

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) adalah sebuah nutrisi paling bagus untuk bayi di awal kehidupannya, macam-macam kandungan gizi terdapat di dalamnya sebagai pertumbuhan dan perkembangan bagi bayi yang disesuaikan oleh Tuhan (Mutiarani, 2018). Terdapat banyak nutrisi yang penting untuk tumbuh dan kembang bagi bayi didalam ASI, seperti lemak, karbohidrat, protein, dan vitamin. Maka ASI bisa dikatakan sebagai makanan paling utama diawal kehidupan bayi selama 6 bulan yang dikenal sebagai ASI Eksklusif (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Pemberian ASI Eksklusif dapat melindungi bayi dari penyakit seperti pneumonia dan diare. Dan juga bayi yang memperoleh ASI mendapat tes dengan hasil kecerdasan lebih baik, mengalami rendahnya resiko obesitas, dan menurunnya resiko penyakit tidak menular dimasa dewasa. Secara global peningkatan pemberian ASI memiliki potensi lebih besar untuk menyelamatkan 820.000 nyawa dan membatasi kasus bertambahannya kanker payudara pada perempuan sebanyak 20.00 kasus setiap tahunnya (Unicef, 2021).

Bayi secara baik akan tumbuh dan berkembang serta tidak mudah sakit saat diberikan ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan beberapa fakta dan kajian dunia. Kajian dunia “The Lancet Breastfeeding Series”, tahun 2016 ini membuktikan: 1) Angka kematian menurun dengan menyusui eksklusif pada bayi berusia kurang dari 3 bulan karena infeksi sebanyak 88%, 2) Sebanyak 31,36% (82%) dari 37,94% bayi sakit, karena tidak menerima ASI eksklusif, 3) Mencegahan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), stunting dan meningkatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan 4) Menurunkan risiko penyakit kronis dan obesitas (Patel, 2013).

Pemberian ASI dimulai secara eksklusif untuk kepentingan negara dan keluarga karena dapat meningkatkan ikatan antara bayi dan ibu, menurunkan angka kesakitan, memberi lebih praktis dan ekonomis. Lagi pula, pembeli susu formula dan biaya merawat bayi yang sakit akan berkurang sehingga sumber daya manusia akan berkualitas (Lowdermilk, 2004). Sedangkan manfaatnya bagi ibu dari pemberian ASI Eksklusif yaitu 1) Dapat mencegah perdarahan pasca persalinan, 2) Membakar kalori, 3) Mengurangi gejala depresi pada ibu, dan 4) Menghilangkan rasa nyeri (Setyarini, 2021).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 penyebab bayi meninggal di Indonesia salah satunya adalah karena bayi yang berada di bawah usia 6 bulan tidak mendapatkan manfaat ASI eksklusif terkait nutrisi dan perlindungan terhadap penyakit. Dan UNICEF dan WHO menyarankan agar bayi diberi ASI minimal 6 bulan tanpa diberikan minuman dan makanan pendamping, yang diberikan dari lahir hingga usianya 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu program pemerintah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi. Meskipun pemberian ASI eksklusif merupakan kewajiban seorang ibu, namun pemberian ASI masih tidak dilakukan oleh ibu (World Health Organization & Unicef, 2019).

Rentang terhadap kanker dan resiko anemia akan berdampak pada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Bayi yang tidak memperoleh ASI Eksklusif akan mendapatkan dampak yaitu: akan meninggal sebab tidak memperoleh air susu ibu, lebih mudah terinfeksi bakteri, mudah muntaber, penyakit hati, meninggal secara mendadak (*Sudden Infant Death Syndrome (SIDS)*), dan penyakit lainnya seperti busung lapar dan kurang gizi, mengakibatkan rendahnya kekebalan bayi (Roesli, 2000).

Menurut WHO dan UNICEF (2012) dilaporkan dunia 2011 bayi terlahir di dunia sebanyak 136,7 juta dan memperoleh ASI eksklusif selama 6 bulan pertama sekitar 32,6%. Berdasarkan data Riskesdas dari tahun 2014 - 2018 cakupan ASI eksklusif di

Indonesia 37,3% pada tahun 2014 , sebesar 55,7% tahun 2015, sebesar 54% tahun 2016, sebesar 61,33% tahun 2017, dan tahun 2018 secara bermakna mengalami penurunan sebesar 37,3%. Dengan target yang telah ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 80% maka, pencapaian ASI eksklusif di tingkat Indonesia masih belum memenuhi target (Risksdas, 2018).

Berdasarkan data World Health Organization secara global pemberian ASI eksklusif adalah 40% pada tahun 2017. Dan hanya ada 23 negara yang mencapai setidaknya 60% secara eksklusif bayi mendapat ASI, dengan target pada tahun 2030 minimal 60% mencakup ASI eksklusif. Dari data International Baby Food Action Network (IBFAN) Peringkat ketiga terendah berada di Indonesia dari 51 negara di dunia (Setyowati et al., 2021).

Tahun 2020 bayi di recall pada usia 6 bulan kurang, dari 2.113.564 bayi usia 6 bulan kurang yang mendapatkan ASI Eksklusif sekitar 66,1% dari 3.196.303 sasaran. Pencapaian sudah dapat dikatakan memenuhi target tahun 2020, yaitu sebesar 40%. Provinsi Jawa Tengah sendiri, cakupan ASI Eksklusif sebesar 81,4 % (Kemenkes, 2021).

Faktor yang menghambat pencapaian tujuan dari pemenuhan kebutuhan bayi yang berusia 6 bulan kurang yang memperoleh ASI Eksklusif adalah bayi diberi ASI dengan cairan ataupun makanan lain kecuali vitamin, mineral, dan obat. Awal tahun 2020 dunia dilanda pandemi Covid-19 begitu pula Indonesia. Untuk memutus dan mengurangi rantai penularan Covid-19 diterapkan pembatasan aktivitas sosial berskala besar yang membuat dampak pada penundaan sebagian besar aktivitas pelayanan kesehatan di puskesmas, posyandu, kelas ibu, dan lain-lain. Keadaan ini berpengaruh pada kebijakan dan aturan yang ada di dalam rumah sakit terkait pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI rooming-in ataupun secara langsung kepada bayi yang baru lahir. Hal ini

dilakukan untuk memutuskan penularan Covid-19 pada bayi baru lahir (Kemenkes, 2021).

Menurut Centeno-Tablante tahun 2020 dari hasil systematic review terdapat 46 ibu postpartum yang terkonfirmasi Covid-19 dan ASI dari 43 ibu tidak mengandung virus Covid-19, ASI dari 3 ibu mengandung RNA (bukan virus hidup), dan hanya satu bayi terkonfirmasi Covid-19 namun belum jelas sumber penularannya (Centeno-Tablante, et al., 2020). Terdapat IgA dan IgG pada ASI ibu yang (pernah) terkonfirmasi Covid-19 saat hamil untuk melindungi bayi dari virus Covid-19 serta meningkatkan neurocognitive dan perkembangan sistem imun bayi secara umum (Bardanzellu, et al., 2020). Seorang ibu yang terkonfirmasi Covid-19 dan dalam isolasi dirumahnya sendiri tetap harus memberikan ASI dengan menjalankan protocol kesehatan. Bayi yang diduga atau terkonfirmasi tertular COVID-19 disarankan bagi ibu untuk melanjutkan pemberian ASI dan hasil penelitian menyatakan bahwa ASI tidak bisa menularkan COVID-19 (Unicef, 2021).

Pemberian ASI eksklusif dimasa pandemi Covid-19 harus tetap diberikan kepada bayi dengan menjalankan protocol kesehatan seperti penggunaan masker dan mencuci tangan dengan sabun sebelum dan setelah menyusui serta selalu mendisfektan benda-benda yang digunakan ibu dan bayi (Kemenkes, 2021). Keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayi dimulai menggunakan metode dan strategi yang baik dan benar. Inisiasi pemberian ASI dilaksanakan dengan baik dari pertama supaya harapan ibu dan bayi tentang ASI eksklusif dapat lebih optimal. (Ambarwati et al., 2014).

Pemberian ASI eksklusif yang rendah juga dapat disebabkan oleh tingkat pengetahuan dan pendidikan rendah, kepercayaan, dan pekerjaan, dan puting lecet, bengkak, dan ASI tidak keluar. Selain itu keluarga yang tidak mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, petugas kesehatan tidak menggalakkan pelaksanaan manajemen

laktasi sebab dipengaruhi oleh promosi susu formula, atau pengaruh sosial budaya yang negatif. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan (Hamidah, 2018). Sehingga perlu meningkatkan kesadaran dan memberikan dukungan kepada ibu bersalin untuk memberikan ASI eksklusif melalui pelibatan keluarga (Rimawati & Suwardianto, 2020).

Keberhasilan ASI eksklusif dimasa pandemi Covid-19 tidak lepas dari berbagai faktor yang berperan dalam mendukung keberhasilan tersebut salah satunya yaitu dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah proses yang terjadi terus menerus disepanjang masa kehidupan manusia. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang mendukung, selalu siap memberikan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2013).

Seorang ibu akan berhasil untuk tetap menyusui bayinya yang dipengaruhi oleh dukungan dari keluarga antara lain yaitu dukungan emosional dan dukungan informasi (Simbolon, 2013). Pemberian dukungan keluarga dan suami dapat meningkatkan rasa percaya diri, kenyamanan, dan pengalaman ibu yang berhasil dalam menyusui (Rimawati & Suwardianto, 2020). Semakin besar dukungan yang didapatkan ibu apalagi dimasa pandemi Covid-19 ini akan semakin besar kemampuan untuk dapat bertahan terus menyusui bayinya. Ibu yang memiliki pikiran positif tentang bayinya dan dalam keadaan tenang membuat ibu merasa senang saat melihat bayi, kemudian memikirkan bayi dengan penuh kasih sayang dan ingin memberikan ASI kepada bayinya (Afrinis et al., 2020).

Bentuk dukungan keluarga yang berupa emosional dalam proses menyusui bayi sangatlah penting bagi seorang ibu. Dengan dukungan keluarga dan suami yang didapatkan oleh ibu akan membuatnya merasa lebih tenang dan senang sehingga pengetahuan ibu tentang pemberian ASI meningkat dan dapat melancarkan pembuatan ASI. Supaya dalam pemberian ASI lancar diperlukan Breast Feeding Father yaitu ibu mendapatkan bantuan papa supaya ibu merasa nyaman saat menyusui bayinya sehingga

ASI yang dihasilkan bias maksimal (Khasana Nur, 2013). Dapat disimpulkan dukungan keluarga berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif terutama pada ibu yang belum mempunyai pengalaman sama sekali dalam menyusui bayi. Ibu yang tidak mendapatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif dari keluarganya dapat mempengaruhi sikap saat pemberian ASI dan dengan terbentuknya keyakinan yang baik dapat mewujudkan suatu dukungan keluarga pada ibu sehingga pemberian ASI eksklusif dapat tercapai (Afrinis et al., 2020).

Berdasarkan dari studi pendahuluan yang sudah dilakukan pada bulan Oktober 2021 dengan wawancara pada 5 orang ibu menyusui di Kelurahan Candirejo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Didapatkan data dari 5 orang ibu menyusui ada 3 orang yang mempunyai pengetahuan yang kurang tentang pemberian ASI Eksklusif dimasa pandemi yaitu mereka mengatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif dari ibu yang positif Covid-19 dapat menularkan virus itu pada bayi, mereka juga tidak mengetahui pemberian ASI Eksklusif harus tetap diberikan pada saat pandemic Covid-19, dan mereka mengatakan pemberian ASI Eksklusif tidak dapat menurunkan depresi pada ibu setelah melahirkan. Dan didapatkan data bahwa mereka mengatakan kurang mendapatkan dukungan keluarga yaitu keluarga memberitahu mencari informasi tentang cara menyusui dengan benar di masa pandemic Covid-19, suami jarang dirumah jadi tidak ikut mendampingi ke posyandu atau ke fasilitas kesehatan, dan keluarga tidak membantu merawat bayi selama masa menyusui.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan juga didapatkan data dari 2 orang yang mengatakan pemberiaan ASI eksklusif dari ibu positif Covid-19 tidak dapat menularkan virus tersebut pada bayi, mereka juga mengetahui pemberian ASI Eksklusif harus tetap diberikan pada saat pandemic Covid-19, dan mereka mengatakan pemberian ASI Eksklusif juga dapat menurunkan depresi pada ibu setelah melahirkan. Dari responden tersebut

mengatakan mendapatkan dukungan dari keluarga seperti keluarga memberitahu mencari informasi tentang cara menyusui dengan benar di masa pandemic Covid-19, keluarga memberikan makanan pada ibu yang dapat memperlancar ASI dan keluarga mendampingi ibu ke posyandu.

Keluarga mempunyai peranan penting untuk menambahkan dukungan kepada ibu untuk pemberian ASI Eksklusif bagi bayi. Berdasarkan fenomena tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga tentang pemberian ASI eksklusif di masa pandemi Covid-19”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian ini mempunyai masalah yang dapat dirumuskan “ Adakah hubungan antara pengetahuan dengan dukungan keluarga tentang pemberian ASI Eksklusif di masa pandemi Covid-19?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan dukungan keluarga tentang pemberian ASI Eksklusif dimasa pandemi Covid-19.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan tentang pemberian ASI Eksklusif di masa pandemi Covid-19
- b. Mengetahui gambaran dukungan keluarga tentang pemberian ASI Eksklusif di masa pandemi Covid-19

- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan dukungan keluarga tentang pemberian ASI Eksklusif di masa pandemi Covid-19.

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

##### 1. Manfaat Teoritis

Dengan melakukan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, informasi dan pengaplikasian tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan pengetahuan pemberian ASI Eksklusif dimasa pandemi COVID-19.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Manfaat untuk responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi kepada keluarga dan ibu, tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif untuk memenuhi nutrisi pada bayi. Dengan pemberian ASI Eksklusif seorang ibu memerlukan dukungan penuh dari keluarga.

###### b. Manfaat untuk tenaga kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan untuk perawat dan tenaga kesehatan sebagai bahan pertimbangan dalam perbaikan program terkait promosi kesehatan tentang dukungan keluarga dan pengetahuan pemberian ASI Eksklusif di masa pandemi COVID-19.

###### c. Manfaat untuk pendidik

Dari penelitian ini diharapkan dari hasil yang diperoleh dapat menambahkan sumber informasi dan pengetahuan yang dapat digunakan dalam kegiatan pembelajaran, berkait dengan dukungan keluarga dan pemberian ASI Eksklusif di masa pandemi COVID-19.



d. Manfaat untuk peneliti

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan dasar informasi untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan dukungan keluarga dan pengetahuan pemberian ASI Eksklusif di masa pandemi COVID-19.