

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak rakyat terutama di bidang kesehatan. Salah satu cara untuk meningkatkan pembangunan kesehatan tersebut adalah mengembangkan sumber daya manusia mulai dari sejak dini melalui pemberian ASI eksklusif (Badriul, 2008).

Sebanyak 193.000 anak Indonesia kehilangan kesempatan hidup sebelum berusia 5 tahun (UNICEF, 2011). Meskipun angka kematian bayi di dunia turun dalam sepuluh tahun terakhir, UNICEF menyatakan angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi. Jika dibandingkan negara – negara di ASEAN, angka kematian bayi di Indonesia 3,4 kali lebih tinggi dari Malaysia dan 1,3 kali lebih tinggi dari Filipina.

ASI yang memiliki berbagai manfaat yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi juga dapat menurunkan resiko terjadinya penyakit akut dan kronik. McNeil, Lobbok, & Abrahams (2010) mengemukakan bayi yang diberikan ASI memiliki resiko lebih rendah untuk terkena penyakit otitis media, asma, diabetes tipe 1 dan 2, dermatitis atopik, dan infeksi saluran napas bagian bawah. Penelitian yang dipublikasikan oleh Off Our Backs, Inc (2011) menunjukkan ASI juga dapat melindungi bayi dari penyakit yang biasa diderita bayi seperti campak dan influenza.

ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan alamiah yang ideal untuk bayi, terutama pada bulan-bulan pertama. Ibu memberikan makan bayi dengan ASI bukan hanya memberinya awal kehidupan yang sehat dan bergizi, tetapi juga merupakan cara yang hangat, penuh kasih, dan menyenangkan. Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak bayi dalam kandungan disertai dengan pemberian ASI sejak usia dini. ASI adalah makanan berstandar emas yang tidak bisa dibandingkan dengan susu formula atau makanan buatan apapun. ASI mengandung zat kekebalan (kolostrum) yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit (Anwar, 2009).

Demikian halnya dengan volume Air Susu Ibu (ASI) yang semakin banyak, sesuai kebutuhan bayi yang semakin tinggi, berkaitan dengan penyusuan. Pada hari ke-10 diproduksi ASI matur. Komposisi ASI yang keluar saat isapan-isapan pertama bayi (*formilk*) berbeda dengan komposisi ASI yang terkandung dalam isapan-isapan akhir bayi (*hindmilk*). Hindmilk mengandung lemak dan karbohidrat yang lebih banyak ketimbang *formilk* (Iswati, 2009). Unsur yang terkandung di dalam ASI antara lain hidrat arang, protein, lemak, mineral, dan vitamin (Purwanti, 2008). Manfaat utama pemberian ASI eksklusif bagi bayi sangat banyak, antara lain sebagai nutrisi terbaik, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan, dan meningkatkan jalinan kasih sayang. Manfaat ASI tidak hanya bagi bayi, tetapi juga bermanfaat bagi ibu, keluarga dan negara (Suradi dan Roesli, 2008).

Bila setiap orang tua mampu menyadari akan pentingnya ASI eksklusif bagi bayi yang dilahirkan, maka masa depan generasi mendatang akan lebih baik dan berguna bagi orang tua, bangsa dan negara. Salah satunya untuk mewujudkan hal itu adalah dengan memberikan ASI eksklusif sejak dini. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain, dan tanpa tambahan makanan lain yang diberikan pada bayi sampai umur 6 bulan (Dinkes, 2008). ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi dan di produksi khusus oleh tubuh ibu untuk bayinya. Agar ASI cepat keluar maka dianjurkan bayi disusui dalam 30 menit pertama setelah dilahirkan. Komposisi ASI yang sesuai untuk kebutuhan bayi dan mengandung Zat pelindung dengan kandungan terbanyak ada pada kolustrum. Kolustrum adalah ASI yang berwarna kekuningan yang dihasilkan tiga hari pertama setelah bayi lahir.

Banyak penelitian yang membuktikan bahwa Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik dan utama bagi bayi, karena didalam ASI terkandung antibodi yang diperlukan bayi untuk melawan penyakit-penyakit yang menyerangnya. Pada dasarnya ASI adalah imunisasi pertama karena ASI mengandung berbagai zat kekebalan antara lain imunoglobulin. Bayi yang tidak mendapat ASI beresiko terhadap infeksi saluran pernafasan (seperti batuk, pilek) diare dan alergi (Soekirman, 2006: 48-51). Namun saat ini pemberian ASI eksklusif semakin menurun, penyebab menurunnya pemberian ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang

pentingya pemberian ASI eksklusif, pemasaran susu formula, faktor sosial, ekonomi. Selain itu juga masih banyak masyarakat yang suka memberi MP-ASI terlalu dini (Agnes, 2007).

