

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang mudah dicerna serta dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI merupakan makanan atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi (Wiji, 2013). Begitu pentingnya peran ASI sebagai nutrisi, maka lebih baik ASI diberikan secara eksklusif yakni pada 0-6 bulan pertama kelahiran bayi.

World Health Organization (WHO) melakukan pengkajian terhadap lebih dari 3000 penelitian yang menunjukkan bahwa pemberian ASI selama 6 bulan adalah jangka waktu paling optimal untuk pemberian ASI eksklusif. Hal ini didasarkan pada bukti ilmiah bahwa ASI eksklusif mencukupi kebutuhan gizi bayi lebih baik (Haryono & Setyaningsih, 2014). Kemenkes RI (2017) melaporkan angka cakupan ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan secara nasional di Indonesia belum mencapai target yaitu baru mencapai 35,73%, karena mengacu pada target program yaitu sebesar 80%. Sedangkan untuk Provinsi Jawa Timur sendiri cakupan ASI eksklusif masih lebih rendah dari cakupan nasional yaitu hanya mencapai 34,92%.

Pemberian ASI eksklusif yang kurang sesuai di Indonesia menyebabkan bayi menderita gizi kurang dan gizi buruk. Padahal kekurangan gizi pada bayi akan berdampak pada gangguan psikomotor, kognitif, dan sosial serta secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan. Hal ini tentu saja juga berdampak buruk pada derajat kesehatan dan gizi anak Indonesia.

Akibat kesehatan tersebut yang apabila tidak segera ditangani maka dapat menyumbang angka kematian bagi bayi. Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 menunjukkan tingginya angka kematian bayi di Indonesia yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup. Artinya dalam setiap 1.000 kelahiran bayi yang dilaporkan, terdapat kematian bayi antara 24 bayi. Sedangkan, data profil kesehatan Jawa Timur (2016) periode 5 tahun terakhir menyebutkan bahwa angka kematian bayi (AKB) Kota Malang juga cukup tinggi yaitu mencapai 25,40%.

Pencapaian ASI eksklusif yang masih jauh dibawah target nasional, merupakan tanda bahwa kesadaran para ibu dalam memberikan ASI masih perlu ditingkatkan. Anggapan bahwa menyusui adalah cara kuno serta alasan lainnya seperti kurangnya produksi ASI, masalah pada payudara (putting terbenam dan payudara bengkak), pemilihan terhadap susu formula, tidak ada dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar maupun adanya kendala lainnya seperti ibu harus bekerja. Di samping itu, dalam praktik pemberian ASI eksklusif ternyata ditemukan bahwa ibu menyusui

baik yang bekerja maupun tidak bekerja cenderung enggan memberikan ASI kepada bayinya pada awal proses laktasi dan membuang ASI tersebut. Hal ini dibuktikan pula dengan adanya survey di Indonesia yang melaporkan bahwa sekitar 38% ibu menyusui menghentikan pemberian ASInya dengan alasan terputusnya produksi ASI atau kurangnya produksi ASI (Khasanah, 2011). Sehingga dampak tersebut berlanjut terhadap keberhasilan ASI eksklusif karena apabila ASI yang kurang dipompa maka akan makin lemah pula produksinya dan akhirnya benar-benar sedikit produksinya (Budiasih, 2008). Setelah itu, pada saat usia bayi bertambah, maka produksi ASI justru berkurang dan tidak adanya persediaan ASI pada payudara ibu.

Pelaksanaan pemberian ASI dapat dilakukan dengan baik dan benar apabila ibu menyusui mengetahui tentang teknik pengelolaan ASI. Pengelolaan ASI atau yang disebut dengan manajemen ASI adalah pengelolaan ASI yang diambil dengan cara diperah dari payudara untuk kemudian disimpan dan nantinya diberikan kepada bayinya (Maryunani, 2017).

Teknik pengelolaan ASI tersebut dapat dijadikan sebagai salah satu solusi dalam mengatasi kegagalan pemberian ASI eksklusif. Walaupun dalam prosesnya nanti ibu akan memberikan ASI secara tidak langsung kepada bayinya. ASI eksklusif dapat diberikan secara langsung maupun secara tidak langsung. Pemberian secara langsung yakni dengan cara bayi menyusu pada payudara ibunya tanpa bantuan apapun. Sementara itu,

pemberian secara tidak langsung yakni bayi mendapat ASI dari perahan ASI yang diberikan melalui botol dot atau dengan gelas disendokkan, ataupun melalui selang makan pada bayi-bayi tertentu seperti yang dirawat di rumah sakit (Widuri, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Rai S. (2017) yang berjudul "*Expressed breast milk: a less used option by working mothers of India*" mengatakan bahwa dari total 100 ibu bekerja yang menyusui bayinya yang kurang dari 1 tahun didapatkan hasil bahwa 64% diantaranya memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pemberian ASI perah, sedangkan sisanya yakni 36% diantaranya memiliki pengetahuan baik. Selain itu, untuk sikap positif terhadap pemberian ASI perah yang ditunjukkan oleh ibu sebanyak 60% dan sisanya 40% menunjukkan sikap negatif. Dalam praktik pemberian ASI sendiri ditemukan bahwa 11% memberikan ASI, 53% memberikan susu formula, 10% memberikan ASI dan susu formula, serta 26% lainnya. Oleh sebab itu Rai S. (2017) juga mengemukakan adanya pengetahuan tentang pemberian ASI perah oleh ibu menyusui dapat menjadi salah satu pilihan yang optimal dalam keberhasilan ASI eksklusif. Dalam penelitiannya ia juga menjelaskan bahwa pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI perah akan meningkatkan praktik pemberian ASI kepada bayi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis di salah satu Praktik Mandiri Bidan yakni PMB "SR" Kec. Jabung Kab. Malang ditemukan bahwa dalam wawancara pada 10 orang ibu menyusui,

terdapat 6 dari 10 ibu yang menyusui dan memiliki bayi berusia 0-6 bulan mengaku tidak mengetahui teknik pengelolaan ASI. Selain itu 7 dari 10 ibu tersebut mengatakan bahwa tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan banyak hal seperti kurangnya produksi ASI dan pemilihan terhadap susu formula.

Oleh sebab itu, berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran pengetahuan pengelolaan ASI pada ibu menyusui di PMB “SR” Kec. Jabung Kab. Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini “Bagaimanakah gambaran pengetahuan pengelolaan ASI pada ibu menyusui?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan pengelolaan ASI pada ibu menyusui.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu menyusui yang memiliki bayi usia 0-6 bulan.
- b. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan pengelolaan ASI pada ibu menyusui.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan perkembangan ilmu kesehatan mengenai gambaran pengetahuan pengelolaan ASI pada ibu menyusui, serta bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Setelah diketahui gambaran pengetahuan pengelolaan ASI pada ibu menyusui, peneliti akan memberikan penyuluhan tentang pengelolaan ASI sehingga dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan pengetahuan para ibu menyusui tentang pentingnya cara pengelolaan ASI yang tepat sehingga tidak perlu khawatir lagi apabila memiliki kendala dalam proses pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

b. Bagi Peneliti

Untuk mendapat informasi yang jelas mengenai Gambaran Pengetahuan Pengelolaan ASI pada Ibu Menyusui di PMB “SR” Kec. Jabung Kab. Malang sehingga dapat menambah pengetahuan dan wawasan ilmu tentang pengelolaan ASI pada ibu menyusui.

c. Bagi Institusi

Dapat digunakan untuk menambah referensi karya tulis ilmiah terkait dengan pengelolaan ASI.