

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan 19 tujuan pembangunan yang disepakati oleh berbagai negara dalam forum resolusi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) untuk mempercepat pembangunan manusia dan pengentasan kemiskinan. Salah satu tujuan SDGs ke-3 yaitu pada tahun 2030 kematian bayi dan balita dapat dicegah, dimana seluruh negara diharapkan berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup (Darajati, 2016).

Angka kematian bayi disebabkan kurangnya sistem kekebalan tubuh, dimana kandungan antibodi yang dapat melindungi tubuh bayi banyak terdapat dalam Air Susu Ibu. ASI memegang peran penting dalam tumbuh kembang karena pertahanan tubuh bayi baru lahir dari infeksi dapat diperoleh dari kolostrum yang terkandung dalam ASI. Pemberian ASI pada bayi akan maksimal bila diberikan secara eksklusif. ASI eksklusif sendiri memiliki arti pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan. Pemberian ASI eksklusif diberikan tanpa jadwal yang tetap dan tidak diberi makanan lain seperti air putih maupun susu formula hingga bayi berusia 6 bulan. Setelah bayi berusia 6 bulan, bayi mulai dikenalkan makanan pendamping ASI dan tetap diberikan ASI hingga bayi berusia 2 tahun (Sinubawardani, 2015).

Pemilihan ASI sebagai makanan utama bayi akan membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan memberi cukup kalori, nutrisi, cairan, elektrolit, dan vitamin yang diterima bayi sehingga meningkatkan kekebalan tubuh bayi.

ASI eksklusif pada bayi juga dapat menjadi pilihan dalam meminimalkan resiko kematian bayi akibat infeksi dan gizi buruk (Asmara, 2014).

Berdasarkan capaian ASI Eksklusif di beberapa negara seperti Kamboja berhasil meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif untuk bayi di bawah 6 bulan yaitu 74% pada tahun 2010. Di Tunisia pemberian ASI eksklusif sebesar 6,2% pada tahun 2010. Sedangkan di Indonesia hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2015 menunjukkan persentase ASI eksklusif di Indonesia hanya sebesar 30,2% sementara tahun 2015 target cakupan ASI eksklusif Indonesia adalah 80% (Riskesdas, 2015).

Di Provinsi Gorontalo, capaian ASI Eksklusif pada tahun 2015 sebanyak 45,5% dan pada tahun 2016 sebanyak 52,6%. Sementara capaian ASI Eksklusif di Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo pada tahun 2016 yaitu 71,0% namun data capaian ASI Eksklusif pada tahun 2016 di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo sebanyak 62% sedangkan bayi yang tidak mendapatkan haknya untuk memperoleh ASI Eksklusif sekitar 38%. Pentingnya ASI bagi bayi mendorong pemerintah untuk mengeluarkan berbagai kebijakan mengenai ASI eksklusif.

Dukungan pemerintah mengenai ASI eksklusif ditunjukkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan (SK Menkes) yang merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Peraturan Pemerintah (PP) No.33 Tahun 2012 tentang ASI eksklusif juga membuat hak bayi untuk mendapatkan ASI lebih terlindungi agar bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif lebih berkurang (Depkes RI, 2009).

Banyaknya bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif di Indonesia terutama di Provinsi Gorontalo disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI diantaranya peran petugas kesehatan, adanya iklan susu formula, dan khususnya dukungan keluarga (suami dan orang tua). Dalam kewajibannya memberikan ASI seorang ibu membutuhkan dukungan dari banyak pihak terutama suami orang terdekat karena kondisi kejiwaan ibu sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Disini peran/dukungan suami (*breastfeeding father*) terasa sangat penting (Suci, 2014).

Dukungan sang ayah adalah dukungan yang paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif karena suami turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Jika dukungan dari suami teratasi maka manfaat ASI juga dapat dirasakan seperti manfaat ASI untuk ibu yaitu lebih cepat berat badan normal kembali, bagi Negara dapat menghemat devisa untuk pembelian susu formula, bagi lingkungan akan mengurangi bertambahnya sampah dan polusi (Juherman, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Maskur dan Nurafifah (2014) menunjukkan bahwa responden yang mempunyai dukungan suami kurang dan tidak menyusui bayi secara eksklusif 5 orang, responden yang mempunyai dukungan suami cukup sebagian besar menyusui secara eksklusif sebanyak 17 orang, sedangkan responden yang mempunyai dukungan suami baik dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 1 orang. Penyebab suami tidak menerapkan *breastfeeding father* atau dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif menurut hasil penelitian ini

adalah rendahnya dukungan keluarga khususnya suami, karena proses pemberian ASI tidak hanya melibatkan ibu dan bayi, melainkan juga orang-orang terdekat termasuk suami. (Masykur, dan Nurafifah, 2014).

Peran suami merupakan konsep penting dalam pemberian inisiasi dan pengambilan keputusan untuk menyusui. Penempatan tersebut diterapkan berdasarkan posisi suami yang di anggap sebagai pemimpin penuh dalam rumah tangga (Sulanjari, 2009). Berkaitan dengan hal tersebut, suami dapat menjadi kunci keberhasilan dalam proses pemberian ASI eksklusif pada anak mereka apabila suami menjalankan perannya dengan baik. Dukungan yang harus diberikan oleh suami dapat dilakukan jika seorang suami memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI. (Sinubawardani, 2015).

Pengetahuan yang harus dimiliki adalah pengetahuan mengenai semua hal yang berkaitan dengan pemberian ASI. Pengetahuan yang baik mengenai masalah-masalah yang berkaitan dengan proses pemberian ASI seharusnya dimiliki setiap suami agar dapat mendukung proses pemberian ASI secara maksimal (Efendy, 2009).

Pengetahuan yang baik dapat dipengaruhi oleh usia, pengalaman, pendidikan, serta lingkungan pekerjaan. Pengalaman dalam hal ini adalah pengalaman dalam memiliki anak. Pengalaman yang didapat orang tua dari anak pertama biasanya akan dijadikan pelajaran ketika merawat anak selanjutnya (Juherman, 2008).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada tanggal 21 Februari 2017 kepada 6 orang suami yang mendukung pemberian ASI. Suami mendukung karena akan menghemat pengeluaran ekonomi keluarganya. Salah seorang suami

mengatakan tidak mengetahui peran apa saja yang bisa dilakukan dalam pemberian ASI eksklusif. Mereka juga mengaku tidak mengetahui kebijakan pemerintah mengenai ASI eksklusif dan menyerahkan keputusan untuk menyusui pada ibu karena ibu yang akan menjalaninya. Mereka lebih berfokus pada tugasnya sebagai pencari nafkah dan kebanyakan suami juga tidak membantu istri dalam pengelolaan rumah. Salah seorang suami memilih untuk menggunakan susu formula pada bayi mereka ketika produksi ASI istrinya tidak lancar tanpa berusaha memperbaiki produksi ASI-nya. Sehingga mengakibatkan bayinya mengalami penurunan berat badan dibandingkan bayi lain seusianya yang diberi ASI eksklusif.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan tingkat pengetahuan suami tentang ASI Eksklusif dengan Penerapan *Breastfeeding Father* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kab. Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Di Provinsi Gorontalo, capaian ASI Eksklusif tahun 2016 sebanyak 52,6%. Sementara capaian ASI Eksklusif di Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo tahun 2016 yaitu 71,0% namun data capaian ASI Eksklusif pada tahun 2016 di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo sebanyak 62% sedangkan bayi yang tidak mendapatkan haknya untuk memperoleh ASI Eksklusif sekitar 38%.
2. Tanpa ada dukungan dari sang suami produksi ASInya tidak lancar karenasuami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI

khususnya ASI eksklusif karena suami turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu.

3. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki suami akan berdampak pada dukungan yang diberikan karena pengetahuan yang harus dimiliki adalah pengetahuan mengenai semua hal yang berkaitan dengan pemberian ASI.
4. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada tanggal 21 Februari 2017 kepada 6 orang suami yang mendukung pemberian ASI. Suami mendukung karena akan menghemat pengeluaran ekonomi keluarganya. Beberapa suami tidak mengetahui peran apa saja yang bisa dilakukan dalam pemberian ASI eksklusif. Mereka lebih berfokus pada tugasnya sebagai pencari nafkah dan kebanyakan suami juga tidak membantu istri dalam pengelolaan rumah. Beberapa suami juga memilih untuk menggunakan susu formula pada bayi mereka ketika produksi ASI istrinya tidak lancar tanpa berusaha memperbaiki produksi ASI-nya.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan suami tentang ASI Eksklusif dengan penerapan *Breastfeeding Father* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kab. Gorontalo?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Diketahui hubungan tingkat pengetahuan suami tentang ASI Eksklusif dengan penerapan *Breastfeeding Father* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kab. Gorontalo.

1.4.2 Tujuan khusus

- a. Diketahui Penerapan *Breastfeeding Father* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kab. Gorontalo.
- b. Diketahui tingkat pengetahuan suami tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kab. Gorontalo.
- c. Diketahui analisis hubungan antara tingkat pengetahuan suami mengenai ASI Eksklusif dengan penerapan *Breastfeeding Father* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kab. Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Dapat dijadikan penelitian lebih lanjut sebagai dasar untuk lebih memantapkan dan memberi informasi tentang hubungan tingkat pengetahuan suami tentang ASI Eksklusif dengan penerapan *breastfeeding father* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kab. Gorontalo.

1.5.2 Manfaat praktis

a. Bagi suami dan istri

Dapat meningkatkan kesadaran serta dukungan suami terhadap istri dalam memberikan ASI Eksklusif untuk istri agar dapat mengetahui pentingnya ASI eksklusif pada bayi. Serta manfaat ASI juga bisa dirasakan ibu.

b. Bagi puskesmas dan tenaga kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan dan pengembangan kualitas pemberian ASI Eksklusif serta masukkan bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan pengetahuannya tentang pentingnya ASI Eksklusif.

c. Bagi masyarakat

Dapat memberikan pandangan baru bagi masyarakat bahwa pengetahuan yang dimiliki mempengaruhi perannya dalam pemberian ASI eksklusif.