

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia memiliki angka kematian bayi 35 per 1000 kelahiran hidup dan berada pada peringkat 10 diantara 18 negara di ASEAN, angka ini merupakan salah satu parameter utama kesehatan anak (Depkes, 2007). Data terbaru menyebutkan bahwa, di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, tahun 2009 tercatat AKB 17 per 1000 kelahiran hidup. Laporan kabupaten/ kota menunjukkan bahwa tahun 2009 terjadi sebanyak 380 bayi meninggal dengan berbagai sebab (Depkes, 2010).

Menurut WHO, UNICEF, dan Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui SK Menkes No. 450/MENKES/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004, telah menetapkan rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, menjelaskan bahwa untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal bayi harus diberi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama (Prasetyono, 2009). Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu: pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) setelah bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Depkes RI, 2006)

Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (2007), didapat data jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah usia 2 bulan hanya mencakup 48,3 % dari total bayi yang ada. Prosentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi yaitu 34,4% pada bayi usia 2-3 bulan, 17,8 % pada bayi usia 4-5 bulan dan 5,5 % pada usia bayi 6-8 bulan. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif usia kurang dari 2 bulan menurut SDKI 2002-2003 sebanyak 64 % sedangkan pada SDKI 2007 sebanyak 48 % sehingga proporsi anak yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami penurunan 8 %. Angka-angka tersebut masih jauh dari target nasional yang harus dicapai yaitu 80 %.

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Propinsi DIY pada tahun 2010, dari total 37,150 bayi lahir, ternyata sebanyak 15,765 atau 42,4 % telah memberikan ASI eksklusif dan dari 4 kabupaten dan 1 kota madya ternyata kabupaten Sleman adalah kabupaten dengan cakupan ASI eksklusif terbesar yaitu 7,691 bayi (66,4%) dari total bayi lahir usia 0-6 bulan di Sleman yang sebanyak 11.819 (DinKes DIY, 2010). Sedangkan dari Untuk kegiatan pemantaun ASI eksklusif yang dilakukan pada sasaran yang berusia 6 – 11 bulan dari 11.819 bayi yang menjadi sasaran sebanyak 5.908 bayi (49,98%) yang mendapat ASI secara eksklusif sebanyak 3.921 bayi (66,35%), Pemberian ASI eksklusif yaitu Ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan, masih dibawah target KW SPM yang harus dicapai pada tahun 2010 sebesar 80% (DinKes Sleman, 2010).

Pemberian ASI eksklusif yakni bayi hanya diberi ASI saja tanpa makanan tambahan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim sejak bayi

lahir hingga bayi umur 6 bulan (Roesli, 2000). UNICEF bersama *World Health Assembly* (WHA) dan banyak negara lainnya menetapkan jangka waktu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dimulai sejak bayi lahir. *World Health Organization* (WHO) telah mengkaji atas lebih dari 3000 penelitian menunjukkan pemberian ASI selama 6 bulan adalah jangka waktu yang paling optimal untuk pemberian ASI eksklusif. Hal ini didasarkan pada bukti ilmiah bahwa ASI eksklusif mencukupi kebutuhan gizi bayi, pertumbuhan bayi lebih baik. Menurut Allen (2004) bahwa ASI sebagai penyelamat kehidupan. (Amiruddin, 2006).

Air Susu Ibu merupakan satu-satunya makanan terbaik bagi bayi karena mengandung komposisi gizi yang paling lengkap dan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat ditentukan oleh jumlah ASI yang dikonsumsi termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk bertahan hidup pada 6 bulan pertama, meliputi hormon, antibodi, faktor kekebalan sampai antioksidan (Depkes RI, 2002).

Bayi usia 0-6 bulan dapat tumbuh dan berkembang secara optimal hanya dengan mengandalkan asupan gizi dari Air Susu Ibu (ASI). ASI adalah nutrisi alamiah terbaik bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal, sebab ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan untuk bertahan hidup pada 6 bulan pertama, yang meliputi hormon, antibodi, faktor kekebalan, dan antioksidan (Prasetyono, 2009).

Pada dasarnya semua makanan tambahan yang diberikan kepada bayi harus mengandung berbagai zat gizi (Prasetyono, 2012). Untuk bayi 0-6 bulan tidak perlu makanan lain, kecuali ASI (ASI eksklusif). Makanan lain yang diberikan terlalu dini justru dapat meningkatkan resiko infeksi pada bayi yang berpengaruh terhadap status gizi bayi (Waryana, 2010).

Pemberian ASI eksklusif merupakan cara pemberian makan bayi yang alamiah. Namun, sering kali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi bahkan mendapat informasi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif, tentang bagaimana cara menyusui yang benar, dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui bayinya (Roesli, 2000). Selain itu, menurut Prasetyono, (2009), menyatakan kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif dipengaruhi oleh promosi produk-produk makanan tambahan dan formula. Kenyataannya, pemberian ASI dikombinasikan dengan pemberian susu botol tidak dapat dihindari, karena ibu-ibu bekerja di luar rumah sedangkan di tempat kerja tidak terdapat fasilitas untuk memberikan ASI dan penampungan bayi (Manuaba, 2000).

Pemberian ASI di Indonesia hingga saat ini masih banyak menemui kendala. Upaya meningkatkan perilaku menyusui pada ibu yang memiliki bayi khususnya ASI eksklusif masih dirasa kurang (Judarwanto, 2006). Pengetahuan ibu yang kurang tentang manfaat ASI eksklusif, merupakan salah satu faktor penghambat pemberian ASI eksklusif (Rosida, 2004). Beberapa kendala lain yang menjadi faktor penghambat pemberian ASI eksklusif yaitu gencarnya promosi susu formula baik melalui pendekatan kelembagaan maupun melalui media,

bahkan langsung melalui ibu-ibu (Soetningsih, 2005). Faktor penghambat lain yaitu kurangnya rasa percaya diri pada ibu bahwa ASI cukup untuk bayinya, adanya langkah ibu yang terburu-buru memberikan makanan atau susu lain sebelum ASI keluar, perilaku ibu-ibu yang membuang kolostrum karena dilihat kotor dan dianggap membahayakan kesehatan bayinya, dan banyak ibu kembali bekerja setelah cuti kehamilan yang menyebabkan penggunaan susu botol atau susu formula secara dini sehingga mengganti kedudukan ASI. Kondisi tersebut sangat memprihatinkan mengingat begitu pentingnya ASI eksklusif bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Ramajiah, 2005).

Peran keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2002). Peran sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis peran sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan.

Hasil studi pendahuluan juga penelitian melakukan wawancara kepada 11 ibu yang memiliki bayi umur 7-12 bulan, 7 (64%) dari 11 ibu yang memiliki bayi sudah memberikan makanan tambahan pada bayinya sejak bayi berumur 3 bulan. Dan sisanya 4 (36%) ibu dari 11 ibu memberikan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan. Bayi diberikan MP ASI sebelum berumur 6 bulan, karena ibu kurang mengetahui tentang usia pemberian MP ASI dan dikarenakan ibu bekerja sehingga bayinya dititipkan pada nenek dan bibinya sayang mengakibatkan ibu tidak bisa secara penuh mengasuh bayinya. Kurangnya pengetahuan tentang

komponen dalam ASI menyebabkan ibu atau pengasuh memberikan makanan tambahan seperti tajin, pisang, ataupun susu formula.

Berdasar pada latar belakang dan studi pendahuluan di atas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul hubungan peran keluarga dalam pengasuhan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7–12 bulan di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman 2012.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini adalah “adakah hubungan peran keluarga dalam pengasuhan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7–12 bulan di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman 2012.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan peran keluarga dalam pengasuhan terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7–12 bulan di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya peran keluarga dalam pengasuhan bayi di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman 2012.
- b. Diketuainya pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7–12 di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman 2012.

- c. Diketuainya keamatan hubungan peran keluarga dalam pengasuhan terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7–12 di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman 2012.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana ilmu pengetahuan serta referensi khususnya dalam ilmu kebidanan terutama tentang adakah hubungan peran keluarga dalam pengasuhan terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7–12.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa STIKES A Yani

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana sebagai saran memperkaya ilmu kebidanan terutama tentang adakah hubungan peran keluarga dalam pengasuhan terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7–12.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah wawasan tentang hubungan peran keluarga dalam pengasuhan terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7–12.

c. Bagi Masyarakat di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tokoh masyarakat di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, sehingga mampu

memberikan penyuluhan kepada warga tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.

d. Bagi Ibu Menyusu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu menyusui serta mampu memberikan informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

Dari hasil survey yang telah dilakukan oleh peneliti ditemukan beberapa penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti antara lain :

1. Hasniah, 2003. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di RSIA Siti Fatimah Makasar, Sulawesi Selatan. Rancangan pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, usia, sikap petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif. Persamaannya dengan penelitian ini yaitu terletak pada jenis dan rancangan penelitian. Sedangkan perbedaannya terletak pada populasi, sampel dan waktu penelitian.
2. Rahayu, 2004. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI secara dini pada bidan praktek swasta di Kabupaten Boyolali. Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan jenis survei analitik dan menggunakan pendekatan *cross sectional* dalam patologi. Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara terstruktur adalah pengetahuan ibu, pengetahuan bidan dan sikap bidan dengan menggunakan kuesioner dengan hasil tidak ada hubungan

antara pengetahuan bidan dan pemberian ASI secara dini, karena pemberian ASI secara dini tidak selalu dapat dilaksanakan oleh ibu yang bersalin pada bidan yang memiliki pengetahuan tinggi. Persamaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada jenis dan rancangan penelitian, sedangkan perbedaannya terletak pada populasi, sampel, tempat dan penelitian

3. Permana, 2006. "Faktor-faktor Penyebab Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu yang tidak Bekerja di Desa Batusari, Kecamatan Mranggen, Kabupaten Demak. Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Variabel Pendidikan, pengetahuan, motivasi, sikap, prioritas program ASI Eksklusif, Penghasilan keluarga, pengaruh orang terdekat, pengaruh tenaga kesehatan, kondisi kesehatan ibu, kondisi bayi, promosi susu formula, kebiasaan yang keliru adalah variabel independennya, sementara kegagalan pemberian ASI Eksklusif adalah variabel dependent. Dalam penelitian ini juga hanya meneliti mengenai spesifikasi penyebab kegagalan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu faktor pekerjaan ibu.