Pada dasarnya saat ini banyak ibu yang memberikan pengganti ASI sebelum bayi berumur 6 bulan. Seharusnya pemberian ASI paling baik diberikan sampai umur 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Jika dipaksa untuk mengonsumsi selain ASI tidak menutup kemungkinan bayi bisa sakit. Hal ini dikarenakan dapat mengakibatkan kekebalan bayi menurun. Padahal pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama terbukti menurunkan angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu (AKI) yang merupakan indikator kesehatan (Kompas, 2007).

Untuk mengatasi masalah tersebut, pemerintah membuat program-program yang dapat mendukung penggunaan ASI eksklusif antara lain melalui pemberian pendidikan kesehatan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada masyarakat. Penelitian-penelitian yang dapat menunjang program pemberian ASI eksklusif seperti tentang komposisi ASI juga terus dilakukan.

Menurut ahli gizi anak *United Nation Childrens Fund* (UNICEF), *Felicity Savage King* mengatakan, pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada sistem endokrin yakni pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin yang akan mempengaruhi sikap dan pola asuh ibu terhadap perkembangan emosional dan otak anak. Sehingga anak-anak yang tidak mendapatkan ASI cenderung lebih beresiko terkena depresi dan masalah emosional lainnya (Sitopeng, 2008).

Sebuah analisis menerangkan bahwa memberikan ASI selama 6 bulan dapat menyelamatkan 1,3 juta jiwa diseluruh dunia, termasuk 22% nyawa yang melayang setelah kelahiran. Sementara itu, menurut (UNICEF), ASI eksklusif dapat menekan angka kematian bayi di Indonesia. UNICEF menyatakan bahwa 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun bisa di cegah melalui pemberian ASI eksklusif selama enam bulan sejak sejam pertama setelah kelahirannya tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi (Prasetyo, 2009).

Berdasarkan survei International di Indonesia, diketahui bahwa rata-rata bayi Indonesia hanya mendapatkan ASI eksklusif selama 1,7 bulan. Padahal, kajian *World Health Organization* (WHO) yang dituangkan dalam Keputusan menteri No. 450 menganjurkan agar bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan. Turunnya angka ini terkait pengaruh sosial budaya di masyarakat, yang menganjurkan supaya bayi diberikan makanan tambahan sebelum berusia 6 bulan (Prasetyo, 2009).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini memprihatinkan, persentase bayi yang menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3 persen. Masalah utama penyebab rendahnya penggunaan ASI di Indonesia adalah faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI, serta jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI). Masalah ini diperparah dengan gencarnya promosi susu formula dan kurangnya dukungan dari masyarakat, termasuk institusi yang memperkerjakan perempuan yang belum memberikan tempat dan kesempatan bagi ibu menyusui di tempat kerja seperti ruang ASI (Riskesdas, 2010).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2011 pencapaian ASI Eksklusif umur 0-6 bulan rata-rata sebesar 42,32% sangat jauh dari harapan yang ditargetkan 80% dan di Kabupaten Hulu Sungai Tengah pencapaian ASI Eksklusif pada tahun 2011 sebanyak 1439 orang (54,10%) dari jumlah ibu menyusui sebanyak 2660 dari target 80% (Dinkes Kalsel, 2011)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin di temukan jumlah pemberian ASI Eksklusif dalam tiga bulan terakhir yaitu dari bulan April 2013 sebanyak 38 orang, bulan Mei 2013 sebanyak 32 orang, dan pada bulan Juni 2013 sebanyak 22 orang. Hal ini menunjukkan bahwa mengalami penurunan pada pemberian ASI eksklusif, disebabkan karena waktu pemulihan ibu setelah proses kelahiran dan kurangnya motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan persepsi ibu tentang ASI eksklusif dengan motivasi dalam pemberian ASI eksklusif di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin ?.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan dan persepsi ibu pasca melahirkan tentang ASI eksklusif dengan motivasi dalam pemberian ASI eksklusif di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu pasca melahirkan tentang ASI eksklusif
- b. Mengidentifikasi persepsi ibu pasca melahirkan tentang ASI eksklusif.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu pasca melahirkan tentang ASI eksklusif dengan motivasi dalam pemberian ASI eksklusif.
- d. Menganalisis hubungan persepsi ibu pasca melahirkan tentang ASI eksklusif dengan motivasi dalam pemberian ASI eksklusif.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini mempunyai beberapa manfaat, antara lain yaitu :

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teoritik bagi ilmu keperawatan dan untuk memperkaya ilmu keperawatan dalam mengembangkan konsep keperawatan dalam mengetahui secara spesifik mengenai pengetahuan dan persepsi ibu pasca melahirkan tentang ASI eksklusif dengan motivasi dalam pemberian ASI eksklusif.

2. Secara Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan penyuluhan tentang informasi mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif yang lebih lengkap kepada masyarakat khususnya ibu menyusui pasca melahirkan dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

b. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan menjadi bahan masukan dalam rangka meningkatkan mutu atau kualitas layanan yang telah diberikan kepada klien atau masyarakat untuk memperbaiki sistem pelayanan yang sudah ada khususnya dalam promosi ASI eksklusif.

c. Bagi Ibu Pasca Melahirkan

Diharapkan dengan informasi ini Ibu lebih berusaha secara rutin untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya pasca melahirkan, karena ASI eksklusif mengandung kandungan nutrisi dan kandungan gizi yang sangat baik untuk bayi.

d. Bagi peneliti Lain

Diharapkan dapat sebagai bahan acuan atau data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan ASI eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

1. Lelia Kusuma Astuti. (2009) meneliti tentang “**STUDI DESKRIPTIF TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS CILACAP UTARA**”. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *survey* dengan metode deskriptif yaitu ditujukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif dan gambaran pemberian ASI eksklusif oleh ibu kepada bayinya. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu menyusui di wilayah Kecamatan Cilacap Tengah. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan cara *total sampling*. Sampel yang diambil untuk penelitian adalah populasi yang memenuhi kriteria inklusi.

2. Gita Aprilia. Meneliti tentang **“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA HARJOBINANGUN PURWOREJO”**. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif. Metode penelitian menggunakan jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* terhadap 44 ibu menyusui yang mempunyai bayi berumur 6-12 bulan di Desa Harjobinangun Purworejo. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Analisa data menggunakan uji *chi square*.

3. Agustin Syamsianah¹, Mufnaetty², Dina Mardhikanti Mahardikha³. (2010) **“HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI DENGAN LAMA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BALITA USIA 6 – 24 BULAN DI DESA KEBONAGUNG KECAMATAN KEBONAGUNG KABUPATEN PACITAN PROVINSI JAWA TIMUR”**. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI dengan lama pemberian ASI Eksklusif pada balita di desa Kebonagung, kecamatan Kebonagung, kabupaten Pacitan. Jenis penelitian yang digunakan adalah Explanatory. Pendekatan yang digunakan adalah belah lintang (*Crossectional*), dimana variabel sebab dan akibat diteliti dan diukur dalam waktu yang bersamaan. Populasi penelitian adalah semua ibu balita dengan usia balita 6 – 24 bulan. Pada penelitian ini tidak dilakukan pengambilan sampel karena seluruh unit populasi diteliti. Analisis data menggunakan uji Kolmogorov Smirnov untuk mengetahui kenormalan data dan untuk uji hipotesis menggunakan uji korelasi Rank Spearman.

4. Rizka Yulianti Rahayu¹), Sari Sudarmiati²) (2012) **“PENGETAHUAN IBU PRIMIPARA TENTANG FAKTOR-FAKTOR YANG DAPAT MEMPENGARUHI PRODUKSI ASI”**. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan ibu primipara mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yang bersifat *survey deskriptif*. Metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah

semua ibu primipara yang dirawat di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang pada minggu III bulan April hingga minggu I bulan Mei 2012. Pengambilan *sample* dilakukan dengan menggunakan teknik total sampling sebanyak 60 responden.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut adalah penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik penelitian sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah probability sampling yang dilakukan secara purposive sampling. Alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data berupa kuesioner. Uji statistik yang digunakan dalam analisis ini adalah Uji Korelasi Spearman Rank RHO. Uji ini digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variable yang berskala ordinal (Aziz Alimut,2009).