

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI) terkadang ada beberapa masalah yang dapat menyebabkan akhirnya ASI yang harusnya didapatkan bayi dari ibunya akan mengalami hambatan bahkan adakalanya bayi tidak mendapatkan sama sekali ASI dari ibunya, padahal bayi mempunyai hak penuh terhadap ASI tersebut, terkadang tenaga kesehatan melupakan hak-hak bayi untuk mendapatkan ASI ibunya atau bahkan ibunya sendiri melupakan hak anaknya untuk mengkonsumsi ASI ibunya.

Di Indonesia, anjuran ini dipertegas dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Peraturan ini menyatakan kewajiban ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif sejak lahir sampai berusia 6 bulan.

“Dari beberapa sumber data dapat saya simpulkan bahwa perkembangan cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih rendah dan menunjukkan perkembangan yang sangat lambat. Data Susenas 2010 menunjukkan bahwa baru 33,6% bayi kita mendapatkan ASI, tidak banyak perbedaan dengan capaian di Negara lain di Asia Tenggara”.

Selain itu, Menkes juga menyatakan bahwa penyebaran informasi di antara petugas kesehatan dan masyarakat ternyata juga belum optimal. Hanya sekitar 60% masyarakat tahu informasi tentang ASI dan baru ada sekitar 40% tenaga kesehatan terlatih yang bisa memberikan konseling menyusui. Di Indonesia hanya 15,3% anak yang mendapatkan ASI Eksklusif. Angka ini masih jauh di bawah angka global yang juga rendah, di mana hanya 32,6% anak yang disusui eksklusif.

Namun kenyataan yang ada dari ibu nifas yang masih percaya dengan atau tanpa memberikan ASI secara dini, tidak ada pengaruhnya, sehingga ibu atau pun keluarga tidak terlalu mementingkan pemberian ASI secara dini karena mereka pikir tanpa memberikan ASI eksklusif bayi akan tetap tumbuh sehat, kadang tanpa diketahui oleh petugas kesehatan, ibu atau keluarga memberikan makan tambahan kepada bayi berupa air putih, air the, bahkan ada yang secara diam – diam memberikan pisang yang dilembutkan.

Harapan penulis setelah dilakukannya studi pendahuluan yaitu tetap diadakannya pemberian ASI secara dini atau segera setelah bayi lahir, pada pasca persalinan normal atau tanpa indikasi dari ibu atau pun bayi. Petugas kesehatan pun berwenang untuk memberikan penyuluhan dengan metode – metode yang mudah di ingat oleh ibu – ibu nifas agar pesan yang disampaikan mudah diingat dan dapat diterima dengan baik seperti memasang poster – poster yang ada hubungannya dengan keuntungan pemberian ASI secara dini atau segera setelah lahir sampai bayi berusia 6 bulan. Untuk ibu nifas yaitu dapat meningkatkan pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif, pengetahuan atau informasi tidak hanya didapat dari pendidikan formal, tapi dari proses belajar non formal seperti : seminar, posyandu, PKK, dan sebagainya.

Dari uraian di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Pengetahuan sikap, perilaku ibu terhadap pentingnya pemberian ASI pertama pada bayi baru lahir”.

Masalah gizi terjadi di setiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak dewasa dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat.

Gangguan kekurangan gizi tingkat buruk yang terjadi pada periode ini bersifat permanen, tidak dipulihkan walaupun kebutuhan gizi selanjutnya terpenuhi.

Untuk mendapatkan gizi yang baik pada bayi yang baru lahir maka ibu harus sesegera mungkin menyusui bayinya karena ASI memberikan peranan penting dalam menjaga kesehatan dan mempertahankan kelangsungan hidup bayi. Oleh karena itu, bayi yang berumur kurang dari enam bulan dianjurkan hanya diberi ASI tanpa makanan pendamping. Makanan pendamping hanya diberikan pada bayi berumur enam bulan ke atas (Suraji, 2003).

Berdasarkan data Susenas tahun 2004 – 2008 cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi dan cenderung mengalami penurunan. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0 – 6 bulan turun dari 62,2% (2007) menjadi 56,2% tahun 2008, sedangkan pada bayi sampai 6 bulan turundari 28,6% (2007) menjadi 24,3% tahun 2008 (Minarto, 2011). Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 1997 – 2007 memperlihatkan terjadinya penurunan prevalensi ASI eksklusif dari 40,2% pada tahun 1997 menjadi 39,5% dan 32% pada tahun 2003 dan 2007 (Fikawati dan Syafiq, 2010).

Hasil Riskesdas 2010 menunjukkan penurunan persentase bayi yang menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3%. Pemberian ASI dari 1 jam setelah bayi lahir tertinggi di Nusa Tenggara Timur (56,2%) dan terendah di Maluku (13%) dan di Sulawesi Selatan hanya 30,1%. Sebagian besar proses menyusui dilakukan pada kisaran waktu 1 – 6 jam setelah bayi lahir, namun masih ada 11,1% yang dilakukan setelah 48 jam (Riskesdas, 2010). Jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif di Sulawesi Selatan tahun 2008 yaitu 57,48% dan tahun 2007 57,05% (Profil kesehatan SulSel, 2008), sedangkan di kota Parepare, prevalensi ASI eksklusif sampai 6 bulan rata – rata perbulan tahun 2011 yaitu 6,48% dan prevalensi IMD 27,4% (Dinas Kesehatan Kota Parepare).

Program peningkatan penggunaan ASI menjadi prioritas karena dampaknya yang luas terhadap status gizi dan kesehatan balita, upaya peningkatan kualitas hidup manusia harus dimulai sejak dini yaitu sejak masih dalam kandungan hingga usia balita. Dengan demikian kesehatan anak sangat tergantung pada kesehatan ibu terutama masa kehamilan, persalinan dan masa menyusui (Zainuddin, 2008).

Pada masa kehamilan perlu dipersiapkan tentang pengetahuan, sikap, perilaku dan keyakinan ibu tentang menyusui, asupan gizi yang cukup, perawatan payudara dan persiapan mental agar mereka siap secara fisik dan psikis untuk menerima, merawat dan menyusui bayinya sesuai dengan anjuran pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan dan tetap menyusui hingga anaknya berusia 24 bulan (Zainuddin, 2008).

Pemerintah telah menerapkan target cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2010 pada bayi 0 – 6 bulan sebesar 80% (Depkes, 2007; Minarto, 2011) sehingga berbagai kebijakan dibuat pemerintah untuk mencapai kesehatan yang optimal Keputusan Menteri Kesehatan (Kemenkes) Nomor 237 tahun 1997 tentang pemasaran Penggantian Air Susu Ibu dan Kepmenkes No. 450/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu secara eksklusif pada bayi di Indonesia.

Program ASI Eksklusif merupakan program promosi pemberian ASI saja pada bayi tanpa memberikan makanan atau minuman lain. Tahun 1990, pemerintah mencanangkan Gerakan Nasional Peningkatan Pemberian ASI (PPASI) yang salah satu tujuannya adalah untuk membudayakan perilaku menyusui secara eksklusif kepada bayi dari lahir sampai usia 4 bulan. Tahun 2004, sesuai dengan anjuran WHO, pemberian ASI eksklusif ditingkatkan menjadi 6 bulan sebagaimana dinyatakan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 450/MENKES/SK/VI/2004.

Undang-undang no. 7/1997 tentang pangan serta Peraturan Pemerintah No. 69/1999 tentang label dan iklan pangan. Dalam Kepmenkes no. 237/1997 antara lain diatur bahwa sarana pelayanan kesehatan dilarang menerima sampel atau sumbangan susu formula bayi dan susu formula lanjutan atau menjadi ajang promosi susu formula.

Pemerintah provinsi Sulawesi Selatan juga menjadi provinsi pertama yang mengesahkan Peraturan daerah tentang ASI melalui Perda no. 6 tahun 2010. Tujuan dari pengaturan ASI Eksklusif adalah untuk menjamin terpenuhinya hak bayi, menjamin pelaksanaan kewajiban ibu memberi ASI Eksklusif, dan mendorong peran keluarga, masyarakat, badan usaha dan pemerintah daerah dalam pemberian ASI Eksklusif. Hak seorang ibu untuk mendapatkan informasi tentang Inisiasi Menyusu Dini dan kolostrum serta kesempatan ibu bersalin dan bayi untuk melakukan inisiasi menyusu ini, dijelaskan dalam pasal 10 ayat 1,2, dan 3. Yang berbunyi, institusi pelayanan kesehatan dan penolong persalinan wajib menyediakan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang manfaat Inisiasi Menyusu dini (IMD) dan wajib memberikan kesempatan dan membantu ibu dan bayi melakukan inisiasi menyusu dini. Kemudian, pasal 11 ayat 2 dijelaskan pula bahwa institusi pelayanan dan/atau penolong persalinan wajib membantu ibu melakukan pemberian kolostrum pada bayi (Perda No. 6 Tahun 2010).

IMD dalam 30 menit pertama kelahiran merupakan salah satu dari 10 langkah menuju keberhasilan menyusui yang berdasarkan Inisiasi Rumah Sakit Sayang Bayi (Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI) tahun 1992. Di dalam langkah keempat tertulis “bantu ibu mulai menyusui dalam 30 menit setelah bayi lahir” yaitu dengan metode *breast crawl* dimana setelah bayi lahir lalu didekatkan di perut ibu dan dibiarkan merangkak untuk mencari sendiri

putting ibunya dan akhirnya menghisapnya tanpa bantuan (Yohmi, 2009, Katherine et al, 2005).

