

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak merupakan dambaan setiap keluarga, setiap keluarga mengharapkan anaknya kelak tumbuh dan berkembang secara optimal baik sehat fisik, mental/kognitif, sosial dan dapat dibanggakan serta berguna bagi nusa dan bangsa (Soetjiningsih, & Ranuh, 2014). Usia bayi merupakan masa awal kehidupan yang penting untuk menentukan kualitas manusia. Indonesia mengupayakan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui program 1000 hari pertama kehidupan. Satu jam kehidupan pertamanya, bayi harus diusahakan untuk diberikan Air Susu Ibu (ASI) melalui tehnik Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Bayi selanjutnya harus mendapat ASI eksklusif sampai usia 6 bulan (Kemenkes, 2017).

Air susu ibu adalah cairan formula tersehat untuk bayi yang mengandung nutrisi stabil dan merupakan satu-satunya sumber protein yang paling mudah didapat dan berkualitas baik, serta mengandung semua asam-asam amino esensial yang dosisnya tepat sesuai dengan kebutuhan balita sampai umur enam bulan pertama (IDAI 2013). Pemberian ASI merupakan faktor penting untuk pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan anak. *Global strategy on infant and young child feeding* WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan untuk mencapai tumbuh kembang optimal, yaitu Inisiasi Menyusui Dini (IMD) selama 30 sampai 60 menit pertama setelah lahir, memberikan hanya ASI saja atau ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, mulai memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan

dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Merida, 2020)

World Health Organization pemberian ASI merupakan tindakan paling efektif untuk meningkatkan kelangsungan hidup anak. WHO memperkirakan bahwa pemberian ASI eksklusif secara optimal dapat menyelamatkan sekitar 820.000 jiwa anak-anak setiap tahun (WHO, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat didapatkan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan memiliki resiko 72% lebih rendah mengalami infeksi saluran pernafasan, resiko 50% lebih rendah mengalami otitis media, dan resiko 30% lebih rendah mengalami diabetes. Selain itu ASI juga dapat menurunkan resiko sudden infant death syndrome (SIDS) sebesar 36% (Eidelman & Schanler, 2020).

Data cakupan ASI eksklusif di Negara ASEAN seperti India mencapai 46%, Philipina 34%, Vietnam 27%, dan Myanmar 24% (Nutrition, 2015). Berdasarkan Data WHO tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38%. Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia secara nasional tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%, angka tersebut sudah melampaui target renstra tahun 2018 yaitu 47%, persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada provinsi Jawa Barat (90,79%), sedangkan persentase terendah terdapat di provinsi Gorontalo (30,71%) (Kemenkes, 2018)

Pemberian ASI yang yang tidak eksklusif akan berdampak tidak baik pada ibu maupun bayi. Dampak pada ibu yaitu adanya kemungkinan terjadinya perdarahan pasca persalinan, terjadinya anemia defisiensi besi, kanker ovarium, osteoporosis (keropos tulang), kanker indung telur, dan kanker payudara dalam masa menopause. Dampak rendahnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi dapat

menyebabkan bayi mudah terserang penyakit infeksi saluran pernafasan, infeksi saluran cerna, dan dapat meningkatkan resiko angka kematian pada bayi, Maka dari itu diperlukan suatu upaya pemerintah dalam peningkatan pemberian ASI Eksklusif (Windiarto & Yanto, 2018).

Dalam upaya meningkatkan pemberian ASI eksklusif pemerintah mengeluarkan kebijakan yang diatur didalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 yang mengatur tentang pemberian ASI eksklusif dan bertujuan menjamin hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai berusia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya, selain itu juga memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya serta meningkatkan peran dan dukungan keluarga, petugas kesehatan, masyarakat dan pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif (U. P. Utami, 2018).

Peran keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif dapat memberikan dukungan berupa dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan penghargaan/penilaian dan dukungan emosional, dukungan keluarga merupakan factor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI Eksklusif. Semakin besar dukungan yang dilakukan maka semakin besar pula kemampuan untuk bertahan terus dalam menyusui sampai bayi berusia 6 bulan. Dukungan petugas kesehatan juga sangat penting dalam memberikan informasi kepada ibu menyusui tentang pentingnya ASI Eksklusif pada bayi, peranan petugas kesehatan dalam melindungi, meningkatkan, dan mendukung usaha menyusui harus dapat dilihat dalam segi keterlibatannya yang luas dalam aspek social, petugas kesehatan harus dapat menginformasikan kepada ibu agar memberikan ASI

Eksklusif kepada bayinya dengan menjelaskan manfaat dan komposisi ASI dibandingkan dengan susu formula dan tidak memfasilitasi bayi baru lahir dengan susu formula (Mulyani & Cahyanto, 2016). Berbagai studi dan penelitian menyatakan dukungan keluarga dan petugas kesehatan memberikan pengaruh yang besar terhadap keberhasilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka permasalahan yang ingin dibahas adalah “Adakah hubungan dukungan keluarga dan petugas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dan petugas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga dalam pemberian Asi Eksklusif
- b. Mengidentifikasi dukungan petugas kesehatan dalam pemberian Asi Eksklusif
- c. Mengidentifikasi pemberian Asi Eksklusif
- d. Membahas hubungan dukungan keluarga dan petugas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Manfaat bagi bidang keperawatan anak hasil analisis dengan literature review ini dapat digunakan sebagai informasi ilmiah di bidang keperawatan anak khususnya untuk mengetahui apakah hubungan dukungan keluarga dan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif.

2. Manfaat Praktis

Bagi tenaga kesehatan /perawat sebagai pedoman dalam menetapkan tindakan promosi kesehatan pada ibu menyusui untuk mencapai tingkat keberhasilan dalam pemberian Asi Eksklusif.

E. Metode Literatur Review

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dari artikel yang akan dibahas :

- a. Hasil penelitian/ review tentang dukungan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif
- b. Hasil penelitian/ review tentang dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif
- c. Hasil penelitian/ review tentang dukungan keluarga dan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif

2. Strategi Pencarian

Penelusuran artikel dilakukan melalui 3 database (Google Scholer, Portal Garuda, Proquest) yang dicari pada antara 2015-2019 berupa laporan hasil penelitian dan riview yang membahas dukungan keluarga dan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif. Kata kunci ASI Eksklusif, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan digunakan untuk mencari pada database elektronik. Didapatkan 19 jurnal dari hasil pencarian menggunakan kata kunci tersebut. Kemudian setelah dilakukan seleksi isi jurnal, diperoleh 15 jurnal yang sesuai dengan pembahasan dukungan keluarga dan petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif.

