

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Target SDGS tahun 2030 salah satunya adalah menurunnya angka kematian neonatus hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita hingga 25 per 1000 kelahiran hidup (BAPPENAS, 2023). Untuk menekan angka kematian bayi, UNICEF dan WHO merekomendasikan para ibu untuk menyusui bayinya secara optimal yaitu dengan memberikan pembinaan dan dorongan kepada para ibu agar berhasil dalam inisiasi menyusui dini (IMD), menyusui bayi secara eksklusif (hanya memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan), dan meneruskan pemberian ASI sampai berumur 2 tahun atau lebih didampingi makanan pendamping yang tepat (*World Health Organization*, 2023).

ASI merupakan nutrisi ideal untuk bayi yang mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi dan zat perlindungan untuk memerangi penyakit serta dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas, mengurangi risiko penyakit kronis, dan mendorong perkembangan anak yang lebih baik secara keseluruhan. Di negara berkembang sekitar 10 juta bayi mengalami kematian, dan 60% dari kematian tersebut dapat ditekan dengan menyusui. Pemberian ASI yang optimal saat anak berusia 0-23 bulan sangat penting karena dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak usia di bawah 5 tahun setiap tahunnya (*WHO*, 2020).

Menyusui merupakan faktor penting dalam peningkatan kesehatan dan perkembangan bayi. ASI menyediakan antibody yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan bayi sekaligus memperkuat ikatan ibu dan anak. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan adalah praktik pemberian makan paling direkomendasikan oleh WHO dan organisasi kesehatan lainnya di seluruh dunia (Osmon. Sitelbanat, et al., 2023).

World Health Organization (2020) memaparkan angka pemberian ASI eksklusif secara global telah mengalami peningkatan meskipun tidak signifikan, yaitu sekitar 44% dari 50% target pemberian ASI bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia selama periode 2015-2020 (UNICEF, 2020). Data WHO (2023) mendapatkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2022 tercatat hanya sebesar 67,96% turun dari tahun sebelumnya mencapai 69,7% ini menandakan pentingnya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat.

ASI eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 merupakan ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain kecuali obat, vitamin, dan mineral (KEMENKES, 2019). Pemerintah Indonesia telah berupaya untuk mewujudkan keberhasilan program ASI eksklusif di Indonesia sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan No.36 tahun 2009 pasal 128 ayat 1 yang berbunyi “setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahi selama 6 bulan, kecuali atas indikasi medis,

dan Peraturan Pemerintah RI No.33 tahun 2012 pada pasal 6 menyatakan bahwa “Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Beberapa dampak yang akan terjadi jika bayi tidak mengonsumsi ASI yaitu menjadi mudah terserang penyakit dan tumbuh kembang otak bayi yang kurang optimal (Kemenkes, 2018).

Data dari laporan profil kesehatan Indonesia cakupan bayi mendapat ASI eksklusif di Indonesia mencapai target 66,1% pada tahun 2020 dengan Sumatera barat menempati posisi ke tujuh (77,6%) dari 34 provinsi di Indonesia (Kemenkes RI, 2021). Cakupan bayi kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Sumatera barat pada tahun 2020 sudah melewati target minimum 40% dengan kabupaten/kota yang paling tinggi dalam pemberian ASI eksklusif yaitu Payakumbuh (90,6%) dan yang paling rendah yaitu kota padang (70,3%) (DINKES SUMBAR, 2020). Prevalensi ibu yang memberikan ASI eksklusif terus menurun tiap tahunnya. Di dunia prevalensi ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi dibawah usia 6 bulan sebanyak (40%) (Setiadi, et al., 2023). Menurut ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) angka ibu yang pernah menyusui anak di Indonesia sudah tinggi yaitu sebesar (90%) namun yang memberikan selama 6 bulan masih rendah yaitu sebesar (20%) (Kemenkes, 2022).

