

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menghimbau kepada para ibu untuk memberi Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi baru lahir tanpa makanan/minuman tambahan apapun hingga bayi berusia 6 bulan dan dilanjutkan hingga usia mencapai 2 tahun. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki berat badan lebih stabil dan status imunitas lebih baik sehingga bayi tidak mudah terkena penyakit (Astutik, 2014; Hardjito, 2011; Lutur, 2016; Sofyana, 2011). Selain itu, ASI eksklusif juga memiliki manfaat untuk tumbuh kembang dan kecerdasan bayi (Astutik, 2014; Putri A., 2015). Pemberian ASI eksklusif juga merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi anak dalam 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK). Hal ini didukung oleh kebijakan pemerintah tentang pemberian ASI eksklusif di Indonesia yang ditetapkan sejak tahun 2004 melalui Kepmenkes RI Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 dan diperkuat melalui Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012. Akan tetapi, adanya dukungan itu tidak diiringi oleh tingginya persentase pemberian ASI eksklusif.

Menurut *World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* (2012), terdapat 136,7 juta bayi lahir di seluruh dunia pada tahun 2011 dan hanya 32,6% bayi yang disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama. Walaupun, persentase ASI eksklusif di

dunia tergolong masih rendah, akan tetapi terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut *World Health Organization (WHO)* (2017), persentase ASI eksklusif semakin menurun seiring bertambahnya usia bayi. Tren data yang terjadi di negara berkembang menunjukkan prevalensi pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia enam bulan meningkat dari 33% pada tahun 1995 menjadi 39% pada tahun 2010 (Cai et al, 2012). *United Nations Children's Fund (UNICEF)* (2012), juga menunjukkan data di negara berkembang hanya 39% ibu yang memberikan ASI eksklusif, termasuk Indonesia. Tingkat pemenuhan ASI di Indonesia tergolong masih rendah berdasarkan data *World Breastfeeding Trends Initiative (WBTi)* (2015), yaitu hanya sekitar 27,5% ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya (WHO, 2016).

Kementerian Kesehatan (2015), menyatakan bahwa pencapaian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari target nasional (80%). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2016 dan 2017, hanya 29,5% bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan pada tahun 2016, lalu meningkat pada tahun 2017 yaitu menjadi 35,73%. Walaupun mengalami peningkatan, akan tetapi pencapaian ASI eksklusif masih belum mencapai angka yang diharapkan yaitu 80%.

Provinsi di Indonesia yang memiliki cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi pada bayi sampai dengan usia 6 bulan pada tahun 2016 dan 2017 yaitu provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 55,4% dan 61,45%. Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke 3 pada tahun 2016

dengan persentase 42,7% dan mengalami penurunan yaitu menjadi 41,89% pada tahun 2017 yang menyebabkan penurunan urutan menjadi urutan ke 7 dari 34 provinsi yang ada di Indonesia. Persentase pada tahun 2017 tersebut masih belum mencapai target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015-2019 yaitu 53%. Jumlah kabupaten/kota di Jawa Tengah yang masih belum mencapai rata – rata persentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0 – 6 mengalami peningkatan pada tahun 2016 dan 2017 dari 15 kabupaten/kota menjadi 19 kabupaten/kota. Kabupaten Boyolali hanya menempati urutan ke 15 dari 34 kabupaten/kota di Jawa Tengah dengan persentase 58,3%. Hal tersebut dapat dikatakan bahwa Kabupaten Boyolali masih belum mencapai angka yang diharapkan dalam pencapaian ASI eksklusif secara nasional sebesar 80%, walaupun Kabupaten Boyolali mengalami peningkatan pencapaian pemberian ASI eksklusif dari tahun 2016 sebesar 0,6%.

Kecenderungan rendahnya capaian pemberian ASI eksklusif salah satunya dikarenakan faktor usia ibu. Kelompok usia ibu yang masih muda (kurang dari 20 tahun) merupakan kelompok yang memerlukan perhatian khusus karena kondisi mereka dianggap spesial (BKKBN, 2015). Salah satu keterbatasan ibu usia muda adalah masih kurangnya kematangan fisik maupun psikologis. Kondisi ini dapat mempengaruhi tingkat komitmen mereka untuk memberikan pola asuh dalam tumbuh kembang anak (Palupi, 2014). Salah satu kewajiban setiap ibu adalah memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yang akan menjadi tantangan tersendiri bagi ibu,

khususnya bagi ibu muda. Hal tersebut diperkuat oleh data dari Kementerian Kesehatan (2015), dimana 54,2 per 1000 perempuan di bawah usia 20 tahun telah melahirkan. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 juga menunjukkan bahwa perempuan muda di Indonesia dengan usia kurang dari 15 tahun sudah menikah sebesar 2,6% dan sebesar 23,9% menikah pada usia 15-19 tahun. Menurut BKKBN (2009), di Jawa Tengah perempuan yang melakukan pernikahan dini lebih tinggi dibandingkan di tingkat nasional dengan persentase 38,65% perempuan yang menikah di usia 16-18 tahun. Salah satu kabupaten yang memiliki angka pernikahan dini tinggi adalah Kabupaten Boyolali.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di 26 puskesmas yang ada di Kabupaten Boyolali selama bulan September 2018, jumlah ibu usia muda sebanyak 370 orang. Miguel (2015), mengatakan bahwa mayoritas ibu muda pada penelitian tersebut memberikan ASI kepada bayi mereka saat baru lahir setidaknya sekali, beberapa diantaranya dikarenakan ASI tidak keluar sehingga tidak pernah menyusui bayinya. Pada penelitian tersebut juga dikatakan 136/365 responden memberikan MP-ASI kepada bayinya sebelum usia 6 bulan dikarenakan kekurangan ASI (26,3%), ibu bekerja atau sekolah (21,7%), pilihan ibu (14,5%), indikasi medis (13,8%) dan "alasan lain" (8,6%). Alasan lainnya yang menyebabkan ASI eksklusif tidak terlaksana diantaranya karena penyakit bayi, kualitas air susu ibu yang tidak memadai, tidak adanya pengisapan dari bayi, nyeri puting dan kelahiran prematur.

Cukup banyaknya jumlah ibu muda yang menyusui bayi ini dapat mempengaruhi rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif. Hal ini berkaitan dengan pencapaian ASI eksklusif pada masing-masing puskesmas yang ada di Kabupaten Boyolali. Hanya ada 3 dari 26 puskesmas yang sudah mencapai angka yang diharapkan dalam pencapaian ASI eksklusif nasional (80%) yaitu wilayah kerja Puskesmas Banyudono I (86,9%), Klego I (85%), Wonosegoro I (80,3%). Di sisi lain, cakupan pemberian ASI eksklusif yang terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Musuk I, yaitu sebesar 6,8%.

Pemberian ASI eksklusif pada bayi bukan hanya menjadi tanggung jawab ibu. Akan tetapi, dukungan suami, keluarga, dan masyarakat, serta pihak terkait lainnya sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kembali pemberian ASI eksklusif pada bayi. Peran suami sebagai kepala keluarga sangat dibutuhkan untuk memberikan dukungan baik secara moral maupun material (Simbolon, 2011). Semakin besar dukungan yang diberikan oleh suami akan memberikan dampak yang besar juga terhadap peluang pemberian ASI (Kusumayanti, 2017).

Sebagian besar suami memiliki peran cukup baik dalam pemberian ASI. Terdapat beberapa faktor suami yang dapat mempengaruhi dukungan/peran suami dalam pemberian ASI salah satunya yaitu faktor usia (Nurafifah, 2015). Suami dengan usia muda memiliki pengetahuan yang terbatas dan biasanya terlalu banyak berharap dari orang tua dalam mengambil keputusan yang penting sebagai pengasuh sehingga

tidak bisa memberikan respon yang tepat terhadap bayi mereka (Bobak, 2012).

