

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) yang diberikan sejak usia dini dan dilanjutkan dengan ASI Eksklusif selama 6 bulan dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian bayi serta meningkatkan tumbuh kembang bayi secara optimal (Fatimah dan Susantini, 2012). Data *World Health Organization* (WHO) dan *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) pada tahun 2011 melaporkan bahwa anak di dunia pada tahun 2011 yaitu dari 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang diberikan ASI secara eksklusif, sedangkan di negara industri bayi yang tidak diberi ASI eksklusif angka kematian bayi lebih tinggi dari pada bayi yang diberi ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan juga dihubungkan dengan penurunan kasus diare (53,0%) dan Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) (27,0%). Sementara di negara berkembang hanya 39% ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif (UNICEF, 2011).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menunjukkan penurunan angka kematian bayi dari 35 menjadi 34 per 1.000 kelahiran hidup, namun masih jauh lebih tinggi dari target Angka Kematian Bayi (AKB) dalam *Milenium Development Goals* (MDG's) pada tahun 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. Sementara itu angka kematian neonatal menurun sedikit dari 20 menjadi 19 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2007.

Salah satu yang menyebabkan tingginya kematian bayi dan neonatal adalah rendahnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif (Depkes RI, 2009). ASI Eksklusif sangat penting untuk peningkatan sumber daya manusia di masa yang

akan datang terutama dari segi kecukupan gizi sejak dini. ASI Eksklusif yang diberikan sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin tercapainya pengembangan potensial kecerdasan anak secara optimal (Megawati, Luwis 2012). Arini (2012) menambahkan bahwa bagi ibu dan bayi, ASI Eksklusif menyebabkan mudahnya terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi baru lahir.

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80% (Dinkes, 2013). Data yang didapatkan oleh badan penelitian dan pengembangan kesehatan 2010 menunjukkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia hanya 15,3%(Siallagan, 2013).Data yang diperoleh tentang cakupan ASI Eksklusif yang masih jauh dari target yang diharapkan, pemerintah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan target cakupan ASI Eksklusif hingga terbentuknya beberapa peraturan perundang-undangan tentang ASI Eksklusif dan di sediakannya pojok ASI khusus untuk ibu menyusui di fasilitas kesehatan dan fasilitas umum lainnya.

Rendahnya cakupan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya adalah rendahnya pengetahuan dan kurangnya informasi pada ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif, kurangnya dukungan dan motivasi dari suami serta keluarga untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, status ekonomi, ASI yang tidak cukup, susu formula yang di anggap lebih praktis, serta kesibukan ibu bekerja. (Roesli, 2009).Suharti (2009) menambahkan bahwa para ibu harus banyak menerima informasi secara benar mengenai ASI untuk mencapai keberhasilan menyusui, berarti mereka perlu pengetahuan lebih awal.

Penelitian yang dilakukan oleh Margawati (2009) bahwa praktik ASI eksklusif di wilayah perkotaan dan pinggiran perkotaan masih rendah yakni berkisar 20-30%. Angka cakupan praktik ASI Eksklusif yang masih rendah ini disebabkan oleh pengetahuan ibu tentang ASI dan ASI Eksklusif yang kurang. Nurafifah, Chin *et al.* (2008) menambahkan bahwa ibu yang gagal dalam praktik menyusui eksklusif disebabkan karena pengetahuan dan motivasi yang kurang. Rendahnya prosentase pemberian ASI Eksklusif oleh ibu kepada bayinya merupakan masalah yang perlu dicari penyebabnya.

Data Dinas Kesehatan DIY pada tahun 2013 tentang Cakupan ASI Eksklusif di Yogyakarta mencapai 51,6% naik dari tahun 2012 yang hanya 46,4%, sedangkan Data Dinas Kesehatan DIY tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah cakupan ASI Eksklusif di kota Yogyakarta sebesar 51,6%, Kabupaten Bantul sebesar 62,0%, Kabupaten Kulon Progo sebesar 70,4%, Kabupaten Gunung Kidul sebesar 56,5%, Kabupaten Sleman sebesar 80,6%. Jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif di kota Yogyakarta sebesar 51,6%, dan prosentase terendah di wilayah Puskesmas Pakualaman yaitu sebanyak 10,9%.

