis penelitian yang digunakan deskriptif dengan metode pendekatan *cross sectional*, jumlah sampel sebanyak 45 ibu hamil TM III yang bertempat tinggal di Telogorejo Semarang. Persamaan penelitian ini yaitu jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif, kriteria sampel. Perbedaan penelitian ini yaitu metode pendekatan, jumlah sampel, penelitian ini menggunakan total sampling.