

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, diprioritaskan pada kelompok masyarakat risiko tinggi yaitu golongan bayi, balita, usia sekolah, remaja, ibu hamil, ibu menyusui serta usia lanjut. UPGK pada bayi dimulai sejak dalam kandungan. Air Susu Ibu (ASI) diberikan sejak usia dini, terutama pemberian ASI eksklusif yaitu pemberian hanya ASI kepada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan. Pemberian ASI secara eksklusif mempercepat penurunan angka kematian bayi dan sekaligus meningkatkan status gizi balita yang pada akhirnya akan meningkatkan status gizi masyarakat (Muhammad dalam Emilia, 2008).

Menurut WHO dalam Rupiah, 2009, Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia masih tergolong tinggi. Berdasarkan data UNICEF, angka kematian bayi di dunia mencapai lebih 10 juta kematian. Dari 10 juta kematian bayi, hampir 90% kematian bayi terjadi di negara-negara berkembang. Faktor penyebabnya adalah lebih dari 40% lebih kematian disebabkan diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), yaitu penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan ASI eksklusif.

Data *The World Health Report* 2005 menunjukkan bahwa angka kematian bayi baru lahir di Indonesia adalah 20 per 1000 kelahiran hidup. Jika angka kelahiran hidup di Indonesia sekitar 5 juta per tahun dan angka kematian bayi adalah 20 per 1000 kelahiran hidup, berarti identik dengan setiap hari, 246 bayi

meninggal. Setiap satu jam, 10 bayi meninggal di Indonesia, jadi setiap enam menit satu bayi di Indonesia meninggal. Berdasarkan penelitian WHO (2000) di enam negara berkembang, resiko kematian bayi antara 9-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui. Untuk bayi berusia di bawah dua bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 48% (Roesli, 2008).

Maraknya kasus busung lapar dan gizi buruk di berbagai daerah di Indonesia rasanya tidak akan terjadi seandainya semua orang tua mendapatkan pendidikan kesehatan atau penyuluhan tentang manfaat ASI eksklusif. ASI adalah makanan bergizi yang mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi, mulai dari vitamin, antibody dan antioksidan. Mendapatkan ASI merupakan salah satu hak asasi bayi yaitu dapat terpenuhi bila masyarakat khususnya ibu mendapatkan perlindungan, informasi dan bantuan yang komprehensif tentang manfaat pemberian ASI (WHO, 2005).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Tengah tahun 2007 tercatat 116,3 per 100.000 kelahiran hidup dari angka kematian ibu (AKI) secara nasional sebesar 248 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) di Jawa Tengah tercatat 10,9 per 1000 kelahiran hidup dari angka kematian bayi (AKB) secara nasional sebesar 26,9 per 1000 kelahiran hidup (Ena dalam Hasrimayana, 2009).

Menurut Kodrat (2010), Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR) dipengaruhi oleh beberapa faktor. Di antaranya adalah masalah terkait dengan gizi ibu pada waktu melahirkan dan gizi bayi itu sendiri.

Kedua hal ini bisa menjadi faktor langsung maupun tidak langsung penyebab kematian bayi. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan gizi bayi sangat perlu mendapat perhatian yang serius. Hal ini tentu dapat dilakukan dengan mudah oleh para ibu karena pada dasarnya pemenuhan gizi untuk bayi yang paling sempurna dan paling murah adalah ASI.

The American Academy of Pediatrics merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan selanjutnya minimal 1 tahun. WHO dan UNICEF merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan, menyusui dalam 1 jam pertama setelah melahirkan, menyusui setiap kali bayi mau, tidak menggunakan botol dan dot (Proverawati dan Rahmawati, 2010).

Pemberian makanan pertama kepada bayi baru lahir memang mempengaruhi tinggi rendahnya Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan beberapa penelitian, banyak orang tua yang memberi susu botol kepada bayi mereka baru lahir dan hal ini dapat menyebabkan meningkatnya Angka Kematian Bayi. Berdasarkan data tahun 2006 para peneliti Institut Pertanian Bogor meneliti tentang adanya kontaminasi pada produk susu formula dan makanan bayi. Para peneliti menemukan 22,73% susu formula (dari 22 sampel) yang dipasarkan pada April hingga Juni 2006 telah terkontaminasi *Enterobacter sakazakii* (Kodrat, 2010).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang, pemberian ASI eksklusif 6 bulan masih sangat rendah. Pada tahun 2010 cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Magelang baru mencapai 11,90%. Karena pendidikan yang masih

rendah, pengetahuan yang kurang atau diakibatkan oleh umur ibu yang terlalu muda saat pertama melahirkan sehingga tidak mengerti akan kebutuhan bayinya dan masih beranggapan bahwa ASI yang pertama keluar merupakan ASI kotor (basi) sehingga bayi tidak diberikan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) maupun ASI Eksklusif.

Pada awal bulan, bayi paling beresiko terhadap kematian. Dari hasil penelitian dalam dan luar negeri, inisiasi dini tidak hanya menyukseskan pemberian ASI eksklusif tetapi akan menyelamatkan nyawa bayi, oleh karena itu, menyusui pada 1 jam pertama bayi baru lahir sangat berperan dalam menurunkan angka kematian bayi dan pemberian ASI secara eksklusif akan menjaga daya tahan tubuh bayi terhadap berbagai penyakit (Roesli, 2008).

