

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan pembangunan bidang kesehatan nasional dapat terlihat pada tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) yang harus di capai pada tahun 2015, di mana Indonesia merupakan salah satu penanda tangan MDGs dalam *World Summit 2000* yang membahas strategi menurunkan kemiskinan dan mewujudkan pemerataan kesejahteraan di dunia. Dari 8 tujuan MDGs terdapat 6 tujuan yang menjadi urusan kesehatan. Kedelapan tujuan tersebut adalah, menurunkan kemiskinan dan kelaparan (termasuk perbaikan gizi), mewujudkan pendidikan dasar universal, menurunkan kematian ibu, menurunkan kematian anak, mengendalikan TBC, malaria, dan HIV/AIDS, mewujudkan kesetaraan gender, menjaga kelestarian lingkungan dan menjamin akses terhadap air bersih, melaksanakan kemitraan global termasuk menjamin akses terhadap obat esensial (DepKes RI, 2010).

Dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal untuk meningkatkan mutu kehidupan bangsa, keadaan gizi juga merupakan salah satu unsur penting. Kekurangan gizi, terutama pada anak-anak akan menghambat proses tumbuh kembang anak. Dalam tumbuh kembang anak, makanan merupakan kebutuhan yang terpenting. Kebutuhan anak berbeda dengan kebutuhan orang dewasa, karena makanan dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan (Soetjiningsih, 2005). Pada masa balita, anak

sedang mengalami proses pertumbuhan yang sangat pesat sehingga memerlukan zat- zat makanan yang relatif lebih banyak dengan kualitas yang lebih tinggi. Hasil pertumbuhan menjadi dewasa, sangat tergantung dari kondisi gizi dan kesehatan sewaktu masa balita. Gizi kurang atau gizi buruk pada bayi dan anak- anak terutama pada umur kurang dari 5 tahun dapat berakibat terganggunya pertumbuhan jasmani dan kecerdasan otak (Djaeni, 2000).

Di masa bayi ASI merupakan makanan terbaik dan utama karena mempunyai kandungan zat kekebalan yang sangat diperlukan untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit terutama penyakit infeksi. Namun seiring pertumbuhan bayi, maka bertambah pula kebutuhan gizinya, sebab itu sejak usia 4-6 bulan, bayi mulai diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) (Santoso, 2005).

ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Lama pemberian ASI Eksklusif adalah sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah 6 bulan, bayi mulai diberi makanan pendamping ASI, sedangkan ASI dapat diberikan sampai 2tahun/lebih. Komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam, yaitu kolostrum, ASI Transisi dan ASI *Mature* (Maryunani, 2010).

ASI merupakan makanan yang pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan

dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Terkait itu, ada suatu hal yang perlu disayangkan, yakni rendahnya pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi bayi. Akibatnya, program pemberian ASI Eksklusif tidak berlangsung secara optimal (Prasetyono, 2009).

Sebenarnya menyusui, khususnya yang secara eksklusif merupakan cara pemberian makan bayi yang alamiah. Namun, sering kali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi bahkan mendapat informasi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif, tentang bagaimana cara menyusui yang benar, dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesulitan dalam menyusui bayinya (Roesli, 2000). Selain itu, menurut Prasetyono (2009), menyatakan kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif dipengaruhi oleh promosi produk-produk makanan tambahan dan formula. Pada kenyataannya, pemberian ASI dikombinasikan dengan pemberian susu botol tidak dapat dihindari, karena ibu-ibu bekerja di luar rumah sedangkan di tempat kerja tidak terdapat fasilitas untuk memberikan ASI dan penampungan bayi (Manuaba, 2002).

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu kurangnya rasa percaya diri pada ibu bahwa ASI cukup untuk bayinya, adanya langkah ibu yang terburu-buru memberikan makanan atau susu lain sebelum ASI keluar, perilaku ibu-ibu yang membuang kolostrum karena dianggap kotor dan dianggap membahayakan kesehatan bayinya, serta banyak ibu kembali bekerja setelah cuti kehamilan yang menyebabkan penggunaan susu botol atau

susu formula secara dini sehingga mengganti kedudukan ASI. Kondisi tersebut sangat memprihatinkan mengingat begitu pentingnya ASI eksklusif bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain itu faktor kesehatan bayi dan faktor kesehatan ibu juga dapat mempengaruhi kegagalan dalam pemberian ASI (Ramaiah, 2005).

Pemberian ASI di Indonesia hingga saat ini masih banyak menemui kendala. Upaya meningkatkan perilaku menyusui pada ibu yang memiliki bayi khususnya ASI eksklusif masih dirasa kurang (Judarwanto, 2006). Pengetahuan ibu yang baik tentang manfaat ASI eksklusif, merupakan salah satu faktor keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Rosida, 2004).

