

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut penjelasan Peraturan Pemerintah RI Nomor 33 tahun 2012 menjelaskan bahwa Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional diarahkan pada peningkatan kualitas sumber daya manusia dan dilaksanakan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya.

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator status kesehatan yang peka untuk menerangkan derajat kesehatan di masyarakat. Apabila AKI dan AKB turun berarti derajat kesehatan meningkat. Menurut data dinas kesehatan provinsi jawa tengah Angka Kematian Ibu (AKI) di jawa tengah mencapai 116,34/100.000 Kelahiran Hidup, pada tahun 2012 dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 10,75/1000 Kelahiran Hidup. Target yang harus dicapai tahun 2015 di Jawa Tengah yaitu AKI 60/100.000 kelahiran hidup, AKB 8,5/1000 Kh. Perlu ekstra kerja keras dan kerja cerdas untuk mencapai target tersebut (Dinkes Prov Jateng, 2013).

Berkaitan dengan target *Millenium Development Goals* (MDG's) tahun 2015 yaitu mengurangi angka kematian bayi (AKB) dan balita 2/3 dari AKB pada tahun 1990 dari 25 menjadi 20/1000 kelahiran hidup dan mengurangi angka kematian ibu (AKI) 0,75 dari AKI 1990 menjadi 125/100.000 kelahiran hidup. Untuk itu Kementerian Kesehatan dalam Rencana Strategis tahun 2011 – 2014 telah menetapkan target penurunan AKI dari 307 menjadi 118/100.000 kelahiran hidup dan AKB dari 35 menjadi 24/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 (Dinkes Prov Jateng, 2013).

UNICEF menyatakan bahwa 30.000 kematian bayi yang ada di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahunnya bisa dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan sejak tanggal kelahirannya, tanpa harus memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi (Info sehat, 2008).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan lain pada bayi berumur 0–6 bulan (Yuliarti, 2010). Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP – ASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Kristiyansari, 2009).

Dari hasil pengamatan pada praktik lapangan, bayi yang mendapat ASI eksklusif 6 bulan frekuensi terkena diare sangat kecil bahkan mulai minggu ke-4 sampai bulan ke-6 bayi jarang defekasi dan sering menjadi keluhan ibu yang datang ke klinik karena bayinya tidak defekasi lebih dari 3 hari (Purwanti, 2004). Dampak psikologis yang timbul pada bayi dan ibu adalah kurangnya kedekatan antara ibu dan bayinya.

Permasalahan dalam pemberian ASI eksklusif seperti ibu yang bekerja, tidak ada waktu untuk memeras ASI dan maraknya iklan susu formula sehingga pemberian ASI secara eksklusif tidak dapat diberikan secara optimal. Pemberian susu formula menimbulkan beberapa dampak negatif bagi bayi diantaranya adalah meningkatnya morbiditas diare, terjadinya *infantile malnutrition* yang sangat membahayakan bayi karena sel otak dan luas permukaan otak akan terganggu perkembangannya.

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya dari ibu bayi tersebut sendiri, tenaga kesehatan dan faktor lingkungan. Dilihat dari faktor tenaga kesehatan dalam hal kesehatan ibu dan bayi dititik beratkan kepada profesi bidan dikarenakan bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang dekat dengan kehidupan ibu dan bayinya.

Bidan sebagai seorang profesi yang mempunyai peran sebagai pelaksana dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu antara lain mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, pemberian ASI segera setelah lahir, menghindari penggunaan dot, kebutuhan nutrisi saat menyusui dan manajemen laktasi, sedangkan sebagai pendidik diantaranya adalah bidan mampu memberikan penyuluhan dan pemahaman terhadap ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif sehingga ibu menyadari dan merasakan bangga dan bahagia serta prospek dalam menyusui bayinya. (Purwanti, 2004). Kurangnya komunikasi antara bidan dan ibu

merupakan salah satu penyebab ketidakberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif (Meutia, 2008). Penyebarluasan informasi di antara petugas kesehatan dan masyarakat ternyata juga belum optimal, hanya sekitar 60% masyarakat tahu informasi tentang ASI (Depkes, 2012).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Sruwohrejo yang dilakukan pada bulan April 2013 terhadap 16 ibu yang sedang melakukan imunisasi campak di Puskesmas Sruwohrejo diperoleh data bahwa 12 (75%) ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif, sedangkan 4 (25%) ibu memberikan ASI secara eksklusif. Dari 12 ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif 10 dari 12 ibu menjawab alasan tidak memberikan ASI secara eksklusif adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif. Sedangkan 2 ibu lainnya mengatakan tidak memberikan ASI secara eksklusif karena faktor pekerjaan.

Berdasarkan permasalahan-permasalahan yang terjadi di wilayah Puskesmas Sruwohrejo tentang rendahnya frekuensi ibu menyusui dengan ASI eksklusif dan peran bidan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian lebih lanjut tentang “Peran Bidan Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Sruwohrejo, Kabupaten Purworejo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Bagaimana peran bidan terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sruwohrejo, Kabupaten Purworejo ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui peran bidan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Sruwohrejo, Kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui peran bidan sebagai pelaksana terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sruwohrejo, Kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo.
- b. Untuk mengetahui peran bidan sebagai pendidik terhadap pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sruwohrejo, Kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo.
- c. Untuk mengetahui peran bidan sebagai pengelola terhadap pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sruwohrejo, Kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan gambaran tingkat peran bidan khususnya terhadap keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sruwohrejo
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan informasi kepada ibu menyusui tentang ASI eksklusif.
- b. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di wilayah kerja Puskesmas Sruwohrejo.
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan meningkatkan pelayanan dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sruwohrejo.
- c. Bagi mahasiswa kebidanan di STIKES A. Yani Yogyakarta
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dalam memberikan informasi tentang peran bidan dalam pemberian ASI eksklusif.
- d. Bagi peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan tambahan wawasan bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian lain yang

berhubungan dengan peran bidan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

1. Nurhidayati (2011), melakukan penelitian berjudul “Hubungan status pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0 -6 bulan di BPS Sri Wardani wonosari Gunung Kidul”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status pekerjaan ibu menyusui dengan rencana pemberian ASI pada bayi usia 0 – 6 bulan di BPS Sri Wardani, Wonosari Gunung Kidul tahun 2011. Desain penelitian ini menggunakan Metode penelitian analitik dengan teknik purposive sampling. Hasil penelitian ini adalah Ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan rencana pemberian ASI pada bayi 0 – 6 bulan yang diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 4,644 dan nilai χ^2 tabel sebesar 3,84 (χ^2 hitung > χ^2 tabel) dengan taraf signifikan sebesar 0,031 ($P < 0,05$).

Persamaan dengan penelitian ini adalah pada penggunaan teknik sampling, metode penelitian deskriptif dan variabel dependen Pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah lokasi penelitian, waktu penelitian. Penelitian di atas menekankan pada hubungan status pekerjaan ibu menyusui dengan rencana pemberian ASI pada bayi usia 0 – 6 bulan.

2. Pertiwi (2012), melakukan penelitian berjudul “Gambaran Faktor – Faktor yang mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Kunciran Indah Tangerang”. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh Gambaran Tentang Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Kunciran Indah Tangerang. Desain penelitian ini menggunakan Metode deskriptif dengan teknik *cluster sampling* dalam menentukan sampel penelitian. Hasil penelitian ini Cakupan pemberian ASI eksklusif masih berada jauh di bawah target pemerintah.

Persamaan dengan penelitian adalah penggunaan metode deskriptif. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah lokasi penelitian, waktu

penelitian, teknik sampling. Penelitian di atas menekankan pada faktor – faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA