

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa pemberian makanan tambahan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan tambahan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (1). Air Susu Ibu atau yang sering disingkat dengan ASI merupakan satu-satunya makanan yang terbaik untuk bayi, karena memiliki komposisi gizi yang paling lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang diberikan segera setelah bayi lahir, ASI Pertama (kolostum) yang berwarna kekuning-kuningan hendaknya tidak dibuang karena mengandung zat gizi yang bermutu tinggi dan zat kekebalan tubuh yang sangat diperlukan oleh bayi (2).

Upaya untuk mendukung peningkatan pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat dikeluarkannya berbagai pengakuan atau kesepakatan yang baik yang bersifat global maupun nasional melindungi, mempromosikan, dan mendukung pemberian ASI. Sesuai dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) ke-3 target ke-2 yaitu pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh Negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12/1000 kelahiran hidup.(3)

*United Nation International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyebutkan bahwa anak-anak mendapatkan ASI Eksklusif 14x lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam 6 bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui. Menyusui juga mendukung kemampuan seorang anak untuk belajar dan membantu mencegah obesitas dan penyakit kronis dikemudian hari.

Masih rendahnya cakupan ASI dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu terutama masih terbatasnya tenaga konselor menyusui dan belum maksimalnya kegiatan edukasi menyusui yang diberikan kepada ibu setelah melahirkan ataupun ibu menyusui. Untuk itu dalam rangka terus mengampanyekan dukungan ibu terhadap pemberian ASI serta dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI dan menyusui, pemerintah Indonesia akan melaksanakan kegiatan Penyelenggaraan Pekan ASI Sedunia tahun 2014.(4)

Pemberian ASI Eksklusif dapat menekankan Angka Kematian Bayi hingga 13%, sehingga dengan angka kelahiran bayi 22/1000 kelahiran hidup, angka kematian bayi 46/1000 maka jumlah bayi yang terselamatkan sebanyak 30 ribu. Namun sangat disayangkan karena memang tingkat pemberian ASI di Indonesia masih amat sangatlah rendah.(4)

Pengetahuan tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) atau menyusui bayi sangat penting dan dapat dilakukan di berbagai lapisan masyarakat bahkan diseluruh dunia, karena akan banyak manfaat yang diperoleh dari menyusui dengan ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif merupakan cara pemberian makanan yang sangat tepat dan kesempatan terbaik bagi kelangsungan hidup bayi di usia 6 bulan, dan dapat melanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun.(5)

Tingkat pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih sangatlah rendah karena kurangnya tingkat pengetahuan tentang bagaimana cara pemberian ASI eksklusif dan gencarnya susu formula yang diselingi dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) sehingga membuat ibu gagal menyusui, serta pemberian ASI eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal 6 bulan sedangkan pemberian makanan tambahan ataupun susu formula dianjurkan setelah bayi berumur 6 bulan. Angka penapaian ASI eksklusif tentu saja mendapatkan perhatian khusus untuk mengatasi permasalahan yang ada selama ini. Hal ini dikarenakan

kurangnya pengetahuan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.(6)

Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya pengetahuan ibu yang kurang memadai tentang ASI Eksklusif, beredarnya mitos pemberian ASI yang kurang baik misalnya menyusui akan mengurangi keindahan payudara, kesibukan ibu bekerja dan singkatnya cuti melahirkan, pengetahuan dan dukungan serta kurangnya pengetahuan ibu tentang upaya mempertahankan kualitas dan kuantitas ASI Eksklusif selama periode menyusui, terutama bagi mereka yang tinggal di daerah desa, pinggir kota atau pedalaman, dimana informasi tentang ASI Eksklusif dan menyusui tidak bisa diakses begitu saja. Jika ada informasi yang benar masih harus berhadapan dengan berbagai mitos yang berkembang di masyarakat tentang ASI Eksklusif dan ibu menyusui. Mitos-mitos tersebut telah berkembang sekian lama, diwariskan secara turun-temurun, dan sebagian besar tidak bisa dibuktikan kebenarannya bahkan cenderung menyesatkan (6).

Data Profil Kesehatan Indonesia 2014 mengalami peningkatan dan penurunan dengan presentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia sebesar 48,62%. Capaian ASI Eksklusif Indonesia pada tahun 2012 berada pada angka 48,62%, kemudian mengalami peningkatan ditahun 2013 ialah 54,3%. Sedangkan pada tahun 2014 capaian ASI Eksklusif di Indonesia mengalami penurunan yaitu menjadi 52,3%. Lebih rinci, cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Sleman sudah mencapai 60%, di Gunung Kidul masih 20-39%, sedangkan di kota Bantul berkisar 42,34%. (7)

Cakupan ASI Eksklusif di di Kota Bantul mencapai 42,34%. Pada bulan februari dipuskesmas sekabupaten Bantul mencapai 43,2% dan pada bulan Agustus mencapai 44,1 % (8).

Hasil Penelitian tentang Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggalo adalah dari 50 bayi didapatkan 15 orang (30%) yang diberikan ASI eksklusif dan

selebihnya adalah ASI non eksklusif (70%). Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu ibu bekerja diluar rumah, pendidikan ibu yang sangat rendah dan keterbatasan informasi serta akses kesehatan sehingga hal tersebutlah yang mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI eksklusif.(9)

Hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 7 November 2017 di Poli KIA Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta yaitu 10 ibu menyusui yang memberikan ASI eksklusif ada 4 orang dan yang tidak memberikan ASI eksklusif ada 6 orang. Dari hasil wawancara, semua ibu belum banyak mengetahui tentang pentingnya ASI untuk bayinya. Mereka beranggapan ASI yang diberikan tidak mencakupi kebutuhan bayi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan Uraian pada latar belakang diatas maka dapat rumusan masalah dalam proposal ini adalah adakah hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan dengan pemberian ASI di Poli KIA Puskesmas Sedayu 2 Bantul?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di Poli KIA Puskesmas Sedayu 2 Bantul.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan responden.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di Poli KIA Puskesmas Sedayu 2 Bantul
- c. Mengetahui pemberian ASI eksklusif di Poli KIA Puskesmas Sedayu 2 Bantul.
- d. Mengetahui hubungan tentang tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Poli KIA Puskesmas Sedayu 2 Bantul.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Secara Teoritis

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang tingkat pengetahuan ibu terkait pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan dengan praktek pemberian ASI eksklusif.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi serta dapat meningkatkan pendidikan kesehatan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan.

###### b. Bagi Responden

Memberikan informasi tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan.

###### c. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan sumber kepustakaan di Universitas Alma Ata Yogyakarta khususnya untuk program studi Ners.

###### d. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam rangka pengembangan dan penerapan teori penelitian sekaligus sebagai bahan acuan sebagai dasar penelitian selanjutnya.