

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan bayi akan zat gizi sangat tinggi untuk mempertahankan kehidupannya. Kebutuhan tersebut dapat tercukupi dengan memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayi. ASI merupakan makanan yang ideal untuk bayi, sebab ASI mengandung semua zat gizi untuk membangun dan menyediakan energi dalam susunan yang diperlukan. ASI eksklusif harus diberikan pada bulan-bulan pertama setelah kelahiran bayi, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik, pembentukan psikomotor, dan akulturasi yang sangat cepat (Pudjiadi, 2000).

Pembangunan Indonesia sehat 2010 mempunyai tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal, ditandai oleh adanya penduduk yang hidup dalam lingkungan dan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata (Depkes RI, 2004). Untuk mewujudkan Indonesia Sehat 2010 perlu didukung oleh pengetahuan atau ilmu yang dimiliki oleh ibu. Pengetahuan atau ilmu tentang gizi balita terutama masalah air susu ibu. ASI merupakan kebutuhan dasar yang dimiliki oleh seorang ibu, karena ibu adalah perawat dan pendidik pertama serta utama dalam keluarga. Ibu yang mempunyai pendidikan dan pengetahuan yang

baik akan menentukan kualitas manusia dalam keluarga tersebut (Depkes RI, 2002).

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, 2002). Upaya peningkatan status gizi dan kesehatan bayi yaitu dengan Program Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (PP-ASI). ASI eksklusif merupakan program prioritas yang berkaitan juga dengan kesepakatan global pada *Declaration of Innocenti* di Italia pada tahun 1990 tentang perlindungan promosi dan dukungan terhadap penggunaan ASI, disepakati pula untuk pemberian ASI eksklusif sebesar 80 % pada tahun 2000. Bayi yang diberikan makanan pendamping atau susu selain ASI akan mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami diare dan 3–4 kali lebih besar kemungkinan terkena Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI (WHO, 2000). Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) tentang Kesejahteraan Anak tahun 1990 salah satu kesepakatannya adalah semua keluarga mengetahui arti penting serta mendukung wanita dalam tugas pemberian ASI sampai 6 bulan pertama kehidupan anak dan memenuhi kebutuhan makanan anak berusia muda pada tahun-tahun rawan (Roesli, 2000).

Tahun 1999 UNICEF memberikan klarifikasi tentang rekomendasi jangka waktu pemberian ASI eksklusif bersama *World Health Assembling* (WHA) dan banyak negara lainnya menerapkan jangka waktu pemberian ASI eksklusif selama

6 bulan (Roesli, 2000). Anjuran penggunaan ASI eksklusif sampai 6 bulan merupakan program nasional, tetapi berdasarkan data yang diperoleh dari Sistem Surveilans Gizi Nasional 2002 ternyata hanya 27–40% bayi berusia kurang dari 2 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, 4–8 % bayi–bayi di Indonesia berusia 4–5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dan hanya 1% yang diberi ASI eksklusif sampai usia 6 bulan (Depkes RI, 2004).

Sebagian besar masyarakat Indonesia masih beranggapan bahwa setelah melahirkan, ibu tidak boleh langsung menyusui bayinya, karena menganggap ASI tersebut ASI jolong atau kotor. Pemahaman itu merupakan suatu hal yang salah karena seharusnya ibu hamil langsung memberikan ASI pertamanya (kolostrum) kepada bayinya. Keunggulan ASI perlu ditunjang dengan cara pemberian yang benar misalnya: pemberian segera setelah lahir, pemanfaatan kolostrum, dan pemberian makanan pendamping yang dimulai setelah bayi berusia 6 bulan. Bila ASI tidak dikeluarkan akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi kapiler darah yang menyebabkan masalah pada payudara (Soetjiningsih, 2002).

Sejak dicanangkan kampanye ASI eksklusif, berbagai kegiatan promosi peningkatan penggunaan ASI diadakan, misalnya penataran-penataran atau ceramah–ceramah kepada kelompok masyarakat tertentu. Kegiatan tersebut dimaksudkan untuk menginformasikan bahwa ASI adalah yang terbaik bagi bayi. Dalam hal ini petugas kesehatan ikut bertanggung jawab dalam melaksanakan upaya peningkatan dan penggunaan ASI demi kesehatan ibu dan anak. Pada pekan peningkatan ASI sedunia tahun 1999 telah dicanangkan kembali gerakan

masyarakat peduli ASI pada tanggal 2 Agustus 1999 oleh Presiden RI (Depkes, 2004).

