

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Air susu ibu (ASI) eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO) adalah pemberian ASI saja (tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk madu air putih dan makanan tambahan lainnya) hingga berusia 6 bulan. Sesuai dengan tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015 salah satunya adalah menekan Angka Kematian Bayi (AKB), maka kementerian kesehatan terutama bidang kesehatan ibu dan anak sedang menggalakkan pelaksanaan Insiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif dan manajemen laktasi. Cakupan ASI eksklusif yang ditargetkan dalam program Nasional adalah 80%. Oleh karena itu penting untuk menyampaikan informasi tentang manajemen laktasi, dan IMD kepada ibu yang memiliki bayi (Maryunani, 2012).

Pemerintah Indonesia sebenarnya telah memiliki kebijakan terhadap pemberian ASI Eksklusif, berdasarkan Kepmenkes RI No.450/Men.Kes/SK/IV/2004 yang mengacu pada revolusi WHA, 2001 (*World Health Assembly*) bahwa untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang optimal bayi harus diberi ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama, selanjutnya untuk kecukupan nutrisi bayi harus mulai diberikan makanan pendamping ASI yang cukup dan aman dengan pemberian ASI tetap dilanjutkan sampai usia dua tahun atau lebih (Kemenkes, 2011).

Dalam keputusan Pekan ASI Sedunia tahun (2012), WHO memperkuat strategi global lebih jauh dengan mengesahkan rencana komprehensif implementasi gizi bagi ibu, bayi dan anak. Rencana tersebut menetapkan 6 target salah satunya adalah pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan sekurang-kurangnya mencapai 50% di tahun 2015. Saat ini persentase global ASI Eksklusif baru mencapai 37%. Pemberian ASI Eksklusif yang tidak optimal mempengaruhi terhadap terjadinya 45% kematian akibat Infeksi Nosokomial, 30% kematian akibat diare, dan 18% kematian akibat infeksi saluran pernapasan pada balita (WHO, 2012).

Perkembangan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah. Berdasarkan data pemantauan Status Gizi Kementerian Kesehatan tahun 2017, Pencapaian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan di Indonesia baru mencapai 35,7%, angka ini belum mencapai target yang ditentukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2017 sebesar 67%. Pemberian ASI eksklusif pada Bayi usia 0-6 bulan di Indonesia dengan rentang terendah dan tertinggi antara 10,73% sampai 60, 45%. Provinsi yang cakupan tertinggi adalah Yogyakarta (60, 45%), Sumatera Selatan (48,08%), DKI Jakarta (46,60%),. Sedangkan Provinsi dengan cakupan terendah adalah Sumatera Utara (10,73%), Gorontalo (12,70%), Papua Barat (21,40%). Sedangkan untuk Lampung sebesar (32,21%) (Kemenkes RI, 2017).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Pesawaran dalam dua tahun terakhir mengalami penurunan. Berdasarkan Laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran cakupan pemberian ASI eksklusif pada

bayi usia 0-6 bulan dapat diketahui tahun 2016 sebanyak 1.896 (49,76%), dan mengalami penurunan pada tahun 2017 sebesar 1076 (49,60%). Sedangkan pemberian ASI eksklusif di puskesmas Roworejo juga mengalami penurunan, pada tahun 2016 cakupan ASI eksklusif sebesar 72,12% dan tahun 2017 menurun menjadi 43,9% (Dinkes Pesawaran, 2016-2017).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan utama untuk bayi sehat. Walaupun teknologi semakin berkembang dengan maju, tetap saja ASI adalah makanan terbaik bagi bayi. Keunggulan dan manfaat ASI dapat dilihat dari beberapa aspek, yaitu: aspek gizi, aspek imunologik, aspek psikologi, aspek kecerdasan, neurologis, ekonomis dan aspek penundaan kehamilan (Maryunani, 2012).

Rendahnya pemberian ASI eksklusif di Indonesia disebabkan oleh 2 faktor, yaitu (1). Faktor internal, yaitu rendahnya pengetahuan serta sikap ibu tentang pemberian ASI eksklusif, dan faktor psikis ibu, dan (2). Faktor eksternal, yaitu kurangnya dukungan keluarga, kuatnya budaya, dan kurangnya dukungan tenaga kesehatan atau konseling ASI untuk melaksanakan kebijakan pemerintah tentang ASI eksklusif (Fahriani *et al.*, 2014).