IMD, ASI Eksklusif selama 6 bulan dan umur pengenalan makanan pendamping ASI merupakan intervensi utama dalam mencapai tujuan MDGs 1 dan 4 dalam menanggulangi mortalitas dan malnutrisi pada anak (Bhuta et al, 2008; Dadhich and Agarwal, 2009). Alasan yang menjadi penyebab kegagalan pada praktek ASI Eksklusif bermacam-macam seperti misalnya budaya memberikan makanan prelaktal, memberikan tambahan susu formula karena ASI tidak keluar, menghentikan pemberian ASI karena bayi atau ibu sakit, ibu harus bekerja, serta ibu ingin mencoba susu formula. Studi kualitatif Fikawati & Syafiq melaporkan faktor predisposisi kegagalan ASI Eksklusif adalah karena faktor pengetahuan dan pengalaman ibu yang kurang dan faktor pemungkin penting yang menyebabkan terjadinya kegagalan adalah karena ibu tidak difasilitasi melakukan IMD.

Tema ini diangkat sebagai Karya Tulis Ilmiah dikarenakan melihat saat ini pengetahuan orang tua terutama ibu terhadap pemberian ASI pertama sangat rendah. Pengetahuan orang tua terutama ibu dapat kita nilai dari pendidikan orang tua tersebut. Semakin tinggi pendidikan orang tua, semakin baik juga pengetahuan orang tua, semakin buruk juga pengetahuan orang tua tentang pemberian ASI pada bayi mereka.

Pengetahuan inilah yang sangat mempengaruhi terhadap sikap dan perilaku ibu. Terkadang orang tua yang memiliki pendidikan yang tinggi mengerti akan pentingnya pemberian kolostrum tersebut dan menyikapinya dengan baik, dengan cara memberikan ASI kepada bayinya, karena kolostrum ini sangat penting untuk bayi baru lahir dikarenakan kolostrum berguna untuk system imunitas.

Jika pengetahuan orang tua sangat rendah terhadap masalah ini, maka ibu nifas tidak akan langsung memberikan ASI kepada bayinya. Sikap inilah yang salah selama ini, terkadang orang tua menganggap tidak penting.

Masalah ini juga yang membawa saya membahas masalah, karena selama ini banyak sekali ibu-ibu diluar sana yang kurang pengetahuannya terhadap masalah pemberian ASI pertama. Disini saya akan meneliti dan akan membahas tentang sikap dan perilaku ibu dengan pengetahuan yang mereka miliki.

Penelitian ini sangat penting dan akan memberikan kontribusi kepada pelayanan kesehatan masyarakat, yang seharusnya pelayanan kesehatan masyarakat ini memberikan pengetahuan tentang ASI terhadap ibu nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan judul dan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimanakah gambaran pengetahuan, sikap, perilaku ibu terhadap pentingnya pemberian ASI pertama pada bayi baru lahir?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terhadap pentingnya pemberian ASI pertama pada bayi baru lahir di POSYANDU/ PUSKESMAS

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terhadap pentingnya pemberian ASI pertama pada bayi baru lahir di POSYANDU/ PUSKESMAS
- b. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas tentang pengertian ASI di POSYANDU/ PUSKESMAS
- c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas tentang manfaat pemberian ASI di POSYANDU/ PUSKESMAS

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat meningkatkan kajian ilmu pengetahuan dan menambah wawasan pengetahuan tentang pemberian ASI secara dini

2. Manfaat Praktis

Menambahkan pengetahuan dan dapat menyikapi tentang pemberian ASI secara dini

E. Keaslian Penelitian

Zainuddin (2008), meneliti Program peningkatan penggunaan ASI menjadi prioritas karena dampaknya yang luas terhadap status gizi dan kesehatan balita, upaya peningkatan kualitas hidup manusia harus dimulai sejak dini yaitu sejak masih dalam kandungan hingga

usia balita. Dengan demikian kesehatan anak sangat tergantung pada kesehatan ibu terutama masa kehamilan, persalinan dan masa menyusui.

Suraji (2003), meneliti untuk mendapatkan gizi yang baik pada bayi yang baru lahir maka ibu harus sesegera mungkin menyusui bayinya karena ASI memberikan peranan penting dalam menjaga kesehatan dan mempertahankan kelangsungan hidup bayi. Oleh karena itu, bayi yang berumur kurang dari enam bulan dianjurkan hanya diberi ASI tanpa makanan pendamping. Makanan pendamping hanya diberikan pada bayi yang berumur enam bulan ke atas.

Yohmi (2009), Katherine et al (2005), meneliti IMD dalam 30 menit pertama kelahiran merupakan salah satu dari 10 langkah menuju keberhasilan menyusui yang berdasarkan Inisiatif Rumah Sakit Sayang Bayi (*Baby Friendly Hospital Initiative* (BFHI) tahun 1992. Di dalam langkah keempat tertulis “bantu ibu mulai menyusui dalam 30 menit setelah bayi lahir” yaitu dengan metode *breast crawl* dimana setelah bayi lahir lalu didekatkan di perut ibu dan dibiarkan merangkak untuk mencari sendiri puting ibunya dan akhirnya menghisapnya tanpa bantuan.