

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sampai saat ini ASI masih merupakan gizi terbaik bagi bayi karena komposisi zat gizi yang didalamnya secara optimal mampu menjamin pertumbuhan tubuh bayi. Selain itu, kualitas zat gizinya juga terbaik karena mudah terserap dan dicerna oleh usus bayi. Kandungan protein ASI (0,9 mg/100 ml) memang lebih rendah dibandingkan dengan kadar protein dalam susu formula (1,6 gr/100 ml). Namun, kualitas protein ASI sangat tinggi dan mengandung asam-asam amino esensial yang dibutuhkan oleh pencernaan bayi. Semakin sering bayi disusui dengan ASI, maka payudara ibu akan semakin terangsang untuk memproduksi ASI yang lebih banyak disertai makan-makanan yang bergizi (Syafrudin, 2011).

Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh dari pertumbuhan dan perkembangan anak secara umum. Data Riset Kesehatan Dasar (Rikesda, 2010) menunjukkan bahwa pemberian ASI di Indonesia masih sangat memperhatikan, presentase bayi menyusui eksklusif sampai 6 bulan hanya 16,5%. Hal ini disebabkan karena kesehatan dasar masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI dan pengetahuan yang masih relatif rendah. Padahal ASI berperan dalam sistem pertahanan tubuh bayi untuk mencegah berbagai penyakit, setiap tetes ASI juga mengandung mineral dan enzim untuk mencegah penyakit dan *antibody* yang lebih efektif di bandingkan dengan kandungan yang terdapat di dalam susu formula (Baker, 2009).

Peningkatan pemberian ASI dalam mendukung MDG's sangat gencar di promosikan pemerintah saat ini, karena menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayi, karena 80% perkembangan otak anak dimulai sejak dalam kandungan sampai dengan usia 5 tahun yang di kenal dengan masa keemasan. Oleh karena itu diperlukan ASI eksklusif selama 6 bulan dan dapat di teruskan hingga anak usia 2 tahun, dilihat dari komposisi ASI yang banyak mengandung zat gizi, antara lain karbohidrat, protein dan lemak yang banyak dibutuhkan bayi dalam jumlah yang seimbang (Rahmawati, 2012).

Pemberian ASI *eksklusif* di kabupaten Sleman pada tahun 2013 sebesar 80,62%, sedangkan pemberian ASI *eksklusif* di wilayah pukesmas godean yaitu sebesar 84,89% bayi mendapatkan ASI *eksklusif* (Dinkes, DIY, 2013)

Masa nifas di mulai dari plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama 42 hari (Ambarwati, 2010). Kebijakan nasional mengenai masa nifas mencantumkan beberapa kebijakan yaitu terdapat 4 kali kunjungan masa nifas, kunjungan pertama 6-8 jam setelah persalinan dengan memberikan asuhan kebidanan antara lain mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, pemantauan keadaan umum ibu, melakukan hubungan antara ibu dan bayi (*bounding atechment*), kunjungan kedua 6 hari masa nifas dengan memberikan asuhan kebidanan dengan memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah pusat dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal, memastikan ibu medapat istirahat yang cukup, memastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak dapat memperlihatkan tanda-tanda penyulit,

kunjungan ketiga pada waktu 2 minggu masa nifas dengan memberikan asuhan kebidanan seperti pada kunjungan kedua, kunjungan keempat pada waktu 6 minggu masa nifas dengan memberi asuhan kebidanan seperti menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami, memberikan konseling untuk KB secara dini, imunisasi, senam nifas dan tanda-tanda penyulit yang dialami ibu dan bayi (Nugroho, 2011).

Nutrisi adalah zat yang di perlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolisme. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa. Makanan yang dikonsumsi akan meningkatkan aktivitas, metabolisme dan cadangan dalam tubuh serta proses produksi ASI. Makanan seimbang yang dikonsumsi tersebut adalah cukup dan teratur, selain itu harus mengandung karbohidrat, energi, protein, mineral, vitamin dan air (Proverawati, 2012). Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat penting dalam meningkatkan status gizi keluarga terutama balitanya (Ambarwati, 2010).

