

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Air Susu Ibu (ASI) adalah sebuah cairan yang sangat sempurna yang di ciptakan oleh Allah SWT, yang di berikan kepada seorang ibu untuk diberikan kepada anaknya agar terpenuhi kebutuhan gizi dan melindungi dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. ASI adalah makanan alamiah untuk bayi yang mengandung nutrisi-nutrisi dasar dan elemen dengan jumlah yang sesuai untuk pertumbuhan bayi yang sehat (Suririnah, 2004). Keunggulan dan manfaat menyusui dapat dilihat dari beberapa aspek, yaitu: aspek gizi, aspek imunologik (kekebalan), aspek psikologi, aspek kecerdasan, neurologis, ekonomis dan aspek penundaan kehamilan (Depkes RI, 2001).

ASI diproduksi atas hasil kerja antara hormon dan refleksi, waktu bayi mulai menghisap ASI akan terjadi dua refleksi yaitu refleksi pembentukan/produksi ASI dan refleksi prolaktin yang di rangsang oleh hormone prolaktin dan refleksi pelepasan ASI (Sumaryani, 2009). ASI menyediakan keuntungan nutrisi, antiviral, antibakteri dan psikososial bagi bayi. Faktor antialergi pada ASI menghindari alergi yang umum terjadi pada bayi (Potter & Perry). ASI merupakan makanan atau sumber energi terbaik bagi bayi selama tahun pertama, karena hampir semua zat gizi yang di butuhkan oleh bayi terdapat di ASI, beberapa zat gizi yang ada seperti AA (*Acacahidonin Acid*), DHA (*Docoso*

*Hexanoic Acid*) Tauzin dan spingomyelin yang hanya terdapat dalam Air Susu

Ibu sehingga tidak ada yang bisa menyamai kandungan gizi yang terdapat di dalamnya (Suradi, 2004). ASI juga dapat mengurangi resiko terkena penyakit Diabetes Mellitus, kanker pada anak dan diduga mengurangi kemungkinan menderita penyakit jantung (Roesli, 2005).

Selain keuntungan pada anak atau bayi, ASI juga dapat memberi keuntungan bagi ibu. Bagi ibu ASI dapat mengurangi pendarahan pasca persalinan sehingga mengurangi terjadinya anemia pada ibu postpartum, menjarangkan kehamilan pada ibu yang memberikan ASI eksklusif, mengecilkan rahim dan ibu dapat segera langsing kembali, mengurangi terjadinya kanker rahim dan payudara serta memberikan kepuasan pada ibu (Sumaryani, 2009).

Keuntungan ASI bagi negara adalah berhubungan dengan masalah ekonomi. ASI dapat dianggap sebagai kekayaan nasional karena jika semua ibu memberikan ASI, di perkirakan dapat menghemat devisa negara hingga sebesar 8,6 milyar yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula (Roesly, 2005; Suradi, et al., 2004).

Begitu banyaknya keuntungan yang diberikan oleh ASI sehingga pemerintah mencanangkan salah satu tujuan dari program kesehatan masyarakat di tahun 2000 adalah meningkatkan persentase wanita yang menyusui yang berlanjut sampai enam bulan. Hal tersebut sangat didukung oleh rekomendasi dari *American Acedemic of Pediatrics* yang menyatakan bahwa semua ibu menyusui bayinya sampai satu tahun setelah kelahiran (Klossner, 2006). Sama halnya dengan agama Islam sangat menganjurkan agar para ibu memberikan ASI pada

1. ... menyamai kandungan gizi yang terdapat dalam firman Allah SWT

dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat 233 yang artinya: "*Para ibu hendaknya menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan*" Selain itu terdapat juga dalam Al-Qur'an Surat Luqman ayat 14 yang artinya: "*Dan kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua ibu-bapaknya, ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah dan bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepadaKu dan kepada kedua orang ibu bapakmu, hanya kepada Aku kembalimu.*"

Berdasarkan kedua ayat di atas sangat jelas bahwa Islam sangat mendukung tentang pemberian ASI karena sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi. Namun, walaupun demikian masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI secara optimal pada bayi atau anaknya.

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menyatakan, sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia pada tiap tahunnya, bisa dicegah melalui pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif selama enam bulan sejak tanggal kelahirannya, tanpa harus memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi. Data tersebut mencatat hanya 14 persen bayi di Indonesia yang disusui secara eksklusif oleh ibunya hingga usia 4 bulan. Dalam seminar yang di adakan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dengan pembicara dr.I Gusti Ayu Nyoman Partiw, SpA, MARS di Jakarta yang membahas tema *Asi dan Imunisasi* mengatakan 11 juta anak di bawah 5 tahun

Menurut UNICEF yang mengutip dari data jurnal ilmiah *Internasional The Lancet* edisi Juli 2003 yang melakukan penelitian di 42 negara, mengungkapkan bahwa meskipun manfaat menyusui bayi bagi pertumbuhan dan perkembangan mereka telah diketahui secara luas, namun keampuhannya dalam mencegah kematian belum banyak diketahui masyarakat Indonesia.

Keberhasilan menyusui secara eksklusif bergantung pada keberhasilan menyusui pada bulan pertama. Kesulitan pemberian ASI pada bulan pertama menurut Tio (2008) adalah posisi menyusui, putting susu terlalu pendek, putting susu lecet dan mastitis. Menurut Amiruddin (2008) yang dikutip dari harian Jogja, pemberian ASI eksklusif di Yogyakarta selama tahun 2007 hanya mencapai 33,09%. Ini menunjukkan bahwa masih rendahnya tingkat pengetahuan tentang pentingnya ASI, maka dari itu perlu mewujudkan pelayanan kesehatan seperti adanya kunjungan rumah (*home visit*) terutama pada ibu-ibu postpartum. Kegiatan *home visit* ini memberikan berbagai intervensi yang terdiri dalam 5 topik yaitu; kesehatan, seksual dan keluarga berencana (KB), peran ibu, keterampilan dan dukungan sosial (Griffin, 2000 dalam Allexander & Spradley, 2005).

Penelitian tentang *home visit* yang sebelumnya sudah dilakukan oleh Nuning (2008) yang mengatakan *home visit* itu sendiri adalah kunjungan sebuah keluarga di mana tinggal dan untuk mencapai tingkat kesehatan yang setinggi-tingginya. Kunjungan rumah (*home visit*) juga memiliki banyak keuntungan diantaranya dalam aspek biaya dan waktu yang di gunakan



## 2. Tujuan Khusus.

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk;

- a. Diketeahuinya tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada *pretest* kelompok kontrol dan kelompok ekperimen.
- b. Diketeahuinya tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada *posttest* kelompok kontrol dan kelompok ekperimen.
- c. Diketeahuinya tingkat pengetahuan tentang pengberian ASI kelompok kontrol dan eksperimen sebelum dan sesudah *home visit*.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi ilmu Keperawatan.

Diharapkan dapat memberikan masukan informasi bagi perawat yang bekerja di puskesmas agar dapat melakukan kegiatan Promotif dan Preventif berupa *home visit* tentang peemberian ASI eksklusif agar bisa menimbulkan kesadaran ibu akan penting ASI.

### 2. Bagi penelitian keperawatan.

Sebagai acuan untuk membuat penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan *home visit* tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif.

### 3. Bagi Institusi Kesehatan .

Untuk memberikan perawatan lanjutan bagi ibu yang menyusui dengan *home visit* dan meningkatkan kualitas dari pelayanan kesehatan

#### 4. Bagi Responden.

Ibu lebih mengetahui pentingnya ASI eksklusif dan meningkatkan kemandirian ibu tentang pengetahuan pemberian ASI eksklusif.

### E. Keaslian Penelitian.

#### 1. Penelitian tentang *Home Visit* sebelumnya sudah pernah di lakukan oleh;

- a. Desi Rahmawati (2008) dengan judul “Pengaruh *Home Visit* Terhadap Keterampilan ibu Primipara Merawat Neonatus”. Metode penelitian yang di gunakan adalah *Quasi Experimen*. Hasil penelitian tersebut menyimpulkan adanya perubahan pada kelompok ekkserimen yang di berikan *Home Visit* terhadap peningkatan keterampilan ibu dalam merawat neonatus di bandingkan dengan kelompok control yang tidak di berikan kunjungan rumah.
- b. Nuning Wahyu Andari (2008) dengan judul “Pengaruh *Home Visit* Terhadap Pengetahuan Praktek Ibu dan Meningkatkan Status Gizi pada Balita dengan Malnutrisi (BGM) di Kasihan Bantul Yogyakarta”. jenis penelitian yang sama dengan penelitian Desi yaitu *Quasy Experiment* dengan rencana *pre test-post test test one control group* yang mengatakan adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu dalam memenuhi kebutuhan.

#### 2. Penelitian tentang ASI sebelumnya sudah pernah di lakukan oleh;

- a. Mukhriyah Damayanti (2003) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI dengan Pemberian ASI Eksklusif di

Puskesmas Temon I Kabupaten Kulonprogo Yogyakarta 2003” Menggunakan jenis penelitian *Desain cross sectional* untuk menguji tingkat pengetahuan tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif, hasil penelitian didapatkan sebagai responden yaitu 80% ibu memberikan asi eksklusif pada bayinya.

- b. Tri Hastuti (2005) yang mengangkat “Hubungan Antara Karakteristik Ibu Menyusui Dengan Kebutuhan Perawatan Mandiri di VIII Janten, Ngestiharjo Kasihan Bantul Yogyakarta” yang menggunakan penelitian dengan *Koreksi Non Ekperiment* dengan pendekatan *Cross Sectional* kebutuhan perawat mandiri ibu menyusui bahwa ibu yang tidak melakukan perawatan payudara masih cukup tinggi yaitu 49,4% hal ini di sebabkan karena kurangnya kesadaran ibu dan adanya pendapat bahwa perawatan payudara tidak begitu penting hingga masih tingginya perawatan mandiri yang di lakukan oleh ibu-ibu
- c. Nurulis Ika Fitri Astutiningsih (2008) dengan judul penelitian “Pengaruh ‘Program Pintar Menyusui’ Terhadap pengetahuan dan Keterampilan Ibu Primipara Post Partum Dalam Menyusui diwilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Yogyakarta” Yang menggunakan jenis penelitian *Quasi Experimen* menunjukkan adanya pengaruh terhadap pengetahuan ibu primipara post partum dalam menyusui dengan adanya perubahan yang signifikan pada kelompok eksperimen setelah di berikan intervensi di bandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah tempat, waktu dan responden penelitian. Penelitian ini adalah tentang “Pengaruh *Home Visit* Terhadap Tingkat pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta”. Dengan jenis penelitian *Quasi Experimen* yang sama dengan penelitian Desi dan Nuning pada tahun 2008 yang sama mengambil tema *Home*