

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hasil riset Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat bahwa jumlah kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2016 berada pada angka 25 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah ini masih belum memenuhi target AKB dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang mana target AKB sendiri yaitu 23 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Beberapa faktor dapat menyebabkan kematian bayi, seperti diare, penyakit infeksi, dan pneumonia. Pencegahan, deteksi dini, serta penanganan yang cepat dan tepat dapat menekan kematian yang disebabkan penyakit ini. Salah satu pencegahan yang dapat dilakukan guna menghindari bayi dari berbagai penyakit ini adalah dengan pemberian air susu ibu (ASI) (Gizikia, 2011).

Pemberian ASI secara eksklusif adalah suatu keadaan dimana bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air, teh dan tanpa pemberian tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubuk susu, biskuit, bubur nasi dan tim (Astutik, 2014). Cakupan ASI Eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80% (target cakupan ASI eksklusif nasional). Menurut hasil pemantauan status gizi (PSG) di Indonesia tahun 2016, persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 41,7%. Cakupan ASI Eksklusif di Jawa timur berdasarkan Hasil Pemantauan Status Gizi tahun 2016 sebesar 39,7% (Profil Kesehatan RI, 2016). Menurut Dinkes Jatim tahun 2015, Cakupan ASI

eksklusif di kota Malang yaitu sebesar 59,1% dan kabupaten Malang 61,1%. Berdasarkan data diatas, dapat dilihat bahwa cakupan ASI eksklusif masih rendah sehingga akan berdampak buruk pada bayi. Dampak yang terjadi jika bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu memiliki resiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (Wadud, 2013).

Tidak semua ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, terdapat beberapa alasan sehingga ibu memberikan makanan pendamping atau susu formula secara dini pada bayinya. Masalah utama terkait rendahnya angka pemberian ASI eksklusif pada bayi tidak hanya disebabkan oleh faktor internal ibu, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor eksternal antara lain dukungan keluarga, status pekerjaan ibu, peran petugas kesehatan dan sosial budaya (Saleh, 2011). Faktor eksternal yang sangat berperan penting dalam pemberian ASI eksklusif adalah dukungan dari orang terdekat ibu, misalnya suami. Suami sangat berperan penting dalam membangun kondisi emosional ibu, dimana kondisi emosional tersebut menentukan kelancaran refleks oksitosin saat pengeluaran ASI.

Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian Hargi di Puskesmas Jember tahun 2013 yang menunjukkan bahwa ibu yang mendapat dukungan suami baik cenderung memiliki sikap positif untuk dapat memberikan ASI eksklusif pada bayi daripada ibu yang mendapat dukungan suami kurang. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Susin di Australia tahun 2004, mengatakan praktek pemberian ASI eksklusif terbukti 1,5 kali lebih berhasil

apabila didukung oleh suami. Angka keberhasilan menyusui bayi sampai 6 bulan meningkat pada kelompok studi yang mengikutsertakan ayah dan ibu dalam konseling menyusui dibanding kelompok studi yang hanya diikuti oleh ibu. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mira, et al (2012) di wilayah kerja Puskesmas Rakit Kulim Kabupaten Indragiri Hulu mengungkapkan bahwa rendahnya dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif bisa disebabkan karena suami yang sibuk bekerja sehingga menyarankan ibu untuk memberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan sehingga hal tersebut mengakibatkan motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya menurun. Hasil penelitian yang dilakukan Ramadani (2009) mendapatkan hasil 55,4% ibu memberikan ASI eksklusif dan 57% ibu mendapat dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif. Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif, ibu yang suaminya mendukung pemberian ASI eksklusif berpeluang memberikan ASI eksklusif 2 kali daripada ibu yang suaminya kurang mendukung pemberian ASI eksklusif setelah dikontrol oleh pekerjaan suami, dukungan petugas kesehatan, dan pekerjaan ibu.

Selain dukungan suami, ada faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif yaitu status pekerjaan ibu. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada Survei angkatan kerja nasional (Sakernas) 2016 menyebutkan jumlah penduduk perempuan yang bekerja berjumlah sekitar 45,5 juta. Tidak sedikit dari mereka yang meninggalkan bayinya untuk kembali bekerja setelah cuti berakhir. Rendahnya cakupan ASI Eksklusif didominasi oleh ibu yang bekerja, hal ini

didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari (2015) di puskesmas Umbulharjo, Yogyakarta yang menunjukkan bahwa hanya 17% ibu bekerja yang berhasil memberikan ASI Eksklusif dan 20,8% ibu tidak bekerja yang berhasil memberikan ASI Eksklusif. Selain itu studi di Cina telah membuktikan, ibu yang tidak bekerja berpeluang 1,2 kali untuk menyusui eksklusif dibanding ibu yang bekerja, karena ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu lebih banyak bersama bayi, dibandingkan ibu yang bekerja. Lokasi tempat kerja yang jauh dari rumah menyebabkan ibu beralih ke susu formula disamping karena tidak tersedianya waktu dan tempat yang nyaman untuk memeras ASI di tempat kerja. Penelitian lain yang dilakukan oleh Siregar (2004) mengatakan, ibu bekerja sering mengeluhkan berkurangnya produksi ASI, hal tersebut disebabkan karena berkurangnya frekuensi intensitas dan lama bayi menghisap langsung pada payudara ibu sehingga tidak ada stimulus yang akan merangsang hipofisis anterior untuk melepas hormon prolaktin (Bobak, 2010).

Ibu yang bekerja mempunyai waktu yang terbatas untuk keluarga dan terbagi dengan urusan pekerjaan di luar rumah, otomatis tidak dapat sehari penuh terlibat dalam pengasuhan anak. Keadaan ini memerlukan dukungan dan kesediaan suami untuk bekerja sama dalam hal pengasuhan anak dan pemberian ASI. Suami dapat menggantikan peran ibu dengan membantu mengerjakan pekerjaan rumah tangga serta membantu merawat bayi, sehingga sesampainya di rumah ibu berkesempatan untuk memberikan ASI secara langsung dan bermain dengan bayi tanpa harus direpotkan lagi dengan

pekerjaan rumah tangga, selain itu dukungan emosional seperti mendengar keluh kesah ibu dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI juga diperlukan demi keberhasilan ASI Eksklusif.

Hasil studi pendahuluan di puskesmas kendalsari didapatkan data bahwa cakupan ASI Eksklusif di puskesmas tersebut masih dalam angka 41,7% dan masih jauh dari angka cakupan ASI yang diharapkan yaitu 80%. Banyak ibu bekerja di wilayah puskesmas ini yang meninggalkan bayinya dengan menitipkan kepada pengasuh atau orang tua nya tanpa menyiapkan ASI perah dan lebih memilih memberikan susu formula sehingga hal tersebutlah yang salah satunya menyebabkan cakupan ASI Eksklusif di puskesmas ini kurang. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam terkait perbedaan dukungan suami pada ibu yang bekerja dan tidak bekerja dalam pemberian ASI eksklusif.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah penulis adalah “Adakah perbedaan dukungan suami pada ibu yang bekerja dan tidak bekerja dalam pemberian ASI eksklusif?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan dukungan suami pada ibu yang bekerja dan tidak bekerja dalam pemberian ASI eksklusif.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja.
- b. Mengidentifikasi dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu yang tidak bekerja.
- c. Menganalisis perbedaan dukungan suami pada ibu yang bekerja dan tidak bekerja dalam pemberian ASI eksklusif

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Secara teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai *evidence-based* dalam perkembangan ilmu kebidanan dan menambah wawasan dan pengetahuan dibidang kesehatan terutama mengenai perbedaan dukungan suami pada ibu yang bekerja dan tidak bekerja dalam pemberian ASI eksklusif

### 1.4.2 Secara praktis

#### a. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan landasan bagi profesi kesehatan, khususnya bidan dalam memberikan promosi kesehatan pada ibu dan keluarganya dalam pemberian ASI eksklusif.

#### b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi landasan dalam pengembangan kurikulum pendidikan kebidanan.

c. Bagi peneliti

Peneliti dapat menambah dan meningkatkan pengetahuannya mengenai perbedaan dukungan suami dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja dan tidak bekerja.

d. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat mengetahui bahwa dukungan suami juga memberi pengaruh dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif baik pada ibu bekerja maupun tidak bekerja, selain itu juga dapat memotivasi suami untuk memberikan dukungan lebih dalam hal pemberian ASI sehingga dapat berkontribusi atau membantu tercapainya program pemerintah mengenai keberhasilan ASI eksklusif.