

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembentukan kesehatan yang baik dan kesejahteraan dengan menjamin kehidupan yang sehat dimulai dari janin dalam kandungan, dengan memberi nutrisi pada ibu hamil yang dilanjutkan pada tahapan pemberian ASI eksklusif setelah bayi dilahirkan, yaitu memberi Air Susu Ibu (ASI) saja termasuk kolostrum tanpa memberikan berbagai makanan lainnya serta minuman tambahan kepada bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan kecuali obat atas anjuran tenaga kesehatan. Pemberian ASI merupakan perilaku yang sangat penting sebagai penunjang tumbuh kembang bayi secara optimal, baik secara fisik maupun mental serta kecerdasan, oleh karena itu pemberian ASI perlu mendapat perhatian lebih dari para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar (Depkes RI, 2005).

Data dari United Nations Childrens Fund (UNICEF) menyatakan bahwa, 30.000 kematian bayi dan 10 juta kematian balita setiap tahunnya dapat dicegah dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dari usia 0-6 bulan tanpa memberikan makanan serta minuman tambahan terhadap nutrisi bayi. UNICEF menyebutkan adanya bukti penelitian yang terbaru, oleh Jurnal Paediatrics, bahwa bayi yang diberikan susu formula memiliki resiko/pejuang meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya 25 kali lebih

tinggi jika dibandingkan dengan bayi yang disusui secara eksklusif (Herger B, 2008).

Persentase Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup dan diharapkan dapat mencapai target yaitu 12 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). AKB di Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 sebesar 8,2 per 1.000 kelahiran hidup menurun bila dibandingkan dengan tahun 2018 yaitu sebesar 8,37 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Sedangkan AKB di Kabupaten Banyumas tahun 2018 sebesar 7.84 per 1.000 kelahiran hidup. Bila dibanding dengan cakupan yang diharapkan dalam RPJMN sudah turun dan mencapai target (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2015-2019, sebesar 24/1000 kelahiran hidup), maka target AKB untuk Kabupaten Banyumas sudah tercapai. Sedangkan bila dibandingkan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Banyumas Tahun 2013-2018, target belum tercapai (RPJMD sebesar 7,0/1000 Kelahiran Hidup).

Penyebab kematian umumnya disebabkan oleh penyakit diare sebesar 42%, gangguan sistem pernafasan sebesar 24%, infeksi dan parasit lain sebesar 6,3%, penyakit saraf sebesar 5,5% serta tetanus sebesar 3% (SDKI, 2007; Widdefrita & Mohannis 2013). Kematian bayi yang disebabkan oleh infeksi dapat dicegah dengan pemberian ASI segera setelah bayi dilahirkan dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi, karena

ASI awal mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit seperti diare, ISPA dan radang paru-paru (Fikawati dkk, 2015). Menurut UNICEF praktik pemberian ASI eksklusif berhasil menyelamatkan 1,3 juta bayi diseluruh dunia lebih dari 25.000 bayi di Indonesia (Roesli, 2005; Widdefrita & Mohannis, 2013).

ASI adalah sumber gizi sehat untuk bayi. Pemberian ASI Eksklusif didefinisikan WHO yaitu menyusui bayi dengan hanya ASI selama 6 bulan pertama dalam kehidupan bayi tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan kecuali obat dan vitamin dan terus memberikan ASI tersebut hingga 2 tahun (WHO, 2009). Pada bulan Mei 2012, negara-negara anggota WHO memberikan strategi global dorongan lebih lanjut untuk mendukung rencana implementasi yang komprehensif bagi ibu, bayi dan gizi anak muda. Salah satu dari enam target rencana adalah setidaknya 50% dari bayi berusia di bawah 6 bulan diberikan ASI Eksklusif pada tahun 2025. Hanya sekitar 38% dari bayi usia 0 sampai 6 bulan di seluruh dunia yang diberikan ASI Eksklusif. Di Rusia dan negara-negara Eropa hanya 40% atau kurang dari bayi di bawah enam bulan yang diberikan ASI Eksklusif (WHO, 2014).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam

jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi resiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalornya lebih tinggi dengan warna susu yang lebih putih. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus. Susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Departemen Kesehatan telah memberikan kebijakan melalui Keputusan Menteri Kesehatan No:450/Menkes/SK/IV/2004 yang menetapkan bahwa pemberian ASI secara Eksklusif bagi bayi di Indonesia adalah sejak lahir sampai dengan bayi berumur 6 bulan dan semua tenaga kesehatan agar menginformasikan kepada semua ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI secara Eksklusif. Selain itu, kebijakan pemberian ASI Eksklusif juga terdapat dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Pasal 128 ayat (1) bahwa setiap bayi berhak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan kecuali atas indikasi medis (Kemenkes, 2010). Pada tahun 2006 pemerintah Indonesia menargetkan minimal 80% bayi di Indonesia disusui secara eksklusif. Namun kebijakan ini berubah pada tahun 2013 dimana pemerintah mengubah target minimal bayi yang disusui menjadi 75% (Kemenkes, 2013).

Pemberian ASI Eksklusif sangat penting karena merupakan makanan utama dan pertama yang mengandung zat-zat lengkap yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan, perkembangan bayi serta memberikan manfaat kekebalan tubuhnya. ASI tidak tertandingi oleh makanan apapun. Pemberian ASI Eksklusif pada bayi akan meningkatkan involusi rahim sehingga mengurangi komplikasi masa nifas. Memberikan ASI juga berdampak positif bagi ibu karena isapan bayi akan menyebabkan kontraksi uterus yang mencegah perdarahan post-partum. Hal ini bisa menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu pasca melahirkan. Menyusui mengurangi kanker ovarium 27% sampai 40% dan kanker payudara sebesar 40% sampai 80%. Pada saat menyusui juga melepaskan oksitosin setelah melahirkan, juga mengurangi perdarahan rahim serta mencegah sekitar seperlima dari kematian neonatal (WHO, 2014).

Banyak faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif kepada bayi seperti umur ibu yang masih terlalu muda saat pertama melahirkan sehingga tidak mengerti akan kebutuhan bayi, ibu yang berpendidikan rendah beresiko tinggi terjadi masalah kesehatan pada bayinya dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi (UNICEF, 2012: Pertiwi 2015, p.2). Pengetahuan ibu dipengaruhi oleh pendidikan ibu, dimana berdasarkan data UNICEF (2012) bahwa selama tahun 1998-2007 angka kematian bayi pada anak-anak dari ibu yang tidak berpendidikan adalah 73 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi dari ibu yang berpendidikan menengah atau lebih tinggi adalah 24 per 1.000 kelahiran hidup.

Masalah kesehatan yang mungkin terjadi pada bayi adalah kesulitan pemberian makanan bayi sampai gangguan nutrisi, infeksi pada bayi, dan masalah kesehatan lainnya (Wong dkk, 2009; Pertiwi 2015, p,2).

Konseling dan edukasi yang tepat tentang menyusui dapat diadopsi untuk mencapai perubahan sikap, persepsi pengetahuan, dan praktik menyusui. Kehamilan merupakan waktu yang tepat untuk memulai pengetahuan mengenai menyusui. Perawatan kehamilan juga menjadi peluang yang baik untuk meningkatkan pengetahuan menyusui pada ibu hamil (Wahyutri. E, dkk, 2017). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Holly Nishimura, dkk. Menunjukkan bahwa ASI Eksklusif berhubungan dengan 3 hal yakni : usia maternal, pendidikan selama kehamilan, dan jumlah kehadiran dalam kunjungan kehamilan. Edukasi mengenai menyusui uga sebaiknya dilakukan saat masa kehamilan saat ibu melakukan kunjungan kehamilan. Dalam penelitian Hafsa Raheel dan Shabana Tharkar, bahwa keberhasilan IMD maupun ASI Eksklusif juga terkait dengan penerimaan informasi mengenai menyusui selama kunjungan kehamilan dan keterlambatan menyusui juga disebabkan karena tidak keikutsertaan dalam kelas ibu hamil. Selain itu dalam penelitian Hala Saied dkk, mengatakan bahwa terdapat hubungan signifikan tentang pengetahuan ibu terhadap sikap ibu dalam menyusui. Faktor yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan tentang menyusui adalah usia lebih dari 30 tahun dan menerima edukasi di klinik antenatal (Raheel. H, Tharkar. S, 2018).

Keberhasilan pendidikan kesehatan tergantung pada komponen pembelajaran salah satunya adalah media pembelajaran (Zakaria, 2016). Menurut Dale, Edgar. (1946) dalam penelitian Ervina dkk, (2012) media pendidikan kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai pelengkap untuk membantu tenaga kesehatan memberikan informasi tetapi media memiliki fungsi yang kuat yaitu mempunyai kekuatan untuk menarik perhatian peserta. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif afeksi dan psikomotor dapat dipercepat.

Salah satu media pembelajaran yang efektif terhadap proses pendidikan kesehatan adalah media audio visual. Penggunaan media audio visual ini dianggap lebih mampu mencapai tujuan pembelajaran karena mampu menstimulasi indera pendengaran dan penglihatan serta lebih menarik perhatian (Zakaria, 2016). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Suiroaka & Supariasa (2012) yang menyatakan bahwa seseorang akan mengingat 20% dari apa yang didengar, mengingat 50% dari apa yang dilihat dan mengingat 80% dari apa yang didengar, dilihat dan langsung dilakukan.

Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audio visual mulai sering digunakan karena dinilai efektif untuk penyampaian pesan kepada masyarakat dibandingkan dengan pendidikan kesehatan tanpa media atau hanya dengan media ceramah dan diskusi yaitu sifatnya masih konvensional. Media audio visual juga lebih menarik perhatian, menghemat dan dapat diputar berulang-ulang.

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 68,74% naik apabila dibandingkan dengan cakupan tahun 2015 sebesar 55,7%. Angka tersebut belum mencapai target 75% seperti yang ditargetkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Adapun cakupan persentase pada bayi mendapatkan ASI Eksklusif berdasarkan provinsi, cakupan tertinggi pemberian ASI Eksklusif terdapat pada provinsi Jawa Barat sebesar 90,79%, sedangkan persentase terendah terdapat pada provinsi Gorontalo sebesar 30,71%, sedangkan di Jawa Tengah sebesar 45,21% dan angka tersebut belum mencapai Renstra tahun 2018 yaitu 47% (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Berdasarkan data terbaru dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan persentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan yaitu sebesar 69,46%, peningkatan persentase tersebut sangat baik bila dibandingkan persentase pemberian ASI Eksklusif tahun 2018 yaitu 45,21% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Cangkupan ASI Eksklusif pada tingkat kabupaten/kota dengan persentase tertinggi adalah Klaten yaitu sebesar 98,36% dan terendah adalah Pemalang yaitu sebesar 23,32% sedangkan di Kabupaten Banyumas sendiri yaitu sebesar 66,1%. Persentase pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Banyumas mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun 2017 cakupan pemberian ASI Eksklusif yaitu sebesar 51,83% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2018). Namun, pada tahun 2010, berdasarkan data Dinkes Kabupaten Banyumas (2010) angka cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Banyumas

hanya 41% dimana angka cakupan ASI eksklusif terendah berada di Puskesmas Lumbir 0% dan angka cakupan ASI eksklusif tertinggi berada di Puskesmas Purwokerto Timur 96%, akan tetapi pada September 2011 angka cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Banyumas sebesar 56,2% dimana angka cakupan ASI eksklusif terendah di Puskesmas Purwokerto Utara I yaitu 0% dan angka cakupan ASI eksklusif tertinggi di Puskesmas Purwokerto Selatan yaitu 64% angka tersebut masih dibawah target Kabupaten Banyumas sendiri yaitu 65% dan masih sangat rendah bila dibandingkan dengan target pencapaian ASI eksklusif di Indonesia tahun 2010 sebesar 80%. Sedangkan pada tahun 2015 menurut data dari Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2015, Puskesmas I Purwokerto Utara cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 33,0%, cakupan ini masih dibawah target yang diharapkan yaitu 50,4%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah saya lakukan, terdapat 30 ibu hamil Trimester II di Wilayah Kerja Puskesmas I Purwokerto Utara. Menurut informasi yang saya dapat dari salah satu bidan di Puskesmas I Purwokerto Utara, beliau mengatakan bahwa sebagian ada yang sudah mengerti tentang ASI Eksklusif dan sebagian masih ada yang belum memahami, terlebih masih ada ibu yang tidak menyusui bayinya secara eksklusif dan posisi menyusuinya belum tepat dan benar. Hal ini akan berdampak pada perilaku ibu hamil setelah persalinan nanti, karena kecenderungan untuk tidak memberikan ASI nya secara eksklusif. Disisi lain pemberian informasi mengenai ASI dan menyusui di Puskesmas I Purwokerto

Utara sebatas pemberian informasi melalui program kelas ibu hamil dengan metode tatap muka dilengkapi lembar balik leaflet dan saat kunjungan menggunakan buku KIA. Mengingat hal tersebut, perlu upaya alternative dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI Eksklusif dengan menggunakan media audiovisual, mengingat pada masa pandemi ini kelas ibu hamil diberhentikan maka pemberian informasi kepada ibu hamil pun sedikit terhambat. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis membuat rumusan masalah “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan dan Sikap pada Ibu Hamil Trimester II di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Purwokerto Utara”. Disajikan dalam bentuk media Audiovisual yang bertujuan agar tidak bosan dan lebih tergambar akan isi dari materi tersebut.

B. Rumusan Masalah

ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi dibanding dengan susu formula maupun susu non-ASI lainnya karena ASI memiliki komposisi yang unik dan pas bagi kebutuhan gizi bayi. Media audio visual juga banyak dikenal di masyarakat lebih mudah dipahami, lebih menarik perhatian yang melihatnya. Karena ada warna dan gambar bergerak. Penyajiannya dapat dikendalikan, dapat di ulang-ulang dalam penyampaian materi yang akan disampaikan dan jangkauannya relatif besar. Pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap secara signifikan. Berdasarkan uraian diatas peneliti membuat rumusan masalah penelitian ini yaitu "Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan

dengan media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap pada ibu hamil Trimester II tentang asi eksklusif di wilayah kerja Puskesmas I Purwokerto Utara ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Secara umum, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh media Audio visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester II tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas I Purwokerto Utara.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden seperti nama, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah anak dan keterpaparan informasi tentang ASI Eksklusif.
- b. Untuk mengetahui nilai pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas I Purwokerto Utara sebelum diberikan intervensi menggunakan media audiovisual.
- c. Untuk mengetahui nilai sikap ibu hamil Trimester II tentang ASI Eksklusif sebelum diberikan intervensi menggunakan media audio visual.
- d. Untuk mengetahui nilai perbandingan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester II tentang ASI Eksklusif sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media audio visual.

- e. Untuk mengetahui nilai perbandingan tingkat sikap ibu hamil trimester II tentang ASI Eksklusif sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media audio visual.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dengan mengaplikasikan teori-teori keperawatan maternitas yang didapatkan selama perkuliahan, khususnya tentang materi *ASI Eksklusif* pada ibu.

2. Bagi Responden

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden sebagai informasi tentang pentingnya mengetahui ASI Eksklusif dengan baik dan benar.

3. Bagi Instansi Terkait

Sebagai bahan media perawat ataupun pihak instansi kesehatan dalam melakukan intervensi kesehatan khususnya tentang ASI Eksklusif.

4. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat berguna sebagai referensi bagi yang hendak meneliti lebih lanjut mengenai pendidikan kesehatan dengan media audio visual tentang *ASI Eksklusif*.