

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Salah satu tujuan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 adalah membentuk sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing, yaitu sumber daya manusia yang sehat dan cerdas. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut adalah dengan meningkatkan kualitas anak.¹ Peningkatan kualitas anak dapat di mulai dengan pemberian asupan gizi yang baik yang dipengaruhi oleh pola asuh seperti pemberian kolostrum (ASI yang pertama kali keluar), Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) secara tepat.²

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Seribu hari pertama kehidupan pada anak adalah tahapan yang sangat penting pemberian ASI eksklusif pada anak juga merupakan salah satu hal yang tidak boleh ditinggalkan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Pada anak sangat rentan mengalami keluhan kesehatan seperti panas, batuk, pilek, dan diare terutama pada anak yang berumur di bawah 5 (lima) tahun (balita).³ Menurut *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) 1 dari 30 anak di Indonesia meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun. Bayi yang baru lahir sangat rentan, diperkirakan mencapai 75% kematian bayi terjadi pada tahun pertama kehidupan. Pneumonia, penyakit bawaan dan diare

adalah penyebab kematian utama pada anak usia dini masing-masing mencakup 36%, 13% dan 10%.⁴ Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United National Chindrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan kemudian dilanjutkan selama 2 tahun dengan penambahan makanan pendamping yang tepat waktu, aman, benar dan memadai. Hal tersebut sejalan dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) dan dianjurkan dilanjutkan sampai dengan anak usia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai. Ditetapkan pula agar tenaga kesehatan menginformasikan kepada ibu yang baru saja melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif dengan mengacu pada 10 langkah keberhasilan menyusui. Peraturan pemerintah tersebut memaparkan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya.⁵ Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, dan diabetes setelah ia dewasa serta dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas.⁶

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa secara global rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia pada tahun 2017 hanya sebesar 38%,

WHO menargetkan Pemberian ASI Eksklusif akan meningkat menjadi 50% pada tahun 2025. Meskipun tingkat pemberian ASI eksklusif selama dua dekade terakhir meningkat, masih merupakan jalan yang panjang untuk mencapai cakupan target global 100% yang di rekomendasikan oleh UNICEF. Terlepas dari rekomendasi WHO di seluruh dunia, hanya 39% bayi baru lahir yang disusui dalam 1 jam setelah lahir, hanya 37% bayi yang di susui secara eksklusif. ⁷ WHO (2017) menyatakan jika cakupan ASI eksklusif di negara Sri Lanka sebanyak 78%, Kamboja sebanyak 76%, Korea Utara 69%, Nepal sebanyak 42%, serta Timor Leste sebanyak 57% dan Indonesia jangkuan ASI eksklusif menurut data nasional yakni 61,33%. *World Breastfeeding Trends Initiative* (WBTI) mencatat hanya 27,5% ibu yang memberikan ASI eksklusif, sehingga Indonesia menempati peringkat 49 dari 51 negara ⁸

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 yaitu sebesar 66,06% angka tersebut masih di bawah cakupan target nasional pemberian ASI eksklusif yaitu 80%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,33%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (33,96%). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2020, yaitu Maluku dan Papua Barat. Sementara itu di Daerah Istimewa Yogyakarta cakupan ASI eksklusif dengan presentase (81,1%) yang artinya di daerah istimewa Yogyakarta sudah melampaui target cakupan Nasional. ⁹

Sedangkan pada tingkat Kabupaten menurut profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta presentasi pemberian ASI eksklusif tahun 2020 Kab, Kulon Progo (80,36%) Kab. Bantul (82,03%) Kab. Gunung kidul (78,01%) Kab. Sleman (85%) Kota Yogyakarta (73,25%). Presentasi pemberian ASI eksklusif paling tinggi terjadi di Kabupaten Sleman dan paling rendah terjadi di Kota Yogyakarta. ¹⁰

Data Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta pada tahun 2021 didapatkan data puskesmas dengan cakupan ASI eksklusif yang rendah adalah Puskesmas Tegalrejo dengan jumlah bayi 285 hanya 171 (60%) bayi yang diberikan ASI eksklusif. Data tersebut menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo masih jauh di bawah target cakupan nasional (80%).

Rendahnya penggunaan ASI eksklusif di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti sosial budaya, kurangnya pengetahuan ibu, keluarga, masyarakat dan sikap ibu akan pentingnya pemberian ASI. 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. ¹¹

Memberikan ASI kepada bayi tidaklah mudah dilakukan oleh ibu. Ibu membutuhkan perhatian, kasih sayang, support dan informasi-informasi kesehatan tentang menyusui dari orang terdekatnya. Orang yang dapat memberikan dukungan adalah orang yang berpengaruh besar dalam kehidupannya atau yang disegani yaitu suami. ¹²

Sebuah penelitian membuktikan jika dukungan suami adalah suatu aspek penting dalam pemberian ASI eksklusif.¹³ Suami turut berperan dalam menentukan keadaan emosi atau perasaan ibu sehingga mempengaruhi kelancaran hormon oksitosin dan prolactin yang mempengaruhi emosi dan pikiran serta merangsang pengeluaran ASI.¹⁴

Pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif bagi terkadang kurang dan tak jarang salah padahal pemberian ASI eksklusif jauh lebih baik dari pada susu formula, baik bagi ibu maupun bayinya, oleh karena itu berbagai negara kemudia menggalakan program ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

Hasil penelitian Fartaeni (2018) memaparkan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat di pengaruhi oleh pengetahuan ibu (*P value* 0,000), sikap ibu (*P value* 0,000) dan dukungan suami (*P value* 0,000).¹⁵ Penelitian Eka (2019) juga memaparkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami (*P value* 0,000) dan Tingkat pengetahuan ibu (*P value* 0,000) dengan pemberian ASI eksklusif.¹⁶ Di dukung penelitian Dyah (2018) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif (*P value* 0,000).¹⁷ Hal ini bertentangan dengan penelitian Fahrudin (2020) yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif (*P value* 0,398).¹⁸ Hasil penelitian Ellie (2018) juga menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak di pengaruhi oleh pengetahuan ibu (*P value* 1,000).¹⁹ Berdasarkan lima hasil penelitian di atas

menunjukkan bahwa faktor pemberian ASI eksklusif menunjukkan hasil yang berbeda atau tidak konsisten.

Berdasarkan survey awal di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta pada tanggal 3 Desember 2022 dari 10 responden yang diberi kuesioner terdapat 4 responden yang mendapatkan dukungan suami dan 6 responden yang tidak mendapatkan dukungan suami dengan pemberian ASI. Sedangkan untuk tingkat pengetahuan 4 responden memiliki pengetahuan kurang, 3 responden memiliki pengetahuan cukup dan 3 responden memiliki pengetahuan baik.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di Puskemas Tegalrejo?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Tegalrejo.
- b. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif ibu menyusui yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Tegalrejo.
- c. Diketuainya dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif ibu menyusui yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Tegalrejo.
- d. Diketuainya cakupan pemberian ASI Eksklusif ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Tegalrejo.
- e. Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Tegalrejo.
- f. Diketuainya hubungan dukungan suami pada ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Tegalrejo.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Tegalrejo.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memperkaya bukti empiris tentang ilmu pengetahuan yang terakait hubungan tingkat pengetahuan ibu dan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif dan dapat dijadikan inspirasi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di Puskemas Tegalrejo

Memberikan informasi mengenai tingkat pengetahuan ibu dan dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif sehingga dapat sebagai masukan untuk kebijakan program kegiatan yang dapat menunjang cakupan pemberian ASI eksklusif.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif dan sebagai proses belajar dalam proses

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

No	Judul dan Nama Peneliti (Tahun)	Persamaan	Perbedaan	Hasil Penelitian
1	Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Pabuaran Kecamatan Gunung Sindur Fili Fartaeni (2018)	a. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian jenis survey analitik dengan menggunakan desain <i>Cross sectional</i> b. Variabel Independen : Pengetahuan, dan dukungan suami Variabel Dependen : ASI eksklusif	a. Sampel penelitian yaitu ibu menyusui yang memiliki bayi umur 6-12 bulan b. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>Total Sampling</i>	Hasil penelitian berdasarkan Uji statistic <i>Chi Square</i> dengan variabel pengetahuan, sikap dan dukungan suami diperoleh nilai <i>P Value</i> < 0,05 (P=0,00) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif.
2	Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Pengawu Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Elli Yane (2018)	a. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian jenis survey analitik dengan menggunakan desain <i>Cross sectional</i> b. Variabel Independen : Pengetahuan, dan dukungan suami Variabel dependen : ASI eksklusif	a. Sampel penelitian yaitu ibu menyusui yang memiliki bayi umur 6-12 bulan b. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>Total Sampling</i>	Hasil penelitian berdasarkan Uji statistic <i>Chi Square</i> dengan variabel pengetahuan, <i>P Value</i> > 0,05 (P=1,00) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. variabel sikap diperoleh nilai <i>P Value</i> > 0,05 (P=0,410). Artinya ada hubungan antara sikap dan pemberian ASI eksklusif sedangkan untuk variabel dukungan suami di dapat <i>P Value</i> < 0,05 (P=0,00). simpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif
3	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Eka Putri (2019)	a. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian jenis survey analitik dengan menggunakan desain <i>Cross sectional</i> b. Variabel independen : Tingkat pengetahuan dukungan suami Variabel dependen : ASI eksklusif	a. Sampel penelitian yaitu ibu menyusui yang memiliki bayi umur 6-12 bulan b. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan <i>Total Sampling</i>	Hasil penelitian berdasarkan Uji statistic <i>Chi Square</i> dengan variabel tingkat pengetahuan, <i>P Value</i> < 0,05 (P=0,00) artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Dari uji statistic untuk variabel dukungan suami diperoleh nilai <i>P Value</i> < 0,05 (P=0,000) artinya terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif