

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengan rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI Eksklusif dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung di dalam ASI (Prasetyono, 2005). Ada sebagian ibu yang memberikan ASI kepada bayinya dikarenakan mereka bekerja sehingga sulit memberikan ASI Eksklusif sepanjang hari. Selain itu faktor sosial budaya dan kurangnya kesadaran akan pentingnya ASI juga menjadi penyebab banyaknya ibu di Indonesia yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Laksono, 2010). Di daerah pedesaan, pada umumnya ibu menyusui bayi mereka, namun hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh kebiasaan kurang baik, seperti pemberian makanan tambahan yaitu pemberian makanan atau minuman untuk pengganti ASI bila ASI belum keluar, pada hari pertama setelah kelahiran. Jenis makanan tersebut antara lain air tajin, air kelapa, madu yang dapat membahayakan kesehatan bayi dan menyebabkan berkurangnya kesempatan untuk merangsang produksi ASI sedini mungkin melalui isapan bayi pada payudara ibu. Disamping masih banyak ibu tidak memanfaatkan kolostrum (ASI yang keluar pada hari-hari pertama), karena dianggap tidak baik untuk makanan bayi, susu basi, dll (Depkes, 2005).

Praktek menyusui dinegara berkembang telah berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 bayi pertahun. Atas dasar tersebut WHO merekomendasikan untuk hanya memberi ASI sampai berusia 4 – 6 bulan. Steven Allen (dalam suara pers UNICEF, 2009) mengatakan bahwa “ASI bukanlah sekedar makanan tetapi penyelamat kehidupan”. Setiap tahunnya lebih dari 25.000 bayi Indonesia dan 1,3 juta bayi diseluruh dunia dapat diselamatkan dengan pemberian ASI eksklusif. Rekomendasi terbaru UNICEF bersama *World Health Assembly* (WHA) dan banyak Negara lainnya adalah tentang pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (Amirudin, 2009). Menurut hasil survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2008-2009, didapati data bahwa jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia 2 bulan hanya mencakup 64% dari total 72340 bayi. Persentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, yakni 46% pada bayi usia 2-3 bulan dan 14% pada bayi usia 4-5 bulan, yang lebih memprihatinkan, 13% bayi dibawah 2 bulan telah diberi susu formula dan satu dari tiga bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan tambahan. Rendahnya pemberian ASI ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan dikarenakan status pekerjaan ibu yang menyita banyak waktu sehingga kesempatan memberikan ASI eksklusif pada bayi kurang (BKKBN, 2009). Menurut Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif tahun 2009 sebesar 278.601 (38,73%) dengan jumlah bayi 719.332 dibandingkan dengan tahun 2008 yang mengalami kenaikan. Pada tahun 2008 jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif sebesar 245.019 (27,71 %) dengan jumlah bayi 867.678 bayi, untuk

target tahun 2009 sebesar 60% sebanyak 5 Kabupaten/Kota yang melampaui target (Nganjuk, Magetan, Ngawi, Mojokerto dan Surabaya), sedangkan sisanya 33 Kabupaten/Kota masih dibawah target yang ditentukan (Dinkes Jatim, 2009). Dari Studi Pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mlilir tanggal 17 Desember 2013 pada 10 responden data bahwa dari ibu hamil trimester III terdapat 6 (60%) ibu hamil trimester III yang belum mengetahui tentang ASI Eksklusif dikarenakan kurangnya sosialisasi dan penyuluhan ASI Eksklusif. Sedangkan 4 (40%) ibu hamil trimester III sudah mengetahui tentang ASI Eksklusif dari buku dan informasi dari nakes. Banyak dari mereka yang masih belum mengerti manfaat ASI Eksklusif .

Rendahnya pemberian ASI eksklusif dan tingginya pemberian MP-ASI dini dikarenakan oleh status ekonomi, pekerjaan, pendidikan, paritas, informasi, pengetahuan, budaya dan masalah menyusui seperti puting susu lecet sehingga ibu cenderung memberikan makanan tambahan pada bayi. Ibu bekerja biasanya cenderung tidak memberikan ASI secara maksimal. Waktu luang hanya dimiliki oleh ibu yang tidak bekerja sehingga ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif). Pemberian ASI eksklusif mampu menambah berat badan dan menjaga berat badan bayi tetap ideal, mengandung karbohidrat yang mudah dicerna dan diserap oleh usus bayi serta dilengkapi vitamin dan mineral untuk menunjang pertumbuhan berat badan bayi. Pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini dalam waktu jangka panjang akan mengakibatkan anak kurang gizi

sehingga dapat mempengaruhi perkembangan otak. Selain itu juga dapat menimbulkan efek samping lain, yaitu berupa kenaikan badan yang terlalu cepat hingga terdapat dalam makanan pendamping tersebut sehingga dapat menimbulkan diare (Pudjiadi, 2009).

Oleh karena itu perlu peningkatan penyuluhan kesehatan secara umum khususnya tentang ASI dan menyusui kepada masyarakat, khususnya kepada ibu hamil tentang gizi dan perawatan payudara selama masa kehamilan, sehingga produksi ASI cukup dan meningkatkan peranan tenaga kesehatan baik di rumah sakit, klinik bersalin, posyandu di dalam memberikan penyuluhan atau petunjuk kepada ibu yang baru melahirkan dan ibu menyusui tentang ASI, menyusui dan pemberian MP-ASI yang tepat pada bayi (Hapsari, 2009). Bagi bayi ASI dapat memberikan nutrisi, kesehatan pada umumnya sebab akan menurunkan secara bermakna resiko penyakit-penyakit akut dan kronis, juga dari sudut tumbuh kembang serta psikososial (Roesli, 2008). Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Persepsi Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif”.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:
“Bagaimanakah Persepsi Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif ?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Persepsi Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif.

D. Manfaat Penelitian

Setelah peneliti melakukan penelitian, diharapkan hasil dari penelitian tersebut dapat mempunyai manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat membantu individu, keluarga, dan masyarakat, agar dapat berperilaku positif sehubungan dengan pemberian ASI Eksklusif, meningkatkan kesadaran gizi masyarakat melalui peningkatan pemberian ASI Eksklusif terutama bagi ibu hamil trimester III (Marmi, 2013).

2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat sebagai masukan atau tambahan dalam memberikan pengetahuan pada ibu hamil trimester III, mereka dapat memahami lebih dini tentang pentingnya ASI Eksklusif dan pentingnya pemberian ASI Eksklusif dibandingkan dengan susu formula dan susu-susu lainnya. Sehingga mereka dapat menerapkan pada bayinya kelak lahir nantinya.