

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut data Unicef pemberian ASI eksklusif tertinggi berada di ASIA Pasific (43%) Afrika selatan dan Timur (41%) dan yang terendah pada Africa Barat dan Afrika tengah (20%) dan CEE/CIS (22%) (Unicef, 2012). Tingkat pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di Indonesia masih sangat rendah dimana baru 15,3 persen bayi yang mendapat ASI eksklusif hingga enam bulan berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 (Siwi Tri, 2011). Mengutip hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2004-2009, cakupan pemberian ASI eksklusif pada seluruh bayi dibawah 6 bulan (0–6 bulan) meningkat dari 58,9% pada tahun 2004 menjadi 61,3% pada tahun 2009. Begitu juga dengan cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif dari usia 0 sampai 6 bulan juga meningkat dari 19,5% tahun 2005 menjadi 34,3% pada tahun 2009 (Kementrian RI, 2012). Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2010 didapatkan cakupan pemberian ASI Eksklusif di tingkat provinsi sebesar 94.372 bayi dari 302.340 bayi. Data dari bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, diperoleh cakupan pemberian ASI eksklusif dikabupaten Mojokerto pada tahun 2014 baru mencapai 46,19%. Hasil ini masih jauh dari target meski meningkat dari capaian tahun lalu yang tercatat sebesar 34,91%. Pencapaian ASI eksklusif tidak banyak mengalami

perubahan, yaitu berkisar pada angka 40%. Padahal target cakupan ASI eksklusif berkisar 80% (Dinkes Mojokerto, 2014).

*World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* menganjurkan pemberian ASI secara eksklusif, yaitu ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain selain ASI. Dalam kenyataannya, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan tidak sesederhana yang dibayangkan. Banyak masalah yang timbul dalam upaya memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Akan tetapi dengan motivasi ibu/ayah yang kuat, pengetahuan dasar yang dimiliki ibu dan ayah, serta usaha yang terus menerus, sabar dan tekun, serta didukung oleh fasilitas persalinan sayang bayi tidak mustahil pemberian ASI eksklusif dapat berhasil. Persiapan psikologis ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya akhirnya memang produksi ASI nya berkurang. Faktor lain pada periode menyusui stres, khawatir, ketidakbahagiaan ibu sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif. Peran keluarga dalam meningkatkan percaya diri ibu sangat besar (Nyoman, 2012)

ASI eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah 6 bulan, bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberikan ASI sampai bayi berumur dua tahun (Hubertin, 2004).

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi. ASI memiliki

kandungan yang baik yang tidak terdapat dalam susu formula. Komposisi ASI selalu berubah sesuai dengan kebutuhan bayi prematur maupun bayi yang cukup bulan sehingga bayi yang diberi ASI akan memiliki status gizi yang lebih baik jika dibandingkan dengan yang diberi susu formula maupun makanan tambahan lain (Roesli, 2005). Kemampuan otak pada bayi yang diberi ASI eksklusif lebih baik dari pada bayi yang tidak diberi ASI eksklusif (Rosita, 2008).

Proses menyusui bukan hanya terjadi antara ibu dan bayi, tetapi ayah dan keluarga juga mempunyai peran yang sangat penting dan dituntut keterlibatannya, walaupun masih banyak ayah beranggapan cukup menjadi pengamat yang pasif saja. Dari semua dukungan bagi ibu menyusui, dukungan sang ayah adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Ayah dan keluarga dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif karena ayah dan keluarga akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (milk let down reflex) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Ayah dan keluarga cukup memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan yang praktis (Roesli, 2005). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian asi eksklusif diantaranya adalah faktor pendidikan, tingkat pengetahuan, faktor sosial, ekonomi, usia, dukungan keluarga dan sebagainya (Notoadmodjo, 2012). Dari beberapa faktor tersebut dukungan keluarga juga banyak mempengaruhi dalam pemberian asi eksklusif.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Wonosari Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto pada 6 ibu yang

mempunyai bayi usia 6-12 bulan hanya 2 yang diberikan ASI Eksklusif dimana keduanya memperoleh dukungan suami dan keluarga dalam mengurus bayi. Mengingat pentingnya dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif, maka perlu diadakan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif.

Menurut Dirjen Gizi dan KIA, keberhasilan ibu menyusui untuk terus menyusui bayinya sangat ditentukan oleh dukungan dari suami, keluarga, petugas kesehatan, masyarakat serta lingkungan kerja (Budiharja, 2011).

Penelitian yang relevan dilakukan oleh Malau (2010) menunjukkan bahwa mayoritas ibu mendapatkan dukungan suami dan keluarga baik (87,5%), mau memberikan ASI eksklusif (97,5%) yang berarti semakin besar dukungan suami dan keluarga maka semakin besar kemauan ibu memberikan ASI eksklusif.

Upaya untuk pemberian ASI eksklusif dapat didukung oleh seluruh keluarga, seperti suami, orang tua. Keluarga memiliki fungsi dukungan yaitu dukungan informasional, dukungan pebilaiian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Menurut Sudiharto (2007) dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberi ASI saja kepada bayi hingga usia 6 bulan, tingkat pendidikan ibu yang rendah meningkatkan resiko untuk tidak memberikan ASI eksklusif dan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga akan meningkatkan resiko untuk tidak memberikan ASI eksklusif (Manaf, 2010).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 7-12 Bulan di Desa Wonosari Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 7-12 Bulan di Desa Wonosari Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 7-12 Bulan di Desa Wonosari Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto.
2. Mengidentifikasi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 7-12 Bulan di Desa Wonosari Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto.
3. Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 7-12 Bulan di Desa Wonosari Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Penelitian**

Hasil penelitian dapat dijadikan informasi bagi keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif.

#### 1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan tentang seberapa penting penerapan dukungan keluarga untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif

#### 1.4.3 Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

1. Memberikan informasi tentang peran dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan, wawasan dan ide untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif

#### **1.5 Resiko Penelitian**

Penelitian ini membutuhkan kesediaan ibu untuk pengisian kuisioner untuk responden, sehingga menyita waktu ibu untuk pengisian kuisioner.