

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menkes mengatakan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah mengalami penurunan dari 307 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2003 menjadi 228 per 100.000 kelahiran pada tahun 2007 (SDKI, 2007). Tantangan kedepan masih besar, karena target pencapaian penurunan AKI pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Ditambahkan Menkes, penurunan Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita merupakan salah satu prioritas pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2004-2009 dan menjadi prioritas pada RPJMN 2010-2014. Pada tahun 2002-2003 penurunannya sudah mencapai 35 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2002-2003) dan tahun 2007 semakin turun menjadi 34 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2007).

UNICEF menyatakan, sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak Balita di dunia pada tiap tahunnya, bisa dicegah melalui pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif selama enam bulan sejak tanggal kelahirannya, tanpa harus memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi.

Berdasarkan Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2007, pemberian ASI eksklusif di bawah 6 bulan mengalami penurunan,

data pemberian ASI berdasarkan SDKI 2007, angka cakupan ASI eksklusif 6 bulan di Indonesia hanya 32,3% (SDKI 2007), masih jauh dari rata-rata dunia, yaitu 38%. Sementara itu, saat ini jumlah bayi di bawah 6 bulan yang diberi susu formula meningkat dari 16,7% pada tahun 2002 menjadi 27,9% pada tahun 2007 (SDKI 2007).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini. World Health Organization / Organisasi Kesehatan Dunia tahun 2001 menyatakan bahwa ASI eksklusif selama enam bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik. Dengan demikian, ketentuan sebelumnya (bahwa ASI eksklusif itu cukup empat bulan) sudah tidak berlaku lagi (Depkes, WHO, 2005).

ASI merupakan suatu cairan hidup, yang berubah dan merespon terhadap kebutuhan bayi seiring dengan pertumbuhannya. ASI mengandung zat anti infeksi penting yang membantu bayi melawan infeksi dan penyakit (Dian, 2008). Makanan terbaik bagi bayi bukanlah susu formula, tetapi ASI eksklusif. ASI eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Bayi tidak diberikan apa-apa, kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI. Tidak ada yang dapat menggantikan ASI karena ASI didesain khusus untuk bayi, sedangkan komposisi susu sapi sangat berbeda

Pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat, terutama bagi bayi, ibu dan keluarga. Manfaat bagi bayi yaitu ASI merupakan makana terbaik bagi baik, imunitas (mengurangi resiko diare, alergi, infeksi jalan nafas, dan infeksi lainnya), dan aspek psikologis (mempererat hubungan ibu dan bayi, meningkatkan status mental dan intelektual). Manfaat bagi ibu yaitu memperpanjang kehamilan berikutnya, menghemat waktu, mencegah perdarahan post partum, resiko terkena kanker rahim dan kanker payudara lebih rendah, dan melindungi kesehatan ibu. Manfaat bagi keluarga, yaitu penghematan biaya dan peningkatan status kesehatan dan gizi ibu dan bayinya (Depkes, RI., 2004).

Menurut Roesli 2004, Pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat dipengaruhi oleh diantaranya pengetahuan ibu yang kurang memadai tentang ASI eksklusif, kesibukan ibu dalam melakukan pekerjaanya dan singkatnya pemberian cuti melahirkan yang diberikan oleh pemerintah terhadap ibu yang bekerja, merupakan alasan-alasan yang sering diungkapkan oleh ibu yang tidak berhasil menyusui secara eksklusif. Selain itu kurangnya pendidikan ibu tentang pemberian ASI eksklusif, paritas atau jumlah anak yang dilahirkan ibu, sumber informasi juga dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

Cakupan air susu ibu (ASI) eksklusif bagi bayi di DIY cukup rendah dan menurun dalam dua tahun terakhir. Rendahnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif menjadi pemicu masalah ini. Konselor air susu ibu (ASI) DIY,

ASI eksklusif di DIY masih jauh dari target nasional yang mencapai

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Sebagai masukan dan bacaan mahasiswa dalam memberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif pada saat kegiatan praktek lapangan.

2. Bagi institusi tempat penelitian

Dapat dijadikan sebagai masukan bagi puskesmas untuk menyusun program yang akan datang dan juga sebagai evaluasi.

3. Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan penerapan teori-teori yang telah diterima selama perkuliahan dan untuk mengetahui segala hal yang berhubungan dengan ASI Eksklusif sehingga nantinya akan dapat dijadikan acuan untuk promosi penggunaan ASI Eksklusif bagi ibu, baik sekarang maupun di masa mendatang.

4. Bagi responden

Meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif serta sebagai rujukan akan pentingnya pemberian ASI Eksklusif oleh para ibu kepada bayinya sehingga dapat dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari untuk mewujudkan bayi yang sehat dan berkualitas.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini tingkat pengetahuan terhadap pemberian ASI Eksklusif.

yang mempunyai bayi berumur 7 sampai 12 bulan di Puskesmas Pakualaman Yogyakarta. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari sampai Mei 2011.

F. Penelitian Terkait

Penelitian tentang ASI Eksklusif banyak dilakukan, antara lain penelitian yang dilakukan oleh Siti Noorubbiyanti (2005) dengan judul “Pengetahuan dan Sikap Ibu serta Suami Terhadap Prilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Mlati 1 Kec. Mlati Kab. Sleman Yogyakarta”. Jenis penelitian ini adalah *Observational* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Hasil penelitian ini pengetahuan dan sikap ibu mempunyai hubungan dengan prilaku pemberian ASI Eksklusif, sedangkan pengetahuan dan sikap suami tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Penelitian yang menunjang data penelitian ini antara lain adalah penelitian oleh Setyowati dan Budiarmo (1998) mengenai pemberian ASI dan pemberian makanan/minuman pada bayi. Hasil penelitian ini menunjukkan yang mendapat kolostrum sebesar 53%, pemberian ASI eksklusif pada bayi umur < 4 bulan serta bayi umur > 4 bulan yang juga diberi PASI sebesar 52%.

Penelitian serupa juga pernah dilakukan Nurmala (2001) dengan judul “Hubungan Penyuluhan Puskesmas Tegal Rejo dengan Prilaku Pemberian ASI Eksklusif”. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dan hasilnya ada hubungan penyuluhan dalam pemberian ASI Eksklusif, prilaku pemberian ASI Eksklusif dari ibu klien Puskesmas Tegal

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah berbeda variabel

yang diteliti sedangkan kesamaannya adalah sama-sama meneliti tentang