

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di negara berkembang seperti Indonesia, khususnya di daerah yang penduduknya berpendidikan dan tingkat ekonomi yang rendah, pengetahuan ibu mengenai pemberian makanan bayi khususnya tentang manfaat Air Susu Ibu (ASI) masih sangat kurang (Sibuea, 2003). Tingkat kesadaran masyarakat untuk memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayinya masih sangat rendah. Meskipun menyusui bayi sudah menjadi budaya Indonesia, namun praktek pemberian Air Susu Ibu (ASI) masih buruk, dan bayi yang memperoleh ASI hanya 3,7% (Depkes, 2006). Data lain yang mendukung pernyataan di atas dilaporkan oleh Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan bahwa hanya 14% ibu di tanah air yang memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif kepada bayinya sampai 6 bulan. Rata-rata bayi di Indonesia hanya menerima ASI eksklusif kurang dari 2 bulan.

Pemberian ASI eksklusif yang dianjurkan ditingkat internasional dan nasional adalah pemberian ASI segera setelah bayi lahir atau Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Pemberian ASI eksklusif dilakukan sampai bayi berusia 6 bulan, selanjutnya pemberian ASI diteruskan sampai 2 tahun dengan pemberian makanan pendamping ASI (Widyastuti, 2004), hal ini juga ditegaskan dalam ayat Al-Qur'an surah Al-Baqarah ayat 233 yang artinya sebagai berikut: "*Para*

ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh" ... (QS. Al-Baqarah: 233)

ASI sangat diperlukan oleh bayi karena ASI memiliki banyak manfaat yang dapat membantu tumbuh kembang bayi. Manfaat pemberian ASI khususnya ASI eksklusif yang dapat dirasakan, berikut manfaat penting dari ASI eksklusif yang dapat diperoleh bayi yaitu ASI sebagai nutrisi, dapat meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan, dan menyusui dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi (Roesli, 2000).

ASI bermanfaat bukan hanya untuk bayi saja, tetapi juga bagi ibu, keluarga dan Negara. Manfaat ASI bagi ibu yaitu mengurangi perdarahan pasca melahirkan, menjarangkan kehamilan, mengecilkan rahim, ibu dapat cepat langsing kembali, mengurangi resiko terjadinya kanker rahim dan payudara. Manfaat ASI bagi keluarga antara lain menghemat pengeluaran (ekonomis), tidak merepotkan dan menghemat waktu (praktis). ASI juga bermanfaat bagi Negara antara lain menurunkan angka kematian dan kesakitan, mengurangi subsidi rumah sakit, dan meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa (Roesli, 2005).

Cakupan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif bagi bayi di DIY masih cukup rendah dan menurun dalam dua tahun terakhir. Sebanyak 86% bayi mendapatkan makanan berupa susu formula, makanan padat, atau campuran antara ASI dan susu formula (MENEGPP, 2009). Tercatat pada 2006 di DIY hanya mencapai 36,51%. Sedangkan pada 2007 mencapai angka 33,09 % dan pada tahun 2010 pemberian ASI eksklusif pada bayi menurun

pesat hingga 27,2%. Rendahnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif menjadi pemicu masalah ini. Konselor Air Susu Ibu (ASI) DIY, Amiruddin SB menegaskan cakupan ASI eksklusif di DIY masih jauh dari target nasional yang mencapai 80% (Danurejan, 2007).

Menyusui sudah dikenal sebagai cara untuk melindungi, meningkatkan dan mendukung kesehatan bayi dan anak usia dini. ASI membantu pertumbuhan dan perkembangan otak bayi, sistem kekebalan dan faal tubuh secara optimal, dan merupakan faktor yang utama untuk mencegah penyakit terutama diare dan infeksi saluran nafas (termasuk pnemonia) (Depkes RI, 2002).

Menurut Siregar (2004) berbagai alasan yang dikemukakan oleh para ibu yang tidak menyusui secara eksklusif antara lain kurangnya produksi ASI, bayi kesulitan untuk menghisap, keadaan puting susu ibu yang tidak mununjang, dan ibu yang sedang bekerja. Banyak bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif kemungkinan disebabkan oleh karakteristik ibu diantaranya usia ibu yang terlalu muda, pendidikan yang rendah dan pengetahuan yang kurang, baru pertama kali melahirkan sehingga tidak tahu pentingnya ASI Eksklusif, pengaruh pekerjaan, dan kurangnya informasi dari pihak petugas kesehatan, keluarga dan masyarakat (Soetjiningsih, 2001).

Faktor pekerjaan mempengaruhi ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Banyak kantor atau institusi kerja yang tidak mendukung program pemberian ASI, karena tidak adanya upaya untuk menyediakan ruangan khusus untuk tempat menyusui atau memompa ASI ibu bekerja. bahkan ada yang

ditegur oleh atasan karena dianggap terlalu sering memompa ASI di tempat kerja (Widodo, 2006). Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Rabu 14 Agustus 2002 pada tahun 2005 menargetkan, 80% wanita Indonesia sudah memberikan ASI Eksklusif, khususnya ibu pekerja (Azwar,2002).

