

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi, karena mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi atau anak. Kandungan gizinya sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI mudah dicerna karena mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat-zat gizi yang terdapat dalam ASI tersebut (Maryunani, 2012). Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menganjurkan pemberian ASI secara Eksklusif yaitu ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan, tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. Bayi baru lahir perlu mendapatkan perawatan yang optimal sejak dini, termasuk pemberian makanan yang ideal. Tidak ada satupun makanan yang ideal untuk bayi baru lahir selain ASI (Mulyani, 2013).

Pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif di dunia masih rendah. Berdasarkan data dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2012 hanya 39% bayi di bawah usia 6 bulan yang mendapatkan ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif di seluruh dunia, angka tersebut juga tidak mengalami kenaikan pada tahun 2015, yaitu hanya 40% keberhasilan pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia. Cina yang merupakan salah satu negara dengan jumlah populasi penduduk yang cukup besar di dunia hanya memiliki angka keberhasilan ASI eksklusif sebesar 28%. Data lain menyebutkan Kamboja berhasil meningkatkan angka pemberian ASI

eksklusif untuk anak di bawah usia 6 bulan secara drastis dari 11,7% pada tahun 2000 menjadi 74% pada tahun 2010. Negara lain yaitu Tunisia memberikan kabar buruk dalam kurun waktu satu dekade terakhir, dimana persentase pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan sangat drastis dari 45,6% turun menjadi 6,2%. Sedangkan negara-negara yang menduduki posisi 3 angka pemberian ASI eksklusif terendah dunia menurut data dari UNICEF antara lain Somalia, Chad, dan Afrika Selatan.

Capaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80 %. Mengacu pada target program pada tahun 2014 sebesar 80%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 52,3% belum mencapai target. Menurut provinsi, hanya terdapat satu provinsi yang berhasil mencapai target yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 84,7%. Di provinsi Jawa timur mencapai 74,0%, provinsi Jawa Barat, Papua Barat, dan Sumatera Utara merupakan tiga provinsi dengan capaian terendah (Sumber: Ditjen Gizi dan KIA Kemenkes RI, 2015). Data dari Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Malang tahun 2017, cakupan ASI Eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Arjuno yaitu 67,6 %, angka ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2016 cakupan ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Arjuno sebesar 81,6 %. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Arjuno terhadap 7 orang ibu bekerja yang mempunyai bayi, 2 diantaranya tetap memberikan ASI eksklusif meskipun telah mulai bekerja sedangkan 5 orang tidak memberikan ASI secara eksklusif sampai usia 6 bulan kepada bayinya karena sudah mulai bekerja dan ada yang sejak lahir diberikan susu formula.

Masih rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor. Adapun faktor yang mempengaruhi angka keberhasilan pemberian ASI eksklusif, baik faktor internal yang terdiri dari usia, pengetahuan, persepsi, kondisi kesehatan dan faktor internal yaitu pendidikan, pekerjaan, tempat bersalin, dukungan petugas kesehatan, dukungan orang terdekat/keluarga, promosi susu formula dan budaya. Salah satu faktor yang memengaruhi rendahnya pemberian ASI Eksklusif di Indonesia adalah belum semua tempat kerja menyediakan ruang ASI. Pemberian ASI eksklusif yang kurang sesuai di Indonesia menyebabkan bayi menderita gizi kurang dan gizi buruk. Kekurangan gizi pada bayi akan berdampak pada gangguan psikomotor, kognitif, dan social serta secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan.

Adapun faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif salah satunya adalah pekerjaan ibu. Dewasa ini jumlah perempuan yang bekerja terus meningkat. Hal ini merupakan salah satu faktor ibu tidak memberikan ASI Eksklusif dengan berbagai alasan di antaranya rasa malas, beban bekerja, cuti yang kurang, sarana prasarana yang terbatas dan tuntutan ekonomi (Haryani, 2014). Faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja juga tak lepas dari dukungan keluarga dan dukungan sosial dari rekan kerja maupun atasan.

Menurut Dirjen Gizi dan KIA, keberhasilan ibu menyusui untuk terus menyusui bayinya sangat ditentukan oleh dukungan dari suami, keluarga, petugas kesehatan, masyarakat serta lingkungan kerja (Budiharja, 2011). Pemberian ASI eksklusif pada bayi bukan hanya tanggung jawab ibu saja. Dukungan suami,

keluarga dan masyarakat serta pihak terkait lainnya sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kembali pemberian ASI eksklusif pada bayi. Pengaruh dukungan yang paling besar adalah dukungan dari suami. Hal ini dikarenakan suami merupakan keluarga inti dan orang yang paling dekat dengan ibu. Tetapi pada kenyataannya, pendapat yang mengatakan bahwa menyusui hanya urusan ibu saja, tidak ada kaitannya dengan ayah. Pada umumnya dukungan ayah dalam praktek pemberian ASI masih minim, salah satunya karena secara kultural ada pembagian peran, dimana ayah berperan sebagai pencari nafkah dan urusan rumah tangga semuanya diurus oleh istri (Siregar, 2005).

Pada dasarnya dukungan suami sangat berarti dalam menghadapi tekanan ibu dalam menjalani proses menyusui. Dukungan suami dan keluarga membuat ibu merasa tenang sehingga memperlancar produksi ASI. Jadi, agar proses menyusui lancar, diperlukan *breastfeeding father* yaitu ayah membantu ibu agar bisa menyusui dengan nyaman sehingga ASI yang dihasilkan maksimal (Nur Khasanah, 2011). Dukungan yang diberikan suami akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu yang akan berdampak terhadap keberhasilan menyusui. Suami merupakan faktor pendukung pada kegiatan yang bersifat emosional dan psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui. Sekitar 80% sampai 90% produksi ASI ditentukan oleh keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan refleksi oksitosin ibu berupa pikiran, perasaan dan sensasi. Apabila hal tersebut meningkat akan memperlancar produksi ASI (Ramadhani & Hadi, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arvina Dahlan (2011) di Kota Semarang, didapatkan sebagian besar ibu menyusui yang memiliki bayi usia 6- 12 bulan memiliki status pekerjaan adalah bekerja yaitu sebanyak 24 orang

(51,1%) dan sebagian besar ibu bekerja tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 20 (83,3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Continuity Correction dinyatakan ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di kelurahan Palebon. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suratno (2011) menunjukkan bahwa terdapat dua dukungan suami dengan kategori positif yaitu dukungan instrumental (56,1%), dan dukungan penilaian (54,9%). Terdapat dua dukungan suami dengan kategori negative yaitu dukungan emosional (52,5%) dan dukungan informasional (53,6%), sehingga ada hubungan yang bermakna antara dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penilaian suami terhadap pemberian ASI eksklusif, bentuk dukungan penilaian suami merupakan yang paling dominan terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2011.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Arjuno?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Arjuno

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini, antara lain :

- a. Mengidentifikasi dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif.
- b. Mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja.
- c. Menganalisis hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini untuk memberikan informasi mengenai hubungan dukungan suami dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja .

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti sehingga dapat digunakan sebagai acuan ketika peneliti akan melakukan pendidikan kesehatan,

khususnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan minat masyarakat khususnya suami dalam mendukung ibu bekerja untuk memberikan ASI eksklusif sehingga dapat meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat membantu tenaga kesehatan untuk memotivasi suami dan keluarga untuk selalu mendukung para ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi penelitian berikutnya untuk mengembangkan atau membandingkan faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, khususnya pada ibu yang bekerja.