

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Berdasarkan pada data yang telah dirilis oleh United Nations of Children's Fund (UNICEF) tahun 2010, di Indonesia tercatat angka kematian bayi masih sangat tinggi yaitu 2% dari kematian bayi di seluruh dunia dan jumlah bayi yang meninggal adalah 17 tiap 1000 kelahiran hidup (UNICEF, 2010). Kemudian ditunjukkan dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh Edmond et al pada tahun 2006, ditemukan bahwa 22% kematian bayi yang baru lahir, yaitu kematian bayi yang terjadi dalam bulan pertama kelahiran, dapat dicegah bila bayi disusui oleh ibunya dalam 1 jam pertama kelahiran (Edmond, 2006).

Selanjutnya saat Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, menunjukkan bahwa jumlah pemberian ASI berdasarkan umur menunjukkan pencapaian ASI Eksklusif pada bayi dibawah usia dua bulan hanya mencakup 50.8%. Persentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yaitu 48.9% pada bayi usia 2-3 bulan dan 27.1% pada bayi usia 4-5 bulan. Yang lebih memprihatinkan adalah 31.5% bayi dibawah usia 2 bulan telah diberikan susu formula, 16.7% bayi usia 2-3 bulan telah diberikan makanan tambahan. Survey terbaru mengenai ASI di Indonesia ditunjukkan berdasarkan hasil Riskesdas 2013, pencapaian pemberian ASI <1 jam setelah kelahiran mencapai 41,9%.

Bahkan di DKI Jakarta, khususnya wilayah Puskesmas Kecamatan Cakung cakupan ASI eksklusif baru mencapai angka 66.6% pada tahun 2016 dan menurun menjadi 64.5% pada 2017 dan untuk wilayah Puskesmas Kelurahan Rawaterate mencapai angka 66.5% pada tahun pada 2017. Hal ini masih dikatakan sangat kurang karena target Depkes RI untuk pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia adalah 80% (Kemenkes RI, 2015).

Umumnya alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif meliputi rasa takut yang tidak berdasar bahwa ASI yang dihasilkan tidak cukup atau memiliki mutu yang tidak baik, keterlambatan memulai pemberian ASI dan pembuangan kolostrum, teknik pemberian ASI yang salah, serta kepercayaan yang keliru bahwa bayi haus dan memerlukan cairan tambahan. Selain itu, kurangnya dukungan dari pelayanan kesehatan dan keberadaan pemasaran susu formula sebagai pengganti ASI menjadi kendala ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Seperti yang dikatakan oleh Zainal E, dkk (2014) pada penelitiannya bahwa sikap ibu mempunyai korelasi yang sangat kuat dan bermakna dengan pelaksanaan ASI eksklusif.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fikawati 2010 bahwa sikap dan kepercayaan yang tidak mendasar terhadap makna pemberian ASI yang membuat para ibu tidak melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan. Jadi bisa dikatakan bahwa faktor pemicu dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayi adalah faktor pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu, di mana sebagian besar ibu masih belum paham tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif, dan sebagian kecil walaupun sudah tahu manfaatnya, namun dalam pelaksanaannya mereka tidak memberikan bayinya ASI Eksklusif. Untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayi, pemerintah khususnya bagian program Gizi di Kementerian Kesehatan harus mempromosikan tentang ASI Eksklusif lebih intensif, dan membuat pesan dan informasi yang sederhana namun mudah dicerna dan dipahami oleh masyarakat awam (Tarigan, 2012).

Dinas Kesehatan mengeluarkan kebijakan kegiatan kelompok belajar guna meningkatkan pengetahuan ibu hamil yang disebut Kelas Ibu Hamil. Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 4 minggu sampai dengan 36 minggu dengan jumlah peserta maksimal 10 sampai 15 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi, tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal, terkoordinir ada pemantauan berkesinambungan.

Kegiatan Kelas Ibu hamil merupakan sarana untuk belajar kelompok tentang kesehatan bagi ibu hamil dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir melalui praktik dengan menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Depkes RI, 2009).

Pelaksanaan kelas ibu hamil di puskesmas Rawaterate sudah dilakukan sejak tahun 2013 dibantu oleh seorang fasilitator dari petugas kesehatan setempat yaitu bidan. Artinya kegiatan ini sudah berlangsung selama 5 tahun namun kenyataannya angka cakupan ASI di wilayah tersebut masih belum bisa mencapai target nasional dari Kemenkes RI.

Selama kegiatan ini berlangsung belum pernah diadakan evaluasi mengenai ada atau tidaknya dampak positif dari Kelas Ibu Hamil terhadap pemberian ASI. Kemudian juga untuk melihat apakah ada perbedaan pengetahuan, sikap ataupun perilaku pada ibu yang mengikuti dan tidak mengikuti kelas ibu hamil. Berdasarkan data tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pemberian ASI Pada Ibu Bayi Peserta dan Non Peserta Kelas Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Rawaterate Cakung Jakarta Timur Tahun 2018”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku pemberian ASI pada ibu bayi peserta dan non peserta kelas ibu hamil di wilayah Puskesmas Rawaterate Cakung Jakarta Timur Tahun 2018?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengkaji perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku pemberian asi pada ibu bayi peserta dan non peserta kelas ibu hamil di wilayah Puskesmas Rawaterate Cakung Jakarta Timur Tahun 2018.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik Ibu dan Bayi
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan Ibu berdasarkan pemberian ASI
3. Mengidentifikasi sikap Ibu berdasarkan pemberian ASI
4. Mengidentifikasi perilaku Ibu berdasarkan pemberian ASI
5. Mengidentifikasi riwayat keikutsertaan ibu bayi pada kelas ibu hamil
6. Menganalisa perbedaan pengetahuan pemberian ASI pada Ibu Bayi Peserta dan Non Peserta Kelas Ibu Hamil
7. Menganalisa perbedaan sikap pemberian ASI pada Ibu Bayi Peserta dan Non Peserta Kelas Ibu Hamil
8. Menganalisa perbedaan perilaku pemberian ASI pada Ibu Bayi Peserta dan Non Peserta Kelas Ibu Hamil

## 1.4 Keterbaruan Penelitian

Nama Peneliti	Judul	Tahun	Metode	Hasil
Edmond KM, dkk	Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality	2006	<i>Deskriptive</i>	Menyusui dimulai pada hari pertama kelahiran 71% bayi dan pada akhir hari ke 3 1,3% di antaranya; 70% disusui secara eksklusif selama masa neonatal. Risiko kematian neonatal meningkat empat kali lebih tinggi pada anak-anak yang diberi cairan atau padatan berbasis susu selain ASI.
Virarisca S, dkk	Metode persalinan dan hubungannya dengan inisiasi menyusui dini di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta	2010	<i>Cross Sectional</i>	Proporsi IMD tiga kali lebih besar pada wanita yang melahirkan dengan metode persalinan normal dibandingkan wanita yang melahirkan dengan operasi sesar (RR = 3,1; 95% CI = 1,42-6,89).
Fikawati S dan Syafiq	Kajian Implementasi Dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif Dan Inisiasi Menyusui Dini Di Indonesia	2010	<i>Deskriptif</i>	Kebijakan ASI eksklusif belum komprehensif, IMD belum masuk secara eksplisit dalam kebijakan. Analisis kerangka kerja koalisi advokasi mengonfirmasi lemahnya aspek sistem eksternal dalam penyusunan kebijakan ASI eksklusif.
Hapsari RA	Perbedaan status gizi usia 0-6 bulan bayi yang diberi ASI Eksklusif dan tidak Eksklusif di BPS Suratni Bantul Yogyakarta	2012	<i>Cross Sectional</i>	Ada perbedaan status gizi bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI Eksklusif dan tidak Eksklusif di BPS Suratni Bantul Yogyakarta p=0.0001

Nama Peneliti	Judul	Tahun	Metode	Hasil
Juherman YN	Pengetahuan, Sikap, Dan Peranan Ayah Terhadap Pemberian Asi Eksklusif	2008	<i>Cross Sectional</i>	Sebagian besar ayah dan ibu (75.0-76.7%) memiliki tingkat pengetahuan tentang ASI baik sedangkan sekitar separuh ayah (51.7%) memiliki sikap yang sedang tentang pemberian ASI. Peranan ayah dalam pemberian ASI terbesar yaitu sedang (45.0%). Sebanyak 41.7% keluarga memberikan ASI eksklusif, dan 41.7% keluarga memberikan ASI tidak eksklusif.
Eliana A dan Fridayanti W	Perbedaan Rerata Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Pkm.Wangon II	2012	<i>Cross Sectional</i>	Perbedaan antara rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah mengikuti kelas wanita hamil (p value 0,000 <0,05)
Kusbandiyah	Analisis Implementasi Program Kelas Ibu Hamil oleh Bidan Puskesmas di Kota Malang	2013	<i>Observasi Analitik</i>	Dari responden yang menyelenggarakan kelas ibu hamil, didapatkan hasil standar dan tujuan kebijakan belum jelas bagi 32% responden, sumberdaya belum memadai bagi 36% responden, komunikasi antar organisasi belum berjalan baik bagi 60% responden, karakteristik badan pelaksana belum baik bagi 72% responden dan disposisi belum baik oleh 32% responden.



Nama Peneliti	Judul	Tahun	Metode	Hasil
Wijayanti T dan Setyaningsih	Efektivitas Kelas Ibu Hamil Terhadap Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan	2014	<i>Quasy Experimen</i>	Hasil analisis dengan t test menunjukkan nilai $p$ -value (0,00) $< \alpha$ (0,05) yang berarti bahwa kelas secara efektif meningkatkan kemampuan wanita hamil dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan. Nilai korelasi 0,762 mengindikasikan bahwa kelas ibu hamil memiliki pengaruh kuat terhadap deteksi dini bahaya tanda-tanda kehamilan.
Baroroh I, dkk	Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggol Kota Pekalongan	2017	<i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil ( $p=0,000$ , $r_s$ 0,554). Kelas ibu hamil merupakan sarana belajar bersama yang perlu diikuti oleh ibu hamil agar memperoleh pengetahuan yang cukup sehingga dapat mencegah komplikasi dan meningkatkan cakupan K4.
Qurniasih	Hubungan Aktivitas Kelas Ibu Hamil terhadap Kesiapan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta 2014	2014	<i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan antara aktivitas kelas ibu hamil dengan kesiapan ibu yang ditunjukkan dengan nilai Asym Sigh 0,000 dengan perhitungan <i>Chi Square</i> tes.

### **1.5 Manfaat**

#### **1.5.1 Bagi Ibu Bayi**

Menambah wawasan ibu bayi mengenai pemberian ASI dan pentingnya partisipasi pada kelompok kelas ibu hamil untuk mendapatkan informasi terbaru seputar kehamilan dan perawatan setelah kehamilan.

#### **1.5.2 Bagi Peneliti**

Menambah wawasan serta merupakan bentuk aplikasi ilmu gizi terutama mengenai pemberian ASI pada Ibu bayi.

#### **1.5.3 Bagi Institusi**

Manfaat bagi Institusi adalah sebagai tambahan informasi terkait masalah gizi yang masih ada, diharapkan nantinya bisa menjadi bahan evaluasi program Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Rawaterate Cakung Jakarta Timur.

### **1.6 Pembatasan Masalah**

Supaya penelitian ini dapat dilakukan lebih fokus, karena mengingat banyaknya faktor pemicu pemberian ASI, maka peneliti merasa perlu membatasi variabelnya hanya yang berkaitan dengan “Perbedaan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pemberian Asi Pada Ibu Bayi Peserta Dan Non Peserta Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Rawaterate Cakung Jakarta Timur”.