

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi merupakan anak yang baru saja lahir dari rahim seorang ibu (www.kamusbahasaindonesia.org). Bayi mengalami perkembangan IQ dan perkembangan tumbuh kembang sehingga memerlukan gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhannya. Bayi merupakan hasil pertemuan antara sel telur dan sperma, dan baru saja lahir dalam keadaan terbatas dan membutuhkan perawatan (Laila, 2008).

Sensus penduduk tahun 2010 jumlah penduduk Indonesia tercatat 237 juta jiwa dan setiap tahun kelahiran bayi di Indonesia akan bertambah sekitar 4,2 juta (www.bbc.co.uk/indonesia). Jumlah bayi lahir sampai dengan usia 9 bulan di Kabupaten Sleman, yang tercatat pada Sleman Regency in Figure 2007 mencapai 144.767 jiwa, dan pada Kecamatan Gamping berjumlah 88.166 jiwa (<http://www.bps.go.id>).

Pemenuhan gizi bayi terutama usia 0-6 bulan dengan pemberian ASI eksklusif sangat mutlak untuk dilakukan oleh para orang tua (Butte et al. 2002, WHO, 2002). Tahun 2005 didapatkan jumlah 19,24 % balita dari usia 0-59 bulan mengalami gizi kurang, dan 8,80 % mengalami gizi buruk di Indonesia (<http://www.bps.go.id>). Bank dunia mengemukakan bahwa gizi yang kurang pada usia kurang dari 2 tahun menyebabkan terjadinya keterlambatan dalam pertumbuhan fisik, perkembangan otak, yang sebagian besar tidak dapat

diperbaiki, dan dapat berlangsung hingga dewasa (World Bank, 2006). Kekurangan gizi mengurangi jumlah sel otak sekitar 15-20% (Roesli, 2010).

Studi dari beberapa negara berkembang mengungkapkan penyebab utama terjadinya gizi buruk dan hambatan pertumbuhan anak adalah akibat dari rendahnya pemberian ASI eksklusif dan maraknya praktek pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) (Shirmp-ton, 2001). Hasil survey DepKes RI tahun 2004, bayi mendapatkan ASI eksklusif hanya sampai usia 5 bulan, dan 8 % pada bayi yang berusia hingga 6 bulan. Masih banyak warga yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya hingga umur 6 bulan. Dari data Kabupaten Sleman, Kecamatan Gamping I didapatkan prosentase hanya 21 bayi atau 2.83% bayi mendapatkan ASI eksklusif dari 741 bayi (www.depkes.go.id/kab Sleman 2007).

UU No. 36/2009 tentang kesehatan, pasal 128 menyatakan setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif sejak ia lahir hingga 6 bulan, kecuali atas tindakan medis, dan selama pemberian ASI eksklusif pihak keluarga, pemerintah dan masyarakat harus mendukung ibu dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus, baik di tempat kerja dan tempat sarana umum.

Firman Allah SWT dalam Al-Qur'an, QS. Al-Baqoroh ayat 233: *"Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan dan apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, Maka tidak ada dosa bagimu apabila*

kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan Ketahuilah bahwa Allah Maha melihat apa yang kamu kerjakan”.

Pola pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari 1-2 bulan relatif tinggi, tetapi pada bayi usia 3 bulan mengalami penurunan baik di perkotaan dan pedesaan (Soeparmanto, 2001). Proporsi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 3 bulan di perkotaan lebih rendah karena pengaruh modernisasi dan terjadinya peningkatan iklan susu formula sebagai pengganti ASI. Iklan susu formula memberikan anggapan bahwa kandungan susu formula lebih baik daripada ASI. Selain itu promosi susu formula juga merambah ke rumah sakit ataupun institusi kesehatan lainnya misal klinik bersalin. Mereka memasang poster, kalender dan memberikan contoh susu formula secara gratis kepada ibu melahirkan dan beberapa petugas kesehatan yang lainnya ikut melancarkan promosi dengan memberikan susu formula tanpa ditanyakan apakah ASI ibu sudah keluar atau belum, dan tanpa memberikan penjelasan tentang ASI eksklusif.

Peran keluarga sangat penting dalam pemberian ASI eksklusif, terutama faktor sang ayah. Ayah harus memberikan dukungan emosional dan membantu ibu merawat bayinya seperti menyendawakan bayi setelah minum ASI (Roesli, 2005)

Hampir 75 % para ibu memberikan berbagai macam alasan terkait dengan pemberian MP ASI pada bayi sebelum waktunya. Seperti produksi ASI ibu kurang, puting ibu lecet atau payudara bengkak, kelainan bayi misal bibir

sumbing, kurangnya pengetahuan ibu, faktor sosial budaya dan mertua, ibu kembali bekerja, dan kurangnya dukungan suami dalam merawat bayinya.

Berdasarkan kunjungan yang dilakukan peneliti pada tanggal 25 Agustus 2010 di Puskesmas Gamping I didapatkan data bahwa jumlah bayi usia 0-6 bulan berjumlah 447 dan sebagian ibu tersebut belum tahu tentang praktek cara memberikan ASI eksklusif dan waktu yang tepat dalam memberikan MP-ASI.

Sampai saat ini, banyak informasi dan berita mengenai rendahnya prosentase pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan dan pengaruhnya terhadap status gizi bayi. Sehingga, rendahnya pemberian ASI eksklusif masih perlu pengkajian dan pembelajaran, terutama dari faktor penyebab. Masalah inilah yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian terkait dengan pengetahuan dan sikap ibu dengan praktek pemberian MP ASI pada bayi.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan di atas, perumusan masalah yang didapat adalah apakah ada hubungan antara pengetahuan, sikap dengan praktek ibu dalam pemberian MP-ASI pada usia 0-6 bulan di Puskesmas Gamping I ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dengan praktek ibu dalam pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Gamping I

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan ibu dalam memberikan ASI di Puskesmas Gamping I
- b. Mengetahui sikap ibu dalam memberikan ASI di Puskesmas Gamping I
- c. Mengetahui praktek ibu dalam memberikan MP-ASI di Puskesmas Gamping I

D. Manfaat

1. Bagi Puskesmas

Mampu meningkatkan informasi mengenai hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan praktek ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Gamping I dalam memberikan informasi atau penyuluhan kesehatan khususnya pada ibu tentang pengaruhnya terhadap tumbuh kembang bayi.

2. Bagi Ibu

Membantu dalam memberikan pengetahuan bagi ibu-ibu atau anggota keluarga yang mempunyai bayi berusia 0-6 bulan tentang sikap

dan praktek pemberian ASI eksklusif dan manfaatnya bagi tumbuh kembang bayi dan status gizi bayi.

3. Bagi Perawat

Diharapkan dapat memberikan masukan dalam meningkatkan penyuluhan mengenai pemberian ASI eksklusif pada ibu-ibu atau anggota keluarga yang mempunyai bayi berusia 0-6 bulan serta dampaknya bagi tumbuh kembang bayi dan status gizinya.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian sebelumnya Simanungkit (2008) yang berjudul “ Hubungan pengetahuan, sikap dan praktek ibu dalam pemberian MP ASI dengan status gizi balita usia 6 – 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gondomanan, Yogyakarta. Pada penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* secara observasi, dan bertempat di Puskesmas Gondomanan pada bulan Agustus-September 2007. Populasinya adalah ibu yang mempunyai balita usia 6 – 24 bulan sebanyak 100 orang, dan dengan sample 79 orang. Peneliti menggunakan wawancara dan kuesioner untuk melakukan pengumpulan data. Perbedaan penelitian terletak pada judul, tempat dilaksanakannya penelitian dan usia bayi yang digunakan.
2. Meneruskan dan melengkapi penelitian sebelumnya dari Satriani Atmaja Dewi (2005) dengan judul “ Hubungan antara pengetahuan, sikap dan praktek pemberian ASI, susu formula, dan MP-ASI pada ibu menyusui

terhadap status gizi balita usia 6-24 bulan. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional dengan mengambil tempat penelitian di desa Sucen, Kecamatan Gemawang, Kabupaten Temanggung. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang ASI, susu formula, dan MP-ASI terhadap status gizi balita dan terdapat hubungan antara praktek pemberian ASI, susu formula dan MP-ASI dengan status gizi balita usia 6-24 bulan. Perbedaan penelitian yaitu terletak pada populasi, variabel.