

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu target *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang akan dicapai adalah menurunkan angka kematian anak dengan indikatornya yaitu menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 12/1000 kelahiran hidup ditahun 2030. Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat kematian bayi diantaranya yaitu dengan Pemberian ASI secara eksklusif. *United Nations Children's* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan karena ASI memiliki banyak manfaat kesehatan bagi bayi dan mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi (Hidayah, 2018).

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi anak dalam 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK). Pemberian ASI eksklusif di Negara berkembang berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi/tahun. Atas dasar tersebut WHO merekomendasikan kebijakan pemerintah tentang pemberian ASI eksklusif di Indonesia yang ditetapkan sejak tahun 2004 melalui Kepmenkes RI Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 dan diperkuat melalui Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012. Akan tetapi, adanya dukungan itu tidak diiringi oleh tingginya persentase pemberian ASI eksklusif (Yulia, 2019).

Pola pemberian makan pada bayi yang baik dan benar adalah dengan menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan sampai bayi umur 24 bulan. (Sri & Putri, 2019). Menyusui adalah proses pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada banyinya. ASI adalah makanan terbaik untuk semua bayi karena manfaat ASI sangat menguntungkan bagi kesehatan ibu dan anak. Nutrisi terbaik hendaknya diperoleh hanya melalui pemberian ASI saja sejak enam bulan pertama melalui ASI eksklusif. Menyusui dapat melindungi bayi dari penyakit infeksi gastrointestinal, penyakit kardiovaskuler dan berkurangnya kecerdasan dan lain-lainnya (Angkasa dkk, 2018).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan susu segar dan steril yang diproduksi langsung oleh ibu dan dapat mengurangi berbagai gangguan diantaranya gangguan gastrointestinal dibandingkan dengan makanan lain jika diminum oleh bayi. ASI merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua kelenjar payudara ibu yang mengandung semua zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi usia 0-6 bulan (Sari, 2017).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral (Kemenkes, 2017).

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu di usus (Kemenkes, 2017).

Data WHO (2016), menunjukkan cakupan ASI eksklusif pada bayi usia 0 - 6 bulan di seluruh dunia sebesar 39 %. Sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia berdasarkan data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 masih rendah yakni sebesar 65,16% dimana target pencapaian pemberian ASI eksklusif menurut WHO harus sebesar 80%. Persentasi bayi mendapat ASI eksklusif di provinsi Sumatra Barat sebanyak 77,09% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Kota Padang 2018 cakupan bayi mendapat ASI eksklusif di kota Padang sebanyak 7,580 (75,98%). Angka terbesar capaian ASI di kota Padang terdapat di Puskesmas Alai, Puskesmas Pemancungan dan Puskesmas Pagambiran yaitu sebanyak 90%. Sedangkan angka terendah pemberian

ASI eksklusif di kota Padang terdapat di Puskesmas Andalas yaitu 59,84% (DKK Sumbar, 2018).

Ibu yang aktif melakukan kegiatan komersial seperti bekerja di kantor atau pabrik, menjalankan usaha pribadi sebagai tambahan penghasilan yang banyak menyita waktu di luar rumah, memilih menggunakan susu formula karena dianggap lebih menguntungkan. Selain itu maraknya iklan susu menyebabkan banyak ibu beranggapan bahwa susu formula lebih baik dari pada ASI karena bersifat ekonomis dan kandungan zat gizi penting yang tertera pada iklan susu formula (Prasetyono, 2012).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif menurut teori Lawrence Green dalam Notoadmodjo (2012) dibedakan menjadi 3 yaitu faktor pemudah (*predisposing factors*) terdiri dari pengetahuan, pendidikan, *breastfeeding*, pekerjaan, faktor pendukung (*enabling factors*) terdiri dari akses terhadap tenaga kesehatan, dan faktor pendorong (*reinforcing factors*) terdiri dari dukungan keluarga/suami, motivasi dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama serta motivasi dan perilaku petugas kesehatan, dan dukungan dari pemerintah daerah.

Menurut Haryono & Setianingsih (2014), dukungan didapat oleh ibu dari dua pihak, yaitu keluarga dan tenaga kesehatan. Tetapi pengaruh dukungan yang paling besar adalah dukungan keluarga terlebih dari suami. Hal ini dikarenakan suami merupakan keluarga inti dan orang yang paling dekat dengan ibu (Haryono & Setianingsih, 2014).

Menurut Maryunani (2012) menyatakan bahwa dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu, atau biasa disebut dengan istilah *breastfeeding father*. *Breastfeeding Father* adalah dukungan penuh seorang suami sebagai ayah kepada istrinya agar dapat berhasil dalam proses menyusui. Ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif karena ayah turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (*Milk Let Down Reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu.

Menurut Friedman (2010) dukungan keluarga (suami) terdiri dari empat jenis dukungan yaitu dukungan penilaian dimana keluarga (suami) bertindak membimbing dan menengahi permasalahan, dukungan instrumental yaitu keluarga (suami) sebagai sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, dukungan informasional yaitu keluarga (suami) sebagai penyebar informasi, dan dukungan emosional yaitu keluarga (suami) sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan.

Hal ini didukung dengan penelitian Nurlinawati, dkk (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penghargaan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi, sedangkan dukungan keluarga yang paling dominan adalah dukungan instrumental. Peran perawat dikomunitas diperlukan untuk memotivasi keluarga memberikan dukungan instrumental dalam pemberian ASI eksklusif.

Hal ini sejalan dengan penelitian Kundre, dkk (2015) di Puskesmas Ranomuut Kota Manado menunjukkan bahwa ibu menyusui eksklusif yang memiliki *support system* keluarga dengan kategori baik sebesar 31 orang (68,9%), sedangkan ibu menyusui eksklusif yang memiliki *support system* keluarga dengan kategori buruk sebesar 14 orang (31,1%).

Menurut Nugroho, (2011) masalah-masalah dalam pemberian ASI eksklusif diantaranya, masalah menyusui pada masa pasca persalinan lanjut, seperti ibu bekerja. Ibu bekerja merupakan segala kegiatan dan aktifitas yang dilakukan oleh wanita yang telah menikah dan berkeluarga baik didalam maupun diluar rumah yang dapat menghasilkan penghasilan atau uang untuk membantu suami (J. L. Sari, 2015)

Saat ini tingkat partisipasi pekerja perempuan di Indonesia menjadi 55,44% meningkat 0,40% dibandingkan tahun 2017. Data Badan Pusat Statistik menunjukan pekerja perempuan jumlahnya sekarang 83,01 juta orang (BPS, 2018). Berdasarkan data SAKERNAS (2016) jumlah wanita yang bekerja sebanyak 223.911 orang di Sumatera barat kisaran umur 25-34 dengan rata-rata 23,62%, ini karena wanita berada pada usia produktif.

Tenaga kerja perempuan yang meningkat menjadi salah satu kendala dalam mensukseskan program ASI eksklusif, hal ini karena cuti melahirkan hanya 12 minggu, dimana empat minggu diantaranya sering harus diambil sebelum melahirkan. Dengan demikian, ibu yang bekerja hanya dapat mendampingi bayinya secara intensif hanya dua bulan,

termasuk dalam penyusuan bayinya. Setelah itu ibu harus kembali bekerja dan sering ibu terpaksa berhenti menyusui (Nugroho, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh J. L. Sari, (2015) diperoleh hasil dimana sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta bekerja yaitu sebanyak 35 responden (66%). Sebagian besar responden bekerja sebagai Wiraswasta sebanyak 17 responden sedangkan yang paling sedikit yaitu bekerja sebagai PNS sebanyak 8 responden. Sementara jumlah responden yang tidak bekerja sebanyak 18 responden (34%). Dalam hal ini berarti bahwa ibu lebih cenderung memiliki kegiatan atau pekerjaan baik itu didalam maupun diluar rumah.

Meskipun ibu bekerja diluar rumah, ibu harus tetap memberikan ASI secara eksklusif karena ibu yang bekerja diluar rumah mempunyai lingkungan yang lebih luas dan informasi tentang ASI eksklusif yang didapat akan lebih banyak, sehingga dapat merubah perilaku ibu untuk memilih memberikan ASI saja kepada bayinya (Notoatmodjo, 2012)

Menurut penelitian Ratnasari et al, (2017) dengan judul “*Family Support and Exclusive Breastfeeding among Yogyakarta mother in employment*” hasil didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif pada wanita bekerja di Yogyakarta.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 sampai 30 Agustus 2019 di Puskesmas Andalas dengan cara

wawancara kepada 10 orang ibu bekerja terdapat 4 orang ibu yang memberikan ASI eksklusif. Dan dari 4 orang ibu yang memberikan ASI eksklusif, ada 2 orang mendapat dukungan keluarga yaitu dukungan instrumental, emosional, penghargaan dan informasional. Sedangkan 6 orang ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif, ada 2 orang mendapat dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, instrumental, penghargaan, informasional. dan 4 tidak mendapat dukungan keluarga. Hal ini berarti dukungan keluarga berpengaruh terhadap sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini berkaitan ”Adakah hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2019.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2019.
- b. Diketuinya distribusi frekuensi dukungan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2019.
- c. Diketuinya hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmu dalam meningkatkan dan menambah referensi di bidang keperawatan khususnya di bidang keperawatan maternitas.

2. Bagi Institusi Puskesmas

Informasi yang diperoleh dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi perawat di puskesmas dalam upaya peningkatan promosi kesehatan terkait dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu bekerja.

3. Bagi Penulis

Melalui penelitian ini peneliti dapat memperoleh pengetahuan dan menambah wawasan peneliti dalam memahami fenomena masalah terutama masalah ASI eksklusif.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan variable yang berbeda.

