

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian bayi dan balita hasil Survey Demografi dan Kesehatan tahun 2017 memperlihatkan adanya penurunan. Kematian neonatal turun dari 19 per 1000 kelahiran hidup menjadi 15 per 1000 kelahiran hidup. Kematian bayi turun dari 32 per 1000 kelahiran hidup menjadi 24 per kelahiran hidup, dan kematian balita dari 49 per 1000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup. Meskipun menurun namun angka ini masih lebih tinggi dibandingkan dengan Vietnam, Brunei Darussalam, Thailand, Malaysia dan Singapura. Pendidikan ibu berperan terhadap tingkat kematian anak, AKBA yang paling tinggi terjadi di antara balita pada ibu yang tidak bersekolah¹.

United Nation's Children's Fund (UNICEF) menyatakan bahwa sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian bayi di dunia setiap tahunnya, bisa dicegah dengan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan sejak tanggal kelahirannya tanpa harus memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi¹. *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa Air Susu Ibu (ASI) adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6

(enam) bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain².

Di Indonesia penyakit infeksi menjadi penyumbang kematian pada anak usia 29 hari – 11 bulan, berdasarkan data tahun 2019 pneumonia dan diare masih menjadi masalah utama yang menyebabkan 979 kematian (pneumonia) dan 746 kematian (diare)³. Kasus kematian Balita di DIY kurun waktu 4 tahun terakhir mengalami penurunan yaitu 454 pada tahun 2014 dan turun menjadi 378 pada tahun 2015, turun lagi menjadi 323 pada tahun 2016 dan naik menjadi 343 pada tahun 2017 dan 351 pada tahun 2018⁴.

Kesimpulan yang diperoleh dari salah satu hasil penelitian yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi usia 0-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Galesong Utara Takalar, dimana bayi yang diberi ASI tidak eksklusif berisiko 9-10 kali untuk terjadi diare dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI eksklusif⁵.

ASI adalah nutrisi terbaik bagi bayi, kandungan gizi yang terdapat dalam ASI terbukti mampu melawan infeksi, membantu sistem imunitas, mengurangi gangguan cerna, dan mendukung pertumbuhan otak bayi yaitu sesuatu yang tidak dapat diperoleh dari susu buatan pabrik⁶. ASI mengandung zat gizi yang tidak terdapat dalam susu formula. Komposisi zat dalam ASI antara lain 88,1% air, 3,8% lemak, 0,9% protein, 7%

laktosa, serta 0,2% zat lainnya yang berupa DHA, DAA, shpynogelin, dan zat gizi lainnya⁷.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif atau menyusui eksklusif adalah hanya menyusui bayi dan tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan, yang dilakukan sampai bayi berumur 6 bulan⁸.

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67.74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50 %⁹. Jumlah ibu menyusui di Indonesia semakin menurun meskipun ASI eksklusif memiliki banyak keunggulan. Ibu di Indonesia cenderung memilih memberikan susu formula kepada bayinya¹⁰. Perilaku ini ditiru oleh ibu dari keluarga kurang mampu. Akibatnya, ibu dari keluarga kurang mampu memberikan susu formula sangat encer dan tidak memenuhi kebutuhan gizi bayi¹⁰. Dari salah satu peneliti menyatakan bahwa kegagalan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor internal salah satunya yaitu pengetahuan¹¹.

Pencapaian program ASI eksklusif di D.I.Yogyakarta tahun 2018 sebanyak 75.9 %, kabupaten Sleman menjadi kabupaten dengan cakupan ASI eksklusif tertinggi yaitu 82.25% tetapi angka tersebut belum mencapai target renstra Kabupaten Sleman yaitu 84%. Berbagai upaya peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif dilakukan dengan berbagai strategi, mulai

dari penyusunan regulasi, peningkatan kapasitas petugas, KIE, pekan ASI dan promosi ASI eksklusif¹².

Puskesmas Sleman sebagai salah satu dari puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Sleman yang memiliki cakupan ASI eksklusif sebanyak 52,70% pada tahun 2019. Upaya peningkatan cakupan sudah dilaksanakan yaitu Kelompok Peminat Ibu (KP Ibu), kelas ibu hamil, KIE, sosialisasi dengan kerjasama lintas sektoral, dan KIE. Tetapi upaya tersebut belum cukup untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Sleman¹³.

Beberapa faktor diduga menyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik. Faktor tersebut adalah faktor karakteristik ibu, faktor bayi, lingkungan, dukungan keluarga, pendidikan kesehatan, sosial ekonomi dan budaya. Selain itu, berdasarkan beberapa laporan studi tentang permasalahan pemberian ASI eksklusif menemukan faktor-faktor tidak diberikannya ASI eksklusif pada bayi adalah karena pengetahuan ibu yang kurang, sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif, ibu sibuk bekerja, pendidikan ibu yang rendah, gencarnya periklanan tentang penggunaan susu formula, kurangnya sekresi ASI, persepsi tentang bayi tanpa diberi makanan tambahan akan menjadi lapar dan pengetahuan ibu tentang ASI kurang¹⁴.

Pemerintah melakukan upaya peningkatan kesehatan anak melalui berbagai program, seperti KP ibu, Pekan ASI, kelas ibu hamil, kelas ibu balita dan regulasi pemberian ASI eksklusif. Salah satu program yaitu

melalui penyelenggaraan kelas ibu balita. Kelas ibu balita merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan balita dalam bentuk tatap muka dalam kelompok, yaitu ibu-ibu yang mempunyai anak berusia antara 0-5 tahun, secara bersama-sama berdiskusi dan saling tukar pendapat serta pengalaman tentang pemenuhan pelayanan kesehatan, gizi, dan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak dengan dibimbing oleh fasilitator. Tujuan kelas ibu balita adalah meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam mewujudkan tumbuh kembang balita yang optimal. Pelaksanaan kelas ini dikelompokkan sesuai dengan usia balita: 0-1 tahun, 1-2 tahun, dan 2-5 tahun.¹⁵

Keunggulan program kelas ibu balita dibanding Posyandu dan pelatihan PMBA dan program yang lain adalah bahwa program kelas ibu balita dilaksanakan langsung pada ibu balita dengan metode diskusi dan bertukar pengalaman dengan peserta lain, serta dalam pertemuan ini peserta yang berperan aktif sehingga tidak hanya pasif mendengarkan materi. Pengetahuan seseorang dapat terbentuk setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indera manusia, diantaranya melalui indera penglihatan dan pendengaran. Adapun salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pemberian informasi melalui instruksi verbal dan non verbal¹⁶.

Salah satu penelitian menyatakan pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berpengaruh terhadap perilaku orang tersebut dalam hal ini

adalah pemberian ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki maka semakin tinggi pula kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusif¹⁷. Berdasarkan penelitian yang berjudul Peningkatan pengetahuan orangtua melalui kelas balita di desa Lenda Cibal Barat menunjukkan pengetahuan orang tua setelah mengikuti kelas balita ini dilaporkan meningkatkan praktik pemberian makan dan perawatan balita¹⁷.

Selain pengetahuan, sikap juga berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif seperti dari hasil penelitian sebelumnya tentang pengetahuan, sikap, dan praktek pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar. Hasil penelitian ini diperoleh nilai p (0,000) dan nilai $\phi = 0,674$ yang berarti memiliki hubungan kuat dan menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif¹⁸.

Hasil penelitian yang ada menyatakan 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 eksklusif⁵.

Dari penelitian menunjukkan karakteristik ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif di wilayah UPT Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali meliputi umur ibu <20 tahun, paritas ibu primipara, pendidikan ibu yaitu pendidikan dasar, pekerjaan ibu sebagian besar sebagai karyawan pabrik (ibu bekerja). Dari data tersebut perlu dilakukan pelatihan konseling menyusui bagi petugas kesehatan khususnya bidan di wilayah UPT Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali agar meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang manfaat ASI eksklusif¹⁹.

Oleh karena itu berdasarkan uraian yang telah di paparkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Pengaruh Kelas Ibu Balita Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Sleman”.

B. Rumusan Masalah

Pemberian ASI eksklusif atau menyusui eksklusif adalah hanya menyusui bayi dan tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan, yang dilakukan sampai bayi berumur 6 bulan⁸. Berbagai upaya pemerintah untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif telah dilakukan salah satunya yaitu kelas ibu balita. Puskesmas Sleman salah satu puskesmas di Kabupaten Sleman dengan cakupan ASI eksklusif sebesar 52.70% pada tahun 2019. Kelas ibu balita mempunyai keunggulan dibandingkan dengan program yang lain, tetapi kelas ibu