Khasiat ASI begitu besar seperti ASI dapat menurunkan risiko bayi mengidap berbagai penyakit. Apabila bayi sakit akan lebih cepat sembuh bila mendapatkan ASI. ASI juga membantu pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Menurut penelitian Nurheti (2010), anak-anak yang tidak diberi ASI mempunyai IQ (*Intellectual Quotient*) lebih rendah 7–8 poin

dibandingkan dengan anak-anak yang diberi ASI secara eksklusif. Karena didalam ASI terdapat nutrien yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi yang tidak ada atau sedikit sekali terdapat pada susu sapi, antara lain: Taurin, Laktosa, DHA, AA, Omega-3, dan Omega-6 (Nurheti, 2010).

Berdasarkan studi penelitian yang dilakukan di Puskesmas Roworejo cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2018 sebanyak 85 bayi (29%) dari 376 kelahiran bayi hidup. Berdasarkan wilayah kerja dengan cakupan ASI Eksklusif terendah berada di desa Tresnomaju yaitu hanya sebesar 18 bayi (27%) yang mendapatkan ASI Eksklusif dari 53 kelahiran hidup yang ada di desa Tresnomaju. (Laporan Bulanan Puskesmas Roworejo, 2018).

Dari hasil prasurey yang peneliti lakukan di desa Tresnomaju terhadap 10 ibu Menyusui didapat 6 (60%) ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Hasil wawancara bebas terhadap 6 (60%) ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif didapat 4 orang (66,7%) memberikan alasan tidak melakukan karena menganggap ASI yang pertama kali keluar tidak baik bagi bayi dan 2 orang (33,3%) tidak melakukan ASI Eksklusif karena pengalaman pertama melahirkan sehingga mengikuti perintah orang tua yang tidak memperbolehkan memberikan ASI yang pertama kali keluar (kolostrum) tetapi langsung memberikan madu.

Berdasarkan data diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian **“Hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan ibu dengan pengambilan keputusan pelaksanaan ASI Eksklusif pada ibu yang**

**memiliki bayi usia 7-24 bulan di desa Trisnomaju Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran tahun 2019”.**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis membuat rumusan masalah sebagai berikut : ”Adakah hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan ibu dengan pengambilan keputusan pelaksanaan ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 7-24 bulan di Desa Trisnomaju Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran tahun 2019?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan ibu dengan pengambilan keputusan pelaksanaan ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 7-24 bulan di Desa Trisnomaju kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran tahun 2019.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi ibu menyusui yang memberikan ASI eksklusif di Desa Trisnomaju kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran tahun 2019.
- b. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 7-24 bulan di Desa Trisnomaju kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran tahun 2019.

- c. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 7-24 bulan di Desa Trisnomaju kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran tahun 2019.
- d. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan pengambilan keputusan pelaksanaan ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 7-24 bulan di Desa Trisnomaju kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran tahun 2019.
- e. Diketahui hubungan pengetahuan dengan pengambilan keputusan pelaksanaan ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi usia 7-24 bulan di Desa Trisnomaju kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran tahun 2019.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan dapat digunakan untuk membuktikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang ASI maka semakin banyak ibu yang memberikan ASI eksklusif.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Puskesmas Roworejo**

Memberikan gambaran secara objektif kepada petugas kesehatan mengenai ASI Eksklusif, sehingga dapat meningkatkan keberhasilan pelaksanaan ASI eksklusif dan menurunkan pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini, selain itu penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi petugas kesehatan dalam melakukan

upaya promotif dan preventif untuk tidak berfokus pada ibu saja melainkan terhadap keluarganya.

b. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan dan wawasan ibu dan orang-orang terdekatnya tentang hubungan dukungan keluarga terhadap ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI yang tepat sehingga kedepannya ibu bisa menerapkannya dengan baik dengan mendapat dukungan juga dari keluarga.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan bisa menambah referensi dan informasi dalam bidang pendidikan kesehatan tentang hubungan dukungan keluarga terhadap ASI eksklusif, serta dapat dijadikan tambahan perpustakaan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi baru bagi peneliti tentang hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan ibu terhadap ASI eksklusif dan sebagai dasar penelitian lebih lanjut tentang ASI eksklusif dengan variable lain seperti karakteristik ibu yang bekerja, pendidikan serta kesiapan ibu dalam menyusui.

## **E. Ruang Lingkup**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Desain penelitian *Cross sektional*.

Subjek penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 7-24 bulan.

Objek penelitian adalah dukungan keluarga dan pengetahuan ibu serta

pemberian ASI eksklusif. Lokasi penelitian ini adalah di Desa Tresnomaju kecamatan Negri Katon Kabupaten Pesawaran. Waktu penelitian telah dilakukan pada bulan Januari 2019.