

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan merupakan salah satu bagian pembangunan nasional yang berfokus untuk mencapai kemampuan hidup setiap penduduk, supaya dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Juanita, 2002). Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadikan program pembangunan kesehatan di Indonesia sebagai prioritas yang berfokus pada peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak terutama pada kelompok rentan, yaitu ibu hamil, bersalin, dan bayi pada masa perinatal. Upaya kesehatan merupakan kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2005), upaya perwujudan kesehatan dapat dilihat dari dua aspek, yaitu pemeliharaan kesehatan yang mencakup aspek kuratif (pengobatan penyakit) dan rehabilitatif (pemulihan) serta peningkatan kesehatan yang mencakup aspek promotif (peningkatan kesehatan) dan preventif (pencegahan penyakit).

Air Susu Ibu (ASI) adalah salah satu makanan yang mudah dicerna bayi serta memiliki kandungan enzim pencernaan, mencegah penyakit infeksi. Selain itu ASI mengandung rangkaian asam lemak tak jenuh yang digunakan tubuh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan otak anak. Kebutuhan bayi selama enam bulan cukup dipenuhi dengan pemberian ASI tanpa makanan lain, atau disebut dengan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah

satu upaya preventif untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian bayi. Kematian bayi tertinggi di Indonesia disebabkan oleh kematian neonatal dan dua pertiga dari kematian neonatal terjadi pada minggu pertama kehidupan ketika kekebalan tubuh bayi masih sangat lemah. Salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi adalah kurangnya pemberian ASI sesegera setelah kelahiran hingga bayi mencapai usia enam bulan. Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi angka kematian tersebut mencakup 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) sejak bayi lahir sampai usia enam bulan.

Rekomendasi untuk memberikan ASI eksklusif hingga anak berusia enam bulan ternyata masih cukup sulit untuk dilaksanakan, sehingga diperlukan langkah-langkah untuk meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif pada bayi. Salah satu cara untuk mencapai adalah melalui Program Kelas Ibu Hamil. Berdasarkan Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil tahun 2024 menjelaskan bahwa kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar kelompok tentang kesehatan ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, dan bayi baru lahir, melalui praktik menggunakan buku KIA (Kemenkes RI, 2024). Tujuan utama dari pelaksanaan kelas ibu hamil adalah untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan perilaku ibu agar dapat memahami tentang pemeriksaan kehamilan demi kesehatan ibu dan janin,

persalinan aman, nifas nyaman ibu selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit fisik dan jiwa, gangguan gizi dan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu dan bayi sehat, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta aktivitas fisik ibu hamil. Terdapat sekitar 83% di tahun 2021 puskesmas diseluruh Indonesia telah melaksanakan kelas ibu hamil. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan capaian pada tahun 2020, yaitu sebesar 69,9% (Kemenkes RI, 2022). Jawa Timur merupakan salah satu provinsi dengan capaian 99,69% pelaksanaan kelas ibu hamil.

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu materi yang diberikan saat pelaksanaan kelas ibu hamil. Materi tersebut diberikan pada pertemuan ke empat dengan tema Perawatan Bayi Baru Lahir agar Tumbuh Kembang Optimal. Langkah pertama dalam pertemuan kelas ibu hamil adalah melakukan review pertemuan ke tiga dengan tema Persalinan Aman, Nifas Nyaman, Ibu Selamat, dan Bayi Sehat. Pemberian ASI Eksklusif diberikan pada langkah 18-26. Topik yang dibahas dalam materi tersebut adalah penjelasan tentang ASI Eksklusif, posisi pelekatan menyusui, cara memerah dan menyimpan ASI. Pelaksanaan kelas ibu hamil pertemuan ke empat ini menggunakan metode mulai dari diskusi, pemutaran video, hingga praktik dengan boneka bayi dan *breast model*. Organisasi kesehatan dunia WHO dan UNICEF merekomendasikan beberapa upaya peningkatan cakupan ASI Eksklusif, yaitu dengan memberikan Inisiasi Menyusui Dini pada satu jam setelah kelahiran, menyusui secara eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan, memberikan

makanan pendamping ASI sejak bayi berusia 6 bulan, dan melanjutkan menyusui sampai anak berusia 2 tahun (Lengkong et al, 2020).

