

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI eksklusif adalah Air Susu Ibu yang diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan tanpa diberikan makanan dan minuman (Depkes, 2004). ASI Eksklusif adalah bayi yang hanya siberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2000).

Pemberian ASI Eksklusif dapat mempercepat penurunan angka kematian bayi dan sekaligus meningkatkan status gizi balita yang pada akhirnya akan meningkatkan status gizi masyarakat menuju tercapainya kualitas sumber daya manusia yang memadai (Depkes, 2005). Pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan kognitif dari bayi kecil, dilakukan penelitian yang berpusat di AS dan melibatkan 220 bayi, menyimpulkan bahwa pemberian ASI secara Eksklusif (tanpa makanan/minuman lain) kepada bayi kecil memberikan keuntungan yang signifikan bagi perkembangan kognitifnya tanpa mengorbankan pertumbuhannya (SELASI, 2007).

Berdasarkan penelitian WHO (2000) di enam negara berkembang resiko kematian bayi antara usia 9-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui. Untuk bayi dibawah dua bulan, angka kematian meningkat menjadi 40% (Roesli,Utami 2008). UNICEF menyatakan bayi yang diberikan susu formula memiliki kemungkinan untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya dengan peluang itu 25 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang disusui oleh

ibunya secara Eksklusif (Journal Paediatrics, 2006). Upaya perbaikan gizi kurang pada usia 0-6 bulan didasarkan bahwa gizi kurang pada usia kurang dari 2 tahun akan berdampak terhadap penurunan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kecerdasan, dan produktivitas, dimana dampak ini sebagian besar tidak dapat diperbaiki (*irreversible*)/*Lost Generation* (Butte et al, 2002; Khamer and Kurkuma,2002; WHO,2002 dalam Azhar; Lubis; Aritonang, 2008: 67).

Kurva pertumbuhan berdasarkan rerata skor-Z BB/U subjek ASI Eksklusif berada di atas kurva pertumbuhan subjek ASI parsial dan non ASI. Pemberian ASI Eksklusif dapat menunjang proses pertumbuhan bayi 4 bulan awal kehidupannya, ketika bayi berumur 3 bulan ke 6 bulan dan umur 6 bulan ke 9 bulan, secara signifikan pertambahan berat badan bayi yang diberi ASI lebih rendah dari bayi yang diberi susu formula sedangkan rerata skor-Z PB/U kurva pertumbuhan subjek ASI eksklusif dan ASI parsial berimpitan dan berada di atas kurva pertumbuhan subjek non ASI.

Kurva pertumbuhan untuk semua status pemberian ASI sejak lahir terus menurun sampai bulan ke-4, kecuali subjek ASI eksklusif dan ASI parsial pada bulan ke-4 naik (Kartini, 2008). Penurunan skor-Z BB/U dapat terjadi karena ketika bayi diperkenalkan dengan makanan lain selain ASI, sehingga terjadi pengurangan terhadap asupan ASI (Jelliffe (1989) dalam Kartini, 2008). Oleh karena itu penyuluhan ASI Eksklusif sebaiknya ditargetkan kesemua lapisan masyarakat, baik di kota atau desa tanpa membedakan jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, usia maupun tempat tinggal. Dikatakan bahwa ada peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu tentang gizi setelah dilakukan penyuluhan dengan media audio-visual (Rahmawati, dkk : 2007).

Berdasarkan penelitian di Puskesmas Batanghari Kabupaten Lampung Timur tahun 2011, sebanyak 70% responden tidak menyusui eksklusif (Kurniawati, 2011). Berdasarkan Riskesdas tahun 2010 presentase pola menyusui pada umur 0 bulan adalah 39,8% yang menyusui eksklusif, 5,1 % yang menyusui predominant, 55,1% yang menyusui parsial. Presentase menyusui eksklusif semakin menurun dengan meningkatnya kelompok umur bayi. Pada bayi yang berumur 5 bulan, menyusui eksklusif hanya 15,3%, menyusui predominant 1,5% dan menyusui parsial 83,2%.

Faktor-faktor yang mempengaruhi ASI Eksklusif yaitu produksi ASI kurang, ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, ingin relaktasi, terlanjur mendapat *prelactal feeding* (pemberian air gula/dekstrosa, susu formula pada hari hari pertama kelahiran), kelainan ibu contohnya masalah anatomi payudara, ibu hamil lagi padahal masih menyusui, ibu bekerja, kelainan bayi: bayi sakit, dan abnormalitas bayi/ kelainan bayi (IDAI, 2008). Juga persepsi yang salah mengenai ASI (Roesli, 2000).

Faktor lain seperti perubahan sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor kurangnya petugas kesehatan, meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI, petugas kesehatan menganjurkan penggunaan PASI, puting susu nyeri/lecet, payudara bengkak (*engorgement*), saluran susu tersumbat, mastitis, abses payudara, kelainan anatomis pada puting susu, kegagalan menyusui, bayi enggan menyusu, gagal tumbuh pada bayi yang mendapat ASI, ikterus pada bayi yang minum ASI, bayi lahir dengan operasi *sectio caesaria*, bayi kembar, penyakit kronis/berat pada ibu, ibu dengan diit tertentu, pemberian obat-obatan pada ibu menyusui, dan menyusui pada waktu hamil (Soetjiningsih, 1997).

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2007 hanya 32% bayi dibawah 6 bulan mendapat ASI Eksklusif. Cakupan ASI Eksklusif Provinsi Lampung tahun 2008 adalah 48,05% , hal ini belum memenuhi target rencana pencapaian sasaran tahun tingkat provinsi yaitu bayi mendapat ASI Eksklusif 60,5% (Depkes, 2009). Di Kabupaten Lampung Barat target rencana pencapaiin sasaran tahun tahun 2013 yaitu 60% namun belum tercapai. Cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Batubrak adalah 30% dari jumlah bayi yang ada (Depkes, 2011). Sedangkan angka target bayi 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif yang harus dicapai dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014 adalah 80% (Kemenkes, 2010).

Kecamatan Batubrak berada di Wilayah Kabupaten Lampung Barat dengan ibu-ibu muda dengan tingkat pendidikan rendah, rata-rata bekerja sebagai petani dan berdasarkan pengamatan penulis diketahui masih terdapat kebiasaan masyarakat memberikan prelaktal feeding sebelum usia bayi mencapai 6 bulan dengan alasan bayi rewel dan baik-baik saja jika diberi makan. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI Eksklusif dan pelaksanaannya. Oleh sebab itu perlu diberikan informasi mengenai ASI Eksklusif melalui media penyuluhan.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian di atas, berbagai macam faktor dapat mengakibatkan gagal ASI Eksklusif diantaranya faktor Ibu, oleh karena itu tingkat kegagalan pemberian ASI Eksklusif sangat tinggi di dunia termasuk di Indonesia. Pencapaian ASI Eksklusif dapat menunjang proses pertumbuhan bayi dari awal kehidupannya.

Berdasarkan latar belakang yang penulis telah kemukakan di atas, maka penulis tertarik untuk memberikan intervensi dalam bentuk penyuluhan pada ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kecamatan Batubrak Kabupaten Lampung Barat.

1.3 Pembatasan Masalah

Penelitian bertujuan untuk mencari jawaban bagaimana pengaruh penyuluhan tentang ASI Eksklusif terhadap pengetahuan ibu menyusui? Peningkatan program ASI Eksklusif dapat dilakukan dengan cara perbaikan sistem pelayanan kesehatan (tindakan mendorong dan melindungi ASI, dilarang menggunakan fasilitas kesehatan sebagai tempat promosi dan iklan susu formula), Tenaga Kesehatan yang mendukung dan melindungi menyusui, Pencanaan Rumah Sakit Sayang Bayi mengenalkan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui, pendidikan *antenatal care* untuk ibu hamil, inisiasi menyusui dini, rawat gabung pada bayi baru lahir, dan menyediakan klinik laktasi dan konselor laktasi yang membangun pemahaman dan motivasi untuk keberhasilan menyusui.

Berdasarkan rangkaian upaya di atas, peneliti akan memberikan intervensi penyuluhan berupa penyuluhan. Karena keterbatasan waktu, tenaga dan biaya maka peneliti hanya memberikan intervensi penyuluhan sekali bersamaan dengan pengambilan pre test dan postes di bulan pertama, kemudian pengambilan post test kedua setelah satu bulan kemudian untuk mengetahui bagaimana peningkatan pengetahuan ibu.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan data rendahnya cakupan ASI Eksklusif yang ada di wilayah kerja Puskesmas Batubrak, maka penulis merumuskan masalah penelitian

“Bagaimana Pengaruh Penyuluhan Tentang Asi Eksklusif Terhadap Ibu Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kecamatan Batubrak Kabupaten Lampung Barat Tahun 2013?”

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penyuluhan tentang ASI Eksklusif terhadap tingkat pengetahuan ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batubrak Kabupaten Lampung Barat Provinsi Lampung Tahun 2013.

1.5.2 Tujuan Khusus

Menganalisis pengetahuan ibu tentang pengertian ASI Eksklusif sebelum dan sesudah penyuluhan mencakup Pengertian Seputar ASI Eksklusif, Teknik Menyusui, Dukungan Keluarga, Solusi ASI Pompa Bagi Ibu Bekerja, Inisiasi Menyusui Dini dan Rawat Gabung.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Puskesmas

Memberikan solusi dalam bentuk intervensi penyuluhan pada kasus rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Batubrak Kabupaten Lampung Barat Provinsi Lampung Tahun 2013 sehingga dapat menambah upaya yang sebelumnya telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Batubrak.

1.6.2 Bagi Akademik

Sebagai referensi tentang bagaimana pengaruh intervensi penyuluhan ASI Eksklusif pada Ibu menyusui Bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Batubrak Kabupaten Lampung Barat Provinsi Lampung Tahun 2013.

1.6.3 Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan tentang pengaruh intervensi penyuluhan ASI Eksklusif pada Ibu menyusui Bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batubrak Kabupaten Lampung Barat Provinsi Lampung Tahun 2013.