Trend capaian ASI eksklusif di kota Padang mengalami peningkatan selama 5 tahun terakhir namun mengalami penurunan yang sangat signifikan pada tahun 2020 sebanyak 70,3% dari tahun 2019 yaitu 80,1%. Puskesmas Air Tawar menempati capaian tertinggi sedangkan Puskesmas Nanggalo dengan

capaian terendah (DINKES Kota Padang, 2021). Hal ini tentunya menjadi perhatian khusus untuk mencari penyebab apa saja yang mungkin terjadi sehingga menyebabkan ibu yang menyusui di kota Padang khususnya wilayah Puskesmas Nanggalo berhenti memberikan ASI-nya sebelum bayi berusia 6 bulan.

Dukungan yang paling berarti bagi ibu atau yang biasa disebut *breasfeeding father* datang dari suami. Suami dapat berperan aktif dalam menyelesaikan pemberian ASI, khususnya ASI eksklusif, karena suami mengatur refleksi keluarnya ASI (yang disebut juga *Milk Let Down Reflex*), yang sangat dipengaruhi oleh emosi atau sentimen ibu. Destyana dkk., (2018) dalam (Boediarsih et al., 2021).

Penelitian membuktikan jika dukungan suami adalah suatu aspek penting dalam pemberian ASI eksklusif (DelCore et al., 2018). Dukungan suami merupakan salah satu bentuk tindakan dari suami, dimana suami mendukung, mendorong dan mempromosikan praktik pemberian ASI eksklusif kepada ibu selama masa menyusui (Brown & Davies, 2014; Silaen et al., 2022).

Beberapa penelitian sebelumnya terkait dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Salim (2019) dalam studi literturnya menemukan ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada populasi ibu yang memiliki bayi 7-12 bulan diketahui dukungan suami sangat besar pengaruhnya dengan nilai $p=0.005$. penelitian lainnya (Wulandari, retno setyo & Wiwin winarsih 2023) dalam studi literaturnya menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan

antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif dengan *p value* 0,000.

Pada studi pendahuluan di Puskesmas Nanggalo Padang peneliti melakukan wawancara dengan 10 ibu menyusui yang mempunyai anak usia 6-12 bulan didapatkan data bahwa 6 ibu tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. tiga ibu dengan ibu bekerja sehingga bayi di asuh oleh pengasuh atau neneknya. tiga ibu lainnya sudah memberikan ASI tetapi masih memberikan susu formula pada bayi, sedangkan 4 ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Dari hasil studi pendahuluan tersebut alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya karena kurangnya dukungan dari keluarga terutama dukungan suami mengenai pemberian ASI eksklusif sehingga ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi.

Hasil wawancara dengan petugas Puskesmas Nanggalo mereka sudah berupaya meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif di daerah Puskesmas Nanggalo dengan beberapa program yaitu Konseling ASI, kelas ibu hamil dan Posyandu. Beberapa alasan ibu tidak memberikan ASI dikarenakan dukungan orang terdekat seperti suami yang tidak bisa menemani ibu ke Puskesmas karena bekerja dan kurangnya keikutsertaan suami dalam proses ibu memberikan ASI eksklusif. Selain itu, pengetahuan ibu yang kurang memadai.

Berdasarkan data dan fenomena diatas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Bagaimana hubungan dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas nanggalo Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian melalui pertanyaan penelitian berikut ini bagaimana hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menentukan hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuahuinya distribusi frekuensi karakteristik responden ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang
- b. Diketuahuinya distribusi frekuensi dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang
- c. Diketuahuinya hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama keperawatan mengenai bagaimana memfasilitasi ibu dan keluarga untuk menjalankan perannya sebagai pemberi ASI eksklusif.

2. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk pengembangan ilmu keperawatan maternitas terutama dalam pemberian ASI eksklusif

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dan masukan-masukan dalam penelitian tentang hubungan dukungan sosial, sikap ibu terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

