

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Ibu hamil, ibu menyusui, bayi baru lahir dan anak usia di bawah dua tahun merupakan kelompok untuk meningkatkan kualitas kehidupan 1000 hari pertama. 1000 hari pertama kehidupan adalah periode seribu hari mulai sejak terjadinya konsepsi hingga anak berumur 2 tahun. Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. Periode ini disebut periode emas (*golden periode*) atau disebut juga sebagai waktu yang kritis, yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (*window of opportunity*). Dampak tersebut tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan mental dan kecerdasannya, yang pada usia dewasa terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Sulistyoningsih, 2011).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Internasional Children's Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir. Kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan. Ketiga memberikan makanan

pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 7 bulan sampai 24 bulan, dan ke empat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Depkes, 2006).

Pola pemberian makan tersebut mendukung pertumbuhan optimal bagi anak. Pada 1000 Hari Pertama Kelahiran terjadi pertumbuhan otak hingga mencapai sekitar 75%. Kajian global telah membuktikan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan intervensi kesehatan yang memiliki dampak terbesar terhadap keselamatan anak usia dibawah dua tahun, yakni 13% kematian anak usia dibawah dua tahun dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif 6 bulan. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dapat mencegah 22% kematian neonatal (neonatus adalah bayi usia 0 sampai 28 hari). Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat waktu dan berkualitas juga dapat menurunkan angka kematian anak usia dibawah dua tahun sebesar 6% (Bappenas, 2010).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi berumur 0 – 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lain. Menurut ahli kesehatan, bayi pada usia tersebut sudah terpenuhi gizinya hanya dengan ASI saja. Manfaat ASI eksklusif yaitu agar bayi memiliki kekebalan terhadap beragam penyakit pada usia selanjutnya (Depkes, 2007).

Masih rendahnya cakupan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, dipengaruhi banyak hal, diantaranya rendahnya pengetahuan dan kurangnya informasi pada ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif, tata laksana rumah sakit ataupun rumah bersalin yang seringkali tidak memberlakukan *rooming-in* (ibu dan bayi berada dalam satu kamar atau rawat

gabung), fasilitas kesehatan memberikan susu formula kepada bayi baru lahir banyak ibu yang mengalami kesulitan dalam menyusui sambil bekerja (Riksani, 2012).

Terdapat beberapa kendala dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu ibu tidak percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik sehingga mencukupi seluruh kebutuhan gizi bayi. Kurangnya pengetahuan ibu karena rendahnya status pendidikan ibu, kurangnya dukungan keluarga serta rendahnya kesadaran masyarakat tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif. Selain itu kurangnya dukungan tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendukung keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya (Mahfudin, 2012).

Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, hanya 27% bayi umur 4-5 bulan mendapat ASI eksklusif. Selain ASI, 8% bayi pada umur yang sama diberi susu lain dan 8% diberi air putih. Pemberian ASI eksklusif kepada bayiberusia 4-5 bulan dalam SDKI 2012 lebih tinggi dibandingkan dengan hasil SDKI 2007.

Berdasarkan Riskesdas, persentase pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2013 pada bayi usia 0 bulan (52,7%), satu bulan (48,7%), dua bulan (46%), tiga bulan (42,2%), empat bulan (41,9%), lima bulan (36,6%), dan enam bulan (30,2%). Jadi berdasarkan data tersebut dapat dilihat terjadi penurunan pemberian ASI seiring bertambahnya usia anak.

ASI eksklusif merupakan salah satu program yang cukup sulit dikembangkan karena berkaitan dengan berbagai permasalahan sosial di masyarakat. Pada tahun 2012 jumlah bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI

eksklusif di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta mencapai 48%. Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten DIY menurut jenis kelamin tahun 2013 yaitu Kulon Progo 70,4%, Bantul 62,0%, Gunungkidul 56,5%, Sleman 80,6% dan Kota Yogyakarta 51,6% (Dinkes DIY, 2014).

Pada tahun 2013 jumlah bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif di Kota Yogyakarta mencapai 51,6% dan dari 18 Puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta cakupan ASI eksklusif cakupan terendah berada di Puskesmas Tegalrejo yaitu 29,% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2014).