Profil kesehatan tahun 2010 didapatkan hasil bahwa cakupan untuk jumlah bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI Eksklusif di Provinsi D.I.Yogyakarta tertinggi adalah kabupaten Sleman sebesar 66,4% sedangkan yang terendah adalah kabupaten Bantul sebesar 34,7%.

Dari studi pendahuluan yang sudah dilakukan pada tanggal 12 Juni 2012 di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul, didapatkan data bahwa pada bulan Mei 2012, jumlah ibu dengan usia anak 0 – 6 bulan sebanyak 120 ibu. Pada studi pendahuluan juga peneliti mewawancarai 10 ibu yang mempunyai anak usia 0-6 bulan, mengenai ASI Eksklusif. Dari 10 ibu tersebut ternyata 7 ibu kurang mengetahui tentang ASI eksklusif sedangkan 3 ibu sudah tahu tentang berbagai hal yang berkaitan dengan ASI eksklusif.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui dan meneliti tentang perbedaan tingkat pengetahuan ibu nifas sebelum dan

sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang ASI eksklusif di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang penulis kemukakan dapat dibuat suatu rumusan masalah “Adakah perbedaan tingkat pengetahuan ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang ASI eksklusif di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang ASI eksklusif di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu nifas bulan sebelum diberi pendidikan tentang ASI eksklusif di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012.
- b. Diketuinya pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu nifas bulan setelah diberi pendidikan tentang ASI eksklusif di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012.
- c. Diketuinya selisih nilai rata-rata pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu nifas sebelum dan setelah diberi pendidikan tentang ASI

eksklusif di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teori

Hasil penelitian ini untuk menambah wawasan dan kepustakaan tentang perbedaan tingkat pengetahuan ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang ASI eksklusif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi STIKES A Yani

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan informasi bagi bidan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta sumber pustaka terutama tentang perbedaan tingkat pengetahuan ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang ASI eksklusif.

b. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dalam melakukan penulisan ilmiah dan menambah kemampuannya dan pengetahuan bidang kesehatan.

c. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam merencanakan program pelayanan kepada masyarakat terutama dalam hal perbedaan tingkat pengetahuan ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang ASI eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

Dari hasil survey yang telah dilakukan oleh peneliti ditemukan beberapa penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti antara lain :

No	Nama, Tahun dan Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Marlina, 2009. Hubungan Tingkat pengetahuan tentang ASI Eksklusif dengan usia pemberian makanan pendamping ASI di Puskesmas Danurejan I, Kota Yogyakarta Tahun 2009	Diskriptif korelasi, dengan pendekatan <i>Crossectional</i> , teknik sampel <i>accidental sampling</i> . Uji analisis <i>Chi square</i>	Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan usia pemberian makanan pendamping ASI di Puskesmas Danurejan I, Kota Yogyakarta Tahun 2009	Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel independennya yaitu dalam penelitian ini variabel independennya adalah pengetahuan ibu tentang MP-ASI sementara pada penelitian terdahulu adalah pengetahuan tentang ASI eksklusif. Kesamaannya, sama-sama menggunakan variabel terikat (dependent) usia pemberian MP ASI
2	Jata, 2007. Hubungan antara Pengetahuan dan Praktek Ibu dalam Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak Pada 4-24 Bulan di Desa Batuan Kecamatan Sukawati Kabupaten Bali	Diskriptif korelasi, dengan pendekatan <i>Crossectional</i> , teknik sampel <i>purposive sampling</i> . Uji analisis <i>Kndall Tau</i>	Ada hubungan antara pengetahuan dan praktek ibu dalam pemberian MP- ASI dengan status gizi anak pada 4-24 bulan di Desa Batuan Kecamatan Sukawati Kabupaten Bali	Perbedaan dengan penelitian saat ini adalah jenis penelitian yang digunakan, pada penelitian Dwi Jata, menggunakan <i>explanatory</i> , sementara pada penelitian ini jenis penelitiannya adalah deskriptif. Kesamaan dengan penelitian saat ini

					adalah sama-sama menggunakan pendekatan cross sectional
3	Selpia, 2009. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Pada Bayi 6-24 Bulan di Kelurahan Pematang Kandis Bangko, Kabupaten Merangin, Jambi Tahun 2009	diskriptif, teknik sampel purposive sampling, uji analisis data diskriptif prosentase	Faktor pengetahuan, pendidikan, ekonomi keluarga mempengaruhi ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini pada bayi 6-24 bulan di Kelurahan Pematang Kandis Bangko, Kabupaten Merangin, Jambi Tahun 2009	Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti pemberian makanan pendamping ASI. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel yang digunakan, yaitu pada penelitian terdahulu menggunakan variabel tunggal sedangkan pada penelitian terbaru menggunakan dua variabel, yaitu variabel independent dan variabel dependent	