Puskesmas Pakualaman merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah Kota Yogyakarta dan merupakan puskesmas dengan cakupan ASI Eksklusif terendah di wilayah kota Yogyakarta. Jumlah kelurahan yang termasuk dalam wilayah kerja dari puskesmas pakualaman ada dua yaitu kelurahan Purwokinanti dan kelurahan Gunung Ketur.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 30 April dan 4 Mei 2015 yaitu 10 ibu hamil di Puskesmas Pakualaman Kota

Yogyakarta didapatkan 5 ibu hamil yang mengerti tentang pengertian, manfaat dan cara pemberian ASI Eksklusif, sedangkan 3 ibu hamil mengerti tentang pengertian dan cara pemberian ASI Eksklusif, sedangkan 2 ibu hamil hanya mengerti tentang pengertian ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan data rendahnya cakupan ASI Eksklusif tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut memberi dasar bagi peneliti untuk merumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, Gravida dan pekerjaan.
- b. Diketuinya gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pengertian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta.
- c. Diketuinya gambaran pengetahuan ibu hamil tentang manfaat ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta.

- d. Diketuainya gambaran pengetahuan ibu hamil tentang komposisi ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta.
- e. Diketuainya gambaran pengetahuan ibu hamil tentang cara menyimpan ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian dapat memberikan informasi di perpustakaan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sehingga dapat bermanfaat khususnya mahasiswa kebidanan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu

Menambah wawasan dan pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif

b. Bagi profesi bidan

Sebagai data yang dapat diperoleh untuk meningkatkan upaya pemberian ASI Eksklusif kepada masyarakat terutama ibu-ibu hamil sehingga dapat meningkatkan cakupan ASI Eksklusif.

c. Bagi Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta

Sebagai masukan untuk dapat meningkatkan pemberian ASI sehingga dapat meningkatkan angka cakupan ASI Eksklusif.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta sebagai sarana belajar mengaplikasikan ilmu yang telah didapat di bangku kuliah kedalam permasalahan yang ada ditengah masyarakat

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian ini yaitu:

Tabel 1.1 Persamaan dan perbedaan dengan penelitian sebelumnya

Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
Wenas (2011)	Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso	Survey Analitik	sebagian besar responden (63,9%) memiliki pengetahuan baik 54,2% dan hanya 25,8% responden yang memberi ASI secara eksklusif. Hasil analisis data menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan dan pemberian ASI Eksklusif dengan nilai <i>p-value</i> (0,259).	Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengetahuan dan pendekatan <i>cross sectional</i> serta pengumpulan data melalui wawancara dan menggunakan kuesioner. Perbedaannya adalah lokasi penelitian dan jumlah sampel.
Asari (2013)	Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang ASI Eksklusif di Rumah Bersalin Marga Waluya Surakarta	Deskriptif Kuantitatif	Hasil penelitian tersebut adalah ibu hamil dengan kategori baik sebanyak 5 responden (5,16%), pengetahuan cukup sebanyak 21 responden (65,6%), dan pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (18,8%).	Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif dan metode penelitian deskriptif kuantitatif, sedangkan perbedaannya adalah lokasi penelitian dan jumlah sampel.
Rauf dkk (2013)	Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif di Poliklinik Obstetri RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	Deskriptif Kuantitatif	ibu dengan pengetahuan baik tentang ASI eksklusif sebanyak 38% sedangkan pengetahuan tidak baik ada 62%.	Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang gambaran pengetahuan ibu hamil menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Perbedaannya adalah lokasi penelitian dan jumlah sampel