Setelah peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 23 April 2015 di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta peneliti mendapatkan data berupa: Data jumlah bayi yang diberikan ASI eksklusif 0-6 bulan yaitu 67 bayi (29%), dari jumlah 231 bayi (100%). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui lebih jauh mengenai kesiapan ibu dalam trimester III dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta. Peneliti tertarik melakukan penelitian tersebut, karena belum pernah dilakukan penelitian terkait sebelumnya dan dinilai penting diteliti lebih lanjut guna mendapat perhatian dalam membantu dan mengembangkan pengetahuan serta partisipasi bagi ibu hamil trimester III dan keluarga.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah disusun, maka peneliti dapat menentukan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut “Bagaimana kesiapan ibu hamil trimester III dalam pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui kesiapan ibu hamil trimester III dalam pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan ibu
- b. Untuk mengetahui kesiapan ibu hamil trimester III dalam proses persiapan menyusui untuk pemberian ASI eksklusif
- c. Untuk mengetahui kesiapan ibu hamil trimester III saat proses menyusui untuk pemberian ASI eksklusif
- d. Untuk mengetahui kesiapan ibu hamil trimester III setelah proses menyusui untuk pemberian ASI eksklusif

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan asuhan kebidanan terutama tentang kesiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif serta dapat dijadikan sumber utama pustaka atau referensi baru mengenai asuhan kebidanan dalam hal kesiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu-ibu, khususnya ibu hamil trimester III

Diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif.

b. Bagi tenaga kesehatan terutama bidan

Dapat menambah informasi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan bagi bidan sebagai tenaga kesehatan

c. Bagi Perpustakaan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber pustaka atau referensi baru mengenai asuhan kebidanan dalam hal kesiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

d. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian dan diharapkan menjadi acuan bagi penelitian lain.

E. Keaslian Penelitian

1. Tri Rahayuningsih (2012), judul penelitian “Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian kolostrum dan ASI Eksklusif di kelurahan purwoyoso Kecamatan Ngaliyan”. Metode penelitian purposive sampling, jumlah responden 32 orang, instrumen penelitian menggunakan kuisioner, analisis data dengan chi square, hasilnya adalah bahwa ada hubungan yang cukup kuat antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian kolostrum, dengan P value sebesar 13,014 dan nilai *contingency coefficient* sebesar 0,538 (berada pada rentang 0,40-0,59). Juga ada hubungan

yang cukup kuat antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI Eksklusif, dengan P value sebesar 10,473 dan nilai *contingency coefficient* sebesar 0,497 (berada pada Rentang 0.40-0,59). Persamaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada instrumen penelitian sedangkan perbedaannya terletak pada populasi dan tempat penelitian.

2. Ahmad atabik (2013), judul penelitian “Faktor Ibu Yang Berhubungan Dengan Praktik Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan Semarang”. Metode penelitian survai, jumlah responden 58 orang, instrumen penelitian menggunakan kuesioner, analisis data menggunakan univariat dan bivariat. hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif di Puskemas Pamotan Semarang dapat dikategorikan pengetahuan baik sebanyak 22 orang (37,9%) dan yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 36 orang (62,1%), pendidikan tinggi 25 orang (43,1%) dan ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 33 orang (56,9%), tidak sakit sebanyak 31 orang (53,4%) dan ibu yang sakit sebanyak 27 orang (46,6%), berumur baik sebanyak 48 orang (82,8%) dan ibu yang berumur tidak baik sebanyak 10 orang (17,2%). Persamaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada instrumen penelitian dan analisis data sedangkan perbedaannya terletak pada populasi, sampel dan tempat penelitian.
3. Jayanta Permana Hargi (2013), judul penelitian “Hubungan Dukungan Suami Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember”, Metode penelitian survei analitik,

sampel 45 orang, random sampling instrumen penelitian menggunakan koesioner, analisis data menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat*. Hasil penelitian menunjukkan dukungan suami baik sejumlah 28 orang (62,2%) dan dukungan suami kurang sejumlah 17 orang (37,8%). Data ini menggambarkan bahwa dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember cukup baik sikap positif sejumlah 34 orang (75,6%) dan responden yang memiliki sikap negatif sejumlah 11 orang (24,4%). Persamaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada jumlah responden dan analisis data, sedangkan perbedaannya terletak pada metode penelitian dan lokasi penelitian.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA