

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 dan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Survei Penduduk antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015 melaporkan angka kematian bayi sebesar 22,23/1.000 kelahiran hidup. Tahun 2016 jumlah kematian bayi sebesar 32.007 jiwa. AKB di Bali sebesar 6,01/1.000 kelahiran hidup. Di Kota Denpasar AKB sebesar 1,0/1.000 kelahiran hidup, capaian ini sudah di bawah target Renstra Dinkes Provinsi Bali yaitu 15/1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan, 2017).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah kesakitan dan kematian bayi yaitu dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Di Indonesia ASI eksklusif direkomendasikan oleh pemerintah diberikan kepada bayi 0-6 bulan, sedangkan makanan tambahan diberikan setelah umur 6 bulan dan ASI dilanjutkan hingga umur 2 tahun. *The Lancet Breastfeeding Series* tahun 2016 telah melaporkan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan angka kematian karena infeksi sebanyak 88% pada bayi yang berusia < 3 bulan, mencegah terjadinya *stunting*, dan penyakit kronis (Kemenkes RI, 2017).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan pemberian ASI saja pada bayi selama enam bulan, tanpa tambahan makanan lain. Pertumbuhan bayi 0-6 bulan memiliki pencernaan yang belum sempurna sehingga belum mampu mencerna makanan selain ASI. Kandungan gizi yang lengkap pada ASI memberikan banyak keuntungan diantaranya pertumbuhan fisik yang sempurna, perkembangan

kecerdasan dan kematangan emosional. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, zat besi, immunoglobulin, leukosit, laktoferin, faktor bifidus, lisozim dan taurin. Kandungan gizi dan zat-zat inilah yang menyebabkan ASI sangat baik diberikan pada bayi selama 6 bulan (Laila, 2011).

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan berfluktuatif setiap tahunnya. Secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia ditargetkan 80%. Tahun 2016 cakupan pemberian ASI eksklusif belum mencapai target yaitu hanya sebesar 29,5%. Persentase pemberian ASI eksklusif di Bali yaitu 60% dengan jumlah bayi berumur 0-6 bulan yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 12.889 dari total 21.472 bayi. Dari delapan Kabupaten dan satu Kota yang ada di Bali cakupan terendah pemberian ASI eksklusif ada di Denpasar yaitu sebesar 43,9%. Tahun yang sama Puskesmas yang memiliki persentase terendah yaitu Puskesmas I Denpasar Barat dengan cakupan sebesar 33,8% tahun 2016 (Dinas Kesehatan, 2017).

Upaya-upaya yang telah dilakukan pemerintah untuk meningkatkan pemberian ASI yaitu dicanangkannya Gerakan Nasional Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (GNPP-ASI) pada tahun 1990. Ditetapkannya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.450/MENKES/SK/IV/2004 tentang Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi di Indonesia. Pemerintah juga telah menerbitkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif sebagai jaminan terpenuhinya hak bayi untuk mendapatkan sumber makanan terbaik sejak dilahirkan sampai berusia 6 bulan. Ditetapkan pula UU No.36 Tahun 2009 pasal 128 menyatakan setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, kecuali atas indikasi medis (Santi, 2017).

Upaya ini sudah dilakukan untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif, namun sampai saat ini pencapaian ASI eksklusif masih kurang. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu faktor-faktor yang terdapat di dalam individu itu sendiri, meliputi : psikologis, fisik, pendidikan dan pekerjaan. Faktor eksternal yaitu tenaga kesehatan dan dukungan keluarga (Lestari, 2010).

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa salah satu faktor dominan yang berpengaruh dengan pemberian ASI eksklusif adalah dukungan keluarga (Prawirodihardjo,L., Abdullah,H.M., Umar, 2013). Penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif menyatakan bahwa dukungan keluarga menjadi faktor dominan yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif (Iradewi, 2012).

Keluarga merupakan orang terdekat dengan ibu dan dapat mempengaruhi keadaan emosi dan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Keluarga dalam hal ini suami atau orang tua dianggap sebagai pihak yang paling mampu memberikan pengaruh kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif. Pentingnya dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif sudah direkomendasikan pada Konferensi Tingkat Tinggi tentang kesejahteraan anak tahun 1990, bahwa semua keluarga mengetahui arti penting mendukung wanita dalam pemberian ASI saja untuk 4 sampai 6 bulan pertama kehidupan anak dan memenuhi kebutuhan makanan anak berusia muda pada tahun rawan (Simbolon, 2011).

Studi yang dilakukan oleh Setiadi menggambarkan keluarga di Indonesia memiliki karakteristik interdependen, dimana pada keluarga inti tetap terdapat campur tangan pihak lain, seperti orang tua dan keluarga lain. Pengambilan

keputusan di keluarga sering melibatkan ibu atau ibu mertua. Keberadaan ibu atau ibu mertua mempunyai pengaruh besar dalam pengambilan keputusan termasuk dalam pengasuhan anak. Keluarga melarang ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif, maka kemungkinan besar ibu tidak memberikan ASI eksklusif, demikian sebaliknya jika keluarga memberikan dorongan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif, maka kemungkinan besar ibu akan memberikan ASI eksklusif (Hariyani, 2014).

Penelitian deskriptif mengungkapkan bahwa tingginya dukungan pemberian ASI eksklusif dari keluarga tentunya dapat memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Hanya saja banyak ibu-ibu yang belum mendapatkan dukungan penuh dari ibu mertua terkait pemberian ASI eksklusif (Safitri, 2009). Penelitian lainnya menunjukkan ibu mendapatkan dukungan sedang 90,9% dari mertua dalam pemberian ASI eksklusif dan yang mendapatkan dukungan penuh dari mertua 9,1% (Siwi, 2014). Penelitian mengenai penyebab keberhasilan dan kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif menyatakan bahwa peran orang tua/ mertua lebih besar daripada suami tetapi suami lebih mendukung ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Mertua mempengaruhi ibu untuk memberikan MP-ASI kepada bayi sebelum umur 6 bulan (Fikawati, 2009).

Studi pendahuluan di Puskesmas I Denpasar Barat terhadap sepuluh orang ibu dengan bayi yang berusia 7-12 bulan serta tinggal bersama dengan mertua. Hasil dari wawancara di dapatkan tiga orang memberikan ASI eksklusif serta mendapatkan dukungan dari ibu mertua. Dukungan yang didapat berupa bantuan pemberian ASI yang sudah di perah, informasi mengenai ASI. Satu orang responden memberikan ASI eksklusif tetapi tidak mendapat dukungan dari ibu

mertua. Enam responden tidak memberikan ASI eksklusif dan tidak mendapat dukungan dari ibu mertua. Ibu mertua beranggapan produksi ASI ibu sedikit, sehingga menyarankan penggunaan susu formula.

Berdasarkan latar belakang di atas perlu diteliti mengenai hubungan dukungan ibu mertua dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang masalah diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan dukungan ibu mertua dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2018 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan ibu mertua dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan ibu mertua dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan
- b. Mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan
- c. Membuktikan hubungan dukungan ibu mertua dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam pemberian asuhan kebidanan dan memperkuat teori yang ada mengenai pemberian ASI eksklusif

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan untuk menyebarkan informasi tentang pemberian ASI eksklusif

b. Petugas Kesehatan

Sebagai masukan dalam pengembangan program ASI Eksklusif dan menaikkan angka pencapaian ASI eksklusif