

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) merupakan cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.<sup>1</sup> ASI diciptakan oleh Tuhan khusus untuk bayi dan tidak dapat dibuat tiruannya oleh manusia. ASI merupakan nutrisi terbaik untuk anak dalam menjaga kesehatan / imunitas, mempertahankan kelangsungan hidup bayi, serta berdampak positif terhadap tumbuh kembang anak. Selain menguntungkan bayi, pemberian ASI eksklusif juga menguntungkan ibu, yaitu dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi pendarahan pasca melahirkan (*Post Partum*).<sup>2</sup>

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar anak sebaiknya hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan tanpa pemberian makanan tambahan lainnya yang dikenal dengan ASI Eksklusif. Makanan padat seharusnya diberikan setelah anak berusia

6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun. ASI eksklusif dianjurkan pada beberapa bulan pertama kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan anak pada umur tersebut<sup>3</sup>.

Meskipun manfaat-manfaat dari menyusui ini telah didokumentasikan di seluruh dunia, hanya 39 persen anak-anak di bawah enam bulan mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2012. Angka global ini meningkat dengan sangat perlahan selama beberapa dekade terakhir, sebagian karena rendahnya tingkat menyusui di beberapa negara-negara maju, dan kurangnya dukungan untuk ibu menyusui dari lingkungan sekitar. Namun, negara-negara dengan kebijakan dan program yang mendukung dan menjangkau semua masyarakat telah berhasil meningkatkan tingkat pemberian ASI mereka secara signifikan.<sup>3</sup>

*China* (2013) telah menarik perhatian media karena permintaan konsumen yang kuat untuk susu formula bayi menyebabkan kekurangan stok di negara lain dan memiliki tingkat menyusui eksklusif hanya 28 persen. Kamboja berhasil meningkatkan tingkat pemberian ASI eksklusif untuk bayi di bawah 6 bulan secara drastis dari 11,7 persen pada tahun 2000 menjadi 74

persen pada tahun 2010. Togo dan Zambia juga meningkat dari 10 dan 20 persen pada akhir tahun 1990 menjadi lebih dari 60 persen pada tahun 2000. Pada sisi lainnya, tingkat pemberian ASI eksklusif di Tunisia turun drastis dari 46,5 persen di tahun 2000 menjadi hanya 6,2 persen pada akhir dekade ini.<sup>4</sup>

Pada tahun 2002 cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-5 bulan adalah 40,0 persen dan pada tahun 2007 turun menjadi 32,0 persen. SDKI (Survey Demografi Kesehatan Indonesia) pada tahun 2012 menunjukkan bahwa bayi 0-6 bulan diberikan ASI eksklusif hanya 27,1%. Disamping itu, berdasarkan Riskesdas 2013 target pencapaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia adalah sebesar 80%. Sedangkan pencapaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2013 hanya sebesar 38% yang masih sangat jauh dari target, kemudian pada tahun 2014 secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 52,3% juga belum mencapai target.<sup>2</sup>

Pemberian ASI eksklusif mendapat perhatian besar oleh pemerintah Indonesia karena itu pada tahun 2012 telah diterbitkan Peraturan Pemerintah (PP) tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (PP nomor 33 tahun 2012). Dalam PP tersebut diatur tugas dan

tanggung jawab pemerintah daerah dalam pengembangan program ASI diantaranya menetapkan kebijakan nasional dan daerah, melaksanakan advokasi dan sosialisasi serta melakukan pengawasan terkait program pemberian ASI eksklusif.

Masih rendahnya cakupan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi, dipengaruhi oleh banyak hal, diantaranya rendahnya pengetahuan tentang ASI eksklusif dan kurangnya informasi pada ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, tata laksana rumah sakit ataupun tempat bersalin yang seringkali tidak memberlakukan *rooming-in* (ibu dan bayi berada dalam satu kamar atau rawat gabung), fasilitas kesehatan memberikan susu formula kepada bayi baru lahir, banyak ibu bekerja yang menganggap repot menyusui sambil bekerja.<sup>5</sup>

Kehamilan trimester ketiga adalah kehamilan dengan usia 28 – 40 minggu.<sup>6</sup> Masa ini merupakan suatu masa yang lebih berorientasi pada realitas untuk menjadi orang tua dari janin yang berkembang pada trimester ini. Kemampuan ibu untuk menyusui harus dipelajari. Para ibu harus menerima banyak informasi secara benar mengenai ASI agar keberhasilan menyusui dapat tercapai.

Faktor yang melatarbelakangi pengetahuan ASI eksklusif salah satunya adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat

pendidikan ibu maka diharapkan semakin tinggi pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif sehingga pemberian ASI eksklusif dapat tercapai.

Peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Rantepao Kabupaten Toraja Utara karena kunjungan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) cukup banyak yaitu sebanyak 1253 orang pada tahun 2015. Oleh karena itu peneliti mengajukan proposal penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Trimester Ketiga dengan Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Rantepao”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan tingkat pendidikan ibu hamil trimester ketiga dengan pengetahuan tentang ASI eksklusif?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mempelajari hubungan tingkat pendidikan ibu hamil trimester ketiga dengan pengetahuan tentang ASI eksklusif.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Memahami gambaran usia ibu hamil trimester ketiga dengan pengetahuan tentang ASI eksklusif.

2. Memahami gambaran paritas ibu hamil trimester ketiga dengan pengetahuan tentang ASI eksklusif.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Bagi Peneliti**

1. Menambah wawasan tentang hubungan tingkat pendidikan ibu hamil trimester ketiga dengan pengetahuan tentang ASI eksklusif.

2. Memperdalam dan menerapkan metodologi penelitian dalam bentuk penelitian yang sebenarnya.

##### **1.4.2. Bagi Institusi Kesehatan**

Bermanfaat sebagai bahan penyuluhan tentang pentingnya ASI eksklusif.

##### **1.4.3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan masukan dalam pengembangan peneliti dan menambah pengetahuan mengenai pengetahuan ASI eksklusif.

##### **1.4.4. Bagi Masyarakat**

Menambah wawasan masyarakat tentang pentingnya ASI eksklusif.