

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Akhir-akhir ini, kebanyakan wanita di Indonesia, khususnya para ibu muda gencar menggalakkan ASI eksklusif. Tentunya, hal ini merupakan kecenderungan yang sangat positif, karena kebutuhan makanan bayi pada 6 bulan pertama setelah kelahiran memang diperoleh dari ASI. Sayangnya, fakta menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif masih belum maksimal. Bahkan, sebagian ayah belum mengetahui pengertian ASI eksklusif, padahal ia adalah figur utama yang memberi dukungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif bagi bayinya (Prasetyono, 2005).

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Hellen Keller Internasional pada tahun 2002 di Indonesia, diketahui bahwa rata-rata bayi Indonesia hanya mendapatkan ASI eksklusif selama 1,7 bulan. Padahal, kajian WHO yang dituangkan dalam Kepmen No. 450 tahun 2004 menganjurkan agar bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan. Turunnya angka ini terkait pengaruh sosial budaya di masyarakat, yang menganjurkan supaya bayi diberi makanan tambahan sebelum berusia 6 bulan. (Prasetyono, 2005).

Konsep tentang ASI eksklusif sekarang ini terasa semakin sulit untuk dilaksanakan oleh ibu-ibu. Berdasarkan Sensus Dasar Kesehatan Indonesia, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan menurun pada tahun 2003 menjadi 39,5%. Sementara pemakaian susu botol meningkat menjadi 32,4%. Proporsi ini termasuk rendah dan mencerminkan ketidaktahuan mengenai ASI eksklusif bagi perkembangan bayi pada awal pertumbuhannya (Departemen Kesehatan 2006). Lebih lanjut, menurut UNICEF (2006), kira-kira sebanyak 30.000 kematian balita dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif.

Sebuah lembaga survey kesehatan tahun 2007 cakupan ASI eksklusif masih 53,5%, pemberian ASI kepada bayi satu jam pasca persalinan hanya 9%, sedangkan pemberian ASI kepada bayi pada hari pertama setelah kelahirannya adalah 51,7%. Rendahnya tingkat pemberian ASI eksklusif ini menjadi salah satu pemicu rendahnya status gizi bayi dan balita di Indonesia. Dari survey yang

dilakukan pada tahun 2002 oleh *Nutrition & Health Surveillance System (NSS)* kerjasama dengan Balitbangkes dan Helen Keller International di 4 perkotaan (Jakarta, Surabaya, Semarang, Makasar) dan 8 pedesaan (Sumber, Lampung, Banten, Jabar, Jateng, Jatim, NTB, Sulsel), menunjukan bahwa cakupan ASI eksklusif 4-5 bulan di perkotaan berkisar antara 3%-18% sedangkan di pedesaan 14-26% (Kodrat, 2010). Peran ayah sangat mempengaruhi pengambilan sikap dan keputusan ibu memberikan ASI pada bayi. Penelitian yang dilakukan oleh Littman, Medendorp & Goldfarb (1994) di Ohio terhadap 115 ibu yang baru melahirkan menunjukkan kelancaran menyusui hanya 26.9% karena ayah tidak mengerti ASI. Sedangkan keberhasilan menyusui hampir mencapai 98% karena ayah mengerti ASI. Oleh karena itu, keterlibatan ayah dalam keberhasilan menyusui sangat besar. Bahkan *Michigan State University* merekomendasikan pendidikan ASI bagi ayah (Juherman, 2008).

Pencapaian ASI eksklusif 5-6 bulan diperkotaan berkisar antara 3%-18% sedangkan di pedesaan 6%-19%. Pada ibu yang berkerja, singkatnya masa cuti hamil atau melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI eksklusif berakhir mereka sudah harus kembali berkerja. Hal itu mengganggu upaya pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan data di atas maka disimpulkan bahwa sangat sulit memberi ASI eksklusif selama 6 bulan lamanya. Meskipun UNICEF sudah menyampaikan bahwa ASI harus diberikan pada enam bulan pertama si bayi, namun pada kenyataannya aplikasinya juga sangat sulit dilaksanakan (Kodrat, 2010). Bahkan di Indonesia hal ini telah diatur di dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 36 Pasal 129 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif.

Secara nasional praktek menyusui masih belum mencapai angka yang memuaskan. Data survey Demografi, kesehatan Indonesia yang di langsir oleh Kementrian Kesehatan Indonesia tahun 1996 bahwa lebih dari 95% ibu pernah menyusui bayinya, namun yang menyusui dalam satu jam pertama sering menurun dari 8% pada tahun 1997 menjadi 3,7% pada tahun 2002. Cakupan ASI eksklusif 6 bulan menurun 42,4% pada tahun 1997 menjadi 32,5% pada tahun 2002. Hasil SDKI tahun 2007 menunjukan jumlah bayi di bawah 6 bulan yang

beri susu formula meningkat dari 16,7% pada tahun 2002 menjadi 27,9% pada tahun 2007 (Depkes, 2010).

Data cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah juga relatif rendah yaitu sekitar 27,49% pada tahun 2007 dan 28,08% pada tahun sebelumnya. Angka ini masih sangat rendah bila dibandingkan dengan target yang diinginkan dapat tercapai pada tahun 2010 yaitu 65% (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah).

Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2005 adalah 3,17%, tahun 2006 adalah 12,3 tahun 2007 adalah 22,4 dan tahun 2008 sebesar 42,3%, walaupun sudah terjadi peningkatan dan angka cakupan di tahun 2008 sudah lebih tinggi dari angka cakupan, namun pendxxxddccapaian ini menurut kriteria World Health Organization (WHO) masuk dalam kategori tidak mencakup (Depkes, 2008).

Data cakupan pemberian ASI eksklusif di Yogyakarta relatif rendah. Tahun 2008 cakupan ASI eksklusif di provinsi DIY baru mencapai 39,9%, menurun pada tahun 2009 yaitu sebesar 34,56% dan meningkat menjadi 40,03% pada tahun 2010. Sedangkan pada tahun 2011, cakupan ASI eksklusif kembali menunjukkan peningkatan menjadi 49,5%. Lebih rinci, cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Sleman sudah mencapai $\geq 60\%$, di Gunungkidul masih 20 - 39%, sedangkan di kabupaten/kota yang lain masih berkisar 40 - 39% (Dinas Kesehatan DIY).

Data cakupan ASI eksklusif di Kulon Progo sebesar 50,49% masih di bawah target, sedangkan target cakupan ASI eksklusif di kulon progo yaitu 88% (Dinas Kesehatan Kulon Progo).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di bulan maret 2013 di BPS Kartiyem Kulon Progo memperoleh data sebgayaan besar bayi telah mendapatkan susu formula. Data balita yang sejumlah 20 yang imunisasi diobservasi terdapat 13 bayi (65%) telah mendapat susu formula.

Selanjutnya dilakukan wawancara pada ibu dari ke 13 bayi tersebut untuk menanyakan faktor yang menyebabkan mereka ingin memberikan susu formula pada bayinya. Hasilnya adalah 4 orang ibu (30,77%) menyatakan bahwa pasangan mereka menganggap bahwa setelah menyusui akan mempengaruhi bentuk

payudara ibu menjadi kurang menarik, 7 orang (53,85%) menyatakan pasangan tidak banyak berperan pada perawatan langsung kepada bayinya dan 2 orang (15,38%) menyatakan bahwa pasangan ingin anaknya tidak tergantung pada ASI karena ibunya berkerja.

Jika dicermati hasil studi pendahuluan menjelaskan bahwa peran suami dalam proses menyusui ternyata sangatlah kurang. Keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya secara dini tidak terlepas dari peran serta aktif keluarga, lingkungan dan masyarakat sehingga dapat tercipta suasana yang dapat membuat ibu mereka nyaman dalam menyusui bayinya. Lingkungan menjadi faktor penentu kesampaian dan kesediaan ibu untuk menyusui bayinya. Tatanan budaya cukup berpengaruh dalam pengambilan keputusan ibu untuk menyusui atau tidak menyusui. Pengalaman dalam keluarga ibu tentang menyusui, pengalaman ibu, pengetahuan ibu dan keluarganya tentang manfaat ASI dan sikap ibu terhadap kehamilannya (diinginkan atau tidak). Sikap suami dalam keluarga lain terhadap menyusui, Sikap tenaga kesehatan yang membantu ibu bisa berpengaruh besar terhadap pengambilan keputusan untuk menyusui atau tidak. Persepsi ibu tentang dirinya, pandangan ibu tentang payudaranya penghayatan ibu terhadap peran pokok seorang ibu merupakan unsur utama yang menentukan keberhasilan pemberian ASI (Sidi, 2004).

Sikap suami merupakan salah satu faktor keberhasilan dalam memberikan ASI bahkan menurut Yuliarti (2010) 50% keberhasilan menyusui ditentukan oleh seorang ayah yaitu dengan menciptakan situasi yang memungkinkan pemberian ASI berjalan lancar. Rendahnya partisipasi suami akan memberikan dampak negative dalam proses laktasi. Apa lagi jika diberi susu formula sebagai pengganti sehingga bayi kehilangan manfaat dari proses menyusui baik aspek nutrisi, imunitas maupun psikologis.

Berdasarkan uraian di atas, perlu diteliti “Gambaran Peran Suami Dalam Pemberian ASI eksklusif di BPS Kartiyem Kulon Progo”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti dapat merumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana gambaran peran suami terhadap pemberian ASI eksklusif di BPS Kartiyem Kulon Progo Tahun 2013?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran peran suami terhadap pemberian ASI eksklusif yang terjadi di BPS Kartiyem Kulon Progo Tahun 2013.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi ilmu kesehatan untuk mengembangkan pendekatan yang tepat dalam upaya mengkampanyekan pemberian ASI serta sebagai bahan kajian lebih lanjut dalam pengembangan pendidikan kesehatan yang baik kepada masyarakat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Petugas Kesehatan di BPS Kartiyem Kulon Progo

Sebagai bahan masukan dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan di BPS Kartiyem dengan lebih mempromosikan mengenai pemberian ASI eksklusif dengan melibatkan keluarga terutama suami.

b. Bagi masyarakat terutama Suami Yang Mempunyai Bayi di BPS Kartiyem Kulon Progo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta sebagai sumber informasi bagi suami yang mempunyai bayi, mengenai pengaruh peran atau partisipasi suami dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Peneliti | Tahun | Judul | Metode | Hasil |
|-------------|-------|--|--|---|
| Agus | 2002 | Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mergangsan Kota Yagyakarta | Jenis penelitian ini adalah observasional dengan rancangan cross sectional study, sampel diambil dengan total sampling dengan menggunakan tehnik sampling aksiden Uji statistik yang digunakan chi square. | Hasil dari Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif . |
| Hasrimayana | 2009 | Sikap Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kedawung II Sragen | Kuantitatif Analitik dengan pendekatan cross sectiona | Ibu-ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kedawung II Sragen Sikap dan Perilaku Ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif |
| Losu | 2002 | Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Poliklinik Tumbuh Kembang RSUD Sardjito Yogyakarta. | Jenis penelitian adalah survey deskriptif dengan rancangan cross sectional. | hubungan positif dengan tingkat sedang yang signifikan antara pengetahuan ibu menyusui dengan perilaku pemberian ASI eksklusif Di Poliklinik Tumbuh Kembang RSUD Sardjito Yogyakarta. |

Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang di atas adalah jenis, waktu, sampel, lokasi penelitian dan variabel penelitian. Penelitian ini merupakan diskriptif dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui tingkat peran atau partisipasi suami dalam pemberian ASI eksklusif di BPS Kartiyem Kulon Progo. Adapun persamaan wawancara dan kuesioner, desain penelitian, study survey.