

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu saja kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupan bayi tanpa memberikan makanan atau cairan lain, kecuali vitamin, mineral, dan obat yang telah diizinkan (WHO, 2010). ASI eksklusif adalah pemberian ASI secara eksklusif pada bayi sejak lahir hingga bayi berumur enam bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun (Depkes, 2005). Pentingnya pemberian ASI terutama ASI Eksklusif untuk bayi sangat luar biasa. Bagi bayi, ASI eksklusif adalah makanan dengan kandungan gizi yang paling sesuai untuk kebutuhan bayi, melindungi bayi dari berbagai penyakit seperti diare dan infeksi saluran pernafasan akut (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Memberikan ASI secara eksklusif dapat mengurangi pendarahan pada saat persalinan, menunda kesuburan dan meringankan beban ekonomi (KEMENKES, 2010).

Pada tahun 2006, *World Health Organization* (WHO) mengeluarkan standar pertumbuhan anak yang kemudian diterapkan diseluruh belahan dunia. Isinya adalah menekankan pentingnya pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, ini berarti bahwa bayi hanya menerima ASI dari ibu, tanpa tambahan cairan atau makanan padat lain (INFODATIN, 2014).

Sejalan dengan hal tersebut, WHO mengeluarkan program *Millennium Development Goals* (MDG's) yang terdiri dari delapan pokok bahasan, salah satunya adalah menurunkan angka kematian bayi (AKB). Cakupan ASI eksklusif di Negara ASEAN seperti India sudah mencapai 46%, di Philipina 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24%, sedangkan di Indonesia sudah mencapai 54,3 % (INFODATIN, 2014). Pada tahun 2015 *Millennium Development Goals* (MDG's) Indonesia menargetkan penurunan sebesar 23 untuk angka kematian bayi dan balita dalam kurun waktu 2009-2015. Oleh sebab itu, Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan angka kematian bayi dari 68/1.000 kelahiran hidup menjadi 23/1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita dari 97/1.000 kelahiran hidup menjadi 32/1.000 kelahiran hidup. Salah satu rangka menurunkan AKB, dapat dilakukan dengan pemberian ASI eksklusif (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2010).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif pasal 6 berbunyi setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. UU Nomor 36/2009 pasal 128 ayat 2 dan 3 disebutkan

Sri Lucky Handayani, 2015

**GAMBARAN DUKUNGAN SUAMI DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI POSYANDU PADASUKA RW 06 DAN RW 12 KELURAHAN PADASUKA
KOTA BANDUNG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung ibu secara penuh. Di dalam Pasal 200 menjelaskan bahwa sanksi pidana dikenakan bagi setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian ASI eksklusif sebagaimana dimaksud dalam pasal 128 ayat (2). Ancaman pidana yang diberikan adalah pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah) (Rizki, 2013).

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia tanggal 7 April 2004 telah menetapkan ASI eksklusif di Indonesia selama 6 bulan dan semua tenaga kesehatan agar menginformasikan kepada semua ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI secara eksklusif (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Bahwa terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif diantaranya yaitu pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif, dukungan suami dan aktivitas ibu (Setiowati, 2011).

Dukungan suami merupakan bagian yang vital dalam keberhasilan atau kegagalan menyusui. Masih banyak suami yang berpendapat salah, para suami ini berpendapat bahwa menyusui adalah urusan ibu dan bayinya. Mereka menganggap cukup menjadi pengamat yang pasif saja, sebenarnya suami mempunyai peran yang sangat menentukan dalam keberhasilan menyusui karena suami akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu (Roesli, 2005).

Menurut Haryono & Setianingsih (Malau, 2010), dukungan ini 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. Namun pada kenyataannya, dukungan suami dalam praktek pemberian ASI masih minim, salah satunya karena secara kultural ada pembagian peran, dimana suami berperan sebagai pencari nafkah dan urusan rumah tangga semuanya diurus oleh istri.

Pada dasarnya dukungan suami sangat berarti dalam menghadapi tekanan ibu dalam menjalani proses menyusui. Dukungan suami dan keluarga membuat ibu merasa tenang sehingga memperlancar produksi ASI. Jadi, agar proses menyusui lancar, diperlukan breastfeeding father yaitu ayah membantu ibu agar bisa menyusui dengan nyaman sehingga ASI yang dihasilkan maksimal (Nur Khasanah, 2011). Dukungan yang diberikan suami akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu yang akan berdampak terhadap keberhasilan menyusui. Suami merupakan faktor pendukung pada kegiatan yang bersifat emosional dan psikologis

Sri Lucky Handayani, 2015

**GAMBARAN DUKUNGAN SUAMI DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI POSYANDU PADASUKA RW 06 DAN RW 12 KELURAHAN PADASUKA
KOTA BANDUNG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

yang diberikan kepada ibu menyusui. Sekitar 80% sampai 90% produksi ASI ditentukan oleh keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan refleksi oksitosin ibu berupa pikiran, perasaan dan sensasi. Apabila hal tersebut meningkat akan memperlancar produksi ASI (Ramadhani & Hadi, 2010).

