

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hasil evaluasi target *Millennium Development Goal* (MDGs) tahun 2015, capaian di Indonesia pada bidang kesehatan masih belum maksimal. Angka kematian balita tercatat dua pertiga, antara 1990 dan 2015. Menurunnya angka kematian anak dan balita telah menunjukkan angka yang signifikan dari 68 pada tahun 1991 menjadi 34 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2007, sehingga target sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 diperkirakan dapat tercapai. Angka kematian balita mengalami penurunan yaitu sebesar dua pertiga antara 1990 dan 2015. Hasil Survei penduduk menunjukkan bahwa AKB pada tahun 2015 tercatat 22,33 per 1000 kelahiran hidup dan AKABA tercatat 26,29 per kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia telah memenuhi target dari MDGs (Sinkarkes, kemenkes, 2015).

Kesehatan anak merupakan salah satu tujuan lanjutan *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai titik tolak momen peralihan dari *Millennium Development Goals* (MDGs) menuju *Sustainable Development Goals* (SDGs) sampai tahun 2030 yang berhubungan erat dengan 1000 hari pertama kehidupan. Fakta menunjukkan bahwa nutrisi yang tepat selama 1000 hari antara awal kehamilan seorang wanita hingga usia anaknya dua

tahun memberikan anak-anak yang sehat dalam hidup. Gizi buruk selama periode ini mengarah pada konsekuensi seperti pertumbuhan dan perkembangan kognitif terhambat yang ireversibel. Meningkatkan gizi merupakan prasyarat untuk mencapai tujuan pemberantasan kemiskinan dan kelaparan, mengurangi angka kematian anak, meningkatkan kesehatan ibu dan memerangi penyakit yang semua berkontribusi tersebut untuk masa depan yang lebih kuat bagi masyarakat dan bangsa. Salah satu faktor yang menyebabkan kematian bayi meningkat yaitu rendahnya pemberian ASI segera setelah lahir hingga bayi berusia 6 bulan (Yekti, 2020).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga dari 29.322 kematian balita, sebanyak 69% (20.244 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus (Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan. Sementara, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan. Intervensi-intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak ditujukan untuk dapat menurunkan AKN menjadi 10 per 1000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024. Sementara, sesuai dengan Target Pembangunan Berkelanjutan, AKB diharapkan dapat mencapai angka 18,8 per 1000 kelahiran hidup di tahun

2030 (Pusdatin, 2020). Sedangkan di Kaabupaten Grobogan sendiri angka kematian bayi (AKB) pada 2019 ada 284 kasus dengan total kelahiran 21.621 bayi, pada tahun 2020 mengalami peningkatan yaitu ada 293 kasus kematian sedangkan pada tahun 2021 menurun kembali dengan angka kematian bayi 259 kematian atau 12,91/ kelahiran hidup.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan kematian tersebut antara lain dengan pemberian ASI secara eksklusif. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO, menyusui secara eksklusif adalah tidak memberikan bayi makanan dan minuman lain, termasuk air putih selain menyusui (kecuali obat-obatan) dan vitamin atau mineral tetes, serta ASI perah) dari bayi lahir hingga berusia enam bulan. Rekomendasi pemberian ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan tampaknya masih terlalu sulit untuk dilaksanakan. Salah satu upaya untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif pada bayi, adalah melalui Program Kementerian Kesehatan yang disebut Kelas Ibu Hamil (Kemenkes, 2014) .

Kelas Ibu Hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktifitas fisik/ senam ibu hamil melalui praktik dengan menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) salah satu tujuan kelas ibu hamil adalah Meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang Kehamilan, perubahan tubuh

dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan Nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran, pelaksanaan IMD dan ASI Eksklusif (Kemenkes 2014).

Beberapa faktor yang menghambat pelaksanaan kelas ibu hamil antara lain ibu yang belum mengetahui pentingnya kelas ibu hamil, ibu yang bekerja sehingga tidak ada waktu untuk mengikuti kelas ibu hamil dan tingkat pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 50 responden dengan tidak pernah mengikuti tentang kelas ibu hamil sebanyak 39 responden, sebanyak 39 responden (78,0%) memiliki pengetahuan kurang dan sebanyak 0 responden (0,0%). Dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap kunjungan kelas ibu hamil selain itu juga di dapatkan hasil penelitian bahwa pekerjaan juga berpengaruh terhadap kunjungan kelas ibu hamil (Yuditya,2019)

Berdasarkan *World Breastfeeding Trends Initiative (WBTI)* pada 2012, hanya 27,5% ibu di Indonesia yang berhasil memberi ASI Eksklusif, dari hasil tersebut Indonesia berada di peringkat 49 dari 51 negara yang mendukung pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan data Riskesdas Nasional 2013, data cakupan ASI Eksklusif di Indonesia yaitu sebesar 54,3% dari total bayi berusia 0-6 bulan. Provinsi Jawa Tengah tercatat cakupan ASI Eksklusif sebanyak 58,4%.⁶

Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%). Provinsi Jawa Tengah berada di urutan kesembilan peringkat 9 di Indonesia sebesar 83,50%, sehingga dapat disimpulkan bahwa cakupan ASI Eksklusif terpenuhi (kemenkes, 2020).

Data Profil Kesehatan di Jawa Tengah tahun 2019 menyatakan bahwa persentase bayi yang mendapatkan IMD sebesar 79,7 %, dengan kabupaten tertinggi IMD adalah Kabupaten Jepara sebesar 99,0 % sedangkan Kabupaten Grobogan berada pada angka terendah yaitu 7,6 %. Hal ini menjadi perhatian khusus bagi pemerintah daerah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya IMD dan ASI Eksklusif. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan menyatakan bahwa persentase ibu menyusui dengan ASI Eksklusif berada pada angka 50,56%, Sedangkan di Puskesmas Purwodadi I persentase ibu yang menyusui dengan ASI Eksklusif sebesar 54,80%. Hal ini menunjukkan bahwa target ASI Eksklusif di Kabupaten Grobogan belum terpenuhi.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Purwodadi I terhadap ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil sejumlah 18 orang didapatkan data bahwa ibu yang melakukan kelas ibu hamil bertujuan agar dapat melahirkan dengan normal dan dapat memberikan ASI Secara eksklusif sebanyak 14 orang, sedangkan 4 orang lainnya mengikuti kelas ibu hamil karena saran dari tenaga kesehatan.

Peningkatan pengetahuan ibu hamil terhadap ASI Eksklusif dapat diberikan sejak kehamilan, salah satunya dengan mengikuti kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan sarana belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu hamil mengenai kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos penyakit menular dan akte kelahiran (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aming Sri Wahyu 2018 yang berjudul ‘ Hubungan Ketikutsertaan ibu di Kelas Ibu Hamil dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang’ yang dilakukan pada 65 responden menggunakan uji statistik *chi-square* didapatkan hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara keikutsertaan ibu di kelas dengan pemberian ASI eksklusif dengan $p\text{-value} = 0.000$. sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keikutsertaan ibu di kelas ibu hamil dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ulfah (2014) yang berjudul ‘ Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu mengenai ASI dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif’ yaitu ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 60,3% dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif 39,7% sedangkan pengetahuan ibu yang kurang sebanyak 41,1% dan yang pengetahuan baik

sebanyak 58,9%. Tingkat pendidikan setingkat SMA sebanyak 57,5% dan pendidikan menengah sebanyak 46,5%. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p = <0,05$.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka dapat disimpulkan bahwa informasi tentang pemberian ASI Eksklusif dapat diberikan pada saat kelas ibu hamil dan dapat mendorong dan memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pasca bersalin serta diharapkan dapat menurunkan angka kematian bayi dan balita.

B. Perumusan Masalah

Rumusan Masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Efektivitas Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui di Desa Ngembak Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis Efektivitas Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Desa Ngembak Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pelaksanaan kelas ibu hamil di Desa Ngembak Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan

- b. Mendiskripsikan pemberian ASI Eksklusif di Desa Ngembak Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan
- c. Menganalisis efektivitas kelas ibu hamil terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Desa Ngembak Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan pemahaman tentang pentingnya kelas ibu hamil terhadap pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif serta dapat dijadikan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan

Sebagai masukan untuk meningkatkan kelangsungan kebijakan program pelayanan kesehatan khususnya pada ibu dan anak.

- b. Bagi Bidan

Sebagai masukan untuk meningkatkan kinerja tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan pelayanan kelas ibu hamil

- c. Bagi ibu dan anak

Sebagai tambahan informasi dan pengetahuan bagi ibu dan keluarga tentang pentingnya pelaksanaan kelas ibu hamil dan keberhasilan ASI Eksklusif

d. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan pengalaman yang nyata dalam menerapkan pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap keberhasilan ASI Eksklusif

E. Sistematika penulisan

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Perumusan Masalah
- C. Tujuan Penulisan
- D. Manfaat
- E. Sistematika Penulisan
- F. PenelitianTerkait

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

- A. Landasan Teori
- B. Kerangka Teori Penelitian

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

- A. Jenis, Desain dan Rancangan Penelitian
- B. Kerangka Konsep
- C. Hipotesis
- D. Populasi dan Sampel
- E. Definisi Operasional
- F. Instrumen Penelitian dan Uji Instrumen

F. Penelitian Terkait

Beberapa penelitian terkait sebelumnya yang serupa dan dapat dijadikan acuan yang disajikan pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian

No	Judul	Metode	Variabel	Hasil
1	Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Dan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu	metode penelitian n deskriptif analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Variabel bebas: Kelas Ibu Hamil Variabel Terikat Perilaku Pemberian Asi Eksklusif	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kehadiran ibu di kelas ibu hamil dengan perilaku pemberian ASI eksklusif
2	Hubungan Antara Tingkat Kehadiran Ibu Di Kelas Ibu Hamil Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif	Metode rancangan observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> yang dilakukan dengan metode	Variabel bebas : tingkat kehadiran kelas ibu hamil Variabel terikat : perilaku Pemberian	ada hubungan yang bermakna antara keikutsertaan kelas ibu hamil dengan pemberian ASI

		kuantitatif	ASI Eksklusif	
3	Pengaruh Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Ketrampilan Ibu Nifas Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Kecamatan Margadana Kota Tegal Tahun 2017	metode penelitian kuantitatif <i>case control</i> dengan menggunakan Chi Square	Variabel bebas keikutsertaan kelas ibu hamil Variabel terikat : peningkatan ketrampilan ibu nifas dalam pemberian ASI Eksklusif	Terdapat Pengaruh Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Ketrampilan Ibu Nifas Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Kecamatan Margadana Kota Tegal Tahun 2017
4	Hubungan antara keikutsertaan ibu dikelas ibu hamil dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang oleh Aming Sri Wahyu 2018	metode penelitian kuantitatif <i>case control</i> dengan menggunakan Chi Square	Variabel bebas keikutsertaan ibu dikelas ibu hamil Variabel terikat : pemberian ASI Eksklusif	Terdapat Hubungan antara keikutsertaan ibu dikelas ibu hamil dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang oleh Aming Sri Wahyu 2018

5	Peran kelas ibu hamil terhadap pemberian ASI Eksklusif di Gunung Kidul	Metode kuantitatif case control secara retrospektif untuk melihat riwayat mengikuti kelas ibu hamil dimasa lalu dengan cara <i>matching</i>	Variabel bebas : Peran kelas ibu hamil Variabel terikat : pemberian ASI Eksklusif	kelas ibu hamil dan dukungan suami berkontribusi 9% dalam pemberian ASI eksklusif
---	--	---	--	---