

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu sasaran dari pembangunan kesehatan yang akan di capai pada tahun 2025 adalah menurunnya angka kematian bayi (AKB). Target AKB berdasarkan rencana pembangunan jangka panjang bidang kesehatan (RPJPK) 2015-2019 adalah 24 per 1.000 kelahiran hidup, namun saat ini AKB di Indonesia sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup. *World Health Organization* (WHO) menunjukkan AKB di Indonesia tahun 2013 sebesar 24,5 per 1.000 kelahiran hidup, tahun 2014 sebesar 23,7 per 1.000 kelahiran 2015 sebesar 22,9 per 1.000 kelahiran hidup, hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan AKB di Indonesia sejak 2013. Survei Penduduk Antar Sensus ( SUPAS) 2015 menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup. Peningkatan AKB salah satunya dipengaruhi oleh tidak diberikan ASI eksklusif (Kemenkes,2015; Kemenkes RI, 2014).

ASI (Air Susu Ibu) adalah makanan dan minum pertama untuk bayi yang mengandung sumber gizi sempurna sesuai kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, air, zat kekebalan tubuh, laktoferin dan lisosom dalam jumlah yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, sehingga membuat nilai nutrisi ASI lebih besar dari susu formula. Sistem pencernaan bayi dalam 6 bulan pertama hanya bisa menerima ASI saja, sehingga ASI harus diberikan secara eksklusif selama 6 bulan. ASI eksklusif adalah kondisi dimana bayi tidak diberikan makanan atau minuman lain selain ASI selama 6 bulan (Astuti dkk. 2015; Hegar, 2010).

Pemberian ASI eksklusif dapat melindungi bayi dari infeksi yang terjadi selama beberapa bulan pertama kehidupannya. Kerugian tidak diberikan ASI pada bayi secara penuh pada usia 6 bulan pertama kehidupan memiliki resiko diare yang pernah dan fatal resikonya 30 kali lebih besar dari pada bayi yang diberikan ASI secara penuh. Selain itu pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan kecerdasan anak, karena ASI mengandung nutrisi spesifik

dengan komposisi terbaik yang diperlukan untuk perkembangan otak anak. Sebaliknya, bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif membuat bayi tidak mendapatkan kekebalan tubuh sehingga mudah terkena penyakit dan meningkatkan resiko kekurangan gizi salah satunya stunting (WHO, 2018b; Astuti dkk. 2015; Hegar, 2010; Astutik, 2017; Ni'mah, 2015).

Indonesia telah mengadopsi Program Rumah Sakit Sayang Bayi yang direkomendasikan oleh WHO. Rumah Sakit Sayang Bayi adalah rumah sakit yang melaksanakan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui yang ditegaskan pula dalam Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI No. 03 Tahun 2010. PP No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif membuktikan pemerintah mendukung penuh dalam pemberian ASI. Selain itu upaya pemerintah terlihat dengan adanya Permenkes No. 15 Tahun 2013 yang menjelaskan harus adanya penyediaan fasilitas menyusui atau pemerah ASI di tempat umum (Astuti dkk, 2015). Keputusan Menteri Kesehatan No. 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI eksklusif di Indonesia menyatakan bahwa tenaga kesehatan berperan penting dalam menginformasikan kepada ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2014).

Menurut WHO (2018a) bayi di Indonesia yang berhasil mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan baru mencapai 32,4% dari target yang ditetapkan (80%). Berdasarkan Kemenkes (2018), pada tahun 2017 sebanyak 61,45% bayi baru lahir di DIY berhasil mendapat ASI eksklusif sampai 6 bulan. Data Dinas Kesehatan Yogyakarta (Dinkes) (2017) menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi di DIY adalah Kabupaten Sleman dengan 82,62% dengan jumlah 6.957 bayi. Sedangkan Kota Yogyakarta berada pada posisi terendah yaitu terdapat 1.795 bayi (66,13%). Hasil penelitian Sihombing (2018) pada 54 responden membuktikan bahwa cakupan ASI eksklusif masih rendah dengan hasil 23 responden berhasil memberikan ASI eksklusif dan 31 responden tidak berhasil.

Ketidaktercapaian target pemberian ASI eksklusif dipengaruhi banyak faktor diantaranya pendidikan ibu, pekerjaan, peran tenaga kesehatan, paritas,

dukungan suami serta kondisi ibu dan bayi. Kondisi ibu dan bayi yang biasanya terjadi sejak hari-hari pertama kelahiran seperti kurangnya informasi yang menganggap susu formula sama baiknya dengan ASI, payudara lecet, kurangnya pasokan ASI, bayi sering menangis, bayi bingung puting, bayi prematur, bayi ikterik dan bayi sumbing mengakibatkan inefektif menyusui. Inefektif menyusui adalah kesulitan memberikan susu pada bayi secara langsung dari payudara yang akan berpengaruh pada status nutrisi bayi (Rahayu, 2017; Sipahutar, 2017; Rahmawati, 2017; Astutik, 2017; Hastuti, 2014).

Keberhasilan ASI eksklusif selama 6 bulan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu peran tenaga kesehatan, pendidikan ibu serta pekerjaan, paritas dan dukungan keluarga. Beberapa faktor yang menyebabkan angka kecukupan ASI rendah atau tidakberhasilan dalam pemberian ASI adalah kurangnya pasokan ASI, penggunaan botol atau empeng, dukungan keluarga dan kepercayaan diri yang rendah. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi durasi dan frekuensi dalam menyusui. Salah satunya adalah kesiapan ibu dalam menyusui bayinya. Penyebab dalam kegagalan pemberian ASI di Indonesia adalah kurang pengetahuan, ibu yang bekerja, pendidikan, (Aditya, N. 2014; Adiningrum, H. 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Mamangkey dkk. (2018), diketahui bahwa lebih banyak ibu yang mendapatkan dukungan cukup dari keluarga (57,1) dari pada ibu yang mendapatkan dukungan baik. Sebagian besar ibu yang mendapatkan dukungan baik maupun cukup dari keluarganya telah memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan analisi pengaruh dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif 6-12 bulan didapatkan nilai signifikan sebesar 0,051. Dukungan keluarga tidak signifikan mungkin dapat dikarenakan tingginya kemauan ibu yang memberikan ASI kepada bayinya sehingga ibu yang didukung secara cukup maupun baik oleh keluarga sama-sama mempunyai kesempatan untuk memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa usaha dalam memberi ASI eksklusif tidak akan sia-sia apabila ibu memiliki kemauan yang keras.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Jogja, dari data rekam medis didapatkan jumlah ibu melahirkan pada periode bulan Januari – Desember 2017 berjumlah 967. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2018) dan Rahayu (2018) pada 967 ibu melahirkan di RSUD Kota Yogyakarta didapatkan hasil ada 32 ibu yang mengalami masalah dalam menyusui dan dibagi menjadi 2 kelompok pada kelompok pertama hasil yang didapatkan 28,1% tidak berhasil dan 21,9% berhasil memberikan ASI secara penuh pada kelompok kedua ibu yang berhasil sebanyak 46,9% dan 3,1% dinyatakan gagal. Dari hasil diatas menunjukkan presentase pemberian ASI masih rendah dibandingkan target yang sudah ditetapkan yaitu 80%. Hal ini yang melatar belakangi peneliti ingin melanjutkan pemberian ASI eksklusif. Dari permasalahan diatas Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Dengan Masalah Menyusui di Kota Yogyakarta.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti dapat merumuskan masalah “Bagaimana Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Dengan Masalah Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Diketahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu dengan Masalah Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta.

#### **2. Tujuan Khusus**

a. Diketahui dukungan keluarga pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas mantrijeron Kota Yogyakarta.

- b. Diketahui keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada Ibu Dengan Masalah Menyusui di wilayah kerja puskesmas mantrijeronKota Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Hasil**

Penelitian ini bermanfaat terhadap berbagai aspek, yaitu:

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan memberikan informasi tentang hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada dukunga keluarga khususnya bagi ilmu keperawatan anak.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi ibu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada ibu tetang pentingnya pemberian ASI dan memotivasi ibu agar memberikan ASI.

###### b. Bagi petugas kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan upaya dan masukan untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

###### c. Bagi dinas terkait

Hasil Penelitian ini dapat diharapkan untuk menambah referensi di perpustakaan universitas jenderal achmad yani.

###### d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dasar bagi penelitian selanjutnya. Dari p enelitian ini dapat mengetahui dukungan keluarga dengan pemberian ASI secara eksklusif.