

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). ASI Eksklusif adalah pemberian 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, dan nasi tim. Pemberian ASI dianjurkan dalam jangka waktu 6 bulan (Haryono, 2013).

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%). Di negara berkembang hanya 39% ibu-ibu yang memberikan ASI Eksklusif (UNICEF, 2011).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dari 35 menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 *Milenium Development Goals* (MDGs) belum memenuhi menurunkan target angka kematian bayi yang telah ditentukan,

selanjutnya pemerintah membuat program kelanjutan dari MDGs yaitu suatu program pembangunan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang memiliki target tahun 2030 adalah menurunkan Angka Kematian Neonatal menjadi 12 per 1.000 KH dan menurunkan Angka Kematian Balita menjadi 25 per 1.000 KH (Kemenkes, 2015).

Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya kematian bayi dan neonatal adalah rendahnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif (Depkes RI, 2010). 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, 2012).

Cakupan pemberian ASI Eksklusif 0-6 bulan secara nasional di Indonesia sebesar 52,3% belum mencapai program pada tahun 2014 sebesar 80%. Pencapaian target tertinggi yaitu di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) 84,7%, sedangkan untuk presentase terendah berada di tiga Provinsi yaitu Provinsi Jawa Barat sebesar 21,8%, Papua Barat sebesar 27,3%, Sumatera Utara sebesar 37,6%. Presentase pemberian ASI eksklusif di Daerah Istimewah Yogyakarta (DIY) di bawah rata-rata nasional sebesar 70,8%, sedangkan cakupan nasional (80%) (Departemen Kesehatan Yogyakarta, 2014).

Data Dinas Kesehatan Bantul (2014), diketahui cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2014 sebesar 71,55%, dan pada tahun 2015 sebesar 74,73%. Cakupan ASI Eksklusif secara keseluruhan mengalami kenaikan, tetapi pada Puskesmas Banguntapan 1 mengalami penurunan. Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas

Banguntapan 1 di tahun 2014 sebesar 89,40 % di tahun 2015 sebesar 79,12 % .
Dibandingkan dengan puskesmas lain yang ada di kabupaten Bantul Puskesmas
Jetis II mengalami penurunan sebesar 8,28% dari tahun 2014 66,41 % menjadi
58,19 % pada tahun 2015 dan Puskesmas Kasihan I mengalami penurunan sebesar
4,80 % dari tahun 2014 82,55 % menjadi 77,75 % pada tahun 2015.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 31
Mei 2016 yaitu 10 ibu hamil di Puskesmas Banguntapan I Bantul Yogyakarta
didapatkan tiga ibu hamil yang mengerti tentang pengertian, manfaat dan cara
pemberian ASI Eksklusif, sedangkan tujuh ibu hamil tidak mengerti tentang
pengertian, manfaat dan cara pemberian ASI Eksklusif. Sebagian besar responden
tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan bayi rewel dan pengeluaran ASI
sedikit.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk
melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III
tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Banguntapan I Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis berkeinginan untuk
mengangkat permasalahan tentang “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu
Hamil Trimester III tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Banguntapan I Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Banguntapan I Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan di Puskesmas Banguntapan I Bantul Yogyakarta.
- b. Diketuainya gambaran pengetahuan ibu hamil Trimester III tentang pengertian ASI Eksklusif di Puskesmas Banguntapan I Bantul Yogyakarta.
- c. Diketuainya gambaran pengetahuan ibu hamil Trimester III tentang manfaat ASI Eksklusif di Puskesmas Banguntapan I Bantul Yogyakarta.
- d. Diketuainya gambaran pengetahuan ibu hamil Trimester III tentang komposisi ASI Eksklusif di Puskesmas Baguntapan I Bantul Yogyakarta.
- e. Diketuainya gambaran pengetahuan ibu hamil Trimester III tentang cara penyimpan dan pemerahan ASI Eksklusif di Puskesmas Banguntapan I Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan, khususnya dalam ilmu kebidanan tentang pemberian ASI Eksklusif terutama pada ibu hamil trimester III.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi mahasiswa Kebidanan (D3) Stikes Jenderal A. Yani Yogyakarta

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi mahasiswa untuk mengetahui pentingnya pengetahuan tentang ASI Eksklusif.

b. Bagi Puskesmas Banguntapan I Bantul

Diharapkan dapat dijadikan masukan bagi pemberi pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik lagi kepada pasien khususnya dalam memberikan program dan cakupan ASI Eksklusif.

c. Bagi ibu hamil /responden

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi tentang ASI Eksklusif sehingga ibu hamil bisa mengetahui manfaat ASI Eksklusif bagi bayinya nanti.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan bahan informasi dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
Wanas (2011)	Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso.	<i>Survey Analitik</i>	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>pvalue</i> (0,259).	Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengetahuan 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.
Asari (2013)	Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang ASI Eksklusif di Rumah Bersalin Marga Waluya Surakarta	<i>Deskriptif Kuantitatif</i>	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 <i>deskriptif kuantitatif</i> , 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.