

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan dari hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI eksklusif yaitu ASI yang diberikan pada bayi mulai dari lahir hingga usia 6 bulan tanpa diberi makanan atau minuman lain. Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan mortalitas bayi, menurunkan morbiditas bayi, mengoptimalkan pertumbuhan bayi, membantu perkembangan kecerdasan anak, dan membantu memperpanjang jarak kehamilan bagi ibu.<sup>1</sup>

Kematian bayi terbesar di Indonesia adalah kematian neonatal dan dua pertiga dari kematian neonatal adalah pada satu minggu pertama dimana daya imun bayi masih sangat rendah.<sup>2</sup> Terdapat juga faktor-faktor lain yang menyebabkan angka kematian bayi meningkat yaitu karena kelahiran prematur, infeksi saat kelahiran, rendahnya gizi saat kelahiran, kelainan bawaan (kongenital) serta rendahnya pemberian ASI segera setelah bayi lahir (inisiasi ASI) dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Inisiasi ASI dan pemberian ASI eksklusif berperan penting dalam mengurangi angka kematian bayi di Indonesia, hingga diharapkan target MDGs pada tahun 2015 dapat tercapai.<sup>3</sup>

Angka kematian bayi (AKB) sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup menjadi salah satu dari delapan target Millenium Development Goals (MDGs) yang harus dicapai hingga tahun 2015.<sup>3</sup> AKB di Indonesia pada tahun 2000 sebesar 35 per

1.000 kelahiran hidup, angka ini lebih tinggi dibanding dengan negara-negara di Asia Tenggara, seperti Malaysia, Filipina, dan Thailand. Malaysia memiliki AKB terendah di Asia Tenggara.<sup>3</sup>

Tingginya angka kematian bayi dapat ditangani sejak awal dengan cara pemberian Air Susu Ibu (ASI). Menurut penelitian yang dilakukan oleh UNICEF, risiko kematian bayi (AKB) bisa berkurang sebanyak 22% dengan pemberian ASI eksklusif dan menyusui sampai 2 tahun.<sup>2</sup> Khusus untuk kematian neonatus dapat ditekan hingga 55% - 87% jika setiap bayi lahir dilakukan Inisiasi Menyusu Dini IMD dan diberikan ASI eksklusif.<sup>4</sup> WHO merekomendasikan semua bayi perlu mendapat ASI untuk mengatasi masalah gizi dan mencegah penyakit infeksi. Melalui pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dapat menjamin kecukupan gizi bayi serta meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Manfaat lain yang diperoleh dari pemberian ASI adalah hemat dan mudah dalam pemberiannya serta manfaat jangka panjang adalah meningkatkan kualitas generasi penerus karena ASI dapat meningkatkan kecerdasan intelektual dan emosional anak.<sup>5,6</sup>

Selain untuk menekan kematian ibu dan anak, ASI eksklusif juga mengurangi biaya kesehatan yang ditimbulkan akibat risiko morbiditas pada anak.<sup>1</sup> ASI bersifat khas untuk bayi karena susunan kimianya, mempunyai nilai biologis tertentu, dan mempunyai substansi yang spesifik. Ketiga sifat tersebut yang membedakan ASI dengan susu formula.<sup>7</sup> ASI mengandung lebih dari 200 unsur-unsur pokok yang dibutuhkan dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi, antara lain zat putih telur, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hormone, enzim, zat kekebalan dan sel darah putih. Terdapat

faktor-faktor yang menghambat ibu dalam pemberian ASI eksklusif, antara lain faktor kesehatan ibu, faktor pengetahuan ibu, faktor petugas kesehatan.<sup>8</sup> Pada umumnya para ibu mau patuh dan menuruti nasihat petugas kesehatan, oleh karena itu petugas kesehatan diharapkan untuk memberikan informasi untuk memperbaiki pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif.<sup>9</sup>

Berdasarkan World Breastfeeding Trends Initiative (WBTI) pada tahun 2012, hanya 27,5% ibu di Indonesia yang berhasil memberi ASI eksklusif, dari hasil tersebut membuat Indonesia berada di peringkat 49 dari 51 negara yang mendukung pemberian ASI eksklusif.<sup>10</sup> Berdasarkan Riskesdas Nasional 2013, data cakupan ASI eksklusif di Indonesia yaitu sebesar 54,3% dari total bayi berusia 0-6 bulan. Cakupan ASI eksklusif tertinggi yaitu provinsi NTB sebesar 79,7% sedangkan yang terendah yaitu Maluku 25,2%, dan dapat disimpulkan juga bahwa hasil cakupan ASI eksklusif pada provinsi Jawa Tengah pada bayi 0-6 bulan hanya sekitar 58,4%.<sup>3</sup>

Data dari profil kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2012, jumlah bayi keseluruhan di kabupaten Jepara ada 21.564 bayi, tapi hanya 7504 bayi saja yang diberikan ASI eksklusif, dapat disimpulkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2012 di kabupaten Jepara sebanyak 34,8%.<sup>11</sup> Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Welahan I Jepara pada bulan Desember 2015 didapatkan data pada bayi 6-12 bulan yang diberi ASI eksklusif sebanyak 49 dari 116 bayi usia 6-12 bulan. Dapat dikatakan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Welahan 1 cenderung lebih sedikit dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu sekitar 42,

