

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI eksklusif menurut World Health Organization (WHO, 2011) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Pemberian ASI eksklusif pemberian ASI eksklusif pemberian ASI dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun. Setelah 6 bulan bayi disamping diberikan ASI, bayi juga mulai diberikan dengan Makanan Pendamping ASI (MPASI)

Anak yang diberi ASI eksklusif memiliki daya tahan tubuh dan kecerdasan yang lebih baik dari pada anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Menurut Sibagariang E.V. 2010 pada masa bayi ASI adalah makanan yang mempunyai unsur gizi yang paling lengkap, oleh karena itu ASI eksklusif harus diberikan sampai bayi berusia 6 bulan. Prasetyono, 2009 juga menambahkan Manfaat ASI bagi bayi ketika bayi berusia 0-6 bulan, ASI bertindak sebagai makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi, ASI dapat mengurangi resiko infeksi lambung, sembelit, serta alergi. Bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap penyakit dari pada bayi yang tidak memperoleh ASI. Apabila bayi sakit, ASI adalah makanan yang terbaik untuk diberikan padanya. Selain itu didalam ASI terdapat berbagai zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

Menurut Pusat Data dan informasi Kementrian kesehatan (2017) pemberian ASI eksklusif di Indonesia hanya 35%, Angka tersebut masih jauh di bawah rekomendasi WHO (Badan Kesehatan Dunia) sebesar 50%. Menurut kementrian kesehatan (2014) Pemerintah telah menetapkan target pemberian ASI eksklusif nasional adalah 80%. Dengan dikeluarkannya PP No. 33 tahun 2012 tentang ASI sebagai peraturan pelaksanaan Undang-Undang No. 23 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang diharapkan dapat dilakukan tindakan hukum yang lebih tegas bagi penghambat pelaksanaan ASI Eksklusif. Menurut

profil kesehatan provinsi Jawa Timur tahun 2019, capaian ASI eksklusif di Jawa Timur adalah 74,3 %. Dan menurut data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Malang tahun 2019 Cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif di Kabupaten Malang tahun 2014-2018 adalah sebagai berikut cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2014 sebesar 66,6 %, 2015 sebesar 64,9 %, 2016 sebesar 69,9 %, 2017 sebesar 74,6%, dan 2018 78,3%. Hal ini menunjukkan bahwa capaian ASI eksklusif belum memenuhi target pemerintah, yaitu 80%. Belum tercapainya target pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Malang disebabkan oleh pengetahuan yang kurang, berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni 2019 – Agustus 2019 di Desa Wringinsongo, Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang menunjukkan bahwa persentase pengetahuan ibu hamil tentang pengetahuan pentingnya ASI Eksklusif sebesar 51% termasuk dalam kategori kurang, kemudian pada saat dilakukan Pretest tingkat pengetahuan responden adalah 57% yang juga termasuk dalam kategori kurang. Dibuktikan dari skor yang diperoleh pada kuisioner tentang pentingnya ASI eksklusif kurang dari 60 %.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2003). Kurangnya pengetahuan ibu terhadap pentingnya ASI eksklusif menjadi salah satu faktor tidak tercapainya cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi mereka.

WHO menganalisis bahwa pengetahuan adalah salah satu faktor penyebab seseorang melakukan perilaku tertentu. Notoatmojo (2007) menyebutkan perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut baik dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoadmojo (2003) adalah umur, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, sumber Informasi.

Melihat uraian diatas peneliti ingin menganalisis metode dan media apa yang berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil agar dapat mengurangi permasalahan diatas sehingga cakupan ASI eksklusif dapat memenuhi target.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberi penyuluhan gizi ASI eksklusif

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberi penyuluhan gizi ASI eksklusif

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui faktor – faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif
- b. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang pentingnya ASI eksklusif

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat mengkomparasikan antara metode dan media tentang pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan berbasis Media Informasi dan dapat digunakan oleh berbagai pihak.