Melihat pentingnya peran ASI eksklusif dan masih minimnya pemanfaatan ASI eksklusif di masyarakat Indonesia, maka penelitian ini akan memfokuskan pada penyuluhan tentang ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap penerimaan ASI eksklusif ibu hamil di Kelurahan Banyuroto Kecamatan Sawangan Magelang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 Februari 2011, peneliti memperoleh data dari Puskesmas Sawangan I, bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah tersebut masih sangat minim. Untuk tahun 2010 didapatkan hasil 2602 bayi yang berumur 0—6 bulan, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai umur 4 bulan 0,49% dan yang mendapatkan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan baru 0,018%.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 ibu yang memiliki bayi usia 0—6 bulan di Kelurahan Banyuroto ternyata hanya 10% ibu yang memberikan ASI eksklusif, Sementara 90% atau lainnya tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dikarenakan pada usia bayi 0—2 bulan ibu sudah memberikan makanan pendamping kepada bayinya, yang dapat diasumsikan bahwa ibu kurang mengetahui secara benar pentingnya memberikan ASI secara eksklusif. Setelah dilakukan wawancara lebih lanjut, ternyata profesi ibu yang memberikan ASI eksklusif adalah seorang tenaga kesehatan. Informasi ini didukung dari hasil wawancara peneliti dengan Bidan setempat bahwa masih terdapat permasalahan tentang pemberian ASI secara eksklusif diantaranya ASI tidak keluar, berat badan bayi menurun, ASI dicampur susu formula dan peran keluarga sangat besar dalam memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) kepada bayinya.

Dari hasil data yang dilakukan peneliti pada ibu hamil di Kelurahan banyuroto, peneliti mewawancarai 10 ibu hamil tentang ASI eksklusif, didapatkan 80% ibu hamil belum mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif dan 20% sudah mendapatkan informasi kemudian bisa menjelaskan ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi baru lahir dari umur 0—6 bulan.

Berdasarkan studi pendahuluan di atas, maka perlu dilakukan penyuluhan untuk mengetahui sejauh mana pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap penerimaan ASI eksklusif ibu hamil yang bertempat di Kelurahan Banyuroto Kecamatan Sawangan Magelang.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Bagaimana pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap penerimaan ASI eksklusif ibu hamil di Kelurahan Banyuroto Kecamatan Sawangan Magelang Tahun 2011?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap penerimaan ASI eksklusif ibu hamil di Kelurahan Banyuroto Kecamatan Sawangan Magelang Tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengaruh penyuluhan terhadap ASI eksklusif.
- b. Diketuainya perbedaan pengetahuan dan sikap penerimaan ASI eksklusif sebelum dan setelah diberikan penyuluhan.
- c. Menganalisis pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap penerimaan ASI eksklusif sebelum dan setelah diberikan penyuluhan.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi bagi ilmu pengetahuan khususnya kebidanan. Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengaruh penyuluhan ASI eksklusif dan memberikan informasi yang dapat dijadikan acuan dalam penelitian lebih lanjut.

2. Praktis

a. Masyarakat

Menambah wawasan, pengetahuan masyarakat, khususnya peran serta keluarga dalam mendukung ibu hamil untuk pemberian ASI eksklusif.

b. Bagi Profesi

Memberikan masukan bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil khususnya konseling tentang pengetahuan dan sikap penerimaan ASI eksklusif.

c. Bagi STIKES A. Yani Yogyakarta

Diharapkan dapat memberikan informasi ilmu pengetahuan dan sebagai bahan bacaan tentang pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap penerimaan ASI eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1.
Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Pengaruh pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester ketiga di Wilayah Puskesmas Depok II Condong Catur Sleman Yogyakarta tahun 2009 Disusun Oleh: Rupiah, tahun 2009	Pre-eksperimental <i>one group pre-test and post-test design</i> Skala ordinal dan ordinal Alat ukur : kuesioner	Hasil analisis pada aspek pengetahuan dihasilkan t- hitung -13,949 dengan $p=0,01$ dan aspek sikap dihasilkan t- hitung -5,686 dengan $p=0,001$ dengan syarat $p<0,05$. Jadi ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester ketiga.	Pada judul, jenis penelitian <i>Quasi Eksperiment one group pre-test and post-test</i> responden 30, tahun 2011, tempat Kelurahan Banyuroto Kecamatan Sawangan Magelang.
2.	Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan minat ibu memberikan ASI secara eksklusif di Puskesmas Jetis Yogyakarta tahun 2010 Disusun oleh : Ni Made Suseni, tahun 2010	Observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Skala : Interval dan Ordinal Alat Ukur : Kuesioner	Ibu bayi yang mempunyai pengetahuan tentang ASI eksklusif 83,8% dan Minat untuk memberikan ASI eksklusif 75,7%. Hasil analisis kendal tau menunjukkan korelasi sebesar 0,229 dengan nilai $p = 0,160$. Jadi tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan minat memberikan ASI eksklusif.	Pada judul, jenis penelitian eksperimental dengan desain <i>one group pre-test and post-test</i> , responden 30, tahun 2011, tempat Kelurahan Banyuroto Kecamatan Sawangan Magelang.
3.	Hubungan pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kapulogo Kecamatan Kepil Kabupaten Wonosobo Tahun 2010 Disusu Oleh : Harmini, tahun 2010	Observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Skala : Ordinal Alat ukur : Kuesioner	Pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif 62%, pemberian ASI eksklusif mencapai 78%. Jadi ada hubungan pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif dengan kekuatan hubungan sedang (χ^2 hitung = 9,332 $c= 0,405$).	Pada judul, jenis penelitian eksperimental dengan desain <i>one group pre-test and post-test</i> , responden 30, tahun 2011, tempat Kelurahan Banyuroto Kecamatan Sawangan Magelang.