Pengetahuan dan pendidikan dasar ibu merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan untuk menyerap dan menerima informasi. (Notoadmojo, 2007). Keberhasilan ASI *eksklusif* banyak faktor penyebabnya seperti ibu yang bekerja diluar rumah, pengeluaran ASI yang sedikit, kurang memahami tehnik menyusui dan yang paling penting adalah kurang mengerti tentang nutrisi yang dapat meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di BPS Edi Suryaningrum, Godean, didapatkan data ibu nifas dari bulan Januari sampai Februari ditemukan 50 ibu nifas. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara

pada 10 ibu nifas dan didapatkan hasil bahwa 7 dari 10 ibu nifas menyatakan bahwa pada masa nifas itu tidak boleh makan amis-amisan seperti daging, ikan, telur dan susu, kemudian 3 orang lainnya dapat menjelaskan mengenai macam-macam makanan yang bisa meningkatkan produksi ASI seperti makanan yang mengandung protein, sayuran hijau, buah-buahan dan kacang-kacangan, oleh karena itu, sangat penting bagi ibu nifas untuk mengetahui tentang nutrisi yang meningkatkan produksi ASI agar menyusui secara eksklusif berhasil dan dapat meminimalisir penggunaan susu formula. jika bayi tidak di beri ASI eksklusif kemungkinan bayi akan menderita gizi buruk, kekebalan imunitas bayi kurang dan bayi mudah terserang diare.

Berdasarkan data diatas maka penulis ingin meneliti Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Nutrisi yang dapat Meningkatkan Produksi ASI di BPS Edi Suryaningrum, Godean.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka perumusan masalah penelitian adalah sebagai berikut: “Gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang nutrisi yang dapat meningkatkan produksi ASI di BPS Edi Suryaningrum, Godean?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya pengetahuan ibu nifas tentang nutrisi yang dapat meningkatkan produksi ASI di BPS Edi Suryaningrum, Godean, Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya karakteristik ibu nifas tentang nutrisi yang dapat meningkatkan produksi ASI di BPS Edi Suryaningrum Godean, Sleman, Yogyakarta.
2. Diketuainya pengetahuan ibu nifas tentang nutrisi yang dapat meningkatkan produksi ASI di BPS Edi Suryaningrum Godean, Sleman, Yogyakarta pada kategori baik.
3. Diketuainya pengetahuan ibu nifas tentang nutrisi yang dapat meningkatkan produksi ASI di BPS Edi Suryaningrum Godean, Sleman, Yogyakarta pada kategori cukup.
4. Diketuainya pengetahuan ibu nifas tentang nutrisi yang dapat meningkatkan produksi ASI di BPS Edi Suryaningrum Godean, Sleman, Yogyakarta pada kategori kurang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Bagi ilmu kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai tambahan ilmu dalam Asuhan kebidanan Nifas terutama nutrisi yang dapat meningkatkan produksi ASI.

2. Manfaat praktis

a. Bagi BPS Edi Suryaningrum

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang nutrisi yang meningkatkan produksi ASI.

b. Bagi ibu nifas

Menambah wawasan pada ibu nifas tentang macam-macam nutrisi yang dapat meningkatkan produksi ASI.

c. Bagi peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan mengaplikasikan ilmu yang telah didapat khususnya tentang asuhan masa nifas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Nama/Judul	Jenis penelitian	Hasil	Perbedaan
Nurhayati (2010) Hububgan pengetahuan ibu nifas tentang gizi dengan ststus gizi balita di desa Ngargosari Ampel, Boyolali.	Deskriptif kuantitatif dan pengambilan sampling secara <i>purposive sampling</i> . Analisa data menggunakan <i>univariate</i>	r hitung adalah 0,809 dan r tabel 0,278 dengan interval kepercayaan 99%. Hasil tersebut r hitung > r tabel sehingga ada hubungan.	Variabel, responden, lokasi penelitian dan waktu penelitian

Wulandari (2011) Pengetahuan ibu nifas yang menyusui tentang kebutuhan nutrisi selama menyusui di BPS Istiqomah Magelang..	Deskriptif kuantitatif tehnik penelitian ini menggunakan <i>total sampling</i> Analisis data menggunakan <i>univariate</i>	Jumlah ibu nifas yang mempunyai pengetahuan baik 4 orang (25,0%). Pengetahuan cukup 9 orang (56,25%). Pengetahuan kurang 3 orang (18,75%).	Metode, Variabel, responden, lokasi penelitian dan waktu penelitian
Faboya (2012) tingkat pengetahuan ibu nifas tentang cara peningkatan produksi ASI di BPS Diah Sumarmo Desa Tannjung sari kecamatan Banyuraden Kabupaten Boyolali	Deskriptif kuantitatif, dengan pendekatan waktu <i>cross sectional</i> pengambilan sample menggunakan <i>random sampling</i> Analisa data menggunakan <i>univariate</i>	Ibu-ibu yang membuat pola perubahan dalam diet yang meningkatkan produksi ASI dengan asupan cairan (38,6%), yang menghindari kacang-kacangan dan biji-bijian kering (28,9%).	Variabel, responden, lokasi penelitian dan waktu penelitian

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA