

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu masa seorang ibu harus dapat menjaga kondisi ibu dan kondisi janin. Salah satunya dengan mengonsumsi makanan sehat yang kandungan gizinya tinggi karena dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu maupun janin. Janin yang berada dalam kandungan membutuhkan nutrisi yang sama seperti ketika anak pertama kali menghirup udara di dunia. Makanan terbaik yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi pada 6 bulan pertama adalah dengan memberikan air susu ibu atau yang dikenal sebagai “ASI eksklusif”. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Bayi tidak diberikan makanan dan cairan tambahan, kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaik melalui ASI (Yuliarti, 2010).

Seribu hari pertama kehidupan dapat dikelompokkan dalam tiga periode, yaitu masa kehamilan, 0-6 bulan, dan 6-24 bulan. Perhatian penting pertama yang harus dilakukan adalah persiapan ibu sejak merencanakan kehamilan dan pada saat hamil dengan memastikan ibu memiliki status gizi yang baik sebelum dan selama hamil, tidak mengalami gizi kronik dan anemia. Ibu pada saat hamil harus mengonsumsi makanan bergizi sesuai kebutuhan, porsi kecil tapi sering, memperbanyak kuah dan sayur, minum suplemen zat besi (Fe), asam folat

dan vitamin C serta memeriksakan kehamilannya secara rutin. Perhatian penting yang kedua adalah segera setelah bayi lahir dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan diteruskan dengan pemberian ASI secara eksklusif. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan dan minuman lain. Cairan lain yang boleh diberikan hanya vitamin, mineral dan obat dalam bentuk drop atau sirup. Perhatian penting yang ketiga yaitu mulai usia 6 bulan, selain ASI bayi diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Pemberian ASI terus dilakukan sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih (Dinkes DIY, 2014).

ASI eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral). Pengaturan pemberian ASI eksklusif bertujuan menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia enam bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya, memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya serta meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, dan pemerintah terhadap ASI eksklusif (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

UNICEF (2015) ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan

pendamping lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga, maupun negara.

ASI eksklusif sangat bermanfaat untuk membantu dan melindungi bayi dari diare dan infeksi. ASI diberikan minimal 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI (PASI) inilah yang disebut dengan ASI eksklusif. ASI mengandung air, alfa-laktoalbumin, laktosa, kasein, asam amino, dan antibodi untuk melawan bakteri dan virus dalam tubuh. Pemberian ASI eksklusif akan melindungi bayi terhadap infeksi dan juga merangsang pertumbuhan bayi secara normal (Proverawati dan Rahmawati, 2010).

Manfaat ASI eksklusif dapat melindungi bayi dari hampir semua infeksi, dengan meningkatkan kekebalan tubuhnya. Setiap ibu menyusui memberikan jutaan sel darah putih bagi bayinya, yang membantu dirinya melawan segala macam penyakit. Dari hasil penelitian yang dilakukan di Dhaka pada 1667 bayi selama 12 bulan mengatakan bahwa ASI eksklusif dapat menurunkan resiko kematian akibat infeksi saluran nafas akut dan diare (Wiji, 2013).

Data Profil Kesehatan Kabupaten DIY (2015) jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif usia 0-6 bulan menurut jenis kelamin tahun 2014 sebesar 70,8%. Diantaranya yang mendapat ASI eksklusif tertinggi di Kabupaten Sleman sebesar 81,2% dan yang terendah di Kota Yogyakarta sebesar 54,9% yang terdiri dari 18 puskesmas.

Cakupan ASI Eksklusif di Kota Yogyakarta pada tahun 2014 mencapai 54,9% sudah mengalami kenaikan dari tahun 2013 yang hanya 51,6%. Dari 18 puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta yang memiliki cakupan ASI Eksklusif tertinggi di Puskesmas Tegal Rejo sebesar 94,29% dan terendah terdapat di Puskesmas Danurejan 1 sebesar 12,31%. Angka ini masih di bawah standar nasional pencapaian ASI eksklusif yaitu 80% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2015).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif salah satunya yaitu faktor psikologis ibu yang sangat berpengaruh terhadap proses menyusui dan produksi ASI. Ibu yang stres dan cemas bisa menyebabkan produksi ASI berkurang. Hal ini terjadi karena yang memegang peranan penting dalam memproduksi ASI adalah sistem saraf pusat atau yang biasa disebut dengan otak. Otak yang akan mengendalikan dan mengatur pengeluaran ASI. Ketika kita menginginkan pengeluaran ASI dalam jumlah banyak maka otak akan mengatur dan mengeluarkan ASI sebanyak yang kita mau (Proverawati dan Rahmawati, 2010).

Rohani (2008) mengatakan bahwa dukungan kepada ibu menjadi satu faktor penting yang juga mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Seorang ibu yang mempunyai pikiran positif tentu senang melihat bayinya, kemudian memikirkannya dengan penuh kasih sayang, terlebih bila sudah mencium dan menimang si buah hati. Semua itu terjadi bila ibu dalam keadaan tenang. Keadaan tenang ini didapat oleh ibu jika

adanya dukungan-dukungan dari sekitar lingkungan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Karena itu, ibu memerlukan dukungan yang kuat agar dapat memberikan ASI eksklusif.

Roesli (2009) menyatakan bahwa dari semua dukungan bagi ibu menyusui, dukungan suami adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan ASI eksklusif karena suami akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (*milk let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Suami dapat memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis. Selama masa menyusui, peran ayah sama pentingnya dengan peran ibu. Peran ayah yang paling utama adalah menciptakan suasana dan situasi yang kondusif yang memungkinkan pemberian ASI berjalan lancar.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Danurejan 1 Kota Yogyakarta pada tanggal 01 Juni 2016, di peroleh data jumlah ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan sebanyak bayi dari 30 ibu. Peneliti melakukan wawancara terkait bagaimana persepsi ibu tentang dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif pada saat bayi usia 0-6 bulan, dari 9 ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan, hanya ada tiga ibu yang memberikan ASI saja tanpa makanan/minuman tambahan pada bayinya sampai bayi berusia 6 bulan. Ibu yang memberikan ASI eksklusif menyampaikan bahwa suaminya sering mengingatkan untuk memberikan ASI kepada bayinya, terkadang suami juga membantu meringankan

pekerjaan rumah tangga ketika ibu sedang menyusui. Enam ibu yang mempunyai bayi pada saat usia 0-6 bulan tidak memberikan ASI eksklusif dan sudah memberikan makanan/minuman pendamping kepada bayinya. Ibu yang tidak menyusui bayinya secara eksklusif mengatakan bahwa suaminya menyerahkan segala urusan tentang menyusui bayinya kepada ibu, suami menyuruh untuk memberikan susu formula saja pada saat rewel, dan tidak pernah mengingatkan ibu untuk memberikan ASI sekaligus tidak memberikan informasi tentang pentingnya ASI. Berdasarkan data tersebut peneliti akan melakukan penelitian yang berjudul “Persepsi Ibu tentang Dukungan Suami dalam Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Danurejan 1 di Kota Yogyakarta.

Peneliti memilih wilayah kerja Puskesmas Danurejan 1 yang ada di Kota Yogyakarta karena angka kecukupan pemberian ASI eksklusif pada bayi masih tergolong rendah yaitu sebesar 12,31% sehingga membantu peneliti untuk mengidentifikasi persepsi ibu tentang dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti adalah “Bagaimana Persepsi Ibu tentang Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Danurejan 1 Kota Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana Persepsi Ibu tentang Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Danurejan 1 Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan?
- b. Diketuainya persepsi ibu tentang dukungan informasional suami dalam pemberian ASI eksklusif
- c. Diketuainya persepsi ibu tentang dukungan penilaian suami dalam pemberian ASI eksklusif
- d. Diketuainya persepsi ibu tentang dukungan instrumental suami dalam pemberian ASI eksklusif
- e. Diketuainya persepsi ibu tentang dukungan emosional suami dalam pemberian ASI eksklusif.
- f. Diketuainya persepsi ibu tentang dukungan suami berdasarkan karakteristik responden

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dan bahan masukan yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam pengembangan keilmuan serta menambah pengetahuan tentang persepsi ibu tentang dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Danurejan 1

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menggerakkan perkumpulan kelas suami dan ibu di wilayah kerja Puskesmas, khususnya dalam pelayanan kebidanan dan KIE dalam upaya meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Danurejan 1

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk lebih meningkatkan kegiatan khususnya dalam pelayanan kebidanan dalam upaya meningkatkan cakupan ASI eksklusif, khususnya dengan pemberian KIE dan penyuluhan tentang ASI eksklusif terhadap ibu dan suami secara langsung.

c. Bagi Stikes A. Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi tambahan referensi bagi mahasiswa maupun dosen, yang dapat

diakses melalui perpustakaan yang tersedia di Stikes A. Yani Yogyakarta.

d. Bagi Ibu yang mempunyai bayi 6-12 bulan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan bagi keluarga terkait dukungan suami kepada ibu selama menyusui bayi sehingga nantinya suami dapat melaksanakan peran secara tepat dan dapat memberikan dukungan antara lain dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional dengan optimal.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian untuk peneliti selanjutnya yang bertema tentang ASI eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Penelitian tahun	Judul	Metode analisis, populasi, sampel dan variabel	Hasil penelitian	Perbedaan dan persamaan
Devi Azriani, Wasdinar, 2014	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif	Metode <i>Cross Sectional</i> dengan pendekatan <i>diskriptif kuantitatif</i> , sampel berjumlah 90 ibu menyusui yang memiliki bayi di wilayah Puskesmas Cilandak, analisis dilakukan dengan uji <i>Chi-Kuadrat</i> , instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, variabel Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif.	Dari hasil Uji chi-kuadrat didapatkan IMD dan 94,5% berhasil memberikan ASI eksklusif. Perhitungan dengan <i>Chi-kuadrat</i> mendapatkan nilai $p = 0,000$ dengan $RP\ 4,25$. Untuk motifasi diri dari 52,2% ibu yang memiliki motifasi diri 67,4% tidak berhasil memberikan ASI eksklusif. Hasil uji <i>Chi-kuadrat</i> didapat nilai $p = 0,05$ dengan $RP\ 0,95$. Berdasarkan dukungan kesehatan dari 57,7% yang mendapat dukungan	a. Perbedaan: Lokasi penelitian, waktu, jumlah populasi, sampel, variabel dan desain penelitian. b. Pe rsamaan: Metode penelitian, pengambilan sampel dan sama-sama meneliti tentang ASI

			tenaga kesehatan, 76,9% berhasil memberikan ASI eksklusif. berdasarkan dukungan suami dari 53,3% yang mendapatkan dukungan suami, 56,3% berhasil memberikan ASI eksklusif. Tiga variabel yang memiliki nilai $p < 0,25$ pada hasil akhir hanya dukungan tenaga kesehatan dan pelaksanaan IMD. Diantara dua variabel tersebut yang memiliki nilai odds rasio terbesar adalah dukungan tenaga kesehatan yaitu sebesar 0,41.	eksklusif.
Dyan Wahyuning Sih, Machmudah, 2013.	Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Susukan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang.	Desain penelitian deskriptif korelasional, dengan pendekatan <i>Cross sectional</i> , populasi dalam penelitian ini ibu yang bersuami dan mempunyai bayi usia 7-12 bulan sebanyak 61 orang. Metode pengambilan sampel adalah mengambil semua anggota populasi sebagai sampel (<i>Total sampling</i>), uji statistik menggunakan uji <i>Chi-square</i> . Variabel Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif.	Hasil penelitian deskriptif korelasional menunjukkan lebih banyak suami tidak memberikan dukungan informasional sebanyak 32 orang (52,5%), banyak suami yang tidak memberikan dukungan penilaian sebanyak 38 orang (62,3%), banyak suami yang tidak memberikan dukungan instrumental sebanyak 39 orang (63,9%), dan lebih banyak suami yang memberikan dukungan emosional sebanyak 31 orang (50,8%). Responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 56 orang (91,8%) sedangkan hubungan antara dukungan informasional suami dengan pemberian ASI eksklusif sebanyak 4 orang (13,8%), hubungan antara dukungan penilaian suami dengan pemberian ASI eksklusif sebanyak 4 orang (10,5%), hubungan antara instrumental suami dengan pemberian ASI eksklusif sebanyak 4 orang (10,3%), hubungan antara dukungan emosional suami dengan pemberian ASI eksklusif sebanyak 3 orang (9,7%).	a. Perbedaan: Lokasi penelitian, waktu, jumlah populasi, sampel, variabel dan desain penelitian. b. Persamaan: Metode penelitian, pengambilan sampel dan sama-sama meneliti tentang ASI eksklusif.

