

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Seorang anak untuk dapat bertumbuh kembang dengan baik, kebutuhan dasar seperti kebutuhan fisik-biomedik, kebutuhan emosi dan kebutuhan akan stimulasi harus terpenuhi. Menurut *World Health Organization (WHO)*, cara terbaik menyediakan nutrisi bagi bayi dengan memberikan nutrisi yang mereka butuhkan yaitu dengan memberikan air susu ibu (ASI) secara eksklusif selama enam bulan. ASI memiliki khasiat yang tidak dapat ditandingi dengan susu formula mana pun karena ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi selama 6 bulan pertama tanpa makanan tambahan apapun (1).

ASI sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Menurut penelitian, anak-anak yang tidak diberi ASI mempunyai IQ (*Intellectual Quotient*) lebih rendah 7-8 poin dibandingkan dengan anak-anak yang diberi ASI secara eksklusif. ASI mengandung banyak DHA dan zat kebal yang mencegah infeksi atau penyakit pada bayi, perkembangan otak bayi akan semakin baik apabila bayi semakin banyak meminum ASI (2).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi berumur 0-6 bulan tanpa makanan dan minuman lain. Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik bagi bayi karena mengandung semua zat gizi dalam jumlah dan komposisi yang ideal yang dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan perkembangan secara optimal, terutama pada umur 0-6 bulan (3).

*The American Academy of Pediatrics* merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan selanjutnya minimal selama 1 tahun. WHO (*World Health Organisation*) dan UNICEF merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan juga menyusui dalam 1 jam pertama setelah melahirkan, menyusui setiap kali bayi mau serta tidak menggunakan botol atau dot (2).

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu status pekerjaan. Kembali bekerja setelah cuti melahirkan merupakan kendala suksesnya pemberian ASI eksklusif (4). Ibu yang bekerja akan mempunyai waktu yang lebih sedikit untuk mengurus keluarga terutama anaknya dan ibu tersebut akan memberi MP-ASI pada bayi sehingga ibu memberikan ASI pada bayi dalam jumlah sedikit atau bahkan tidak sama sekali (5).

Intensitas waktu yang dilewati bersama-sama antara ibu bekerja dan bayinya lebih sedikit bila dibandingkan dengan ibu yang tinggal di rumah. Pada umumnya ibu bekerja di luar rumah delapan sampai sepuluh jam setiap hari, sehingga kelelahan bekerja merupakan salah satu keluhan yang sering disampaikan ibu bekerja. Sesampainya di rumah, fisik ibu selalu menuntut untuk beristirahat sedangkan bayinya menuntut untuk segera disusui (1).

Selain faktor pekerjaan ibu, pemberian ASI juga dapat dipengaruhi oleh dukungan dari keluarga maupun suami. Agar ibu menyusui dapat menyeimbangkan antara tuntutan pekerjaan dengan keinginan mereka untuk terus menyusui. Keluarga memiliki fungsi dukungan yaitu dukungan

informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (6).

Menurut Sudiharto dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Dukungan informasional adalah keluarga yang berfungsi sebagai penyebar informasi tentang pemberian ASI eksklusif serta semua informasi yang ada dalam kehidupan yang berhubungan dengan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Keluarga juga berfungsi sebagai pencari informasi yang berhubungan dengan masalah menyusui dari tenaga kesehatan dan melakukan konsultasi (6).

Seminar memperingati pekan ASI sedunia 2008 mengemukakan banyak faktor yang menjadi masalah pemberian ASI yang rendah di Indonesia dan salah satu faktor pendukung adalah suami yang merupakan orang terdekat yang memainkan peran kunci selama kehamilan, persalinan dan setelah bayi lahir termasuk pemberian ASI. Dukungan yang diberikan suami akan memengaruhi kondisi psikologis ibu yang akan berdampak terhadap keberhasilan menyusui (7).

Dukungan yang bisa di berikan suami kepada ibu dalam pemberian ASI eksklusif seperti dukungan informasional, instrumental dan emosional. Suami merupakan faktor pendukung pada kegiatan yang bersifat informasional, emosional dan psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui. Sekitar 80% sampai 90% produksi ASI ditentukan oleh keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan refleks oksitosin ibu berupa pikiran, perasaan dan sensasi. Apabila hal tersebut meningkat akan memperlancar produksi ASI (7).

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 dari pada yang tidak didukung suami (7).

Meskipun ASI memiliki banyak manfaat, namun pemberiannya masih terdapat kendala. Hal ini dapat dilihat dari cakupan ASI eksklusif yang masih jauh dari target. Data RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif secara global 37,3%, ASI parsial 9,3% dan ASI predominan 3,3% dengan target pencapaian sebesar 80% (8).

Peran tenaga kesehatan atau perawat dalam pemberian ASI eksklusif adalah sebagai edukator yang dapat membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan dan terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Memberikan pengetahuan dalam pemberian ASI eksklusif meningkatkan perilaku ibu menyusui baik secara eksklusif maupun menyusui bayi sampai 2 tahun. Perawat juga bisa berperan sebagai konselor yaitu tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan (9).