balita sendiri belum pernah diselenggarakan di Puskesmas Sleman. Upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif yaitu Posyandu, Kelompok Peminat Ibu (KP ibu), kerjasama dengan lintas sektoral dan KIE belum mampu untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik meneliti bagaimana “Pengaruh Kelas Ibu Balita Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Sleman?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh kelas ibu balita terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif pada ibu bayi usia 0-1 tahun di wilayah Puskesmas Sleman”.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik umur, pendidikan dan pekerjaan ibu yang memiliki bayi usia 0-1 tahun di wilayah Puskesmas Sleman.
- b. Diketuainya rerata pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 0-1 tahun tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu balita.
- c. Diketuainya rerata sikap ibu yang memiliki bayi usia 0-1 tahun tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu balita.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup materi

Lingkup materi dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif dan kelas ibu balita.

2. Ruang lingkup responden

Lingkup responden pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-1 tahun di wilayah Puskesmas Sleman.

3. Ruang lingkup waktu

Penelitian ini akan dilakukan mulai bulan Juli 2020 sampai Maret 2021, dimulai dari penyusunan proposal sampai dengan hasil penelitian.

4. Ruang lingkup waktu

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah Puskesmas Sleman, Kecamatan Sleman, Kabupaten Sleman.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan bukti empiris dan informasi sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya, serta menambah wawasan bagi pembaca mengenai kelas ibu balita.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Kepala Puskesmas Sleman

Hasil penelitian ini sebagai acuan untuk perencanaan kegiatan dan pengambilan kebijakan dalam pengadaan kelas ibu balita dalam program KIA di Puskesmas Sleman.

b. Manfaat bagi Bidan Puskesmas Sleman

Hasil penelitian ini untuk acuan semua bidan pemegang desa dalam pengadaan kegiatan kelas ibu balita di masing-masing desa binaan. Bidan di Puskesmas Sleman mengetahui tentang program kelas ibu balita serta memanfaatkan kelas ibu balita sebagai sarana untuk meningkatkan cakupan-cakupan yang belum tercapai.

c. Manfaat bagi ibu yang mempunyai bayi

Hasil penelitian ini di harapkan Ibu-ibu yang memiliki bayi dan balita di wilayah Puskesmas Sleman mengenal manfaat pelaksanaan kelas ibu balita dan bisa ikut serta berpartisipasi dalam kegiatan kelas ibu balita.

d. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengaruh kelas ibu balita terhadap pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif Puskesmas Sleman yang dapat dijadikan sebagai informasi dan referensi penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Judul	Penulis	Metode Penelitian	Perbedaan
Peningkatan Pengetahuan Orangtua Melalui Kelas Balita di Desa Lenda Cibal Barat ²⁰	Fransiska Nova, Nanur, Eufrasia Prinata Padeng, Jayanti Petronela Janggu, Reineldis Trisnawati, Eugenius Rada Masri	<i>quasi experiment</i>	Peneliti meneliti semua komponen materi yang ada di kelas ibu balita sedangkan peneliti yang sekarang hanya meneliti salah satu materi yang ada di kelas ibu balita Perbedaan pada variabel independen
Kelas Ibu Balita Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Stimulasi Tumbuh Kembang ²¹	Indrayani	<i>quasi experiment</i> dengan teknik <i>pre post test design</i>	Perbedaannya pada variabel independennya dan penggunaan lembar observasi untuk penilaian ketrampilan, tidak menggunakan kelompok kontrol
Pengaruh Pelatihan Kelas Ibu Balita Terhadap Peningkatan Pengetahuan Orangtua Tentang Tumbuh Kembang Anak di Puskesmas Teling Atas Kota Manado ²²	Anita Lontaan, Kusmiyati, Femmy Keintjem	Penelitian eksperimen <i>pre test– post test with control group design</i>	Peneliti sebelumnya hanya meneliti pada pengetahuan ibu terkait tumbuh kembang

Lanjutan Tabel 1. Keaslian Penelitian

Judul	Penulis	Metode Penelitian	Perbedaan
Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dengan Kepatuhan Ibu Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Malang ²³	Agustina Dewi Iriyanti, Ngesti W. Utami, Novita Dewi	Deskriptif korelasional	Perbedaan pada analisa data menggunakan uji <i>Spearman rank</i>
Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif Melalui Edukasi Kelompok ²⁴	Ernawati, Tahlil	<i>quasi eksperimenta l</i> dengan desain penelitian <i>non equivalent control group before after design</i>	Perbedaan pada desain penelitian