

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Bayi baru lahir (BBL) disebut Neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ektrauterin. Bayi baru lahir atau *newborn* adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia empat minggu. Bayi yang baru lahir harus sesegera mungkin disusui pada 1 jam pertama dan dilanjutkan sampai 6 bulan. Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan pemberian air susu ibu sedini mungkin setelah lahir atau 24 jam terakhir tanpa diberikan makanan lain seperti air putih sampai bayi berusia 6 bulan. Pemberian ASI pada bayi dilakukan sesering mungkin, saat payudara sudah penuh dan sesuai dengan kebutuhan bayi yaitu setiap 2-3 jam sedikitnya setiap 4 jam, bergantian dengan payudara kanan dan kiri (Dewi, 2010; Wahyuni, 2011; Zulyanto, dkk., 2014).

Produksi ASI yang pertama, disebut kolostrum yang mengandung zat kekebalan tubuh seperti IgM, IgG, laktoferin, lizozim, dll, dapat berguna sebagai daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga dapat mengurangi resiko kematian pada bayi sebesar 13% serta diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain itu ASI mengandung mineral, karbohidrat, kalori, protein dan lemak, dll. Selain berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, tetapi juga hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi akan memberikan dukungan sangat besar terhadap terjalannya proses pembentukan emosi positif pada anak (Arisman, 2009; Dewi, 2010; Yuliarti, 2010).

Pemberian tambahan makanan atau minuman selain ASI sebelum usia lebih dari 6 bulan dapat meningkatkan terkena penyakit. Bayi yang memperoleh tambahan cairan 2-3 kali dapat berisiko mengalami penyakit seperti diare, infeksi saluran pernafasan (batuk, pilek) dan alergi. Karena minuman atau cairan tambahan seperti air putih, teh atau minuman herbal lainnya dapat berisiko menjadi sarana bakteri patogen sehingga bayi dapat

rentan terkena penyakit, terutama daerah dengan sanitasi yang buruk (Yuliarti, 2010; Mashanafi, Suparman & Tendean, 2015). Menurut penelitian Wijayanti (2010), terdapat kejadian diare lebih tinggi pada bayi 0-6 bulan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 56,67% dari pada bayi yang mendapat ASI eksklusif 43,33%.

Faktor yang dapat mempengaruhi dalam pemberian ASI adalah faktor psikologis atau ibu merasa kurang percaya diri, faktor fisik dari ibu misalnya perokok, KB hormonal, kurang gizi dan faktor bayi sakit atau adanya kelainan kongenital. Selain itu, pengetahuan yang kurang sehingga teknik menyusuinya yang salah. Hal tersebut sering terjadi karena adanya kesalahan dalam meposisi bayi saat menyusui sehingga membuat puting lecet dan luka, sehingga ibu menjadi malas untuk memberikan ASI, kemudian menyebabkan produksi ASI berkurang dan kemudian bayi juga menjadi malas untuk menyusui. Paritas juga menjadi salah satu faktor penyebab gagalnya pemberian ASI, dimana paritas dapat mempengaruhi laktasi pada ibu menyusui. Perbedaan tersebut dapat dilihat pada ibu primipara dengan ibu multipara, dimana ibu primipara dapat beresiko lebih besar gagal memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu multipara dan akhirnya mengakibatkan ketidakefektifan dalam pemberian ASI (Yuliarti, 2010).

Menurut Aritonang & Priharsiwi (2006), salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI yaitu pengetahuan. Kesiapan ibu menjadi orang tua dapat dipersiapkan melalui proses belajar guna meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu tentang perawatan bayi. Hal terpenting adalah ibu mampu mengetahui cara menyusui yang benar agar dapat memberikan asupan ASI eksklusif pada bayi secara optimal. Edukasi tentang menyusui pada ibu hamil perlu terus ditingkatkan untuk keberhasilan pemberian ASI pada bayi secara penuh (Astuti & Surasmi, 2016).

Menurut hasil penelitian Hardjito, Antono & Yani, (2015) diketahui 72% ibu primipara mempunyai sikap yang kurang dalam pengasuhan bayi baru lahir. Dan hasil penelitian Astuti & Adhiba (2017) menunjukkan tingkat pengetahuan ibu primipara tentang ASI eksklusif secara umum di Kabupaten

Bantul masih kurang yaitu 60%. Ibu primipara adalah ibu yang baru pertama kali melahirkan janin sehingga sering mempunyai masalah menyusui seperti cara menyusui, pemberian ASI, dan cara perawatan payudara. Belum adanya pengalaman dan kurang informasi dalam memberi ASI dapat memicu emosional dan rasa putus asa (Bahiyatun, 2009). Menurut penelitian Astuti (2013), pengetahuan tinggi mempunyai peluang 5,94 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang mempunyai pengetahuan yang rendah. Ibu yang memberikan ASI eksklusif mempunyai sikap atau perilaku yang positif mempunyai peluang 8,77 kali untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang memiliki sikap negatif. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

World Health Organization (WHO) dan *United Nation Children's Fund (UNICEF)* merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Setelahnya baru diberikan makanan tambahan selain ASI. Hal ini bertujuan untuk menurunkan angka kematian bayi yang dapat diatasi dengan pemberian ASI. Menurut keputusan Menteri Kesehatan No. 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI Eksklusif di Indonesia menetapkan ASI eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai dengan berusia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai (Kemenkes, 2014).

Menurut Kemenkes (2013), presentase pemberian ASI eksklusif semakin menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi dengan presentase terendah pada usia 6 bulan 30,2%. Cakupan pemberian ASI eksklusif menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2014), cakupan menyusui di Indonesia berdasarkan usia 0-5 bulan presentase menyusui semakin turun sesuai dengan pertambahan usia bayi yaitu 15,3% pada usia 5 bulan. Menurut data Dinkes DIY (2016) di Yogyakarta terbagi menjadi 4 kabupaten, jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif di Kabupaten Sleman 81,66 %, di Kabupaten Kulonprogo 75,11% di Kabupaten Bantul 75,06 % di Kabupaten Gunungkidul 65,28 dan di Kota Yogyakarta sebanyak 61,52 %. Hal ini menunjukkan jumlah

bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif terendah yaitu di Kota Yogyakarta sebanyak 61,52 %. Padahal target cakupan pemberian ASI nasional 80%, dan hal ini menunjukkan angka cakupan ASI eksklusif di Kota Yogyakarta masih rendah dan jauh dari target nasional..

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 6 Februari 2018 di RSUD Kota Yogyakarta, diketahui pada tahun 2017 ada 967 ibu melahirkan. Dari hasil wawancara dengan ibu menyusui anak usia 0-6 bulan di (Poli Anak) dapat disimpulkan bahwa 5 diantaranya 3 ibu multipara dan 2 orang ibu primipara mempunyai pengetahuan yang berbeda. Ibu multipara ada yang sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif dan ada yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang ASI eksklusif. Hal tersebut dapat dilihat saat diwawancara tentang cara pemberian, manfaat ASI dan komposisi ASI.

Dalam wawancara tersebut, ibu multipara mengerti tentang pengertian ASI eksklusif, manfaat dari ASI, teknik pemberian ASI dan tidak menambahkan air, madu, atau menggunakan susu formula sebagai pengganti ASI. Pengetahuan yang sudah baik tersebut di peroleh dari pengalaman menyusui sebelumnya dan tenaga medis di RSUD Kota Yogyakarta. Namun, masih ada ibu multipara yang kurang mengetahui tentang ASI Eksklusif. Ibu multipara mengatakan bahwa ASI eksklusif itu pemberian ASI yang diselingi dengan makanan atau minuman tambahan lain sebelum usia 6 bulan seperti air putih, teh, pisang.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa ibu primipara memiliki pengetahuan yang kurang tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif. Dua orang ibu primipara yang menyebutkan bahwa menggunakan susu formula untuk bayi yang masih berusia kurang dari satu bulan atau neonatus. Serta mengatakan kadang-kadang menambahkan air putih, teh, serta tidak di beri ASI ketika bayi sakit. Pengetahuan yang kurang tersebut karena kurang mendapat informasi dan penjelasan dari tenaga kesehatan dan belum memiliki pengalaman menyusui sebelumnya.

Berdasarkan masalah diatas, peneliti tertarik untuk meneliti perbandingan tingkat pengetahuan ibu multipara dan primipara karena dapat berpengaruh dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti dapat merumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimana perbandingan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif berdasarkan paritas di RSUD Kota Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui perbandingan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif berdasarkan paritas di RSUD Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat pengetahuan ibu primipara dalam pemberian ASI eksklusif di RSUD Kota Yogyakarta.
- b. Diketahui tingkat pengetahuan ibu multipara dalam pemberian ASI eksklusif di RSUD Kota Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai pengetahuan ibu primipara dan ibu multipara dalam pemberian ASI eksklusif.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi ibu

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi ibu primipara dan ibu multipara dalam praktik pemberian ASI eksklusif.

b. Bagi petugas kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pelayanan pada klien di RSUD Kota Yogyakarta.

c. Bagi RSUD Kota Yogyakarta

Penelitian ini di harapkan dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bagi institusi kesehatan dan tenaga kesehatan khususnya dalam bidang keperawatan anak dan maternitas untuk mengembangkan upaya mendukung asuhan keperawatan dalam praktik pemberian ASI eksklusif di RSUD Kota Yogyakarta.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi serta sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai pemberian ASI eksklusif.