

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hak anak adalah bagian dari hak asasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi, dan dipenuhi oleh orang tua, keluarga, masyarakat, pemerintah dan negara. Penyelenggaraan perlindungan anak berasaskan Pancasila dan berlandaskan Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 serta prinsip – prinsip dasar konvensi hak – hak anak meliputi non diskriminasi, kepentingan terbaik bagi anak, hak kelangsungan hidup, perkembangan dan penghargaan terhadap pendapat anak (Undang – Undang Perlindungan anak Bab I pasal I No.12 dan Bab II pasal 2).

Upaya perlindungan anak perlu dilaksanakan sedini mungkin, yakni sejak dari janin dalam kandungan sampai anak berusia 18 (delapan belas) tahun. Sejak janin dalam kandungan, ibu menjaga kondisi janin dengan cara mengkonsumsi makanan sehat yang kandungan gizinya tinggi karena nutrisi tersebut bermanfaat untuk bayi dan ibu. Seperti halnya ketika janin dalam kandungan, hal tersebut juga diperlukan ketika anak pertama kali menghirup udara di dunia. Kebutuhan nutrisi bayi sampai usia 6 bulan dapat dipenuhi hanya dengan memberikan air susu ibu (ASI) saja atau yang dikenal sebagai ASI eksklusif (Yuliarti, 2010).

Agama Islam menjelaskan bahwa orang tua sudah seharusnya memahami dan menunaikan setiap hak anak yang dipikulkan kepada mereka. Salah satu hak anak atas ibunya ialah memberinya air susu bahkan sampai 2 tahun atau lebih. Seperti yang terdapat pada firman Allah SWT dalam Alqur'an surah Albaqarah ayat 233 yang artinya: "*Para ibu hendaknya menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan*" selain itu terdapat juga dalam Alquran Surat Luqman ayat 14 yang artinya: "*Dan kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua ibu bapaknya, ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah dan bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepadaKu dan kepada kedua orang ibu bapakmu, hanya kepada Aku kembalimu.*" Berdasarkan hal tersebut, diketahui bahwa perintah menyusui tersebut menunjukkan pada dorongan moral kemanusiaan untuk menyelamatkan dan memberikan perlindungan kesehatan bagi sang anak.

Peningkatan program ASI eksklusif merupakan salah satu bentuk usaha pemerintah dalam hal pencapaian *Millenium Developments Goals (MDGs)* pada tahun 2014 mengenai gizi kurang dan gizi buruk. Fakta di Indonesia menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif sebagai salah satu bentuk peningkatan gizi bayi cenderung menurun pada 3 tahun terakhir ini (Depkes, 2011).

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan

makanan atau minuman lain (PP no 33 tahun 2012, Bab 1 pasal 1 ayat 2). *The American Academy of Pediatric* merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan selanjutnya minimal selama 1 tahun. WHO dan UNICEF merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan, menyusui dalam satu jam pertama setelah melahirkan, menyusui setiap kali bayi mau, tidak menggunakan botol dan dot (Proverawati & Rahmawati, 2010). Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan bayi (Yuliarti, 2010).

ASI adalah sebuah cairan tanpa tanding ciptaan Allah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf (Marmi, 2012). Pemberian ASI yang optimal merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus yang berkualitas di masa depan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dipengaruhi oleh jumlah nutrisi yang dikonsumsi.

Kebutuhan nutrisi ini sebagian besar dapat dipenuhi dengan pemberian

Cara pemberian makanan pada bayi yang baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan. Mulai umur 6 bulan, bayi mendapat makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia). Menyusui menurunkan resiko infeksi akut seperti diare, pnemonia, infeksi telinga, haemophilus influenza, meningitis dan infeksi saluran kemih. Menyusui juga melindungi bayi dari penyakit kronis masa depan seperti diabetes 1 (penjelasan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 33 Tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurdina 2008 di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sakinah Idaman, resiko kejadian diare akut selama usia 2 – 6 bulan meningkat pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif. Subjek penelitian diklasifikasikan menjadi 25 orang bayi sebagai kelompok dengan faktor resiko (bayi non ASI eksklusif) dan 25 orang lainnya sebagai kelompok non faktor resiko (bayi dengan ASI eksklusif). Pada kelompok non faktor resiko terdapat 4 bayi (16%) yang mengalami diare sedangkan kelompok faktor resiko terdapat 13 bayi (52%) yang mengalami diare.

Manfaat lain dari Menyusui ialah menyusui selama masa bayi berhubungan dengan penurunan tekanan darah dan kolestrol serum total, berhubungan dengan prevalensi diabetes tipe 2 yang lebih rendah, serta

kelebihan berat badan dan obesitas pada masa remaja dan dewasa. Menyusui menunda kembalinya kesuburan seorang wanita dan mengurangi resiko perdarahan pasca melahirkan, kanker payudara, pra menopause, dan kanker ovarium (penjelasan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 33 Tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif).

Berdasarkan laporan cakupan pemberian ASI eksklusif (0-6 bulan) dari 24 dinas kesehatan Provinsi tahun 2011, ada 4 Provinsi (15,4%) yang sudah mencapai target nasional (67%) yaitu Provinsi Sulawesi Barat (75,4%), Nusa Tenggara Barat (73,6%), Bengkulu (67,7%), dan Sumatra Barat (67%). Cakupan pemberian ASI eksklusif (0 – 6 bulan) di Provinsi DI Yogyakarta sebesar 49,5%. Wilayah dengan cakupan terendah adalah gunung kidul (31%), Kota Yogyakarta (40,2%), bantul (42,2%). Sedangkan wilayah dengan cakupan tertinggi adalah Kulon progo (52,5%), sleman (64,6%) (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2011).

Dua minggu pertama awal pasca melahirkan adalah masa- masa paling krusial bagi para ibu menyusui. Pasalnya, pada periode tersebut dapat menentukan seberapa besar tingkat produksi ASI dari seorang ibu menyusui (Kompas.com). Pada periode tersebut, ibu sering mengalami kegagalan dalam proses menyusui. kegagalan dalam proses menyusui pada dua minggu pertama disebabkan karena timbulnya masalah pada bayi

Permasalahan yang timbul pada ibu ketika menyusui antara lain putting susu nyeri (umumnya ibu akan merasa nyeri pada waktu awal menyusui, perasaan ini akan segera hilang setelah ASI keluar), putting susu lecet (putting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah), dan mastitis atau peradangan payudara yang biasanya terjadi pada masa nifas 1 – 3 minggu. Permasalahan yang terjadi pada bayi antara lain bayi sering menangis (keadaan itu merupakan hal yang biasa dan ibu tak perlu cemas, karena kecemasan ibu dapat mengganggu proses laktasi itu sendiri), dan bayi bingung putting (keadaan yang terjadi karena bayi mendapat susu formula dalam botol berganti-ganti dengan menyusui pada ibu) (kristiyansari, 2009).

Permasalahan tersebut merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi proses laktasi yang dijalani ibu dan bayi dimana pada akhirnya membuat penurunan produksi ASI yang membuat ibu terpaksa menghentikan pemberian ASI nya. Agar para ibu tidak menghentikan pemberian ASI maka dibutuhkan dukungan perawat, dimana perawat disini sebagai health educator yang dapat memberikan pengetahuan dan penerangan yang benar serta menyeluruh kepada ibu hamil tentang bagaimana cara mengatasi pemberian ASI pada dua minggu pertama.

Dukungan perawat sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dukungan perawat disini sebagai health

educator. Melalui edukasi klien, perawat menjelaskan konsep dan fakta kesehatan, mendemonstrasikan prosedur seperti aktivitas perawatan diri, memperbaiki tingkah laku belajar, dan mengevaluasi kemajuan klien dalam belajar. Tujuannya adalah meningkatkan kompetensi dan kepercayaan diri dari klien untuk manajemen diri (Bastable, 2008).

Setelah dilakukan study pendahuluan di Puskesmas Mergangsang yang mencakupi tiga wilayah yaitu Keparakan, Wirogunan, dan Brontokusuman didapatkan hasil bahwa pada tahun 2012 (januari – desember) ditiga wilayah tersebut bayi yang berusia 6 bulan pemberian ASI Eksklusifnya masih sangat rendah atau masih belum mencapai target nasional yaitu 80%. Diwilayah Keparakan dengan jumlah bayi 91 yang diberikan ASI eksklusif sebesar 30,77%, di daerah Wirogunan dengan jumlah bayi 54 % yang diberikan ASI eksklusif sebesar 46,30%, di daerah Brontokusuman dengan jumlah bayi 91 dan yang diberikan ASI eksklusif sebesar 47,25%.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pengaruh dukungan perawat pada ibu hamil trimester III terhadap keberhasilan ASI eksklusif 2 minggu pertama.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “ Apakah ada pengaruh

dukungan perawat pada ibu hamil trimester III terhadap keberhasilan ASI eksklusif 2 minggu pertama.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh dukungan perawat terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui keberhasilan pemberian ASI eksklusif terhadap kelompok eksperimen
- b. Diketahui keberhasilan pemberian ASI eksklusif terhadap kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini akan sangat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif pada bayi dimasa pertumbuhannya.

2. Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini akan sangat bermanfaat sebagai suatu masukan yang dapat diberikan pada ibu – ibu yang belum mengetahui secara seksama tentang ASI dan manfaatnya

3. Masyarakat

Penelitian ini diharapkan sebagai salah satu pertimbangan dan salah satu sumber informasi bagi masyarakat (ibu-ibu hamil dan menyusui).

4. Bagi Peneliti

Peneliti dapat melakukan penelitian pada responden secara langsung tentang pengaruh dukungan perawat terhadap keberhasilan ASI eksklusif, selain itu peneliti dapat mengembangkan kemampuan untuk melakukan penelitian tentang ASI eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang ASI eksklusif telah banyak dilakukan antara lain penelitian yang dilakukan oleh Faizul Masriah (2004) dengan judul hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Kasihan Bantul. Jenis penelitian ini adalah non eksperiment dengan pendekatan *Cross Sectional*. Hasil penelitian tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian serupa juga pernah dilakukan Sapriyudi (2005) dengan judul pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas tegalrejo. Jenis penelitian ini adalah *Quasy Eksperiment* (penelitian

eksperimen semu) dengan *pre test and post test with control group design* dan hasilnya ada pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil diwilayah kerja Tegal Rejo Yogyakarta.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah berbeda variabel yang diteliti sedangkan persamannya adalah sama-sama meneliti tentang