

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka menyusui di dunia masih sangat buruk, ketika mengevaluasi praktek pemberian ASI eksklusif di 139 negara, UNICEF menyampaikan temuan bahwa hanya 20% dari Negara-negara yang diteliti mempraktekkan pemberian ASI eksklusif pada lebih dari 50% bayi yang ada. Selebihnya, 80% dari Negara-negara tersebut melakukan pemberian jauh lebih rendah dari 50%. Di Indonesia, dengan persentase pemberian ASI dipraktekkan pada 39% dari seluruh bayi adalah salah satu dari Negara yang tergolong kelompok 80% tersebut. Praktek pemberian ASI diyakini menjadi salah satu masalah mendasar anak kurang gizi. WHO (*World Health Organization*) mencatat 37% dari anak-anak Indonesia bertubuh kerdil dan Indonesia menyumbang sebagai urutan kelima terbesar dalam jumlah anak yang pertumbuhannya terhambat di seluruh dunia (Nurhira,2014).

Menurut Ali Khosam, 2007, tidak semua bayi beruntung bisa mendapatkan ASI secara cukup. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa di salah satu kota Jombang ditemukan 28% bayi yang disapih sebelum umur 1 tahun. Alasannya adalah ASI berhenti, anak menolak menyusui, ibu menolak menyusui dan karena ibu hamil lagi (Azizah,2012).

Sejak bayi dalam kandungan, pertumbuhan dan perkembangan otaknya sangat cepat. Ketika bayi lahir, perkembangan otaknya sudah

hampir sempurna sehingga membutuhkan makanan yang bergizi dan rangsangan yang cukup. Rangsangan yang optimal diperoleh pada saat proses pemberian ASI. Rangsangan yang terus menerus mendukung pertumbuhan bayi menjadi pintar baik pikiran dan jiwanya. (Wijayanti, 2012).

Bayi yang kurang mendapatkan ASI berarti kurang berkesempatan untuk mengembangkan kecerdasannya. ASI kaya akan asam lemak omega-3 dan omega-6 yang sangat penting untuk mendukung kecerdasan seorang anak. Bayi kurang ASI juga rentan untuk menderita infeksi, dan umumnya kurang ASI juga kurang belaian kasih sayang ibunya (Dian Insana, 2012).

Pemberian ASI pada bayi sangatlah penting sejak bayi lahir hingga 6 bulan tanpa tambahan makanan atau susu formula lainnya. Pemberian ASI selama 6 bulan tersebut dikenal sebagai ASI EKSKLUSIF dan telah diatur dalam Peraturan Pemerintah No.33 tahun 2012 Pasal 6 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif yang berbunyi “Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya” (Dian Insana, 2012).

Pemberian ASI/menyusui tidak hanya berfungsi dalam memberikan nutrisi bagi bayi, tetapi juga sangat mempunyai arti dalam perkembangan anak karena seolah-olah hubungan anak ibu tidak terputus begitu dia dilahirkan ke dunia. Demikian pula pemberian ASI sedini mungkin segera

setelah bayi lahir merupakan stimulasi dini terhadap tumbuh kembang anak (Soetjiningsih, 2012).

ASI terbukti secara ilmiah menjadi makanan terbaik bagi bayi karena ASI ialah makanan alamiah berupa cairan dengan kandungan gizi yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan bayi sehingga tumbuh kembangnya dapat berjalan optimal. (Wijayanti, 2012).

Tumbuh kembang merupakan dua proses yang berbeda, tetapi keduanya tidak dapat berdiri sendiri, terjadi secara simultan, saling berkaitan dan berkesinambungan dari masa konsepsi hingga dewasa. Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam ukuran, besar, jumlah atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu. Pertumbuhan dapat diukur dengan satuan berat dan panjang badan sedangkan perkembangan merupakan peningkatan kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur serta dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan (Soejiningsih, 2012).

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012, Angka kematian neonatal (AKN) di Indonesia sebesar 19 kematian/1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 32 kematian/1000 kelahiran hidup. Menurut data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2007 penyebab kematian *neonatal* di Indonesia adalah *Asfiksia* 29%, *BBLR/prematuritas* 27%, *tetanus* 10%, masalah pemberian ASI 10%, masalah hematologi 6%, *infeksi* 5%. Artinya pemberian ASI

merupakan penyebab ke empat penyebab kematian *neonatal* (Depkes, 2012).

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi yang berusia 6 bulan. ASI eksklusif adalah bayi mendapatkan ASI saja tanpa cairan atau makanan padat apapun. Walaupun proporsi bayi yang pernah mendapat ASI cukup tinggi yaitu 95,7% (SDKI 2012) namun proporsi ASI eksklusif pada bayi 0- 6 bulan masih rendah yaitu 27% (SDKI 2012). Pemberian ASI dapat menurunkan kematian *neonatal* hingga 55-87% (Depkes, 2012).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Karangmalang Kabupaten Sragen didapatkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 75,6% (Data puskesmas, 2013) sedangkan melalui wawancara di Posyandu Putra Asri, Margoasri, Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen dikatakan masih minimnya pemberian ASI eksklusif dikarenakan kurang pengetahuan ibu tentang bagaimana cara pemerah ASI dan cara menyimpannya serta memberikan ASI setelah disimpan. Dari 10 ibu yang dilakukan wawancara didapat 7 ibu yang kurang tahu tentang pemberian ASI eksklusif, artinya 70% didapat ibu kurang pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif. Dan berdasarkan wawancara ibu, pengasuh anak didapat 4 dari 10 bayi didapat 1 bayi terjadi penyimpangan dan 2 bayi didapat meragukan dalam perkembangannya. Artinya 30% bayi mengalami gangguan perkembangan dan tidak mendapatkan ASI eksklusif dari ibunya.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut diatas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

“ Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 3-9 bulan di 2 posyandu wilayah kerja Puskesmas Karangmalang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 3-9 bulan di 2 posyandu wilayah kerja Puskesmas Karangmalang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif.
- b. Mengetahui distribusi frekwensi pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 3-9 bulan di 2 posyandu wilayah kerja Puskesmas Karangmalang.
- c. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 3-9 bulan di 2 posyandu wilayah kerja Puskesmas Karangmalang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu

Hasil Penelitian ini dapat digunakan ibu untuk menambah pengetahuan ibu tentang pemberian ASI dan mengetahui pentingnya ASI eksklusif untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 3-9 bulan sehingga ibu diharapkan memberikan ASI Eksklusif bagi bayinya.

b. Bagi peneliti

Sebagai aplikasi antara ilmu yang didapat di pendidikan dengan kondisi nyata di lapangan. Untuk menambah wawasan, pola pikir, pengalaman dan meningkatkan pengetahuan tentang pengaruh tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi umur 3-9 bulan.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai referensi atau sumber data untuk kelanjutan penelitian yang akan datang khususnya pengkajian mengenai pengaruh tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi umur 3-9 bulan.

d. Bagi Perawat

Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif dengan tumbuh kembang anak umur 3-9 bulan

sehingga perawat ikut mendukung program pemerintah dalam pemberian ASI Eksklusif.

e. Bagi Posyandu

Hasil Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah referensi tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI dan mengetahui gambaran pertumbuhan dan perkembangan anggota posyandu sehingga para kader posyandu dapat bekerja dalam memberikan penyuluhan tentang pentingnya ASI eksklusif untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 3-9 bulan.

f. Bagi Institusi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk perencanaan tindak lanjut dalam rangka memberikan pengetahuan, informasi tentang pengaruh tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi umur 3-9 bulan.

2. Manfaat Teori

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu tentang ASI eksklusif dan pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 3-9 bulan.

b. Bagi Intitusi DIKLAT di puskesmas

Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai perbandingan dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya tentang tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 3-9 bulan

E. Keaslian Penelitian

1. Dian Insana (2012) tentang hubungan antara pemberian ASI dengan tumbuh kembang bayi umur 6 bulan di Puskesmas Nanggalo Kota Padang dengan studi *analitik* menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan hasil penelitian menunjukkan pemberian ASI eksklusif masih rendah (30%) dan diberi ASI non eksklusif (70%). Bayi ASI eksklusif berpeluang mengalami pertumbuhan normal 1,62 kali lebih besar dibandingkan bayi ASI non eksklusif (OR: 1.62) dan perkembangan sesuai umur 5,474 lebih besar disbanding bayi ASI non eksklusif (OR:5,474) nilai signifikansi didapat pertumbuhan $p\text{-value}=0,696$ dan perkembangan $p\text{-value}=0,062$ artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan tumbuh kembang bayi umur 6 bulan di Puskesmas Nanggalo. Penelitian tersebut mengenai hubungan antara pemberian ASI dengan tumbuh kembang bayi umur 6 bulan sedangkan penelitian ini tentang tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian asi eksklusif dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi umur 3-9 bulan dengan menggunakan studi *observasional analitik*.

2. Wijayanti (2010) tentang hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan angka kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta dengan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan potong lintang. Hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan angka kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$. Penelitian tersebut menggunakan pendekatan potong lintang sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*.
3. Ninik Azizah (2012) tentang hubungan antara pemberian ASI dengan tumbuh kembang pada anak di dusun Klagen Peterongan Jombang dengan menggunakan analisis *Mann Whitney U*. Hasil penelitian menunjukkan $p\text{-value} = 0,001$ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan tumbuh kembang pada anak di dusun Klagen Peterongan Jombang. Penelitian tersebut menggunakan studi analitik dan signifikansi *Mann Whitney U* sedangkan penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*.
4. Ulfa Farah Lisa (2012) tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar balita di kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Yogyakarta. Hasil penelitian terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan

perkembangan motorik kasar balita, pemberian ASI tidak eksklusif beresiko 5,6 kali terjadi perkembangan motorik kasar balita tidak sesuai umur dibandingkan dengan balita yang diberi ASI eksklusif. Penelitian tersebut menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, sedangkan penelitian ini menggunakan observasional analitik.

5. Yulfira dkk (2006) tentang pengetahuan, persepsi, dan perilaku ibu tentang pemberian ASI/ASI Eksklusif di Karawang Jawa Barat. Dengan hasil penelitian yaitu dalam upaya untuk meningkatkan perilaku pemberian ASI eksklusif perlu dilakukan intervensi dengan meningkatkan penyuluhan ASI kepada ibu-ibu dan keluarganya secara rutin dan berkala yang didasarkan kondisi sosial budaya setempat. Penelitian tersebut menggunakan metode pengamatan dan wawancara secara mendalam sedangkan penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*.