

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui merupakan proses fisiologis, tidak ada hal yang lebih bernilai dalam kehidupan seorang anak selain memperoleh nutrisi yang berkualitas sejak awal kehidupan. Pemberian ASI (Air Susu Ibu) merupakan nutrisi ideal untuk menunjang kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi bayi adalah dengan memberikan ASI secara eksklusif. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sekurang-kurangnya selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan makanan pendamping sampai usia 2 tahun rekomendasi serupa juga didukung oleh *American Academy of Pediatrics* (AAP), *Academy of Breastfeeding Medicine* demikian pula oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (Suradi *et al*, 2010).

Di dalam rencana pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2010, sasaran program yang ingin dicapai adalah meningkatkan sekurang-kurangnya 80% dari ibu menyusui dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Meskipun Departemen Kesehatan menganjurkan agar bayi menerima ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya, hanya 18% dari bayi yang menerima ASI saja pada umur 4-5 bulan. Secara keseluruhan 32% dari bayi dibawah 6 bulan menerima ASI eksklusif (PBS & Macro Internasional dalam jurnal Hermina & Afriansyah, 2010). Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1997-2007 memperlihatkan terjadinya penurunan prevalensi ASI

eksklusif dari 40,2% pada tahun 1997 menjadi 39,5% dan 32% pada tahun 2003 dan 2007 (Fikawati dan Syafiq, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan/kota di Jawa Tengah tahun 2006 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 28,08% terjadi sedikit peningkatan bila dibanding dengan tahun 2005 yang mencapai 27,49%. Angka ini dirasakan masih sangat rendah bila dibandingkan target pencapaian ASI eksklusif tahun 2007 sebesar 65% dan target tahun 2010 sebesar 80%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Sukoharjo pada tahun 2010 cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 64,58% sedangkan pada tahun 2011 cakupan pemberian ASI eksklusif terjadi penurunan mencapai 55,00%. Hal ini menunjukkan pencapaian pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Sukoharjo belum mencapai target nasional yaitu sebesar 80%.

Data yang diperoleh peneliti dari Puskesmas Sukoharjo tentang pemberian ASI eksklusif selama 1 tahun dari bulan Januari-Desember 2011 adalah pada umur 1 bulan sebanyak 15,04%, umur 2 bulan sebanyak 11,06%, umur 3 bulan sebanyak 7,92%, umur 4 bulan sebanyak 38,51%, umur 5 bulan sebanyak 4,64%, dan umur 6 bulan sebanyak 3,21%, sehingga total pemberian ASI umur 0-6 bulan sebanyak 46,59%.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Sukoharjo terdapat 14 wilayah desa, presentase ibu memberikan ASI eksklusif umur 0-6 bulan sampai pada bulan Maret 2012 adalah sebanyak 225 bayi dari 613 bayi dengan presentase 41,60% dengan demikian disimpulkan bahwa pemberian ASI

eksklusif pada umur 0-6 bulan dirasakan masih sangat rendah dari target nasional yang seharusnya 80% pada tahun 2012.

Menurut petugas di Puskesmas Sukoharjo kendala yang sering ditemukan dalam pemberian ASI secara eksklusif diantaranya ASI yang keluar sedikit, ibu yang bekerja, ibu yang melahirkan di Rumah Sakit dengan *caesar* biasanya bayi akan mendapat susu formula, kurang dukungan dari pihak keluarga baik suami atau anggota keluarga yang lain yang tinggal dalam satu rumah, karena budaya atau kebiasaan misalnya bayi rewel diberi makan bukan ASI seperti susu formula, bubur bayi, madu, larutan gula dan pisang kepada bayi, dengan alasan bayi belum kenyang bila hanya diberikan ASI saja, hal ini disebabkan karena keluarga kurang pemahaman tentang ASI eksklusif.

Berdasarkan wawancara dengan 5 ibu menyusui yang berada diwilayah tersebut mengemukakan bahwa 3 ibu yang bekerja hanya memberikan ASI eksklusif sampai 3 bulan saja, dikarenakan ibu hanya mendapat cuti selama 3 bulan. Sedangkan 2 ibu yang tidak bekerja mengemukakan bahwa awal mulanya hanya coba-coba untuk memberikan susu formula pada usia 4 dan 5 bulan. Selain itu 4 dari 5 ibu tersebut mengatakan bahwa kurang mendapatkan perhatian, semangat, dorongan dan informasi dari keluarga terutama suami bilamana ibu mengalami masalah-masalah sehubungan memberikan ASI. Selain beberapa masalah diatas ibu tidak memiliki sikap yang positif dalam rangka memberikan ASI eksklusif, sehingga saat permasalahan sehubungan dengan pemberian ASI muncul, ibu lebih memilih susu formula untuk jalan keluarnya.

Wawancara juga dilakukan kepada keluarga, 4 dari 5 keluarga mengatakan bahwa kurang begitu memahami tentang manfaat pemberian ASI eksklusif, selain itu pada umumnya masyarakat disana memiliki kebiasaan memberikan susu formula/makanan tambahan kepada bayi dengan alasan supaya bayi tidak rewel dan pertumbuhan bayi akan cepat.

Dukungan keluarga dalam hal memberi motivasi dalam pemberian ASI eksklusif adalah hal yang sangat penting dalam menunjang pemenuhan kebutuhan fisik bayi terutama untuk pemenuhan gizi dan tumbuh kembang si bayi. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Support System Keluarga dengan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah yang diangkat adalah “Adakah hubungan support system keluarga dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan support system keluarga dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui support system keluarga dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo.
- b. Mengetahui sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo.
- c. Menganalisis hubungan support system keluarga dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran tentang pentingnya support keluarga dan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui.

2. Praktis

- a. Memberi informasi kepada masyarakat khususnya pada ibu menyusui dan keluarga.
- b. Bagi perawat dan komunitas : sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan program kerja pelayanan kesehatan di komunitas, khususnya Posyandu/Puskesmas.
- c. Bagi penulis untuk menambah wawasan tentang pemberian ASI eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

1. Sarbini dan Hidayati, (2008) : “Hubungan Antara Pendapatan Keluarga dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Jebres Kotamadya Surakarta”. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif.
2. F. Riski, (2010) : “Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan”. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan studi *cross sectional*, analisis data dilakukan dengan uji *chi square* dengan hasil penelitian adalah ada hubungan antara sikap ibu dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif dan tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif.
3. Nurwulandari, (2008) : “Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Grogol Depok”. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan dengan hasil pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan pemberian ASI eksklusif.