

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu yang berguna sebagai makanan bayinya. Sedangkan ASI eksklusif merupakan pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan yang diberikan tanpa jadwal dan bayi tidak diberikan makanan pendamping, walaupun hanya air putih sampai bayi berusia enam bulan. Setelah enam bulan bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberi ASI sampai bayi berusia dua tahun (Irianto, 2014).

Pada tahun 2012 kementerian kesehatan telah diterbitkan Peraturan Pemerintah tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Peraturan pemerintah Nomor 33 Tahun 2012). Peraturan pemerintah tersebut diatur tugas dan tanggung jawab pemerintah dalam pengembangan program ASI diantaranya menetapkan kebijakan nasional dan daerah, melaksanakan advokasi dan sosialisasi serta melakukan pengawasan terkait program pemberian ASI eksklusif. Kementerian Kesehatan RI tahun 2015 data terkait pemberian ASI usia kurang dari enam bulan sebesar 55,7%. Sedangkan pencapaian pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah tahun 2016 sebesar 37,94%, dibandingkan dengan tahun 2015 mengalami penurunan yakni 41,3%. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali cakupan jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif tahun 2015 mencapai 53%. Pada Puskesmas Wonosegoro satu pada

tahun 2016, data terkait pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan sebesar 2,87 % dan 7-12 bulan sebesar 1,98 %.

Faktor berhubungan dengan menyusui, di antaranya adalah kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu akan pentingnya pemberian ASI, pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung program Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (PP-ASI), gencarnya promosi susu formula, rasa percaya diri ibu yang masih kurang, tingkat pendidikan ibu, dukungan suami dan rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI bagi bayi dan ibu. Dukungan keluarga, terutama suami dapat menentukan keberhasilan atau kegagalan menyusui, sebab dukungan suami akan menimbulkan rasa nyaman pada ibu sehingga akan mempengaruhi produksi ASI serta meningkatkan semangat dan rasa nyaman dalam menyusui (Utanimingrum & Sartono, 2012).

Pengetahuan ibu tentang menyusui pada era modern sekarang ini masih menyisakan mitos-mitos tentang ASI yang dianggap benar. Hal tersebut antara lain menyusui akan merubah bentuk payudara ibu, menyusui sulit menurunkan berat badan ibu, ASI tidak cukup pada hari-hari pertama sehingga bayi perlu makanan tambahan, ibu bekerja tidak dapat memberikan ASI, payudara ibu yang kecil tidak cukup memberikan ASI, ASI keluar pertama harus dibuang karena kotor, dan hasil ASI dari ibu kualitasnya tidak baik. Mitos-mitos tersebut masih melekat pada ibu karena pengetahuan ibu masih kurang. Catatan pemerintah menunjukkan masih minimnya pengetahuan ibu, sebagian besar ibu belum mengetahui manfaat ASI, dan

sebagian besar ibu juga belum memahami makanan pendamping sehingga makanan tersebut diberikan sejak 2-3 bulan (Mustofa & Prabandari, 2010).

Pengaruh penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif terhadap pengetahuan ibu menyusui selama pemberian ASI menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah diadakan pendidikan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan dimana pengetahuan yang sangat signifikan terdapat pada pengetahuan, dimana terdapat beda rerata antara sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan (Merdhika, Mardji, & Devi, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara dengan sepuluh ibu yang memberikan ASI di Desa Ketoyan Kecamatan Wonosegoro Boyolali pada tanggal 26 Oktober 2016. Tiga dari sepuluh ibu menyusui mengatakan tidak tahu tentang cara menyusui dengan benar. Dua dari sepuluh ibu menyusui menjawab tahu pengertian ASI tetapi tidak mengetahui cara memerah ASI, mereka masih enggan mencuci tangan menggunakan prinsip enam benar saat memerah ASI dan waktu menyusui. Tiga dari sepuluh ibu menyusui tidak mengetahui cara menyimpan ASI dengan benar. Dua mengatakan tidak mengetahui kandungan gizi yang ada pada ASI. Berdasarkan uraian tersebut penting bagi peneliti untuk meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi postnatal terhadap perilaku pemberian ASI di Desa Ketoyan Kecamatan Wonosegoro Boyolali.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan fenomena dan latar belakang diatas peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi post natal terhadap perilaku pemberian ASI di Desa Ketoyan Kecamatan Wonosegoro Boyolali?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi post natal terhadap perilaku pemberian ASI di Desa Ketoyan Kecamatan Wonosegoro Boyolali.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi post natal terhadap perilaku pemberian ASI.
- b. Untuk mengetahui pengaruh sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi post natal terhadap perilaku pemberian ASI.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan tenaga kesehatan dalam peningkatan cakupan perilaku pemberian ASI.

### 2. Bagi Masyarakat

Sebagai tambahan informasi melalui penyuluhan bagi ibu agar mengoptimalkan dalam perilaku pemberian ASI untuk anaknya.

### 3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi post natal terhadap perilaku pemberian ASI.

## E. Keaslian Penelitian

1. Suryaningtyas, Ayu. 2010. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI di puskesmas nguter. Hasil uji kendall Tau diperoleh nilai  $r_{hitung}$  sebesar 0,530 dan nilai probabilitas (*p-value*) 0,002 lebih kecil dari (*alpha*) = 0,05 berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan perilaku pemberian ASI secara signifikan, termasuk dalam kategori sedang. Persamaannya terletak pada variabelnya yaitu perilaku pemberian ASI dan perbedaannya terletak pada metodenya.
2. Wulansari, Ina. 2014. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemberian air susu ibu dengan media video terhadap perilaku ibu di kecamatan tasikmadu kabupaten Karanganyar. Hasil penelitian didapatkan nilai *p value* 0,137 berarti tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemberian Air Susu Ibu dengan media video terhadap perilaku ibu. Persamaannya menggunakan media video dan sama-sama meneliti perilaku pemberian ASI. Perbedaannya terletak pada teknik pengambilan.
3. Novitasari. 2013. Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Manajemen Laktasi di desa Blulukan Colomadu Karangayar. Hasil dari penelitian didapatkan pengetahuan ibu cukup dengan angka 62,0%. Persamaan

terdapat pada variabelnya yaitu manajemen laktasi dan perbedaannya pada penelitian ini hanya menggunakan satu variabel dan teknik pengambilan sampel.