

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Al-Qur'an terkandung segala bentuk tata kehidupan, mulai dari masalah tauhid, persoalan pangan dan gizi yang bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, sebagaimana firman Allah SWT dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah artinya:

“ Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak di bebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli warispun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertaqwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan ” (QS. Al-Baqarah:233).

“ Dan kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada kedua orang tuanya, ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepadaku dan kepada kedua ibu bapakmu, hanya kepada-kulah kembalimu ” (QS. Luqman:14).

Al-Qur'an sebagai perkataan Allah menganjurkan supaya ibu menyusukan anaknya hingga 2 tahun. ASI (air susu ibu) adalah cairan dalam tubuh ibu yang di ciptakan oleh Allah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dari lahir sampai usia 24 bulan. Pemberian ASI 1 jam pertama setelah lahir manfaatnya sangat besar bagi ibu maupun bayi. Jilatan dan hisapan bayi pada puting susu ibu dapat merangsang pengeluaran hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin berfungsi merangsang produksi

ASI dan hormon oksitosin berfungsi merangsang proses pengeluaran ASI (Haryani, 2014).

Pemberian ASI secara Eksklusif dapat mempercepat penurunan angka kematian bayi dan sekaligus meningkatkan status gizi bayi. Secara signifikan ASI menurunkan insiden diare dan infeksi saluran pernapasan. Pemberian ASI pada beberapa bulan pertama dapat menurunkan resiko kematian akibat diare sebesar 3,9 kali dan kematian akibat infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) sebesar 2,4 kali. Pemberian ASI secara Eksklusif di negara berkembang pada tahun 2010 hanya 39% (Rudi & Sulis, 2014).

World Health Organization (WHO) merekomendasikan untuk hanya memberikan ASI hingga bayi usia 4-6 bulan. ASI bukanlah makanan tetapi penyelamat kehidupan. Setiap tahunnya lebih dari 25.000 bayi Indonesia dan 1,3 juta bayi di seluruh dunia dapat di selamatkan dengan ASI (Evareny *et al*, 2010).

Menurut UNICEF, cakupan rata-rata ASI Eksklusif di dunia adalah 38% pada tahun 2011. Target cakupan ASI Eksklusif di Indonesia adalah 80%. Tahun 2010 cakupannya di Indonesia hanya 61,3%, tahun 2012 sebesar 48,6%, tahun 2013 sebesar 30,2%, dan data cakupan di wilayah DIY pada tahun 2013 sebesar 51,6%, di Kabupaten Sleman sebesar 80,23%, di Kabupaten Kulon Progo sebesar 70,4%, di Kabupaten Bantul sebesar 62,05%, di Kabupaten Gunung Kidul sebesar 56,5%. Walaupun di Kota Yogyakarta cakupan ASI Eksklusif hanya sebesar 51,6% tetapi mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2012 yaitu sebesar

46,4% dan di Kabupaten Bantul yang mengalami penurunan yaitu sebesar 63,51%. Dari rata-rata di atas dapat disimpulkan bahwa cakupan ASI Eksklusif di Indonesia masih sangat jauh dari target MDGs tahun 2015 yaitu sebesar 80%. (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2014).

Rendahnya cakupan pemberian ASI di Indonesia disebabkan oleh berbagai macam faktor antara lain tingkat pengetahuan, penghasilan, peran tenaga kesehatan, nilai budaya, faktor tersebut sangat berpengaruh terhadap menyusui (Evareny *et al*, 2010). Faktor yang paling berpengaruh adalah pengetahuan karena mereka mengetahui tentang ASI, akan tetapi kebanyakan kurang mengerti tentang manfaat, pentingnya bagi ibu, keluarga, kandungan dalam ASI. Mereka juga beranggapan bahwa ASI yang keluar pertama kali itu harus di buang (kolostrum) karena itu adalah ASI lama (basi), semakin bayi sering di susui payudara ibu akan mengendur, ini di akibatnya melekat nilai budaya (Diah, 2011).

Pulau Lombok, orang tua percaya bahwa ASI tidak cukup untuk membuat bayi cepat besar dan kuat, sehingga di beri makanan tambahan saat usia bayi masih sangat dini. Usia 7 hari kelahirannya, si bayi sudah di beri nasi pak-pak, yaitu nasi yang sudah di kunyah oleh ibu hingga lembut, lalu di suapkan pada bayi. Padahal anggapan itu adalah mitos (Maryunani, 2012).

Pemberian ASI Eksklusif juga kurang mempengaruhi sikap dan perilaku, salah satu motivasi. Motivasi ini sangat berpengaruh terhadap ibu menyusui. Motivasi tersebut adalah dukungan suami atau keluarga. Saat

ini pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI masih sangat kurang dan minim sekali, sebaliknya suami memberikan dukungan kepada ibu untuk menyusukan susu formula ke bayi. Dukungan pada umumnya menggambarkan mengenai peran atau pengaruh serta motivasi yang diberikan oleh orang yang berarti seperti anggota keluarga, teman, saudara dan rekan kerja. Keluarga dalam hal ini suami atau orang tua yang dianggap sebagai pihak yang paling mampu memberikan pengaruh kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian ASI.

Penelitian mengemukakan bahwa ada pengaruh karakteristik pengetahuan dan dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif, misalnya penelitian Sukmawati (2011), di RSUD panembahan Senopati Bantul di peroleh hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan suami dengan kategori sedang 24 responden (52.2%) dan responden yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sangat tinggi yaitu 35 responden (76.1%). Penelitaian Rohani (2011) menunjukkan bahwa faktor pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif, hal ini menunjukkan akan terjadi peningkatan pemberian ASI Eksklusif jika disertai dengan peningkatan pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Penelitian di Jakarta menunjukan bayi yang diberi kesempatan menyusui dini, hasilnya delapan kali lebih berhasil dalam pemberian ASI Eksklusif.

Survey yang di lakukan oleh peneliti pada tanggal 10 November 2014 di Puskesmas Kasihan 1 Bantul. Wilayah binaan Puskesmas Kasihan

1 meliputi desa Bangunjiwo dan Tamantirto, di dapatkan bahwa data cakupan ASI Eksklusif di wilayah itu masih rendah yaitu 2013 hanya mencapai 65%, angka ini sangat jauh dari target pemerintah yang menargetkan cakupan ASI di Indonesia bisa mencapai 80%. Hingga bulan Oktober 2014, total bayi di desa Bangunjiwo yang berusia 0-5 bulan ada 141 orang, usia 6-12 bulan 187 orang. Total bayi di desa Tamantirto yang berusia 0-5 bulan 95 orang, usia 6-12 bulan 134 orang.

Hasil wawancara dan observasi peneliti dengan petugas layanan ruang konsultasi gizi di Puskesmas Kasihan 1 telah memiliki program untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif, antara lain Puskesmas menyediakan layanan konsultasi gizi termasuk juga tentang ASI Eksklusif, pemantauan ASI di tingkat desa oleh masing-masing kader posyandu, pendidikan kesehatan, penyuluhan oleh kader. Terdapat 10 ibu yang mempunyai anak usia 6-12 bulan, didapatkan hasil bahwa dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Bangunjiwo Kasihan 1 Bantul masih kurang sebesar 17%. Hasil menunjukkan bahwa 7 ibu menyatakan tidak memberikan ASI secara Eksklusif dan 3 orang lain menyatakan memberikan ASI Eksklusif. Dari 7 orang yang tidak memberikan ASI Eksklusif didapatkan bahwa kurangnya dukungan suami terhadap ibu dalam memberikan ASI Eksklusif .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka dapat di simpulkan permasalahannya adalah “ **adakah hubungan tingkat**

pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif di desa Bangunjiwo Kasihan 1 Bantul ‘’.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif.

2. Tujuan Khusus

- a. Di ketahuinya tingkat pengetahuan suami di desa Bangunjiwo.
- b. Di ketahuinya dukungan suami di desa Bangunjiwo.
- c. Di ketahuinya keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif di desa Bangunjiwo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Orang Tua

Sebagai pendorong bagi orang tua termasuk suami tentang pentingnya memberikan dukungan, memahami khasiat ASI, serta meningkatkan keikutsertaan suami dalam pemberian ASI.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai bahan acuan untuk menambah perkembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, dalam upaya peningkatan promosi ASI Eksklusif.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan referensi bagi peneliti sebagai dasar untuk penelitian berikutnya serta sarana untuk menerapkan ilmu yang telah di peroleh selama masa kuliah.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Bagi pelayanan kesehatan lebih meningkatkan promosi tentang ASI untuk peningkatan keadaan gizi masyarakat Indonesia terutama bayi dan anak-anak. Tenaga kesehatan juga di harapkan tidak hanya memberi promosi saja, namun mengikutsertakan keluarga salah satunya suami.

E. Penelitian Terkait

1. Rizki (2012), meneliti hubungan dukungan suami pada pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul, jenis penelitian yang di gunakan adalah *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tingkat pendidikan keluarga adalah SMA yaitu 17 responden (41,5%). Responden berdasarkan usia yang tertinggi adalah >30 tahun berjumlah 21 orang (51,2%). Responden berdasarkan pengalaman menyusui yang tertinggi yaitu menyusui anak pertama 18 responden (43,9%). Berdasarkan jenis pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja sebanyak 17 responden (41,5%). Sedangkan pendapatan perbulan yang terbanyak adalah Rp>1.000.000 sebanyak 24 responden (58,6%). Perbedaan penelitian ini adalah jenis penelitiannya, penelitian ini menggunakan *Deskriptif Analitik*,

penelitian ini bertempat di wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul, variabel terikatnya adalah pemberian ASI Eksklusif, sedangkan persamaannya adalah variabel terikat yaitu pemberian ASI.

2. Sukmawati (2011), meneliti tentang dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul, jenis penelitian yang di gunakan adalah *Non Eksperimental* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan suami dengan kategori sedang 24 responden (52,2%) dan responden yang memberikan ASI pada bayinya sangat tinggi yaitu 35 responden (76,1%). Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempatnya penelitiannya, penelitian ini bertempat di wilayah Kerja Kasihan 1 Bantul, sedangkan persamaannya adalah jenis penelitiannya menggunakan *Cross Sectional*.