				Dapat di simpulkan bahwa pemberian dukungan informasional tetap berperan dalam pemberian ASI eksklusif.	
Vitri Afni Amran, Yuli Amran, 2013.	Gambran Pengetahuan Ibu Tentang Menyusui Dan Dampaknya Terhadap Pemberian ASI Eksklusif dari Program Studi Kesehatan Masyarakat FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif ini memiliki desain studi <i>cross-sectional</i> , jumlah sampel 401 ibu di ambil dengan menggunakan tehknik <i>mulstistage samping</i> . Data di kumpulkan dengan metode wawancara terstruktur di analisa dengan menggunakan analisa univariat, variabel pengetahuan ibu tentang menyusui dan dampak terhadap pemberian ASI eksklusif.	Hasil penelitian kuantitatif menunjukkan tingkat pengetahuan ibu yang berkaitan dengan menyusui masih dikategorikan rendah dan informasi/nasihat yang diberikan tenaga kesehatan terkait menyusui ini juga masih kurang. Hal ini diduga berdampak buruk terhadap buruknya kualital pemberian ASI, yang dibuktikan rendahnya cakupan ASI eksklusif. Dari 98,5% ibu yang menyusui hanya kurang dari separoh ibu yang segera (≤ 30 menit) memberikan ASI kepada bayinya pascapersalinan.	a. Perbedaan: Lokasi penelitian, waktu, jumlah populasi, sampel, variabel dan desain penelitian. b. Pe rsamaan: Metode penelitian, pengambilan sampel dan sama-sama meneliti tentang ASI eksklusif.	
Esther Hutagaol, Farha Riany Abidjulu, Rina Kundre, 2015.	Hubungan Dukungan Suami Dengan Kemauan Ibu Memberikan ASI Eksklusif Di Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.	Desain penelitian yaitu survei analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> , populasi yaitu ibu menyusui bayi usia ≥ 6 bulan yang datang kepuskesmas tuminting, sampel penelitian 61 responden yang didapat menggunakan tehknik <i>purposive sampling</i> , instrumen yang digunakan berupa kuesioner. variabel dalam penelitian ini dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif dan kemauan ibu memberikan ASI eksklusif.	Hasil uji statistik menggunakan uji <i>chi-square</i> didapatkan nilai $p = 0,001$. Ini berarti nilai $P < \alpha (0,05)$. Dengan demikian dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kemauan ibu memberikan ASI eksklusif.	a. Perbedaan: Lokasi penelitian, waktu, jumlah populasi, sampel, variabel dan desain penelitian. b. Pe rsamaan: Metode penelitian, pengambilan sampel dan sama-sama meneliti tentang ASI eksklusif.	
Hargi Permana J, 2013	Hubungan Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian	Metode <i>Cross Sectional</i> dengan pendekatan <i>diskriptif kuantitatif</i> , sampel jumlah 45 responden, teknik pengambilan sampel	Hasil penelitian kuantitatif menunjukkan dari 45 responden dukungan suami baik sejumlah 28 orang (62,2%). Dukungan	a. Perbedaan: Lokasi penelitian, waktu, jumlah populasi, sampel, variabel	

ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember	dengan <i>systematic random sampling</i> . Uji statistik menggunakan <i>chi-square</i> , variabel Dukungan Suami dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif.	kurang 17 orang (37,8%), dari hasil menggambarkan bahwa dukungan suami cukup baik. Berdasarkan sikap ibu dari 45 responden, 28 orang (62,2%) yang mempunyai dukungan suami baik dan sikap positif, 17 orang (24,4%) mempunyai dukungan suami kurang dan sikap yang negatif.	dan desain penelitian. b. Pe rsamaan: Metode penelitian, pengambilan sampel dan sama-sama meneliti tentang ASI eksklusif
--	--	---	---

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA