

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, diprioritaskan pada kelompok masyarakat resiko tinggi yaitu golongan bayi, anak balita, usia sekolah, remaja, ibu hamil, ibu menyusui serta usia lanjut. UPGK pada bayi dimulai sejak dalam kandungan dan segera setelah lahir, bayi diperkenalkan dengan ASI sebagai makanan terbaik baginya. Upaya ini dapat mempercepat penurunan angka kematian dan meningkatkan status gizi bayi yang pada akhirnya meningkatkan status gizi masyarakat (Kemenkes RI, 2018).

Pemberian ASI sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Pemberian ASI eksklusif perlu mendapat perhatian para ibu, keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar. 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. Setelah umur 6 bulan, bayi mendapat makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya (Kemenkes RI, 2018).

ASI memiliki kandungan yang dapat membantu penyerapan nutrisi pada awal kehidupannya, saat bayi dilahirkan dalam kondisi yang paling rentan. ASI Eksklusif membantu bayi dari diare, infeksi telinga dan penyakit infeksi lain yang dapat terjadi. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) ASI adalah suatu

cara yang tidak tertandingi oleh apapun dalam penyediaan makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan seorang bayi (Almatsier dkk, 2012)

Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan tambahan lain, walaupun hanya air putih sampai bayi berumur 6 bulan. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan bahwa langkah terbaik menjaga kesehatan bayi dan ibunya adalah pemberian ASI eksklusif setidaknya sampai 6 bulan. ASI eksklusif bukan hanya semata didasarkan pada pertimbangan bahwa ASI eksklusif adalah makanan terbaik bagi bayi, akan tetapi juga menjadi bagian integral dari proses reproduksi yang memiliki implikasi penting bagi kesehatan ibu yang menyusui. Dan pemberian ASI selama 6 bulan justru mendorong pertumbuhan bayi yang optimal. (Khairiyah, 2013).

World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa langkah terbaik menjaga kesehatan bayi dan ibunya adalah pemberian ASI eksklusif setidaknya sampai 6 bulan. ASI eksklusif bukan hanya semata didasarkan pada pertimbangan bahwa ASI eksklusif adalah makanan terbaik bagi bayi, akan tetapi juga menjadi bagian integral dari proses reproduksi yang memiliki implikasi penting bagi kesehatan ibu yang menyusui. Berdasarkan riset WHO menyebutkan bahwa kematian bayi sebagian besar terkait dengan faktor nutrisi yaitu sebesar 53 %. Sampai dengan saat ini, faktor tersebut masih menjadi salah satu penyebab tingginya angka kesakitan dan angka kematian bayi. Menurut penelitian, 13 % kematian bayi dapat dikurangi dengan memberikan ASI . ASI berperan penting menciptakan bayi sehat, sebab ASI mengandung nutrisi yang berguna untuk pertumbuhan tubuh dan perkembangan otak bayi (Kemenkes RI, 2012)

Dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 angka pemberian ASI Eksklusif umur 0 – 6 bulan adalah sebesar 37,3%. Angka yang relatif masih sedikit, padahal dengan ASI dan menyusui baik ibu dan bayinya akan mendapatkan banyak manfaat. Bahkan hal ini juga berimbas ke lingkungan, masyarakat, bangsa, dan Negara. (Kemenkes RI, 2013).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, cakupan ASI Eksklusif Tahun 2020 adalah sebesar 57,58 % tetapi cakupan ASI Eksklusif untuk UPTD Puskesmas Tabanan I adalah sebesar 42.17 % % dan merupakan capaian terendah di Kabupaten Tabanan.

Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas sumber daya manusia secara umum (Rahman, 2017). Pemberian ASI yang tidak optimal berdampak terhadap terjadinya 45% kematian akibat infeksi neonatal, 30% kematian akibat diare dan 18% kematian akibat infeksi saluran pernafasan (ISP) pada balita (Kemenkes RI, 2014).

Rendahnya cakupan ASI eksklusif tentu berdampak pada kesehatan ibu dan bayi. *World Health Organization* (WHO) telah merekomendasikan agar bayi baru lahir diberikan ASI saja hingga 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif dapat menekan angka kematian hingga 13%. Victora, et al (2016) dalam penelitiannya menyatakan risiko kematian bayi karena diare dan infeksi lain dapat dicegah dengan memberikan ASI eksklusif. Selain itu menyusui juga berkontribusi terhadap kesehatan ibu, karena dapat memberikan perlindungan terhadap kanker payudara, kanker ovarium, dan membantu mengatur jarak kehamilan.

Disamping itu, rendahnya cakupan ASI Eksklusif di Indonesia juga disebabkan oleh penyebarluasan informasi mengenai ASI di antara petugas kesehatan dan masyarakat yang tidak optimal, yaitu hanya sekitar 60% masyarakat mengetahui informasi tentang ASI dan sekitar 40% tenaga kesehatan terlatih yang bisa memberikan konseling menyusui. Rendahnya cakupan ASI juga dipengaruhi oleh teknik menyusui yang salah (Kristiyanti, 2014).

Banyaknya anak yang tidak mendapat ASI Eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya rendahnya pengetahuan para ibu tentang manfaat ASI Eksklusif 4 bagi tumbuh kembang bayi. Siallagan, dkk (2013) menjelaskan bahwa pengetahuan tentang ASI Eksklusif sangat penting karena dengan pengetahuan dan informasi yang dimiliki oleh para ibu, dapat mendorong ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Dalam hal ini, informasi dan pengetahuan yang mencakup manfaat, dan dampak negatif jika ASI tidak eksklusif bagi bayi.

Sementara itu Sirait, dkk (2014) menjelaskan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan berdampak pada membaiknya sikap ibu terhadap pemberian ASI secara eksklusif pada anaknya. Lebih lanjut dijelaskan bahwa meskipun ibu memiliki aktifitas diluar rumah tetapi upaya untuk memberikan ASI kepada anaknya tetap terlaksana.

Beberapa penelitian menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Mogre, Dery dan Gaa (2016) menyatakan pendidikan ibu, pengetahuan tentang ASI eksklusif dan sikap ibu merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Liben, et al (2016) menyatakan bahwa inisiasi menyusui dini, pekerjaan ibu, dan edukasi postpartum mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Status kehamilan ibu juga

mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan kehamilan yang direncanakan lebih mungkin untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan kehamilan tidak direncanakan (Yilmaz, et al, 2016).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Efektifitas penyuluhan tentang ASI Eksklusif terhadap perubahan pengetahuan dan sikap Ibu menyusui di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tabanan I?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Efektifitas penyuluhan tentang ASI Eksklusif terhadap Perubahan pengetahuan dan sikap Ibu menyusui di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tabanan I

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif sebelum diberikan penyuluhan
- b. Mengukur pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif setelah diberikan penyuluhan
- c. Mengukur sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif sebelum diberikan penyuluhan
- d. Mengukur sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif setelah diberikan penyuluhan
- e. Menganalisis perbedaan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif sebelum dan setelah diberikan penyuluhan

- f. Menganalisis perbedaan sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif sebelum dan setelah diberikan penyuluhan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Wilayah Kerja Penelitian

Diharapkan dapat memberikan manfaat dalam perencanaan program peningkatan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tabanan I

2. Bagi Ibu Menyusui

Dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi dalam memberikan ASI secara Eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tabanan I

3. Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif kepada ibu menyusui