Pengetahuan merupakan hasil tahu, terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan dapat terjadi melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan ibu tentang keunggulan ASI dan cara pemberian ASI yang benar dapat menunjang keberhasilan ibu dalam menyusui. Hal ini karena ketidaktahuan ibu tentang keunggulan ASI dan resiko pemberian makanan tambahan lebih awal dapat memberi pengaruh buruk pada bayi yaitu bayi rentan terhadap penyakit infeksi dan diare. Pada saat ini angka pemberian ASI cenderung menurun karena ASI sudah banyak diganti dengan susu botol (Soetjiningsih, 2002).

Data Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo tahun 2009 jumlah bayi 13854 (0-12 bulan), jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif 289 (2,09%), sedangkan jumlah bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 13565 (91,91%). Data Puskesmas Kepil I tahun 2009 jumlah bayi di Kecamatan Kepil 704, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif 98 (13,9%), sedangkan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 606 (86,1%) (Profik KIA Kabupaten Wonosobo, 2009).

Survei pendahuluan yang peneliti lakukan awal bulan Februari 2009 di Desa Kapulogo Kecamatan Kepil Kabupaten Wonosobo diperoleh 9 dari 15 ibu menyusui yang dijadikan responden tidak dapat menjawab dengan tepat

pertanyaan-pertanyaan tentang ASI eksklusif yang peneliti ajukan. Kurangnya pemahaman atau pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi sikap ibu terhadap pemberian ASI. Sikap dapat membentuk perilaku ibu. Pengetahuan ibu yang baik tentang ASI akan membentuk sikap yang baik pula tentang pemberian ASI, sehingga akan membentuk perilaku yang baik dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kapulogo, Kecamatan Kepil, Kabupaten Wonosobo.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kapulogo, Kecamatan Kepil, Kabupaten Wonosobo tahun 2010?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kapulogo, Kecamatan Kepil, Kabupaten Wonosobo tahun 2010?

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di Desa Kapulogo, Kecamatan Kepil, Kabupaten Wonosobo tahun 2010.
- b. Untuk mengetahui gambaran Pemberian ASI eksklusif di Desa Kapulogo, Kecamatan Kepil, Kabupaten Wonosobo tahun 2010.
- c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Kapulogo, Kecamatan Kepil, Kabupaten Wonosobo tahun 2010.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi kepada masyarakat agar memahami hal-hal yang berhubungan dengan ASI eksklusif untuk mengusahakan memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas Kepil

Memberikan informasi mengenai pengetahuan ibu menyusui perihal pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kepil Kabupaten Wonosobo, dan diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan upaya promosi pemberian ASI eksklusif.

b. Bagi Bidan Puskesmas Kepil

Dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Kepil Kabupaten Wonosobo.

c. Bagi Ibu

Dapat meningkatkan pemahaman tentang seluk beluk ASI eksklusif dan mengusahakan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

d. Bagi peneliti

Untuk menambah pengalaman dalam melakukan penelitian dan dapat menerapkan teori yang telah diperoleh selama proses perkuliahan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini belum pernah dilakukan oleh peneliti yang lain adapun penelitian yang hampir sama adalah :

1. Samsiatun (2006), melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan ibu tentang ASI dengan Pemberian ASI di Ngargosari Samigaluh Kulon Progo, jumlah sampel sebanyak 60 orang, menggunakan analisis *Chi Square* (X^2). Hasil penelitian menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan.

Adapun perbedaan dalam penelitian adalah : penelitian menggunakan variabel bebas pengetahuan tentang ASI eksklusif dan variabel terikat pemberian ASI eksklusif, lokasi dan waktu penelitian, serta jumlah penelitian.

2. Wahyuningrum (2007), dengan judul “Survey Pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan Pemberian ASI eksklusif di Desa Sandang Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus”. Jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI pada bayi dengan pengetahuan ibu yang baik dan sedang yang tidak memberikan ASI terdapat 4 orang (16 %) dan yang memberikan ASI sebanyak 14 orang (93,3%), sedangkan pada ibu yang memiliki pengetahuan kurang yang tidak memberikan ASI sebanyak 21 orang (84%) dan yang memberikan sebanyak 1 orang (6,7 %). Dari uji statistik didapatkan p value 0,000 dengan koefisien kontingensi 0,601 hal ini menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.