Pada studi pendahuluan di Sekolah Menengah Atas Sekecamatan Sedayu Yogyakarta pada tanggal 5 Oktober 2018 dan 30 oktober 2018, didapatkan hasil keseluruhan ibu guru dari 3 sekolah menengah atas sebanyak 88 ibu guru, dari 88 ibu guru didapatkan 10% ibu yang mempunyai anak usia 0-24 bulan dan memberikan ASI. Hasil wawancara dari beberapa ibu tersebut diantaranya terdapat ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif dengan alasan harus

bekerja setelah cuti melahirkan dan kurangnya dukungan dari suami maupun keluarga.

Berdasarkan profil Dinkes Bantul tahun 2012 di dapatkan cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Sedayu I sebesar 68% dan cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Sedayu II sebesar 44,56%. Sedangkan untuk target nasional cakupan ASI eksklusif adalah sebesar 80% (10).

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang dukungan suami yang di rasakan oleh ibu bekerja dalam pemberian ASI eksklusif di sekolah menengah atas Sekecamatan Sedayu Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Bekerja Di Sekolah Menengah Atas Sekecamatan Sedayu Yogyakarta”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan Umum

Tujuan dalam peneltian ini untuk mengetahui bagaimana dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja di sekolah menengah atas Sekecamatan Sedayu Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

#### a. Bagi Universitas Alma Ata

Diharapkan institusi pendidikan dapat memberikan fasilitas penunjang yang lebih lengkap berupa hasil penelitian maupun referensi yang terkait dengan materi penelitian khususnya tentang keperawatan maternitas yang dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam penelitian ini dan penelitian selanjutnya.

#### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini sebagai acuan atau gambaran awal untuk melakukan penelitian selanjutnya sehingga menghasilkan penelitian yang lebih bermanfaat khususnya penelitian tentang dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja.

### 2. Manfaat Praktisi

#### a. Bagi Ibu Menyusui

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu menyusui pentingnya dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja.

#### b. Bagi Sekolah

Penelitian ini diharapkan untuk mendukung gerakan pemberian ASI eksklusif dengan menyediakan fasilitas laktasi.

c. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu bahan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya dinas kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan dan menggerakan wajib ASI 0-6 bulan.

### E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian sejenis yang telah dilakukan oleh peneliti lain diantaranya sebagai berikut:

Tabel 1.1 keaslian penelitian

NO	Nama Penulis	Judul penelitian	Metode penelitian	Perbedaan	Persamaan	Hasil
1	Nur Indah Rahmawati (2016)	Dukungan Informasional Keluarga Berpengaruh dalam Pemberian ASI Eksklusif di Desa Timbulharjo Sewon Bantul	Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Populasi pada penelitian ini meliputi seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 6-24 bulan yang berjumlah 320 orang dan penelitian dilakukan pada bulan April-mei di	Penelitian ini terletak pada waktu dan tempat penelitian. Variabel bebas yaitu dukungan keluarga dan variabel terikat yaitu pemberian ASI eksklusif. Instrument pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang diadopsi	Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.	Hasil penelitian ini menyatakan terdapat hubungan signifikan dukungan informasional keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif ( $p=0,031$ ) dan 76,2% ibu yang tidak mendapatkan dukungan informasional tentang pemberian ASI mempunyai tindakan pemberian ASI



---

desa Timbulharjo Sewon Bantul Yogyakarta.

dari penelitian Yuniar Dwi Irmawati pada tahun 2011 yang telah diuji validitas dan reabilitas. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisa univariat yang berguna untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel dan analisis bivariate yang berguna untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Uji yang

eksklusif tidak sesuai. Salah satu yang paling penting diperhatikan dalam pemberian ASI secara eksklusif adalah pemberian informasi tentang ASI dan manfaat ASI khususnya oleh petugas kesehatan.

---

---

								digunakan adalah <i>chi-square</i> dan OR ( <i>odd ratio</i> ).
2	Tri Utami Listyaningrum & Venny Vidayanti (2016)	Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Ibu Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja	Jenis penelitian ini adalah <i>deskriptif analitik</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Agustus 2015 di PT Globalindo Intimates Klaten. Jumlah populasinya adalah 37 orang. Teknik pengambilan sampel dengan <i>total sampling</i> .	Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan membagikan tiga buah kuesioner, yaitu kuesioner untuk menilai tingkat pengetahuan, motivasi ibu dan pemberian ASI eksklusif.	Penelitian ini terletak pada pemberian ASI eksklusif. Dan respondennya pada ibu bekerja.	Hasil analisis menggunakan uji Fisher's Exact Test dengan tingkat kepercayaan 95% dan $\alpha$ 0,05 diketahui p-value= 0,022 menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif, sedangkan perhitungan motivasi menunjukkan ada hubungan antara motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p-value= 0,003. Kesimpulan ada hubungan		

---

---

antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dan motivasi ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja.

---

3	Agus Sartono & Hanik Utaminingrum (2012)	Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu dan Dukungan Suami dengan Praktek Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Muktiharjo	Penelitian pendekatan <i>sectional</i> dilakukan di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kota Semarang, yang terpilih dari 4 kelurahan yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Telogosari kulon, dengan metode simple random sampling. Unir penelitian	dengan <i>cross</i> pada waktu penelitian, di tempat penelitian dan menggunakan tehnik simple random sampling. Penelitian dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara	Penelitian ini terletak pada waktu penelitian, dan menggunakan tehnik simple random sampling. Penelitian mengenai suami pemberian ASI eksklusif.	yang dukungan ASI dalam menyusui	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 62 orang ibu menyusui yang di teliti, hanya 9 ibu (14,5%) yang menyusui eksklusif. Sedang yang lain menyusui tidak eksklusif atau bahkan tidak menyusui, temuan ini mencerminkan bahwa praktek pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Telogosari
---	--	--	---	---	--	----------------------------------	--

---

---

Kidul Kecamatan Telogosari Kota Semarang.	adalah ibu yang memiliki bayi berumur 6-12 bulan yang sekaligus menjadi responden penelitian. Jumlah sampel adalah 62 orang yang diambil secara simple random sampling dari 158 ibu menyusui yang memenuhi kriteria penelitian. Pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara berdasarkan kuesioner yang telah disiapkan, praktek menyusui dikategorikan menjadi menyusui eksklusif dan tidak eksklusif.	berdasarkan kuesioner yang telah disiapkan.	masih sangat rendah, jika dibandingkan dengan target yang menjadi indikator Indonesia Sehat 2010 bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif adalah 80%. Tiga variabel yang diteliti (pengetahuan ibu, pendidikan ibu, dan dukungan suami) secara terpisah maupun bersamaan tidak berhubungan dengan praktek pemberian ASI Eksklusif. Praktek pemberian ASI Eksklusif lebih ditentukan oleh keinginan pribadi ibu dan keberhasilan manajemen laktasi pada saat pertolongan
--	---	---	--

---

---

							persalinan di institusi pelayanan kesehatan, yang sangat diwarnai oleh komitmen petugas kesehatan (penolong persalinan) terhadap program peningkatan ASI Eksklusif.
4.	Merry Ramadani & Ella Nurlaella Hadi (2010)	Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatera Barat	Penelitian ini menggunakan desain potong lintang 186 ibu yang berada di Wilayah kerja Puskesmas Air Tawar, Kota Padang. Data dikumpulkan pada bulan Maret-April 2009 dengan metode wawancara menggunakan kuesioner	Penelitian ini terletak pada waktu dan tempat penelitian. Pada penelitian ini interaksi yang mungkin terjadi antara kovariat dengan variabel independen	Penelitian yang sama dan jenis variabel bebas nya sama dukungan suami.	Sebanyak 55,4% ibu memberikan ASI Eksklusif dan 57% ibu menyatakan suaminya mendukung pemberian ASI Eksklusif. Lebih dari separuh ibu (54,8%) mempunyai pengetahuan rendah tentang ASI, bersikap negative terhadap pemberian ASI Eksklusif (64,5%). Sebagian	

---

---

yang sebelumnya telah diujicobakan. Data dianalisis dengan menggunakan regresi logistic ganda. Perhitungan *odds ratio* (OR) dilakukan dengan mengontrol variabel kovariat yang bermakna secara statistic (nilai  $p < 0,05$ ) dan dicurigai mengganggu hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif.

besar ibu (76,3%) sudah merencanakan akan memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, paling banyak memiliki 2 anak (93%) dan tidak bekerja (58,1%). Sebagian besar ibu (83,9%) mempunyai suami berpendidikan dan suaminya memiliki penghasilan tetap (84,9%). Namun demikian, lebih dari separuh ibu (54,8%) mengatakan kurang mendapat dukungan dari petugas kesehatan untuk memberikan ASI Eksklusif.

---

---

5. Anggorowati & Fita Nuzulia (2013)	Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal.	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan desain <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan di Desa bebengan, sejumlah 34 orang. Teknik pengambilan sampel dengan teknik sampling jenuh sehingga semua populasi diambil sebagai sampel. Instrument yang digunakan berupa kuesioner terdiri dari kuesioner dukungan	Penelitian ini terletak pada waktu penelitian, tempat penelitian dan memiliki perbedaan di metode penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan desain <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel dengan teknik sampling jenuh.	Penelitian ini terletak pada pemberian ASI Eksklusif.	Dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif sebanyak 18 (52,9%) responden dengan kategori baik. Sebagian besar responden memberikan ASI tidak eksklusif sebanyak 25 (73,5%). Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai value = 0,003
--------------------------------------	--	---	--	---	---

---

---

keluarga dalam pemberian ASI yang terdiri dari 11 item pertanyaan. Instrumen lain berupa kuesioner perilaku pemberian ASI yang terdiri dari 13 item pertanyaan.

---



