

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pemberian ASI merupakan kondisi alamiah yang dilakukan oleh seorang wanita setelah melahirkan. Pemberian ASI merupakan salah satu kesejahteraan ibu, bayi dan keluarga, menyusui dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan dasar bayi. Dalam pemberian ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti adat istiadat, pengalaman dan pengetahuan (Widiyanto, Aviyanti, & Tyas, 2012).

Menurut Prasetyono (2009) ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur dasar kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, dan anti inflamasi. Kolostrum banyak mengandung sel darah putih, protein dan antibodi yang berfungsi untuk memberikan perlindungan bayi hingga usia 6 bulan. ASI diproduksi oleh kelenjar payudara pada akhir masa kehamilan. Dalam kondisi normal, hari pertama dan kedua sejak bayi lahir, ASI yang di hasilkan sekitar 50-100 ml sehari. Jumlahnya meningkat hingga 500 ml pada minggu kedua. Produksi ASI semakin efektif dan terus-menerus meningkat pada 10-14 hari setelah melahirkan (Putri & Nalesti, 2012). ASI memiliki peran penting untuk memenuhi kebutuhan bayi dalam segala hal, yakni karbohidrat yang berupa laktosa, asam lemak tak jenuh ganda, protein *lactalbumin* yang mudah dicerna, kandungan vitamin dan mineral, rasio kalsium fosfat yang merupakan kondisi ideal bagi penyerapan kalsium, dan mengandung zat anti infeksi (Nainggolan, 2009).

Menyusui bermanfaat bagi ibu seperti menurunkan berat badan ibu, kecantikan ibu, meningkatkan hubungan kasih sayang ibu dan anak, meningkatkan kontraksi rahim, menurunkan angka kejadian perdarahan setelah melahirkan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, mengurangi

kemungkinan perkembangan kanker payudara, kanker *ovarium*, *urinary tract infection* (Proverawati & Rahmawati, 2010).

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja pada bayi berumur 0 – 6 bulan tanpa makanan dan minuman tambahan lain (Sartono, 2012). *United Nation Children Found* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar anak sebaiknya hanya diberi ASI selama paling sedikit 6 bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur 6 bulan, dan pemberian ASI seharusnya dilanjutkan sampai umur dua tahun. Pemerintah telah melaksanakan salah satu program yaitu gerakan nasional Peningkatan Pemberian ASI (PPASI) yang bertujuan untuk membudayakan perilaku menyusui secara eksklusif kepada bayi dari lahir hingga usia 6 bulan sebagaimana telah dinyatakan dalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.450/MENKES/SK/VI/2004 (Agam, Syam, & Citrakesumasari, 2011).

Dalam pelaksanaan ASI eksklusif ada beberapa kendala yang muncul, antara lain ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, produksi ASI kurang, bayi mendapatkan *prelacteal feeding* pada hari pertama kelahiran, kelainan puting ibu, kesulitan bayi dalam menghisap, ibu hamil saat masih menyusui, dan ibu yang bekerja (Susanti, 2011). Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu terbatasnya pengetahuan seorang ibu, kurangnya informasi tentang pemberian ASI yang baik dan benar, dan sosiokultural. Pengetahuan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2017) adalah segala sesuatu yang diketahui, kepandaian, segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal pelajaran. Pelajaran tersebut dikaitkan dengan proses belajar yang dapat dipengaruhi oleh faktor internal seperti motivasi, keinginan, dan faktor eksternal seperti sarana informasi, media informasi, serta keadaan sosial dan budaya. Pengetahuan merupakan hal utama yang dapat menentukan suatu keputusan atau sikap dari seorang ibu menyusui, bahwa dalam menyusui terdapat ilmu-ilmu yang dipelajari baik itu dari membaca, maupun pengalaman (Widiyanto, Aviyanti & Tyas, 2012).