Secara global tingkat pemberian ASI eksklusif enam bulan pertama kehidupan telah meningkat sebesar 10 poin persentase selama dekade terakhir dan berada pada angka 48% pada tahun 2023, mendekati target *World Health Assembly* sebesar 50% pada tahun 2025. *Global Breastfeeding Collective* telah menetapkan target untuk mencapai 70% pada tahun 2030. Data tersebut menunjukkan bahwa masih ada target yang harus dicapai, sehingga upaya nasional untuk mendukung pemberian ASI secara berkelanjutan harus diperkuat. Menurut data UNICEF pada tahun 2021 kurang dari 48% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang diberikan ASI eksklusif. Menurut penelitian Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), pemberian ASI direkomendasikan hingga anak berusia dua tahun atau lebih. Pernyataan lain dari *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2022 hanya sebanyak 67,96%, menurun dari tahun 2021 sebesar 69,7%. Target RPJMN dengan indikator bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif pada tahun 2025 yaitu sebesar 73% mengalami peningkatan dari tahun 2024 yaitu sebesar 60%. Target ini terus meningkat hingga tahun 2029 dengan persentase sebesar 85%. Berdasarkan data statistik, Jawa Timur merupakan salah satu daerah yang telah mencapai target cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2024 yaitu sebesar 73,59%. Persentase tersebut mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu tahun 2022 sebesar 69,72% dan tahun 2023 sebesar 72,68%. Kabupaten Kediri

merupakan salah satu daerah yang berada di provinsi Jawa Timur dengan cakupan pemberian ASI eksklusif yang masih cukup rendah. Berdasarkan data statistic pada tahun 2023, capaian bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif hanya sebesar 26,24%. Angka tersebut masih cukup jauh dari target program tahun 2025 yaitu sebesar 73% (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2024). Salah satu puskesmas di wilayah Kabupaten Kediri dengan capaian pemberian ASI Eksklusif yang masih rendah adalah Puskesmas Sumberjo Kecamatan Purwoasri. Berdasarkan capaian data ASI Eksklusif pada triwulan pertama tahun 2025 menunjukkan presentase sebesar 59,5%, hal ini menunjukkan capaian tersebut masih cukup rendah.

Keikutsertaan dalam kelas ibu hamil sangat mempengaruhi keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Utami, dkk (2022) dengan judul penelitian “Pendampingan Kelas Ibu Hamil dan Keberhasilan ASI Eksklusif” yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat di desa Tawangrejo menyebutkan bahwa pemberian edukasi kesehatan tentang ASI Eksklusif yang diberikan saat kelas ibu hamil mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI kepada bayinya. Responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang perawatan selama kehamilan sampai dengan perawatan bayi yang mempengaruhi perilaku dalam pemberian ASI, cara penyimpanan ASI, cara menyusui yang benar dan cara perawatan payudara, serta ibu dapat melakukan praktik menyusui yang benar dan cara perawatan payudara secara mandiri.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Aina, dkk.(2023), dengan judul penelitian Hubungan Kelas Ibu Hamil “Suami Siaga” dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Desa Karangudi yang diikuti oleh 52 responden, menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kelas ibu hamil dengan keberhasilan ASI eksklusif dengan total presentase sebesar 51,5% ibu dan selebihnya tidak berhasil karena ibu bekerja. Ibu yang bekerja menjadi salah satu kendala dalam keberhasilan program ASI eksklusif. Sehingga, program kelas ibu hamil sangat berperan dalam menunjang pengetahuan dan perilaku ibu salah satunya dalam pemberian ASI eksklusif.

Penelitian yang dilakukan oleh Mandala, dkk (2021), menyatakan hal yang serupa yaitu keikutsertaan kelas ibu hamil merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Rahmilasari (2021), dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Keikutsertaan Ibu Hamil pada Kelas Ibu dengan Inisiasi Menyusui Dini dan Pemberian ASI Eksklusif didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keikutsertaan kelas ibu hamil dan pemberian ASI eksklusif serta pelaksanaan IMD. Hasil penelitian pada pemberian ASI eksklusif menunjukkan angka yang lebih tinggi dalam penerapan ASI eksklusif serta memiliki hubungan yang kuat antara keikutsertaana ibu pada kelas ibu hamil dengan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 01 Mei 2025 di wilayah kerja Puskesmas Sumberjo dari 10 ibu balita didapatkan 7 diantaranya menyatakan bahwa ASI sudah keluar sejak bayi lahir, karena sebelumnya para ibu telah melakukan perawatan payudara sesuai materi yang

diperoleh dalam kelas ibu hamil, sehingga para ibu siap menyusui ketika bayi lahir. Sementara itu, tiga ibu lainnya tidak memberikan ASI eksklusif karena mereka menganggap produksi ASI mereka sedikit dan tidak lancar, sehingga diberikan susu formula karena khawatir kebutuhan gizi bayinya tidak terpenuhi.

Pemberian edukasi lebih dini pada kelas ibu hamil sangat penting dan diperlukan agar calon orang tua dapat mempraktikkan langsung segera setelah bayi lahir sehingga akan mendukung penuh terhadap keberhasilan menyusui. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut dapat dirumuskan masalahnya, yaitu : Apakah Ada Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjo ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjo

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi keikutsertaan kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sumberjo

2. Mengidentifikasi sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sumberjo
3. Menganalisa Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sumberjo. Selain itu, mampu mengembangkan ilmu dan mengembangkan wawasan secara teori maupun praktik.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diambil manfaatnya oleh semua pihak, khususnya :

a. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan evaluasi agar dapat memberikan pelayanan yang lebih optimal

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan evaluasi Puskesmas untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif dan efektivitas

kelas ibu hamil sebagai masukan lebih lanjut dalam perencanaan strategi Puskesmas

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan manfaat bagi peneliti selanjutnya agar mampu melakukan penelitian yang lebih baik

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan kelas ibu hamil dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, yaitu :



No.	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Nama Jurnal	Variabel		Metode Penelitian	Desain Sampling	Hasil	Perbedaan
				Independen (x)	Dependen (y)				
1.	Utami, Y., Ratnawati, R., & Villasari, A. (2022)	Pendampingan Kelas Ibu Hamil dalam Keberhasilan ASI Eksklusif	Jurnal Bhakti Civitas Akademik. Vol V, No. 1 Tahun 2022	Pendampingan kelas ibu hamil (Pendidikan kesehatan dan demonstrasi kelas ibu hamil)	Keberhasilan ASI Eksklusif (Pengetahuan dan praktik ASI eksklusif)	Desain penelitian deskriptif	Sampel dalam penelitian ini adalah 13 ibu hamil	Terjadi perubahan pengetahuan dari 54% menjadi 58% setelah dilakukan demonstrasi tentang cara menyusui yang benar dan cara perawatan payudara secara mandiri.	<ul style="list-style-type: none"> - Tempat pelaksanaan penelitian - Desain penelitian (<i>cross sectional</i>) - Variabel independent (keikutsertaan kelas ibu hamil) - Variabel dependen - Instrumen (kuesioner sikap ibu) - Analisis data (Uji Chi square)
2.	Rahmilasari, G. (2021)	Hubungan Keikutsertaan Ibu Hamil pada Kelas Ibu dengan Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif. Vol. 6 No. 2 (2021). Jurnal ini terindeks Google Scholar	Jurnal Asuhan Ibu dan Anak. Vol. 6 No. 2 Tahun 2021	Keikutsertaan ibu hamil pada kelas ibu	Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif	Desai penelitian <i>cross sectional</i>	Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi diatas 6 bulan di wilayah kerja Kabupaten Bandung yang tercatat dalam buku register tahun 2017. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 419 responden diambil menggunakan rumus	Ibu yang mengikuti kelas ibu hamil memberikan ASI eksklusif jauh lebih tinggi (M=0,7191) dengan perbedaan yang sangat signifikan ($t = -2,924, p < 0,01$)	<ul style="list-style-type: none"> - Tempat pelaksanaan penelitian - Sasaran penelitian adalah bayi usia 0-6 bulan - Cara penentuan sampling menggunakan purposive sampling

No.	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Nama Jurnal	Variabel		Metode Penelitian	Desain Sampling	Hasil	Perbedaan
				Independen (x)	Dependen (y)				
							$n = \frac{4pq}{d^2}$		
3.	Hs, A. A. A., Yanti, Y., & Sulistiani, A. (2023)	Hubungan Kelas Ibu Hamil “Suami Siaga” dengan Keberhasilan ASI Eksklusif di Desa Karangudi	Jurnal Kesehatan Tambusai. Vol. 4, No. 4 Tahun 2023	Kelas ibu hamil “Suami Siaga”	Keberhasilan ASI Eksklusif	Pendekatan retrospektif. Analisa menggunakan uji <i>Chi square</i>	Sampel yang digunakan adalah <i>total sampling</i> sejumlah 68 responden	Peran suami dalam kelas ibu hamil “suami siaga” 76,5%, keberhasilan ASI Eksklusif 51,5% dan berdasarkan hasil uji Chi Square diperoleh nilai <i>p</i> value $0,003 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan kelas ibu hamil “suami siaga” dengan keberhasilan ASI eksklusif di Desa Karangudi.	<ul style="list-style-type: none"> - Tempat pelaksanaan penelitian - Variable dependen - Sampel penelitian - Instrumen dan data