Tingkat pendidikan suami dapat mempengaruhi rendah atau tingginya pengetahuan yang dimiliki suami. Apabila tingkat pendidikan suami adalah tamat SD akan berbanding lurus terhadap pengetahuan rendah yang dimiliki sehingga berdampak pada rendahnya pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan akan berpengaruh terhadap sikap yang terbentuk. Pengetahuan yang cukup diharapkan akan membuat seseorang untuk bersikap positif terhadap apa yang diketahuinya. Sikap suami memiliki keeratan hubungan yang cukup kuat dengan pemberian ASI eksklusif (Rumiati, 2017). Keterlibatan suami sebagai *breastfeeding father* pada masa kehamilan, persalinan hingga nifas dapat berpengaruh salah satunya pada keberhasilan ibu dalam menyusui (Nurafifah, 2015).

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Teras pada tanggal 7-12 Desember 2018 terhadap 8 orang suami ibu muda diperoleh informasi bahwa 75% ibu muda belum memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sebesar 75% suami dari ibu muda berusia di bawah 25 tahun dengan status pendidikan suami lulusan SMA/ sederajatnya. Hal lain yaitu ditemukan fakta bahwa 50% suami masih memiliki pengetahuan yang kurang terkait pemberian ASI eksklusif khususnya pengetahuan tentang manfaat ASI. Sebagian besar suami bersikap negatif terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu muda. Hal ini ditunjukkan sebesar 75% suami tidak mendukung istrinya untuk tetap

memberikan ASI dalam keadaan – keadaan tertentu (istri sakit, perjalanan, ASI tidak keluar).

Capaian pemberian ASI eksklusif masih rendah di sebagian besar wilayah Kabupaten Boyolali. Populasi ibu muda yang menyusui memiliki peran dalam pencapaian tersebut. Kurangnya data, pengkajian tentang kegiatan ASI eksklusif pada ibu muda, serta besarnya pengaruh suami terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu tersebut membuat peneliti tertarik untuk menganalisis kelompok suami dari ibu muda tersebut dengan mengkaji faktor – faktor yang meliputi usia, pendidikan, pengetahuan, dan sikap suami pada pemberian ASI eksklusif.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara karakteristik (usia dan pendidikan), pengetahuan, dan sikap suami dengan aktifitas pemberian ASI eksklusif oleh ibu muda di Kabupaten Boyolali?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan antara karakteristik (usia dan pendidikan), pengetahuan, dan sikap suami dengan aktifitas pemberian ASI eksklusif oleh ibu muda di Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik suami dari ibu muda yang menyusui di Kabupaten Boyolali;

- b. Menganalisis hubungan usia suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu muda di Kabupaten Boyolali;
- c. Menganalisis hubungan pendidikan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu muda di Kabupaten Boyolali;
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu muda di Kabupaten Boyolali;
- e. Menganalisis hubungan sikap suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu muda di Kabupaten Boyolali.

D. Manfaat

1. Bagi Ibu

Penelitian ini dapat menambah wawasan mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif sehingga harapan kedepannya ibu muda mau memberikan ASI eksklusif kepada bayinya khususnya ibu muda untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

2. Bagi Suami

Penelitian ini dapat menambah wawasan mengenai pentingnya faktor suami dalam pemberian ASI eksklusif sehingga harapan kedepannya suami dapat berperan aktif kedepannya dalam mendukung ibu baik melalui bantuan moral maupun fisik selama ibu muda memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, khususnya suami dari ibu muda untuk mendukung pemberian ASI eksklusif pada bayinya ataupun berperan sebagai *father breastfeeding*.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan dasar dari pembuatan program kesehatan mengenai pemberian ASI eksklusif khususnya untuk sasaran ibu muda dan dapat membantu meningkatkan persentase pemberian ASI eksklusif, sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan pula status gizi anak.

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat menjadi ide peneliti lain dalam mengembangkan penelitian dari ASI eksklusif.