

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu merupakan sumber nutrisi terbaik yang dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Pemberian ASI pada bayi sangat penting terutama dalam periode awal kehidupan, oleh karena itu bayi cukup diberi ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Proses menyusui segera setelah melahirkan juga membantu kontraksi uterus sehingga mengurangi kehilangan darah ibu pada masa nifas. (Badan Pusat Statistik, 2017).

Pemerintah telah menetapkan kebijakan nasional terkait program pemberian ASI eksklusif yang dituangkan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor: 33 Tahun 2012 .Target Rencana Strategis (Renstra) 2015-2019 adalah cakupan ASI eksklusif sebesar 50 persen pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2015).

Budaya menyusui pada bayi di Indonesia merupakan sesuatu hal yang penting bagi ibu yang memiliki bayi. Akan tetapi, praktik dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif belum mencapai target yang diharapkan. Di Indonesia, nilai AKB atau angka kematian bayi termasuk tinggi, jika dibandingkan pada beberapa negara ASEAN. *Human Development Report* (2010), merilis data bahwa AKB di Indonesia mencapai 31/1.000 angka kelahiran. Nilai tersebut, lebih tinggi sebanyak 2,4 kali dibandingkan Thailand dan lebih tinggi sebanyak

1,2 kali dibandingkan Filipina. Bahkan nilai AKB di Indonesia tersebut, lebih tinggi 5,2 kali jika dibandingkan dengan Malaysia (Aulia dan Budi, 2017)

Menurut Profil kesehatan DIY tahun 2013 Peningkatan AKB dipengaruhi oleh meningkatnya bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Pada agenda Millenium Development Goal's (MDG's), penurunan nilai AKB pada Tahun 2015 ditargetkan sebanyak 23 dari 1.000 angka kelahiran. Akan tetapi, sebagian besar wilayah di Indonesia seperti di Yogyakarta masih memiliki nilai AKB yang tinggi, yaitu sebanyak 25 per 1.000 angka kelahiran (Aulia dan Budi, 2017)

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017 menunjukkan bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta berada pada urutan ke-6 dengan persentase cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar 75,04%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%). Ada lima provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2017 (Kemenkes RI,2017).

Pada tahun 2018 cakupan ASI Eksklusif di Daerah Istimewa Yogyakarta menjadi urutan ke-7 dengan persentase 67,55%. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2018 yaitu 47%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Jawa Barat (90,79%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Gorontalo (30,71%). Sebanyak enam provinsi belum mencapai target Renstra tahun 2018.

Selain itu, terdapat sembilan provinsi yang belum mengumpulkan data. (Kemenkes RI,2018).

Menurut profil kesehatan Indonesia yang mengacu pada target tahun 2014 pemberian ASI eksklusif sebesar 80%. Sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta pemberian ASI eksklusif sebesar 70,6% juga belum mencapai target secara nasional. Kabupaten Kulon Progo sendiri mempunyai target pemberian ASI eksklusif yang sama sebesar 80%. Sedangkan menurut data Seksi Gizi Dinkes Yogyakarta menunjukkan persentase pemberian ASI eksklusif paling tinggi terjadi di Kabupaten Sleman(81,7%) dan paling rendah terjadi di Kota Yogyakarta(67,4%). Upaya promosi melalui berbagai media tentang pentingnya ASI eksklusif masih terus dilakukan meskipun capaian program semakin meningkat.(Dinkes DIY,2018).

Berikut adalah data cakupan ASI eksklusif di Kota Yogyakarta pada tahun 2018

Tabel 1. Jumlah Bayi yang diberi ASI Eksklusif Menurut Jenis Kelamin,Kecamatan dan Puskesmas di Kota Yogyakarta Pada Tahun 2018

No	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI 0-6 BULAN			JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF (USIA 0-6 BULAN)														
						L		P		L+P		JML		%		JML		%		JML
			L	P	L+P	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12									
1	Danurejan	Danurejan 1	53	33	86	26	49.1	18	54.5	44	51.16									
2	Danurejan	Danurejan 2	39	22	61	30	76.9	13	59.1	43	70.49									
3	Gondokusuman	Gondokusuman1	88	106	194	59	67.0	72	67.9	131	67.53									
4	Gondokusuman	Gondokusuman2	91	91	182	50	54.9	50	54.9	100	54.95									
5	Gondomanan	Gondomanan	331	272	603	214	64.7	154	56.6	368	61.03									

6	Gedongtengen	Gedongtengen	55	60	115	39	70.9	41	68.3	80	69.57
7	Jetis	Jetis	80	80	160	72	90.0	70	87.5	142	88.75
8	Kotagede	Kotagede 1	105	67	172	80	76.2	52	77.6	132	76.74
9	Kotagede	Kotagede 2	51	33	84	36	70.6	30	90.9	66	78.57
10	Kraton	Kraton	104	67	171	67	64.4	49	73.1	116	67.84
11	Mergangsan	Mergangsan	93	86	179	79	84.9	69	80.2	148	82.68
12	Mantrijeron	Mantrijeron	127	132	259	88	69.3	103	78.0	191	73.75
13	Ngampilan	Ngampilan	68	51	119	40	58.8	25	49.0	65	54.62
14	Pakualaman	Pakualaman	29	21	50	16	55.2	11	52.4	27	54.00
15	Tegalrejo	Tegalrejo	147	134	281	120	81.6	109	81.3	229	81.49
16	Umbulharjo	Umbulharjo I	219	175	394	93	42.5	73	41.7	166	42.13
17	Umbulharjo	Umbulharjo 2	113	91	204	96	85.0	77	84.6	173	84.00
18	Wirobrajan	Wirobrajan	87	64	151	71	81.6	44	68.8	115	76.16
JUMLAH KABUPATEN/KOTA			1.880	1.585	3.465	1.276	67.9	1.060	66.9	2.336	67.4

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)

merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015-2019 dan SDGs. Menurut data SDKI, AKB dapat dikatakan penurunan on the track (terus menurun) dan pada SDKI 2012 menunjukkan angka 32/1.000 kelahiran hidup (SDKI 2012). Pada tahun 2015, berdasarkan data SUPAS 2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan.(Direktorat Kesga,2016).

Berdasarkan tujuan dari pembangunan kesehatan di Indonesia di tahun 2010-2014, maka tahun 2015 Kementerian Kesehatan Indonesia menetapkan tujuan pembangunan Kesehatan di Indonesia yaitu salah satunya menurunkan angka kematian bayi dari 32 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup. Sehubungan dengan *Sustainable Development Goals* (SDG's) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030, menyusui merupakan salah satu langkah pertama bagi

seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Sayangnya, tidak semua orang mengetahui hal ini (Kemenkes RI, 2015).

Sebagian besar penduduk Indonesia tinggal di desa dan hampir 50% memiliki pendidikan rendah . Sehingga pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif pun sangat minim.Ketidaktahuan ibu tersebut juga akan mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif ,oleh karena itu pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif perlu ditingkatkan.

Menyusui adalah proses alamiah ,berjuta-juta ibu diseluruh dunia menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku mengenai ASI bahkan ibu yang buta huruf pun dapat menyusui anak-anaknya dengan baik. Seiring dengan perkembangan zaman ,terjadi peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang demikian pesat. Ironisnya pengetahuan lama yang mendasar seperti menyusui justru kadang terlupakan . Penelitian di Indonesia hanya 8% ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai berumur 6 bulan karena faktor ketidaktahuan ibu megenai ASI eksklusif.(Subur Widiyanto, dkk 2012).

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap

berupa enzim tersendiri yang tidak akan menganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi.(Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Nidatul Khofiah (2019) melalui uji Chi Squere menunjukkan bahwa nilai p-value 0,00 Oleh karena p-value $< \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan Pengetahuan dengan Keberhasilan ASI Ekslusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tahu tentang ASI Ekslusif yaitu sebanyak 137 responden atau 84,6%. Hasil uji Chi Squere menunjukkan bahwa nilai p-value 0,00 Oleh karena p-value $< \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan pengetahuan dengan keberhasilan ASI Ekslusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian Maya Ulfah (2015) pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh pengetahuan,pekerjaan,pengalaman dan pendidikan seorang ibu. Pentingnya pemberian ASI Eksklusif yaitu untuk menjaga kesehatan bayi.Pengetahuan merupakan hal penting bagi ibu dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif sehingga peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan ibu dalam memberikan ASI pada bayinya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Kota Yogyakarta cakupan ASI eksklusif dengan wilayah Puskesmas Umbulharjo I mendapat persentase paling rendah sebesar 42,13% . Menurut Data dari Puskesmas Umbulharjo I,Desa Pandeyan merupakan daerah yang memiliki cakupan ASI Eksklusif terendah yaitu hanya 44,7%. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian tingkat pengetahuan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan: “Bagaimanakah tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Desa Pandeyan Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

1.Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Desa Pandeyan wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta tahun 2020.

2.Tujuan Khusus

Diketahuinya tingkat pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan berdasarkan karakteristik meliputi usia, sumber informasi, pendidikan dan pekerjaan.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan untuk mengetahui tingkat pengetahuan mengenai ASI Eksklusif di Desa Pandeyan Umbulharjo I Kota Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2020, dengan menggunakan data primer yang diperoleh dengan memberi alat pengumpulan data, yaitu memperoleh data tentang tingkat pengetahuan, sumber informasi, umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan

pada ibu yang memiliki bayi usia 0-6 Bulan di Desa Pandeyan Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber referensi bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan Puskesmas Umbulharjo I

Diharapkan dapat membuat kebijakan atau program inovasi untuk meningkatkan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.

b. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat dijadikan referensi khususnya bagi mahasiswa kebidanan dan menambah wawasan apabila akan melakukan penelitian mengenai ASI eksklusif.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian dari Maya yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan di Wilayah Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta Tahun 2015”. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*. Persamaan dengan penelitian ini adalah dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada judul, populasi dan sampel, tempat dan waktu penelitian.

2. Penelitian dari Nidatul yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2019”. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*. Persamaan dengan penelitian ini adalah dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah judul, populasi dan sampel dan waktu penelitian.
3. Penelitian dari Citra yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul Tahun 2019”. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*. Persamaan dengan penelitian ini adalah dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada judul, populasi dan sampel, tempat dan waktu penelitian.