Keberhasilan dan kesuksesan dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi tidak hanya dapat dilakukan oleh ibu saja tetapi juga harus mendapatkan dukungan dari keluarga ataupun orang-orang terdekat ibu, seperti suami, karena peran suami sama besarnya dengan peran ibu terutama dalam segi psikologis, sehingga jika seorang ibu berhasil memberi ASI eksklusif selama 6 bulan, maka ini merupakan keberhasilan ibu dan suami (Roesli, 2000). Kerjasama antara suami dan ibu ini ditegaskan dalam ayat suci Al-Qur'an surah Al-Maa'idah ayat 2 yang artinya sebagai berikut: *"Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran"...*(QS. Al-Maa'idah:2).

Dukungan yang diberikan oleh suami dalam pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh tingkat usia suami, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat penghasilan, tingkat pengetahuan suami tentang pemberian ASI Eksklusif dan sikap suami terhadap pemberian ASI eksklusif (Purwanti, 2004). Menurut Friedman (2003), bentuk dari dukungan keluarga itu meliputi, dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan penghargaan yang dilakukan oleh keluarga. Peran keluarga terutama suami

merupakan hal yang sangat penting dalam mensukseskan pemberian ASI Eksklusif.

Suami yang berperan sebagai ayah merupakan bagian penting dalam keberhasilan ataupun kegagalan menyusui. Masih banyak para suami yang berpendapat salah, yaitu menyusui adalah urusan ibu dan bayinya. Mereka menganggap cukup menjadi pengamat yang pasif saja, sebenarnya suami mempunyai peran yang sangat penting dalam keberhasilan menyusui, terutama untuk menjaga agar refleks oksitosin lancar (Roesli, 2000).

Pentingnya suami dalam mendukung ibu selama memberikan ASI-nya memunculkan istilah *breastfeeding father* atau suami menyusui. Jika ibu merasa didukung, dicintai, dan diperhatikan, maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga produksi ASI menjadi lancar (Roesli, 2006).

Bentuk dukungan suami yang dapat diberikan antara lain menggantikan popok, menemani istri ketika sedang menyusui, ikut merawat bayi, dan memberikan kata-kata pujian/memberikan semangat sehingga istri terus merasa percaya diri. Pikiran positif dan perasaan tenang, senang, dan aman itu akan meningkatkan pengaliran ASI. Ibu bisa jadi tenang dan positif karena dibantu ayah dalam merawat bayi. Ayah juga berperan menciptakan suasana nyaman untuk ibu dan bayinya (Supari dkk, 2006).

Rumah Sakit yang memiliki program ASI eksklusif salah satunya RSUD Bantul, di salah satu bangsal semua perawat maupun bidan yang bekerja di bangsal tersebut diwajibkan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

selama enam bulan, dan program ini juga diterapkan pada setiap pasien yang dirawat dibangsal tersebut dan program ini berhasil dilakukan dikalangan perawat dan bidan yang bekerja di RSUD tersebut. Pemberian ASI eksklusif pada bangsal tersebut merupakan program dari bidang kebidanan sehingga para bidan dan perawat yang bertugas dibangsal tersebut diwajibkan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya, 18 dari 46 orang yang telah diwawancara mengatakan bahwa mereka memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama enam bulan.

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah: Adakah hubungan antara dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a) Mengetahui dukungan suami kepada ibu dalam pemberian ASI Eksklusif baik dalam segi: dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan penghargaan.

- b) Mengetahui seberapa besar ibu pekerja memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu dan Suami

Memberikan pengetahuan kepada orang tua terlebih ibu tentang pentingnya ASI eksklusif pada tumbuh kembang anak dan pentingnya peran suami dalam memberikan dukungan kepada ibu dalam proses pemberian ASI Eksklusif.

2. Bagi Perawat

- a) Perawat sebagai tenaga kesehatan dapat mengetahui pentingnya dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif sehingga perawat dapat mengembangkan metode pemberian ASI Eksklusif dengan melibatkan suami dalam pemberian ASI Eksklusif.

- b) Sebagai bahan untuk lebih mengetahui hubungan dukungan suami terhadap seorang ibu pekerja dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayinya.

- c) Diharapkan dapat memberikan informasi dan bimbingan kepada Ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi secara efektif.

3. Bagi Peneliti

- a) Peneliti dapat mengembangkan pengetahuan tentang ASI Eksklusif, dan dapat mengetahui secara langsung tentang hubungan dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja.

b) Diharapkan dari penelitian ini peneliti dapat mengaplikasikannya di RS dan masyarakat.

4. Bagi Kebijakan Pemerintah

Penelitian ini dapat membantu pemerintah dalam mengurangi angka kematian pada ibu dan bayi di Indonesia dengan meningkatkan program promosi pemberian ASI eksklusif pada bayi.

E. Penelitian Terkait

Penelitian terkait dengan ASI Eksklusif telah banyak dilakukan, antara lain Penelitian yang dilakukan oleh Masriah (2004) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul”. Jenis penelitian ini adalah *Non Eksperiment* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Hasil penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungna keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh Noorrubbiyanti (2005) dengan judul “Pengetahuan dan Sikap Ibu serta Suami Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati 1 Kec. Mlati Kab. Sleman Yogyakarta”. Jenis penelitian ini adalah *Observasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Hasil penelitian ini pengetahuan dan sikap ibu mempunyai hubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif, sedangkan pengetahuan dan sikap suami berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah berbeda variabel yang diteliti sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang ASI