Salah satu penyebab produksi ASI menjadi tidak maksimal disebabkan oleh asupan nutrisi ibu yang kurang baik, menu makanan tidak seimbang dan mengonsumsi makanan yang kurang teratur, maka produksi ASI tidak mencukupi untuk bayi. Nutrisi dan gizi memegang peranan penting dalam hal menunjang produksi ASI yang maksimal karena produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin yang berkaitan dengan nutrisi ibu (Permatasari, 2015). Nutrisi ibu harus terpenuhi dengan baik, seperti karbohidrat yang dibutuhkan dalam sehari sebanyak 750 kkal, protein sebesar 20 gram per hari. Jumlah ASI dalam sehari diperkirakan 850 cc yang berarti mengandung 600 kkal dan mengandung 10 gram protein (Arisman, 2008).

Pemberian ASI yang optimal merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus yang berkualitas di masa depan. ASI bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, dimana pertumbuhan dan perkembangan bayi dipengaruhi oleh jumlah nutrisi yang dikonsumsi. Kebutuhan nutrisi akan terpenuhi dengan pemberian ASI yang cukup. ASI tidak hanya sebagai sumber energi utama tapi juga sebagai sumber protein, vitamin dan mineral utama bagi bayi (Susanti, 2011).

Melalui pemberian ASI eksklusif diharapkan dapat melahirkan generasi baru yang sehat secara mental, emosional dan sosial. ASI eksklusif berperan penting dalam proses tumbuh kembang, pada bayi tidak diberi ASI eksklusif dapat menyebabkan pertumbuhan gigi dan berat badan lebih lambat, dan pada beberapa bayi mengalami sakit seperti diare dan batuk. Kenaikan berat badan bayi pada 6 bulan pertama kehidupan dengan mendapat nutrisi yang baik adalah berkisar antara 700 – 1000 gram/bulan pada triwulan I dan 500 - 600 gram/bulan pada triwulan ke II. Bayi yang diberi ASI eksklusif menunjukkan rata - rata pertumbuhan gigi terlihat pada usia 6 bulan. Hasil penelitian menyebutkan jumlah komposisi ASI masih cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi apabila ASI diberikan secara tepat dan benar hingga bayi berumur 6 bulan (Sartono, 2012).

Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif sangat rentan terserang penyakit. Penyakit yang bisa disebabkan karena kegagalan pemberian ASI eksklusif antara lain infeksi saluran pencernaan, infeksi saluran pernafasan, meningkatkan gizi buruk dan meningkatkan risiko kematian. Secara umum bayi yang tidak diberi ASI eksklusif akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Hapsari, 2012). Hasil penelitian Widiyanto, Aviyanti, & Tyas (2012) menunjukkan semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin rendah kemampuan dasar seorang dalam berfikir untuk pengambilan keputusan khususnya dalam pemberian ASI eksklusif. Pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, dan pengetahuan berpengaruh terhadap sikap seseorang.

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan berfluktuatif. Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia pada tahun 2007 menunjukkan cakupan ASI eksklusif bayi 0-6 bulan sebesar 32% yang menunjukkan kenaikan yang bermakna menjadi 42% pada tahun 2012. Cakupan ASI eksklusif di Indonesia mencapai 54,3% di tahun 2013, 19 provinsi mempunyai presentase ASI eksklusif diatas angka nasional (54,3%). Provinsi Nusa Tenggara Barat berada di prosentase tertinggi di Indonesia, yaitu 79,7%. Jawa Barat berada dibawah prosentase nasional, yakni mencapai 31,7% dan provinsi Maluku berada di presentase paling rendah yakni 25,1% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Target renstra pada tahun 2015 yaitu sebesar 39%, secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang enam bulan sebesar 55,7% telah mencapai target. Menurut provinsi, kisaran cakupan ASI eksklusif antara 26,3% (Sulawesi Utara) sampai 86,9% (Nusa Tenggara Barat), sedangkan Jawa Barat berada di tingkat tiga terendah secara nasional dengan prosentase 35,3%. 33 jumlah provinsi yang melapor, sebanyak 29 provinsi berhasil mencapai target renstra 2015 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Bandung (2011) mengenai cakupan ASI eksklusif di Kota Bandung, pada tahun 2011 dari

23.024 bayi di Kota Bandung sebanyak 4.889 bayi atau 21,23% diberi ASI Eksklusif, dan pada tahun 2014 dari 21.849 bayi di Kota Bandung sebesar 11.536 orang (52,80%) di beri ASI eksklusif. Melihat angka tersebut maka cakupan pemberian ASI untuk kota Bandung masih dibawah target yaitu 75%. Puskesmas Babakan Sari berada pada presentase tertinggi ASI eksklusif di Kota Bandung yaitu 120,84%, dan Puskesmas Caringin berada di presentase rendah yaitu 23,12% (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2014).

Menurut Proverawati (2010) Ibu menyusui dengan nutrisi yang baik, mampu menyusui bayi minimal 6 bulan. Sebaliknya pada ibu yang nutrisinya kurang baik tidak mampu menyusui bayinya dalam jangka waktu selama itu, bahkan ada beberapa kasus ASI yang tidak keluar. Menurut hasil penelitian Permatasari (2015) disimpulkan terdapat hubungan antara asupan nutrisi dengan produksi ASI ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan. Menurut hasil penelitian Vijayalakshmi menunjukkan bahwa 88,5% ibu menyusui dan hanya 27% menyusui eksklusif dan hanya 36,9% menyusui satu jam setelah kelahiran (Vijayalakshmi, Susheela, & Mythili, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di Puskesmas Caringin Kota Bandung pada tahun 2016 didapatkan 1.150 kunjungan bayi ke Puskesmas Caringin Kota Bandung, sedangkan pada Januari 2017 didapatkan 131 kunjungan bayi, Februari 2017 didapatkan 106 kunjungan bayi, dan Maret 2017 didapatkan 111 kunjungan bayi. Berdasarkan uraian diatas maka dilakukan penelitian pengetahuan ibu menyusui tentang nutrisi dalam meningkatkan produksi ASI di Puskesmas Caringin Kota Bandung.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, mengingat bahwa faktor pengetahuan tentang nutrisi merupakan suatu hal yang penting dan dapat berdampak pada kualitas produksi ASI, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian adalah “Bagaimana pengetahuan ibu menyusui tentang nutrisi dalam meningkatkan produksi ASI di Puskesmas Caringin Kota Bandung?”.

1.3. Tujuan Penelitian.

Merfiana Andini, 2017

PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG NUTRISI DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI DI PUSKESMAS CARINGIN KOTA BANDUNG

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang nutrisi dalam meningkatkan produksi ASI.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan informasi untuk pengembangan ASI eksklusif.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan pendidikan kesehatan dalam meningkatkan prosentase ASI eksklusif di Puskesmas Caringin Kota Bandung.

b. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan pada program studi untuk mengembangkan pengetahuan tentang ibu menyusui.

c. Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dasar dan langkah awal dalam pengembangan program ASI eksklusif khususnya dikota Bandung.

d. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan ibu menyusui.

1.5. Sistematika Penulisan

Merfiana Andini, 2017

PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG NUTRISI DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI DI PUSKESMAS CARINGIN KOTA BANDUNG

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Untuk mempermudah dalam penyusunan selanjutnya, maka penulis memberikan rancangan isi dan materi yang akan dibahas, yaitu sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini membahas latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

Bab ini membahas kajian pustaka yang berkaitan dengan pengetahuan dan ASI.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini membahas desain penelitian, partisipan, populasi dan sampel, instrumen penelitian, definisi operasional, metode penelitian, prosedur penelitian dan analisa data.

BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas pengolahan data atau analisis data serta pembahasan hasil penelitian.

BAB V SIMPULAN, IMPLIKASI DAN REKOMENDASI

Bab ini membahas kesimpulan hasil analisis penelitian dan membahas rekomendasi bagi pihak-pihak yang berkaitan dengan penelitian ini

Merfiana Andini, 2017

***PENGETAHUAN IBU MENYUSUI TENTANG NUTRISI DALAM MENINGKATKAN PRODUKSI ASI DI
PUSKESMAS CARINGIN KOTA BANDUNG***

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu