

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kekuatan suatu masyarakat terletak pada kesehatan ibu dan bayi. Untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat dapat diperoleh melalui perbedaan tinggi rendahnya kematian ibu dan bayi. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia merupakan angka tertinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya (Depkes RI 2007, hlm. 17).

Saat ini status kesehatan bayi di Indonesia masih rendah, ditandai dengan masih tingginya angka kematian bayi (AKB). Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi diperhitungkan terhadap 1000 atau 10.000 kelahiran hidup (Depkes RI 2007, hlm. 34).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2006, AKB Indonesia sebesar 35/1000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu yang paling umum di Indonesia adalah perdarahan 28%, eklamsi 24%, dan infeksi 11%. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebesar 38,94%, asfiksia saat lahir sebesar 27,97%. Persentase tersebut menunjukkan bahwa kejadian kematian ibu dan bayi banyak terjadi pada saat persalinan, pasca persalinan, dan hari-hari pertama kehidupan bayi (Depkes RI 2011, hlm. 39).

Menurut Depkes RI (2011), diperkirakan 1 juta bayi dapat diselamatkan setiap tahunnya bila diberikan ASI pada 1 jam pertama kelahiran, kemudian dilanjutkan ASI eksklusif sampai 6 bulan. Di Indonesia, rata-rata bayi hanya menerima ASI eksklusif kurang dari 2 bulan (Roesli 2010, hlm. 44). Penyebab kematian bayi terbanyak di Indonesia adalah karena terjadinya infeksi, bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), dan asfiksia. Infeksi dan BBLR berhubungan dengan daya tahan tubuh yang pencegahannya dapat dilakukan dengan pemberian ASI.

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. Secara alamiah, ia mampu menghasilkan ASI. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ia pada masa kehamilan. Pada masa kehamilan ibu, hormon tertentu merangsang payudara untuk memperbanyak saluran-saluran air susu dan kelenjar-kelenjar air susu (Khasanah 2011, hlm. 52).

ASI merupakan makanan pertama dan utama bagi bayi yang bernilai gizi tinggi, terjangkau dan dapat melindungi bayi dari sindrom kematian bayi mendadak atau SIDS (*Sudden Infant Death Syndrome*). Kejadian diare dapat terjadi 3 dan 14 kali lebih tinggi pada anak-anak yang diberi susu formula dibandingkan dengan anak yang hanya diberi ASI. Komposisi ASI berubah-ubah setiap saat dan menurut periode laktasi, sementara komposisi susu formula tetap sama (Roesli 2010, hlm. 27).

Badan kesehatan dunia (*World Health Organization*) merekomendasikan pemberian ASI saja kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan tanpa didampingi atau ditambah makanan atau minuman lainnya kecuali vitamin, mineral dan obat dalam bentuk sirup, hal ini dikenal dengan istilah memberi ASI secara eksklusif. Tahun 2010 WHO dan UNICEF merencanakan strategi global tentang pemberian makanan bayi dan anak yang merekomendasikan kepada pemerintah dan organisasi masyarakat yang lain untuk bersama-sama melindungi, mempromosikan, mendukung menyusul secara eksklusif selama 0-6 bulan dan pemberian ASI diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih (WHO, 2010).

ASI adalah makanan bayi yang mengandung zat gizi yang optimal yang dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi terutama pada bulan pertama kehidupan bayi (Depkes RI, 2011). Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia sekitar empat bulan. Dalam pembangunan bangsa, peningkatan kualitas manusia harus dimulai sedini mungkin yaitu sejak dini yaitu sejak masih bayi, salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah pemberian ASI. Pemberian ASI semaksimal mungkin merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus di masa depan. Akhir-akhir ini sering dibicarakan tentang peningkatan penggunaan ASI (Prasetyono 2009, hlm. 31). Selain itu, anak-anak yang tidak diberi ASI juga lebih mudah terjangkit penyakit kronis seperti kanker, jantung, hipertensi, kurang gizi, obesitas (kegemukan) dan diabetes setelah kelak dewasa (Rahmanika 2009, hlm. 29).

Menyusui lebih dikenal dengan baik sebagai cara untuk melindungi, meningkatkan dan mendukung kesehatan bayi. Menyusui akan membantu dalam meningkatkan perkembangan mulut bayi yang sehat dan membangun hubungan yang saling percaya antara ibu dan bayi. ASI merupakan sumber nutrisi yang sangat penting bagi bayi, karena sumber nutrisi yang terdapat dalam ASI digunakan untuk menjamin pertumbuhan tubuh bayi. ASI mengandung zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan bayi, baik zat pembangun, zat pengatur dan zat tenaga dengan komposisi ASI yang sesuai untuk memelihara pertumbuhan dan perkembangan otak bayi, sistem kekebalan dan faal tubuh secara optimal, dan faktor yang vital untuk pencegahan penyakit terutama diare dan infeksi saluran nafas (*Pneumonia*). Bayi yang diberi ASI tidak akan mudah terkena infeksi, karena dalam ASI terutama kolostrum mengandung protein globulin (Sulistiyawati 2009, hlm. 63).

Studi yang banyak ditemukan menyatakan bahwa keuntungan ASI umumnya dibagi dalam empat kelompok, yaitu: (1) keuntungan bagi bayi untuk memperoleh zat gizi dan kekebalan tubuh yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan, (2) keuntungan bagi ibu untuk pemulihan uterus, pendarahan dan efek kontraseptif, (3) keuntungan bagi masyarakat karena mengurangi perawatan kesehatan, dan keuntungan ekonomis bagi keluarga, (4) keuntungan bagi lingkungan karena mengurangi sampah dari susu buatan (Depkes RI 2011, hlm. 54).

Di Indonesia, persentase pemberian ASI eksklusif menurut umur anak dan karakteristik responden, persentase pemberian ASI eksklusif lebih tinggi diberikan pada bayi hanya sampai usia 0-1 bulan (45%), usia 2-3 bulan (38,3%), dan usia 4-5 bulan (31%). Pemberian ASI eksklusif juga lebih tinggi di daerah pedesaan dibandingkan perkotaan, berturut-turut persentasenya 41,7% dan 50% (Riskesdas, 2010). Meskipun menyusui bayi sudah menjadi budaya Indonesia, namun praktek pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif masih buruk. Tingkat kesadaran masyarakat untuk memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayinya masih sangat memprihatinkan (Portal Nasional RI 2008, hlm. 34). Data lain yang mendukung pernyataan di atas dilaporkan oleh Kementerian Negara Pemberdayaan

Perempuan bahwa hanya 14% ibu di tanah air yang memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif kepada bayinya sampai 6 bulan.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2010), pemberian ASI eksklusif hanya 56,2% pada tahun 2008, tercatat pada tahun 2010 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 64,1%, kemudian menurun menjadi 62,2% pada tahun 2011, kemudian turun drastis pada tahun 2012 hanya mencapai 22%. Angka ini masih sangat rendah dibandingkan dengan target pencapaian ASI eksklusif tahun 2010 sebesar 80%.

Data terakhir laporan sementara Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2011 bahwa cakupan ASI eksklusif adalah 32,4% (BPS, 2011). Padahal berdasarkan komitmen yang tertuang dalam UU RI No.25 Tahun 2000 tentang program pembangunan nasional (Propenas), cakupan pencapaian pemberian ASI eksklusif kepada bayinya harus mencapai 80% (Depkes RI, 2011, hlm. 28).

Berdasarkan data-data di atas nampak bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih rendah yaitu 32% bayi dibawah 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif, hal ini masih jauh dari target nasional jika dibandingkan dengan SDKI tahun 2010, proporsi bayi dibawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif menurun sebanyak enam poin. Rata-rata bayi Indonesia hanya disusui selama dua bulan pertama, ini terlihat dari penurunan persentase SDKI 2010 yang sebanyak 64% menjadi 48% pada SDKI 2011. Sebaliknya 65% bayi baru lahir mendapatkan makanan selain ASI sebanyak 3 hari pertama (Heny 2011, hlm. 45).

Faktor yang mempengaruhi menyusui menurut Rahayu dalam Rachmanika (2009), adalah lingkungan, sosial budaya, pelayanan kesehatan, pola pekerjaan ibu, pengetahuan tentang ASI dan kemampuan menghasilkan ASI. Menurut Lubis bahwa keberhasilan menyusui banyak dipengaruhi pengetahuan dan sikap ibu. Menurut Winarni (2009, hlm. 33), faktor pendidikan, pengetahuan, sikap dan faktor internal juga mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya, secara teoritik menyusui mempengaruhi produksi ASI khususnya dalam jumlah dan volume ASI, hal tersebut berkaitan dengan penyusuan bayi, dan pengosongan payudara dan merangsang payudara yang akan merangsang hormon prolaktin untuk memproduksi ASI.

Berdasarkan hasil penelitian Kawuryan (2011), diketahui bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif menjawab pertanyaan yang benar terkait pengetahuan tentang ASI sebanyak 40,7% dan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif menjawab pertanyaan yang benar terkait pengetahuan tentang ASI sebanyak 29,6%. Hal tersebut menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan sikap pemberian ASI eksklusif. Hal tersebut juga didukung oleh pernyataan Harper (1986, hlm. 44), bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi ibu, maka tingkat konsumsi pangan anak dan keluarga akan semakin baik (Yunita 2009, hlm. 23).

Hasil wawancara dengan salah satu ibu post partum primipara di RS. Prikasih Jakarta Selatan

Hasil studi pendahuluan oleh peneliti di Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan masih sering ditemukan ibu-ibu yang tidak mau menyusui bayinya. Hasil wawancara dengan salah satu ibu post partum primipara di RS ini menunjukkan bahwa banyak juga yang tidak melakukan ASI secara eksklusif dikarenakan beberapa hal, diantaranya bermasalah dengan anak yang mengalami “bingung puting”, pengetahuan yang rendah dan sikap yang tidak mendukung mengenai permasalahan yang timbul pada saat menyusui (Sarifah, Wawancara Interpersonal, 15 Desember 2014).

Berdasarkan data dan fenomena diatas, maka peneliti ingin mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Tentang Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Primipara Di Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan Periode Januari dan Februari Tahun 2015.

I.2 Perumusan Masalah

Pentingnya pemberian ASI secara eksklusif pada bayi 0-6 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi pada pertumbuhan dan perkembangan bayi supaya dapat sehat secara mental dan sosial. Adapun upaya preventif dan promotifnya memberikan penyuluhan akan pentingnya pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan pada ibu sebelum bersalin dan sesudah bersalin, dilain pihak perlu diukur pula seberapa besar tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti sejauh mana Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Tentang Pemberian ASI Eksklusif Pada

Ibu Primipara Di Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan Periode Januari dan Februari Tahun 2015.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan sikap tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara di Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan periode Januari dan Februari tahun 2015.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persentasi tingkat pengetahuan ibu primipara di Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan Periode Januari dan Februari Tahun 2015.
- b. Mengetahui persentasi sikap pemberian ASI eksklusif oleh ibu primipara di Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan periode Januari dan Februari tahun 2015.
- c. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan sikap tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara di Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan periode Januari dan Februari tahun 2015.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan inspirasi bagi pengambil keputusan dan kebijakan dalam memutuskan skala prioritas dari sisi intervensi yang akan ditetapkan terhadap variabel yang diukur pada penelitian khususnya dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi oleh ibu primipara di Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan periode Januari dan Februari tahun 2015.

I.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan meningkatkan pengetahuan, pengalaman, dan wawasan serta bahan penerapan ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas.

I.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi pembelajaran dalam melakukan penelitian lebih dalam lagi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI. Bagi peneliti selanjutnya sebagai pertimbangan pemikiran untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan ASI eksklusif.

I.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah para ibu primipara di Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan sikap tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara di Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan tahun 2015. Penelitian ini dilakukan bulan Januari-Februari 2015.

