

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih, serta tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru dimulai diberikan makanan pendamping ASI ( MPASI ). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih. ( Weni, 2009 : 23 )

WHO (*World Health Organization*) merekomendasikan para ibu untuk menyusui secara Eksklusif selama 6 bulan, melanjutkannya dengan memberikan makanan pendamping ASI dari bahan – bahan lokal yang kaya gizi dan tetap memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (*World Health Assembly Resolution, 2010*).

Hingga saat ini ASI masih merupakan gizi terbaik untuk bayi, karena komposisi zat-zat gizi didalamnya secara optimal mampu menjamin pertumbuhan dan perkembangan pada kecerdasan bayi. Selain itu, ASI juga mengandung zat imunologik yang membantu melindungi bayi dari infeksi dan serangan penyakit khususnya usia 4 sampai 6 bulan pertama sejak kelahiran bayi (Depkes RI, 2005 ).

Salah satu tujuan Millennium Development Goals ( MDGS ) adalah mengurangi kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu. Oleh

karena itu target MDGS tahun 2015 untuk mengurangi kematian anak yaitu sebesar 19% dari 34% saat ini. Sedangkan target untuk menurunkan angka kematian ibu sebesar 11% dari 30,7% saat ini.

Menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia, bahwa ada 28 persen bayi Indonesia yang diberikan ASI Eksklusif pada tahun 2002. Angka ini naik menjadi 32 persen pada tahun 2007 dan naik lagi menjadi 42 persen sampai tahun 2012. Namun jumlah bayi yang diberi susu formula juga mengalami kenaikan. Tercatat ada 17 persen bayi yang diberi susu formula di tahun 2002. Angka ini naik menjadi 27,9 persen di tahun 2007 dan naik lagi menjadi 29 persen tahun 2012. ( Putro, 2012 )

Menurut Litbang Kota Tangerang jumlah bayi pada tahun 2008 berjumlah 4294 bayi. Bayi yang diberi ASI Eksklusif berjumlah 1430 bayi atau 33,30% sisanya bayi sudah diberi makanan tambahan sebelum umur 6 bulan. (<http://litbangkes.tangerangkota.go.id>)

Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 mengenai kebijakan yang berisi tentang program inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI Eksklusif, pengaturan penggunaan susu formula dan produk bayi lainnya.

Dalam peraturan pemerintah juga dijelaskan tentang sarana menyusui di tempat kerja dan sarana umum lainnya, dukungan masyarakat, tanggung jawab pemerintah, pemerintah daerah baik provinsi maupun kabupaten/kota.

Dalam kebijakan tentang ASI tersebut, pada BAB V Pasal 30, pemerintah juga menaikkan derajat tanggung jawab pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum dalam penyediaan fasilitas khusus untuk tempat menyusui, “ Pengurus Tempat Kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan/atau pemerah ASI sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan.” ( Depkes, 2012 )

Masalah yang sering dihadapi oleh seorang ibu untuk tidak memberikan ASI secara Eksklusif diantaranya ASI tidak cukup, ibu kerja dengan cuti melahirkan selama tiga bulan, susu formula lebih praktis, ibu takut badanya tetap gemuk dan tidak ada dukungan dari suami. ( Roesli, 2000 : 46 )

Dalam masalah ini suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI dengan jalan memberikan dukungan secara emosional dan bantuan – bantuan praktis lainnya, seperti mengganti popok atau menyendawakan bayi. Pengertian tentang dukungannya yang penting ini merupakan langkah pertama bagi seorang suami untuk dapat mendukung istri agar berhasil menyusui secara Eksklusif.

Wilayah RW 08 adalah sebuah wilayah yang pemberian ASI nya masih kurang hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif dan kurangnya dukungan dari keluarga terutama suami.

Dari uraian diatas penulis tertarik ingin meneliti tentang hubungan pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif di wilayah RW 08 Kelurahan Karawaci Baru Tangerang.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Di wilayah RW 08 Kelurahan Karawaci Baru Tangerang rata – rata para istrinya adalah wanita karier sehingga pemberian ASI secara Eksklusif tidak maksimal. Sedangkan dukungan suami kepada istri dalam memberikan ASI Eksklusif juga masih kurang karena para suami sibuk untuk bekerja sehingga suami masih kurang dalam memberikan dukunganya untuk istri dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

## **1.3 Pembatasan Masalah**

Mengingat adanya keterbatasan sarana, prasarana, biaya, waktu dan tenaga maka penulis hanya ingin meneliti masalah pengetahuan suami tentang ASI Eksklusif, pendidikan, status ekonomi dan dukungan suami.

## **1.4 Perumusan Masalah**

Adakah hubungan pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif di Wilayah RW 08 Kelurahan Karawaci Baru Tangerang ?

## **1.5 Tujuan Penelitian**

### **1.5.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif di Wilayah RW 08 Kelurahan Karawaci Baru Tangerang.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

- a) Mengidentifikasi pengetahuan suami tentang ASI Eksklusif di Wilayah RW 08 Kelurahan Karawaci Baru Tangerang.
- b) Mengidentifikasi dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif di Wilayah RW 08 Kelurahan Karawaci Baru Tangerang.
- c) Menganalisis hubungan pengetahuan dan dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah RW 08 Kelurahan Karawaci Baru Tangerang.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Bagi Peneliti**

- a. Memperoleh pemahaman tentang hubungan pengetahuan dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif.
- b. Dapat memperluas ilmu pengetahuan yang diperoleh, agar lebih peka dalam melihat dan menjawab permasalahan kesehatan yang sedang terjadi dalam masyarakat.

- c. Diperolehnya pengalaman yang sangat berharga dengan mengkaitkan teori yang didapat dengan pengalaman nyata di lapangan.

### **1.6.2 Bagi Suami**

Menambah pengetahuan dan dukunganya sebagai seorang suami kepada istri tentang pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya.

### **1.6.3 Bagi Institusi**

- a. Terbinanya jaringan kerjasama dengan institusi tempat penelitian dalam upaya meningkatkan keterkaitan antara substansi dan akademik dengan pengetahuan dan perilaku sumber daya manusia dalam pembangunan kesehatan.
- b. Merekomendasi penelitian lanjutan bagi para mahasiswa