

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) merupakan zat makanan yang paling efektif untuk kesehatan serta bayi tumbuh dan berkembang. Kandungan antibodi alami pada ASI yang dapat mencegah berbagai penyakit pada anak. ASI merupakan makanan yang paling aman, bersih dan mengandung seluruh energi dan nutrisi baik yang dibutuhkan oleh bayi pada enam bulan pertama. Bahkan ASI masih memenuhi setengah atau lebih kebutuhan nutrisi untuk bayi sampai usia dua tahun (WHO, 2018).

WHO merekomendasikan untuk memberikan ASI kepada anak satu jam setelah kelahiran dan diberikan ASI secara eksklusif pada enam bulan pertama setelah bayi dilahirkan yang berarti hanya ASI dan tidak ada makanan lainnya yang diberikan. Hal tersebut direkomendasikan untuk kesehatan serta pertumbuhan dan perkembangan anak yang lebih maksimal. Setelah usia enam bulan, anak diperbolehkan diberikan makanan untuk mendampingi ASI yang kandungannya kaya gizi dan nutrisi serta aman sambil tetap diberikan ASI sampai 24 bulan atau lebih (WHO, 2018). Secara global, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir hingga enam bulan hanya sebesar 40%. Setiap tahunnya sekitar 820.000 jiwa bisa diselamatkan jika cakupan ASI eksklusif terus ditingkatkan (WHO, 2018).

Di Indonesia sendiri, berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Riskesdas tahun 2018 menunjukkan angka pemberian asi eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan yaitu sebesar 37,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2018a). Di DKI Jakarta, berdasarkan Profil Kementerian Kesehatan Tahun 2020 bayi yang mendapatkan asi eksklusif yaitu sebesar 65,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2021b). Daerah dengan sebaran di wilayah Kepulauan Seribu sebesar 69,03%, di Jakarta Pusat sebesar 72,84%, di Jakarta Timur sebesar 47,25%, di Jakarta Utara sebesar 77,37%, di Jakarta Selatan sebesar 79,16%, dan di Jakarta Barat sebesar 68,17% (Dinkes Provinsi DKI Jakarta, 2020). Cakupan ASI eksklusif di daerah wilayah

Jakarta Barat masih tergolong rendah dan belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan RI tahun 2020-2024 yaitu 69% dan target nasional sebesar 80% (Kementerian Kesehatan RI, 2020c). Hal ini dikarenakan pada wilayah Jakarta Barat terdapat banyak ibu rumah tangga yang menanggung perekonomian keluarga dengan bekerja sehingga pemberian ASI eksklusif yang diberikan kurang optimal (Dinkes Provinsi DKI Jakarta, 2020).

Faktor sosial demografi menjadi salah satu penyebab masih rendahnya ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Lesmana, Rijanta dan Budiani, 2019) menunjukkan hasil bahwa faktor sosial demografi yang dapat memengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif yaitu usia ibu, status pekerjaan ibu, status pendidikan ibu, dan paritas. Usia ibu memiliki keterkaitan dengan pemberian ASI eksklusif. Hal tersebut selaras dengan penelitian (Lubis dan Harahap, 2021) yang menunjukkan hanya 30,9% ibu usia 25-35 tahun yang memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian lainnya yang dilakukan (Lumbantoruan, 2018) menunjukkan bahwa status pekerjaan, pendidikan ibu, dan paritas memiliki hubungan dengan ibu memberi ASI eksklusif. Sebesar 53,1% ibu dengan tingkat pendidikan rendah tidak memberi ASI eksklusif karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman terkait pentingnya ASI. Terkait status pekerjaan, sebesar 46,8% ibu yang bekerja tidak memberikan ASI dikarenakan tidak memiliki waktu untuk menyusui anaknya. Selanjutnya 53,2% paritas ibu primipara tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan masalah puting lecet, kurangnya pengalaman serta kesabaran ibu dalam memberikan ASI. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) ialah proses menyusui segera setelah bayi baru lahir dengan cara diletakkan di dada ibu agar bayi dapat mencari puting ibu. (Kementerian Kesehatan RI, 2021a). Menurut Assriyah, dkk (2020) terdapat hubungan IMD dengan pemberian ASI eksklusif, 93,6% ibu memberikan ASI eksklusif merupakan ibu yang menerapkan IMD.

Selain itu, tingkat penghasilan atau pendapatan keluarga dapat memengaruhi ibu dalam memberi ASI secara eksklusif kepada anaknya. Jika pendapatan keluarga tinggi maka kebutuhan gizi sang ibu akan terpenuhi dan dapat memproduksi ASI secara lancar. Disisi lain adanya iklan dan promosi susu formula yang menarik mengakibatkan keluarga berkeinginan untuk membelinya

ditambah lagi dengan penghasilan keluarga yang cukup tinggi. Oleh sebab itu keluarga dengan tingkat penghasilan yang tinggi memiliki peluang lebih besar untuk membeli susu formula. Keluarga dengan tingkat penghasilan rendah memiliki kemungkinan lebih besar untuk memberi ASI eksklusif dikarenakan harga susu formula yang sangat mahal (Handiani dan Anggraeni, 2020). Pemberian ASI dapat menekan pengeluaran untuk pembelian susu formula sebesar 14%, sehingga dengan ASI keluarga dapat menghemat 14% dengan tidak membeli susu formula (Fadhila dan Ninditya, 2016).

Faktor lainnya yang menjadi penyebab masih rendahnya ibu dalam pemberian ASI eksklusif yaitu peran suami. Penelitian yang dilakukan (Kusumayanti dan Nindya, 2018) menunjukkan bahwa suami yang berperan aktif dapat meningkatkan keberhasilan memberi ASI eksklusif karena dengan suami yang berperan dapat mempengaruhi kelancaran refleks pengeluaran ASI. Penelitian lain yang dilakukan (Priyatni, 2018) menunjukkan hasil bahwa adanya peran suami sangat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Jika suami memiliki komitmen kuat dalam memberikan semangat kepada ibu agar memberi ASI eksklusif kepada anaknya maka ibu akan bisa memberi ASI eksklusif secara penuh selama enam bulan bahkan dilanjutkan sampai dua tahun. Peran suami dapat mempengaruhi pengeluaran ASI yang dibantu oleh hormon oksitosin. Kadar hormon oksitosin dapat dipengaruhi oleh suasana hati ibu seperti rasa bahagia, sedih, rasa aman, rasa dicintai. Oleh karena itu suami dapat mempengaruhi suasana hati ibu yang akan berdampak pada kelancaran pengeluaran ASI (Rini dan Kumala, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara bersama dua ketua kader posyandu di wilayah Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk diketahui bahwa suami memiliki peran penting untuk ibu memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Sebagai kepala keluarga, suami berperan sebagai pencari dan pemberi nafkah, pendidik, pelindung sekaligus pemberi akan rasa aman dan nyaman. Selain itu suami berperan mengatur seluruh anggota keluarganya dengan tetap memerhatikan komunikasi dengan istri. Oleh karena itu suami memiliki peran penting agar istri bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayi demi tumbuh dan kembangnya yang lebih maksimal (Dompas, 2021).

Ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi bisa menurunkan risiko kanker ovarium dan payudara sebesar 6-10%. Dengan ibu memberikan ASI akan menjadi KB sementara dan menurunkan risiko pendarahan setelah ibu melahirkan. Status kesehatan ibu dan bayi akan meningkat jika ASI yang diberikan *full* secara eksklusif sampai enam bulan (Fadhila dan Ninditya, 2016). Pada aspek ekonomi studi penelitian yang dilakukan *The Global Breastfeeding Collective* tahun 2017 menunjukkan hasil bahwa negara bisa mengalami sebuah kerugian pada aspek ekonomi yang besar sekitar 300 miliar dolar setiap tahunnya. Kerugian tersebut diakibatkan oleh rendahnya cakupan ibu memberi ASI eksklusif yang nantinya akan berakibat juga pada kematian ibu dan balita (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hal tersebut dikarenakan masih banyak yang menganggap bahwa kesehatan bukanlah sebuah investasi di masa depan, dimana masih banyaknya ibu generasi Y tidak memberi ASI secara eksklusif kepada anak-anak mereka (Kementerian Kesehatan RI, 2020a).

Menurut Badan Pusat Statistik generasi Y merupakan generasi kelahiran tahun 1981 hingga 1996. Survei Sosial Ekonomi Sosial (Susenas) tahun 2017 menunjukkan jumlah generasi Y yaitu sebesar 33,75% atau 88 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2018). Sedangkan hasil sensus penduduk tahun 2020 generasi Y di Indonesia sebesar 25,87% atau 69,38 juta jiwa. Dapat diketahui bahwa ada penurunan jumlah generasi Y sebesar 7,88% dari tahun 2017 hingga 2020 (Badan Pusat Statistik, 2020).

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) di tahun 2017 menunjukkan sebesar 67,24% generasi Y termasuk ke dalam angkatan kerja. Berdasarkan kelompok jenis kelamin, perempuan generasi Y yang masuk ke dalam angkatan kerja sebesar 50,81%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Tanjung dan Rangkuti, 2020) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dimana 50,9% respondennya termasuk ibu generasi Y. Lalu sebanyak 42,1% ibu generasi Y yang bekerja ASI eksklusif tidak diberikan kepada anaknya. Hasil tersebut dikarenakan ibu tidak memiliki cukup waktu untuk memberikan ASI eksklusif kepada anak.

Alasan pemilihan generasi Y pada penelitian ini karena generasi Y yang lahir di tahun 1981 sampai 1996 saat ini berada di usia 25 hingga 40 tahun yang

dimana termasuk kedalam usia sudah siap secara reproduksi untuk memberikan ASI kepada anaknya, oleh sebab itu penelitian ini ingin melihat apakah ibu generasi Y yang sudah siap secara reproduksi akan memberikan ASI atau tidak. Selain itu masih sedikit penelitian yang subjeknya dikhususkan ke generasi Y. Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang dilakukan (Mardhiyah, Wardani dan Angraini, 2018), (Mia Destyana, Angkasa dan Nuzrina, 2018), (Habibi *et al.*, 2018), (Randhawa *et al.*, 2019), (Mensah *et al.*, 2017) yang berkaitan dengan penelitian ini, didapat kesimpulan adanya hubungan antara peran suami dan faktor sosial demografi dengan pemberian ASI eksklusif. Adapun penelitian tersebut dengan penelitian ini memiliki perbedaan yang terletak pada variabel independen yang tidak diteliti yaitu pengetahuan dan peran keluarga. Kemudian, subjek pada penelitian ini yaitu ibu generasi Y usia 25-40 tahun.

Berdasarkan data dari Sudinkes Jakarta Barat didapatkan bahwa pada tahun 2022 Triwulan I cakupan ASI eksklusif di Kecamatan Kebon Jeruk masih rendah dibandingkan dengan kecamatan lainnya yaitu 65,4%. Sedangkan kecamatan Cengkareng 81,5%, Kalideres 93,7%, Grogol 81,1%, Palmerah 72,4%, Kembangan 83,3%. Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk didapatkan bahwa cakupan ASI eksklusif di wilayah tersebut pada tahun 2021 sebesar 73,53% dan di tahun 2022 sebesar 65,4%. Hal tersebut menunjukkan adanya penurunan sebesar 8,13% dari tahun 2021 hingga tahun 2022. Berdasarkan pernyataan yang sudah diuraikan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti terkait hubungan peran suami dan faktor sosial demografi dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu generasi Y di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk tahun 2022.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran yang sudah diuraikan pada latar belakang diatas, adapun permasalahan yang ada diantaranya yaitu cakupan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk masih rendah dan belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan RI dan target nasional di Indonesia. Faktor sosial demografi yang tidak mendukung dan suami yang tidak berperan akan berdampak pada ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Selain itu, penelitian

dengan topik pemberian ASI eksklusif dengan subjek ibu generasi Y masih sedikit dilakukan. Untuk itu rumusan masalah penelitian ini yaitu "Apakah ada hubungan peran suami dan faktor sosial demografi dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu generasi Y di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk tahun 2022?".

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan peran suami dan faktor sosial demografi dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu generasi Y di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk tahun 2022.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran pemberian ASI eksklusif dan peran suami pada ibu generasi Y di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk tahun 2022.
- b. Mengidentifikasi gambaran sosial demografi (usia ibu dan suami, status pekerjaan ibu dan suami, tingkat pendidikan ibu dan suami, penghasilan keluarga, paritas, jenis persalinan, dan IMD) di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk tahun 2022.
- c. Menganalisis hubungan peran suami dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu generasi Y di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk tahun 2022.
- d. Menganalisis hubungan usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu generasi Y di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk tahun 2022.
- e. Menganalisis hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu generasi Y di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk tahun 2022.
- f. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu generasi Y di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk tahun 2022.
- g. Menganalisis hubungan penghasilan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu generasi Y di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk tahun 2022.

- h. Menganalisis hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu generasi Y di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk tahun 2022.
- i. Menganalisis hubungan IMD dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu generasi Y di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk tahun 2022.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan keilmuan khususnya kesehatan masyarakat. Diharapkan juga dapat memberikan pengetahuan dan informasi terkait hubungan peran suami dan faktor sosial demografi dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu generasi Y di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Generasi Y

Manfaat praktis dari penelitian ini bagi ibu generasi Y yaitu menambah pengetahuan dan wawasan terkait ASI eksklusif dan dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada balitanya yang merupakan salah satu pencegahan dari permasalahan gizi.

b. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Manfaat praktis bagi prodi kesehatan masyarakat diharapkan penelitian ini dapat dijadikan rujukan atau sumber-sumber penelitian berikutnya. Selain itu diharapkan menjadi bahan bacaan terkait ASI eksklusif bagi mahasiswa kesehatan masyarakat.

c. Bagi Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk

Manfaat praktis dari penelitian ini bagi Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk diharapkan bisa menjadi bahan masukan untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif dan diharapkan dapat menjadi acuan petugas kesehatan ataupun kader untuk melakukan intervensi terkait ASI eksklusif.

I.5 Ruang Lingkup Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui hubungan peran suami dan faktor sosial demografi dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu generasi Y di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk tahun 2022. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk yang dimulai pada bulan Maret sampai Juni 2022 menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sumber data didapat dari data primer dan sekunder. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Kemudian data yang telah di dapatkan di analisis secara univariat untuk melihat persentase tiap variabel dan bivariat menggunakan uji *chi square* derajat kepercayaan 95% untuk melihat hubungan antara variabel independen peran suami dan faktor sosial demografi dengan pemberian ASI eksklusif.