

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pada tahun 2030, menuntaskan semua masalah malnutrisi, dan pada tahun 2025 diharapkan bisa memenuhi capaian yang sudah disepakati secara internasional mengenai gizi buruk dan penelantaran pada anak balita, serta menjamin kebutuhan nutrisi untuk para remaja putri, ibu hamil dan menyusui hingga manula. Kegiatan pemberian makanan pada anak sangat penting dilakukan untuk kelangsungan hidup dan perkembangan anak untuk mencapai tujuan SDG (*Sustainable Development Goals*), ASI memberikan banyak manfaat yang nyata bagi kehidupan pertama anak hingga setelahnya, dengan standar yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Indonesia, WHO dan UNICEF merekomendasikan ASI Eksklusif untuk diberikan selama enam bulan pertama kehidupan bayi, dan di lanjutkan dengan makanan pendamping ASI serta terus menyusui anak hingga umur dua tahun atau lebih. Ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada anak dan membentuk antibodi yang lebih baik (*Sustainable Development Goals 2015*, dalam Kemenkes RI. 2017).

Dalam program pemberian Air Susu Ibu secara Eksklusif merupakan program yang diutamakan. Ini dikarenakan ASI memberikan banyak sekali dampak yang positif terhadap status gizi dan kesehatan balita. Serta didukung oleh beberapa petinggi mengenai kesejahteraan

anak dan sepakat bahwa semua keluarga harus mengetahui arti penting dari mendukung ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (Kemenkes RI, 2013).

Memiliki buah hati yang sehat, lincah dan cerdas adalah impian setiap orang tua, cara untuk mendapatkan anak sehat, lincah, cerdas dan kuat yaitu melakukan pemberian ASI selama minimal 2 tahun, termasuk dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya (Yuliarti, 2010)

ASI Eksklusif mempunyai peran yang sangat besar terhadap pertumbuhan dan system kekebalan tubuh anak. Anak yang diberikan ASI eksklusif akan mengalami pertumbuhan yang baik dan tidak mudah sakit, hal ini sesuai dengan fakta dunia. Peneliti global *The Lancet Breastfeeding Series*, 2016 telah membuktikan bahwa menyusui secara eksklusif dapat menurunkan angka kematian karena infeksi sebanyak 88% pada bayi yang berusia kurang dari 3 bulan, sebanyak 31,36% (82%) dari 37,94% anak sakit, karena tidak menerima ASI Eksklusif (*The Lancet Breastfeeding Series*, 2016 dalam Kemenkes RI, 2017).

Meskipun ASI Eksklusif memiliki banyak sekali manfaat namun presentase ASI Eksklusif saat ini masih cukup rendah. Berdasarkan dari profil kesehatan Indonesia tahun 2015 cakupan pemberian ASI Eksklusif berada di angka 55,7% yang artinya hanya separuh dari bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif. Menurut Suradi, R dan H.K.P (2007) dalam Septikasari (2018) mengemukakan bahwa rendahnya

cakupan ASI Eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor dukungan keluarga.

Dukungan keluarga mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif dikarenakan sebuah keluarga merupakan lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ibu menyusui, peran suami dan keluargapun akan menentukan kelancaran proses pengeluaran ASI yang dipengaruhi oleh psikologis ibu (Septikasari, 2018).

UNICEF memberikan klasifikasi tentang jangka waktu pemberian ASI Eksklusif. ASI Eksklusif memudahkan ibu dan bayi baru lahir untuk menjalin ikatan kasih sayang yang mesra merupakan salah satu keuntungan awal dari menyusui eksklusif sehingga diperlukan untuk membantu ibu dalam melaksanakan pemberian ASI eksklusif pada bayi (Mufdlilah, 2017).

Dalam Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 pasal 128 ayat 1 yang berbunyi “setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai usia enam bulan, kecuali Atas indikasi medis”. Selain itu juga dikuatkan dengan Peraturan Pemerintah (PP) Republik Indonesia No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif pasal 2, pengaturan pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk “memenuhan kebutuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai berusia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. Surat Keputusan Menteri Kesehatan tahun 2004 No. 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi di Indonesia yang berbunyi

“sudah ditetapkan pemberian ASI eksklusif di Indonesia hingga Usia 6 bulan, dan dianjurkan untuk diteruskan hingga usia 2 tahun bersama dengan Makanan pendamping (Monika, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Kemenkes RI (2017) ASI Eksklusif merupakan air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terhadap pemberian ASI Eksklusif. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati, Ilyas, Murhan (2015) menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yaitu faktor umur ibu, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Satino dan Setyorini (2014) menunjukkan bahwa faktor umur ibu, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, perilaku dan lingkungan dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2018) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di yaitu pengetahuan, kondisi kesehatan ibu, persepsi, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, promosi susu formula, kebijakan, budaya dan tempat bersalin.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (2018), mengenai Hubungan Umur, Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif di BPM Zuniawaty Palembang didapatkan data distribusi

dukungan keluarga bahwa jawaban terbanyak untuk kategori dukungan keluarga mendukung sebanyak 21 orang (65,6%) sedangkan keluarga tidak mendukung sebanyak 11 orang (34,4%).

Hasil dari Riskesdas 2018 mengatakan proporsi pola pemberian ASI pada bayi usia 0-5 bulan, jumlah ASI Eksklusif yang tertinggi di Provinsi Bangka Belitung dengan jumlah 56,7%, sedangkan yang terendah di Provinsi NTB dengan jumlah 20,3%.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Harapan Baru Samarinda dengan wawancara singkat oleh peneliti pada tanggal 28 November 2019 terdapat 3 dari 5 balita mendapatkan ASI secara Eksklusif sedangkan 2 balita tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Dari hasil wawancara tersebut di dapatkan 4 dari 5 ibu yang mengatakan mendapatkan dukungan dari keluarga selama menyusui. Serta 3 dari 5 ibu yang mengatakan penghasilan keluarga sekitar (>Rp.2.868.082 per bulan) dan 2 ibu yang mengatakan penghasilan keluarga (<Rp.2.868.082 per bulan).

Berdasarkan data yang di dapat di Wilayah Puskesmas Harapan Baru Samarinda jumlah pemberian ASI Eksklusif tahun 2018 di dapatkan data dari bulan Maret sampai bulan Agustus bahwa jumlah Bayi keseluruhan usia 0-6 bulan sebesar 138 bayi. Dan ada sebesar 68 bayi yang diberikan ASI Eksklusif, dan sebanyak 70 bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil dari wawancara dengan pihak puskesmas didapatkan informasi bahwa di Puskesmas Harapan Baru

Samarinda terendah kedua dalam pemberian ASI Eksklusif. Serta data yang didapat dari Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda pada bulan Februari tahun 2019 jumlah bayi usia 6-12 bulan yang terdaftar di 19 Posyandu adalah 139 bayi.

Berdasarkan studi pendahuluan dan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat di rumuskan masalah penelitian, yaitu: “Apakah ada Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Apakah ada Hubungan Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda”

## 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden (ibu) meliputi Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan responden (bayi) meliputi Usia dan Jenis Kelamin.
- b. Untuk mengidentifikasi Status Sosial Ekonomi di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda.
- c. Untuk mengidentifikasi Dukungan Keluarga di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda.
- d. Untuk mengidentifikassi pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda.
- e. Untuk menganalisis Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda.
- f. Untuk menganalisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Responden

Sebagai sumber informasi bagiibu dalam proses menyusui bayinya yang berada di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda, serta dapat menambah pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif, khususnya bagi ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif terhadap bayi.

## 2. Bagi Puskesmas

Sebagai sumber informasi kepada pihak Puskesmas di Harapan Baru Samarinda. Untuk memantau dan mengarahkan ibu yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya.

## 3. Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan dan pembelajaran bagi para mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, khususnya mahasiswa Keperawatan.

## 4. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman serta meningkatkan ilmu pengetahuan bagi peneliti. Dan mampu mengaplikasikan ilmu serta metode penelitian secara langsung.

## 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai saran atau sebuah referensi bagi peneliti lain yang ingin melaksanakan penelitian lebih lanjut tentang Hubungan Status Sosial Ekonomi dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda.

## **E. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian yang dilakukan oleh Mamangkey, Rompas dan Masi (2018) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskemas Ranotan Weru. Kesamaan



penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu desain penelitian menggunakan *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*, dan teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan metode *simple random sampling*, instrument yang digunakan berupa kuesioner, dan kategori usia 6-12 bulan serta menggunakan variable dukungan keluarga.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu terdapat pada variabel status sosial ekonomi.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Destyana, Angkasa dan Nuzrina dengan judul, Hubungan Peran Keluarga dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Desa Tanah Merah Kabupaten Tangerang (2018). Kesamaan pada penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu pada desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*, instrument yang digunakan berupa kuesioner, dan kategori usia 6-12 bulan, serta menggunakan variable peran keluarga.

Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian terdahulu terdapat pada teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian terdahulu yaitu *total sampling*, sedangkan penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling*, dan variabel yang berbeda yaitu pengetahuan ibu.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Maulida. Afifah dan Sari (2015) dengan judul, Tingkat Ekonomi dan Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Bidan Praktek Swasta (BPS)

Umami Latifah Argomulyo, Sedayu Yogyakarta. Kesamaan desain penelitian yang digunakan sama dengan desain yang akan dilakukan pada penelitian ini menggunakan *cross sectional*, instrument berupa kuesioner.

Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian terdahulu terdapat pada kategori usia yaitu 0-6 bulan dan teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian terdahulu *accidental sampling*, sedangkan penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling*, variabel yang berbeda yaitu motivasi ibu.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Umami, Margawati (2018) dengan judul, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif. Kesamaan desain penelitian yang digunakan sama dengan desain yang akan dilakukan pada penelitian ini menggunakan *cross sectional*, instrument berupa kuesioner.

Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian terdahulu terdapat pada jenis penelitian yaitu menggunakan jenis penelitian *Observasional* sedangkan penelitian ini menggunakan *Kuantitatif Korelasional* dan teknik pengambilan sampelnya yaitu menggunakan teknik *Purposive Sampling* sedangkan penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling*.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Pramono (2015) dengan judul, Determinan Sosial Ekonomi dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif. Kesamaan desain penelitian yang

digunakan sama dengan desain yang akan dilakukan pada penelitian ini menggunakan *cross sectional*, dan teknik pengambilan sampelnya yaitu *simple random sampling*, variabel instrument berupa kuesioner.

Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian terdahulu terdapat pada variabel yaitu pengetahuan ibu.