Di Australia, praktek pemberian ASI eksklusif terbukti 1,5 kali lebih berhasil apabila didukung oleh suami. Angka keberhasilan menyusui bayi sampai 6 bulan meningkat pada kelompok studi yang mengikut sertakan ayah dan ibu dalam konseling menyusui dibanding kelompok studi yang hanya diikuti oleh ibu (Ramadhani & Hadi, 2010). Studi di daerah urban Jakarta dan Kabupaten Pidie Jaya, Aceh, membuktikan dukungan suami berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami membuat ibu berpeluang 5,1 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif daripada yang tidak didukung suami (Ramadhani & Hadi, 2010).

Februhartanty (2008) juga mengungkapkan bahwa keterlibatan suami dalam pembuatan keputusan mengenai cara pemberian makan anak saat ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi praktek pemberian ASI eksklusif. Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mira, et al (2012) di wilayah kerja Puskesmas Rakit Kulim Kabupaten Indragiri Hulu. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa rendahnya dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif bisa disebabkan karena suami yang sibuk bekerja sehingga menyarankan ibu untuk memberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, presentase bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia adalah 54,3%. Dari presentase yang ada, ternyata jumlah ibu yang menyusui ASI secara eksklusif masih kurang karena masih banyak kendala yang dihadapi dalam praktek pemberian ASI eksklusif yakni kurangnya dukungan dari lingkungan dan praktisi kesehatan, kurangnya pengetahuan ibu, pemberian makanan dan minuman terlalu dini, serta maraknya promosi susu formula untuk bayi (Harnowo, 2012).

Sedangkan di Jawa Barat pemberian ASI eksklusif berada di urutan ke-3 paling rendah menurut kementerian kesehatan RI (infodatin, 2014) dari jumlah 579.593 orang bayi di Jabar sebesar 384.270 orang yang diberikan ASI Eksklusif atau sebanyak 33,7% pada tahun 2014. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Bandung (2007) mengenai cakupan ASI eksklusif di Kota Bandung, pada tahun 2007 dari 15.983 orang bayi di Kota Bandung sebesar 3.302 orang atau 20,66% diberi ASI Eksklusif, dan pada tahun 2011 dari 23.024 orang bayi di kota Bandung sebesar 4.889 orang (21,23%) di beri ASI eksklusif. Dengan melihat angka

tersebut maka cakupan pemberian ASI untuk kota Bandung masih dibawah target SPM yaitu 75% (Dinkes Kota Bandung, 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Padasuka Kota Bandung di dapat bahwa peneliti mengambil tempat di Posyandu Padasuka RW 06 dan RW 12 karena di dapatkan jumlah ibu menyusui yang paling banyak menurut kader dan data yang ada sebanyak 380 orang, tetapi peneliti mengambil tempat di RW 06 dan RW 12 karena di RW tersebut paling banyak ibu menyusunya serta di posyandu tersebut belum pernah dilakukan penelitian mengenai dukungan suami. Peneliti mewawancarai kepada 5 ibu menyusui bahwa didapatkan dua ibu menyusui memberikan ASI eksklusif dan sedangkan tiga lainnya tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan berbagai faktor yaitu ibu mulai bekerja dan malas untuk memompa ASI nya terlebih dahulu serta beberapa ibu lainnya tidak percaya diri dalam memberikan ASI eksklusif. Dua ibu yang memberikan ASI eksklusif mengaku bahwa suami selalumemberikan dukungan perhatian dan membantu merawat bayinya, sedangkan ibu lainnya mengatakan bahwa jarang diberikan perhatian karena suami sibuk bekerja.

Penelitian-penelitian mengenai ASI eksklusif telah banyak dilakukan di puskesmas akan tetapi menurut ibu kader di Kelurahan Padasuka, dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif belum dilakukan terutama di kelurahan padasuka belum ada yang melakukan penelitian mengenai dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan penelitian tentang Gambaran Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI eksklusif di Posyandu Padasuka RW 06 dan RW12 Kelurahan Padasuka Kota Bandung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti mengangkat rumusan masalah “Bagaimana Gambaran Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Padasuka RW 06 dan RW 12 Kelurahan Padasuka Kota Bandung?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran dukungan suamidalam pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Padasuka RW 06 Dan RW 12 Kelurahan Padasuka Kota Bandung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sri Lucky Handayani, 2015

*GAMBARAN DUKUNGAN SUAMI DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI POSYANDU PADASUKA RW 06 DAN RW 12 KELURAHAN PADASUKA
KOTA BANDUNG*

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan tambahan pengetahuan dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan maternitas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan sebagai data dasar dan referensi bagi penelitian terkait dengan gambaran dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif maupun mengenai penelitian hubungan dukungan suami.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat sebagai sumber informasi untuk mengidentifikasi gambaran dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif untuk selanjutnya bisa diberi tindak lanjut seperti pembuatan program peningkatan dorongan pemberian ASI secara eksklusif.

E. Struktur Organisasi Karya Tulis Ilmiah

Dalam sistematika penulisan karya tulis ilmiah diantaranya adalah sebagai berikut:

BAB I	Pendahuluan (Latar Belakang, Rumusan masalah, Tujuan, Manfaat dan Sistematika)
BAB II	Kajian Pustaka (Konsep ASI Eksklusif dan Dukungan Suami)
BAB III	Metode Penelitian (Desain Penelitian, partisipan, lokasi & subjek penelitian, instrumen penelitian, definisi operasional, teknik pengumpulan data, variabel penelitian, pengolahan data, analisis data dan etika penelitian)
BAB IV	Hasil Penelitian dan Pembahasan
BAB V	Simpulan dan Saran