

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua kelenjar payudara ibu (Rahmayanti dalam Soerya & Peristiowati, 2022). Menyusui berarti memberikan nutrisi terbaik bagi bayi. Oleh karena itu, *World Health Organization* (WHO) dan *United Nation Children's Fund* (UNICEF) merekomendasikan agar bayi tidak diberi makanan selain ASI selama 6 bulan pertama mereka, setelah itu mereka harus terus menyusui serta makan makanan lain yang bergizi dan aman – hingga usia 2 tahun atau lebih. Namun, secara global, hanya 44% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dalam 6 bulan pertama kehidupannya, masih jauh dari target *World Health Assembly* (WHA) sebesar 50% pada tahun 2025 (WHO, 2023).

Menyusui adalah norma pemberian makan bayi, dan frekuensinya mempunyai arti penting bagi kesehatan bayi dan wanita (Victoria et al., 2016). Sebagian besar wanita mampu menyusui (Blixt et al., 2024). Namun, mayoritas wanita di Negara-negara berpendapatan tinggi tidak menyusui secara eksklusif selama 6 bulan (Victoria et al., 2016). Terlebih lagi, wanita seringkali berhenti menyusui lebih awal bahkan sejak awal tidak menyusui bayinya sama sekali (Blixt et al., 2024). Di Swedia, pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 2 bulan menurun dari 80% pada tahun 2000 menjadi 60% pada tahun 2020 (Vaz et al., 2021). Alasan penurunan ini sebagian besar tidak diketahui.

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia cakupan bayi berusia 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif berfluktuatif. Pada tahun 2022 yaitu sebesar 61,5% dan Provinsi Jawa Tengah sebesar 65,7%. Capaian tersebut telah mencapai target program tahun 2022 yaitu 45%. Namun, dibandingkan tahun 2021 sebesar 69,7% angka tersebut mengalami penurunan. Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Semarang tahun 2022 sebesar 57,5%. Jika dibandingkan tahun 2021 sebesar 57,6% yang berarti mengalami penurunan hanya 1%. Sedangkan Cakupan Bayi usia kurang dari 6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif di Kecamatan Pringapus tahun 2022 sebanyak 40% jika dibandingkan tahun 2021 sebanyak 44,8%. Sehingga perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat. Oleh karena itu, UNICEF dan WHO menyerukan kepada masyarakat untuk meningkatkan upaya dalam kebijakan ramah keluarga yang menyediakan waktu, ruang, dan dukungan kepada ibu dalam pemberian ASI (WHO, 2023).

Salah satu alasan pentingnya memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi yaitu banyaknya manfaat ASI bagi bayi dan ibu. Pemberian ASI eksklusif merupakan landasan bagi kelangsungan hidup dan kesehatan anak, serta memberikan nutrisi penting yang tak tergantikan untuk pertumbuhan, ketahanan, dan perkembangan anak. ASI berfungsi sebagai imunisasi pertama, memberikan perlindungan dari infeksi pernafasan, diare, dan penyakit lain yang berpotensi mengancam jiwa (Ahsan dalam Deswita, 2023). Beberapa ahli kesehatan di Amerika Serikat juga menyebutkan manfaat ASI yang terangkum dalam Buku Tumbuh Kembang Anak Usia 0-12 tahun oleh (Setiyaningrum

dalam Deswita, 2023) diantaranya: membuat berat badan bayi ideal serta terhindar dari obesitas, mencegah alergi, mencegah atau mengurangi gejala diare dan infeksi pernafasan, menguatkan tulang, mencegah penyakit kanker pada bayi dan kanker payudara dan ovarium pada ibu, mengurangi resiko SIDS (*Sudden Infant Death Syndrome*) (Deswita, 2023). Jika bayi tidak mendapatkan ASI, maka berisiko terserang penyakit-penyakit infeksi, misalnya diare, infeksi saluran pernafasan atas, dan infeksi lainnya. Bayi dapat mengalami masalah gizi dan berisiko mengalami alergi dan intoleransi laktosa. Adapun dampak buruk tersebut adalah risiko kematian karena diare 3,94 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif (Kemenkes, 2024).

Rendahnya pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui di Indonesia disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi rendahnya pengetahuan dan sikap ibu, dan faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan keluarga, masyarakat, petugas kesehatan maupun pemerintah, gencarnya promosi susu formula, faktor sosial budaya serta kurangnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (Novita et al., 2022). Penyebab kegagalan pemberian ASI karena kondisi bayi dan kondisi ibu. Selain itu penyebab kegagalan menyusui adalah kurangnya dukungan keluarga.

Berdasarkan penelitian Oktaviani et al., (2023) menunjukkan bahwa terdapat 12 responden (40%) ibu yang berhasil menyusui yang mendapat dukungan dari fasilitas dan tenaga kesehatan. Dengan hasil analisis menggunakan *chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar  $0,301 > \alpha = 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan

antara dukungan fasilitas dan tenaga kesehatan terhadap keberhasilan pemberian ASI. Mayoritas responden berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 16 responden (53,3%), dengan hasil analisis *chi-square* antara pendidikan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI didapatkan nilai *p-value* sebesar  $0,07 > 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan keberhasilan pemberian ASI. Mayoritas ibu memiliki paritas multipara sebanyak 18 responden (60%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan keberhasilan pemberian ASI dengan nilai *p-value*  $0,429 > 0,05$ . Dukungan keluarga yang masuk dalam kategori mendukung sebanyak 19 responden (63,3%), 17 responden (56,7%) mendukung pemberian ASI yang berhasil dan 2 responden (6,7%) mendukung pemberian ASI yang tidak berhasil. Dukungan keluarga pada kategori tidak mendukung sebanyak 11 responden dengan 3 responden (10%) berhasil memberikan ASI dan 8 responden (26,7%) yang tidak mendukung tidak berhasil memberikan ASI. Hasil analisis statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,000 < \alpha = 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI.

Dukungan Keluarga dapat dipandang sebagai suatu proses memandirikan ibu dalam mengontrol status kesehatan bayinya. Dalam hal ini memiliki makna terkait upaya keluarga memampukan dirinya sendiri dengan difasilitasi orang lain untuk meningkatkan atau mengontrol status kesehatan ibu menyusui untuk melakukan pemberian ASI secara eksklusif dengan cara

meningkatkan kesanggupan keluarga melakukan fungsi dan tugas perawatan kesehatan keluarga (Susilowati & Irawan dalam Soerya & Peristiowati, 2022).

Bentuk dukungan informasional yang diberikan oleh keluarga adalah pemberian wawasan atau pengetahuan kepada ibu mengenai ASI eksklusif (Solikhati dalam Pakilaran et al., 2022). Bentuk dukungan instrumental yang dapat diberikan seperti membantu memberikan asupan makanan yang cukup bagi ibu, membantu merawat bayi selama ibu bekerja, memberikan ibu waktu istirahat disela-sela menyusui (Ratnasari dalam Pakilaran et al., 2022). Bentuk dukungan emosional adalah memberikan perhatian kepada ibu saat menyusui (Efriani dan Astuti dalam Pakilaran et al., 2022), selalu mengajukan pertanyaan mengenai kondisi ibu dan bayinya (Setyowati dalam Pakilaran et al., 2022), memberikan pujian saat ibu sedang menyusui, meyakinkan ibu tetap memberikan bayinya ASI eksklusif, serta mendengarkan segala keluhan ibu. Bentuk dukungan apresiasi terhadap ibu yang memberikan ASI eksklusif yaitu dengan memberikan arahan dan bimbingan kepada keluarga mengenai solusi permasalahan yang dihadapi terkait pemberian ASI eksklusif (Solikhati dalam Pakilaran et al., 2022). Namun, diantara berbagai dukungan, variabel dukungan emosional memiliki kontribusi paling besar terhadap keberhasilan ibu untuk menyusui, variabel dukungan emosional meningkatkan peluang keberhasilan ASI eksklusif sebesar 5,26 kali (Ulya, 2023). Dukungan emosional dari keluarga yang diterima oleh ibu menyusui dapat membuat ibu memiliki *self concept* dan *self esteem* yang lebih tinggi serta kecemasan yang lebih rendah pada ibu. Kondisi ini tentunya menguntungkan bagi ibu menyusui, mengingat

keberhasilan menyusui juga dipengaruhi oleh kondisi psikologi ibu yang baik (Ulya, 2023).

Berdasarkan Penelitian Blixt et al. (2024) menyatakan bahwa kelompok yang diberikan intervensi mendapatkan dukungan dari kedua orang tua dan bekerja sama dalam proses menyusui, selama hamil, orang tua banyak memberikan cerita dan pengalaman menyusui mereka sebelumnya. Mereka juga merasa senang dengan komunikasi dan berbagi pekerjaan rumah tangga setelah melahirkan. Sedangkan kelompok yang tidak diberikan intervensi tidak mendapatkan dukungan dan merasa dikucilkan. Mereka menyatakan bahwa merasa tersisih selama kehamilan, karena kurangnya informasi menjadi hambatan untuk membicarakan tentang menyusui.

Friedman dalam Pakilaran et al., (2022) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan suatu hubungan interpersonal antar anggota keluarga yang ditunjukkan melalui sikap dan tindakan penerimaan keluarga. Terdapat 4 (empat) dimensi dukungan keluarga yang diberikan keluarga atau kepada ibu dalam ASI eksklusif yaitu dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penghargaan.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pringapus dengan mewawancarai 15 orang ibu menyusui yang mempunyai bayi 0-6 bulan mendapatkan dukungan keluarga baik dan kurang baik dari suami, orang tua, maupun saudara. Didapatkan sejumlah 8 orang ibu menyusui yang mendapatkan dukungan keluarga yaitu berupa informasi tentang pentingnya ASI Eksklusif, melarang pemberian susu formula, memberikan ibu bantuan

ketika sedang menyusui baik nutrisi maupun bantuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Selain itu, terdapat 7 orang ibu menyusui yang mendapatkan dukungan keluarga kurang baik yaitu tidak diberi tahu tentang manfaat ASI Eksklusif, menganjurkan bayi diberikan susu formula atau makanan tambahan dengan alasan agar bayi cepat kenyang dan tidak rewel, memberitahu pantangan makanan bagi ibu menyusui menurut budayanya.

Berdasarkan paparan diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI Eksklusif di Desa Wonoyoso dan Desa Jatirunggo.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan “Apakah ada hubungan dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI Eksklusif di Desa Wonoyoso dan Desa Jatirunggo?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI Eksklusif di Desa Wonoyoso dan Desa Jatirunggo

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif di Desa Wonoyoso dan Desa Jatirunggo
- b. Menggambarkan Keberhasilan ASI Eksklusif di Desa Wonoyoso dan Desa Jatirunggo

- c. Untuk Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan ASI Ibu Dalam ASI Eksklusif
- d. Untuk Mengetahui Hubungan Dukungan Informasional Keluarga Terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif
- e. Untuk Mengetahui Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga Terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif
- f. Untuk Mengetahui Hubungan Dukungan *Appraisal* atau Penilaian Keluarga Terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif
- g. Untuk Mengetahui Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif

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

##### 1. Bagi Responden

Menambah wawasan responden mengenai ASI sehingga diharapkan akan memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

##### 2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai gambaran dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI Eksklusif.

##### 3. Bagi Institusi

Dapat menambah koleksi pustaka dan bahan bacaan bagi mahasiswa Program Studi Kebidanan.

##### 4. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman di lapangan dalam penerapan teori dan meningkatkan keterampilan peneliti untuk melakukan penelitian dan penulisan ilmiah sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.