24%, sehingga berdasarkan data secara nasional maupun Jawa Tengah dirasakan masih sangat rendah dari status pencapaian target pemerintah Indonesia sebesar 80%.<sup>1</sup>

Rekomendasi pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan tampaknya masih terlalu sulit untuk dilaksanakan. Maka dari itu, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif pada bayi, salah satunya melalui Program Kementerian Kesehatan yang disebut Kelas Ibu Hamil, karena pada kelas ibu hamil terdapat sarana belajar kelompok dalam bentuk tatap muka yang berisi pengayaan pengetahuan ibu beserta praktik mengenai perkembangan kehamilan, perawatan masa nifas, pentingnya ASI eksklusif, kegiatan belajar bersama, diskusi, dan tukar pengalaman mengenai pemberian ASI eksklusif secara menyeluruh dan terjadwal.<sup>12,13,14,15</sup>

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan kehadiran di kelas ibu hamil terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk pengembangan kualitas pelayanan kesehatan mengenai pentingnya ASI eksklusif di Indonesia, terutama di tingkat pelayanan primer seperti Puskesmas.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara tingkat kehadiran ibu di kelas ibu hamil dengan perilaku pemberian ASI eksklusif?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan antara tingkat kehadiran di kelas ibu hamil dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mendeskripsikan tingkat kehadiran ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil.
- 2) Mendeskripsikan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.
- 3) Menganalisis hubungan antara tingkat kehadiran ibu di kelas ibu hamil dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

- 1) Manfaat untuk ilmu pengetahuan

Menambah khasanah pengetahuan tentang hubungan antara tingkat kehadiran di kelas ibu hamil dengan perilaku pemberian ASI eksklusif.

2) Manfaat untuk pelayanan kesehatan

Memberi informasi kepada instansi terkait sebagai dasar untuk pengembangan kualitas pelayanan kesehatan mengenai pentingnya ASI eksklusif.

3) Manfaat untuk masyarakat

Memberi informasi mengenai pentingnya ASI eksklusif melalui kelas ibu hamil.

4) Manfaat untuk penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

No	Penulis	Judul	Tahun	Metode	Hasil
1.	Sandra	Hubungan antara menyusui segera ( <i>immediate breastfeeding</i> ) dan pemberian ASI eksklusif sampai dengan empat bulan.	2003	<i>Cross sectional</i>	Ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI segera dengan pemberian ASI eksklusif. <sup>16</sup>
2.	Linarsih	Pengaruh kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil mengenai kesehatan ibu dan anak di wilayah Puskesmas Sempor II Kabupaten Kebumen.	2012	<i>Quasi Experimetal</i>	Ada perbedaan pengetahuan dan ketrampilan ibu hamil mengenai KIA yang bermakna antara sebelum, sesudah, dan 1 bulan sesudah kelas ibu hamil. <sup>17</sup>

3.	Desfi Lestari, Reni Zuraida, TA. Larasati	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan	2013	<i>Cross-Sectional</i>	Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI Eksklusif <sup>18</sup>
4.	Ratna	Pengaruh kelas ibu hamil terhadap kepuasan masa nifas di kabupaten Sragen.	2014	<i>Case control</i>	Ada pengaruh kelas ibu hamil terhadap kepuasan masa nifas di kabupaten sragen. <sup>19</sup>

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian terdahulu sebagai berikut :

- 1) Penelitian terdahulu meneliti tentang hubungan antara menyusui segera (*immediate breastfeeding*) dan pemberian ASI eksklusif sampai dengan empat bulan, pengaruh kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil mengenai kesehatan ibu dan anak di wilayah Puskesmas Sempor II Kabupaten Kebumen, hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang air susu ibu dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan dan pengaruh kelas ibu hamil



terhadap kepuasan masa nifas di kabupaten Sragen. Sedangkan pada penelitian ini meneliti tentang hubungan antara tingkat kehadiran ibu di kelas ibu hamil dengan pemberian ASI eksklusif.

- 2) Variabel penelitian, variabel bebas pada penelitian terdahulu adalah menyusui segera (*immediate breastfeeding*), tingkat pengetahuan ibu tentang air susu ibu dan pekerjaan ibu, dan kelas ibu hamil. Sedangkan pada penelitian ini, variabel bebasnya adalah tingkat kehadiran ibu di kelas ibu hamil.

Variabel terikat pada penelitian terdahulu adalah pemberian ASI eksklusif sampai dengan empat bulan, pengetahuan dan keterampilan ibu hamil mengenai kesehatan ibu dan anak di wilayah Puskesmas Sempor II Kabupaten Kebumen, dan kepuasan masa nifas di kabupaten Sragen. Sedangkan pada penelitian ini, variabel terikatnya adalah pemberian ASI eksklusif.

- 3) Subjek penelitian adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan, sedangkan pada penelitian sebelumnya adalah ibu hamil dengan usia kehamilan 5-36 minggu, populasi ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan pada bulan Desember 2012 dan ibu nifas.
- 4) Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan *case control* dan *quasi experimental*.
- 5) Tempat penelitian pada penelitian ini adalah di Welahan Jepara, sedangkan pada penelitian sebelumnya tempat penelitiannya ada di

kabupaten Sragen, Kelurahan Fajar Bulan dan wilayah Puskesmas Sempor  
II Kabupaten Kebumen.