

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah kesehatan dan gizi pada anak di Indonesia merupakan point yang penting untuk menghasilkan generasi yang berkualitas. Untuk membentuk manusia yang berkualitas maka harus dimulai sejak dalam kandungan dan pada masa bayi. Salah satunya dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI). Sejak tahun 2003 pemerintahan Indonesia telah mengubah rekomendasi lamanya pemberian ASI eksklusif dari 4 bulan menjadi 6 bulan. Rekomendasi tersebut dipertegas oleh *United Nation Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) di mana anak sebaiknya disusui hanya ASI selama paling sedikit 6 bulan dan dilanjutkan hingga anak berumur 2 tahun (Kemenkes, 2019).

Pemberian MP-ASI terlalu dini akan menimbulkan resiko yang berkaitan dengan kesehatan bayi. Terdapat dua resiko yang berdampak pada kesehatan bayi yaitu resiko jangka pendek seperti mengurangi keinginan bayi untuk menyusui sehingga frekuensi dan kekuatan bayi menyusui berkurang akibat produksi ASI berkurang sedangkan resiko jangka panjang lebih banyak dikaitkan dengan peningkatan resiko terjadinya obesitas dan stunting (Mufida et al., 2015 dalam Chlaresta Putri et al 2018. Pada kenyataannya pemberian MP-ASI dini masih terus terjadi, Pemberian MP-ASI diatur secara benar dan tepat,

baik secara tahapan waktu maupun kualitasnya. Sehingga tidak menimbulkan risiko gangguan saluran pencernaan dan risiko alergi. Apabila ditinjau dari aspek kesehatan, pemberian MP-ASI yang terlalu awal yaitu pada bayi berumur kurang dari enam bulan sangat merugikan karena akan menurunkan konsumsi bayi terhadap ASI dan menyebabkan gangguan pencernaan (Trisanti Ika, 2018).

Berdasarkan data BPS (Badan Pusat Statistik, 2022), terdapat persentase pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif secara nasional mencapai 72,04%, dari total bayi berusia 0-6 bulan pada tahun 2022. Pemberian ASI eksklusif di Wilayah Puskesmas Lawang pada tahun 2024 terdapat 82.10% (Dinkes Malang, 2023). Pemberian makanan pendamping ASI dini (< 6 bulan) di Indonesia menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2018 bayi yang mendapat makanan pendamping ASI usia 0-1 bulan sebanyak 9,6%, pada usia 2-3 bulan sebesar 16,7%, dan usia 4-5 bulan sebanyak 43,9%. Salah satu faktor risiko yang menjadi penyebab utama kematian pada balita yang disebabkan oleh diare (25,2%) dan ISPA (15,5%) adalah pemberian MP-ASI dini (SDKI, 2018).

Hasil studi pendahuluan pada bulan februari 2024 yang diperoleh dari Puskesmas Lawang Kecamatan Lawang Kabupaten Malang, didapatkan bahwa seluruh jumlah bayi yang berusia 0-6 bulan sebanyak 75 bayi. Yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 82.66% dan tidak mendapatkan ASI eksklusif sebesar 17.33% (Puskesmas Lawang, 2024). Desa tertinggi yang memberikan ASI eksklusif adalah Desa Kalirejo sebesar 100% dan 2 desa

terendah yang memberikan ASI eksklusif yaitu Desa Sidoluhur sebesar 42,86% dan Desa Srigading sebesar 55,56%.

Hasil studi pendahuluan bulan April 2024 dengan wawancara bidan wilayah sidoluhur dari 10 orang ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan pada saat kunjungan ke posyandu Desa Sidoluhur Kecamatan Lawang Kabupaten Malang, diketahui 6 dari 10 orang ibu telah memberikan MP-ASI pada saat usia bayi kurang dari 6 bulan. 4 orang ibu dari 10 ibu lainnya memberikan ASI eksklusif. Saat ditanya kapan menurut ibu waktu yang tepat memberi MP-ASI pada bayi, 3 dari 10 orang ibu mengatakan waktu yang tepat memberi MP-ASI setelah umur 6 bulan sedangkan 6 ibu lainnya mengatakan MP-ASI bisa diberikan sejak usia bayi kurang dari 4-5 bulan dengan alasan bayi sering menangis karena lapar. Salah satu ibu mengatakan sudah memberikan susu formula sejak lahir dan kurangnya dukungan suami saat proses pemberian ASI. Dari 10 ayah terdapat 3 ayah yang mengetahui apa itu manfaat ASI bagi bayinya dan 7 orang ayah tidak mengetahui apa itu manfaat ASI bagi bayinya. 4 orang ayah mendukung bayinya diberikan ASI eksklusif alasannya karena ASI lebih bagus diberikan, 6 orang ayah mendukung diberikan ASI eksklusif karena anak rewel dan suami menyerahkan perawatan anak merupakan tanggung jawab istrinya.

Keberhasilan ibu dalam memberikan ASI secara Eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor. Dukungan budaya, pengetahuan ibu, dukungan tenaga kesehatan, serta dukungan suami dapat mempengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif (“Maternal Knowledge, Husband’s Support, Cultural,” 2020).

Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif juga tidak lepas dari dukungan suami karena suami adalah orang terdekat yang dapat memberikan semangat kepada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif (Dwi Andriani, 2021). Peran keluarga terutama suami sangatlah dibutuhkan oleh seorang istri pada masa menyusui. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran ayah sebagai *breastfeeding father* dengan pengambilan keputusan ibu untuk melaksanakan dan mengupayakan pemberian ASI Eksklusif (Kedokteran & Lampung, 2020).

Upaya pencegahan pemberian MP-ASI dini yaitu dukungan keluarga terutama dukungan suami. Keterlibatan ayah dalam memberikan dukungan spiritual, moral, emosional dan fisik kepada ibu. Inilah yang disebut sebagai *Breastfeeding father*. Dukungan orang terdekat khususnya suami sangat dibutuhkan dalam mendukung ibu selama memberikan ASI-nya sehingga memunculkan istilah *Breastfeeding father* atau ayah menyusui. Jika ibu merasa didukung, dicintai, dan diperhatikan maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin endorfin dan prolaktin yang dapat meningkatkan produksi ASI. Selain itu, ibu cenderung ingin menyusui dan merasa lebih percaya diri bila suami ikut berperan didalamnya (Sudarto et al, 2018). Dukungan keluarga tersebut juga sangat dibutuhkan dalam proses pengambilan keputusan oleh ibu dalam pemberian MP-ASI karena dalam hal ini keluarga merupakan lingkungan terkecil dan terdekat dari ibu. Dukungan ini dapat berawal dari dukungan dalam pemberian ASI secara eksklusif yaitu semakin tinggi dukungan dalam pemberian ASI maka akan semakin rendah pemberian MP-ASI dini. Begitu pula sebaliknya, semakin

rendah dukungan keluarga dalam pemberian ASI secara eksklusif maka akan semakin tinggi kecenderungan dalam pemberian MP-ASI sejak dini (Parandari,S at all 2021)

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan Eka permatasari (2018) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dini bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Patumbak Medan Tahun 2018. Penelitian ini menunjukkan hasil terdapat faktor-faktor yang memengaruhi pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan yaitu Pengetahuan dengan nilai $p=0,002 < 0,05$, budaya dengan nilai $p=0,021 < 0,05$, peran petugas kesehatan dengan nilai $p=0,004 < 0,05$ dan dukungan keluarga dengan nilai $p=0,002 < 0,05$. Dan yang sangat berpengaruh dalam pemberian MP-ASI dini adalah Pendidikan dengan nilai $p=0,003 < 0,05$ dan dukungan keluarga dengan nilai $p=0,006 < 0,05$.

Berdasarkan latar belakang dan survei awal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Hubungan Peran Suami Melalui *Breastfeeding Father* Dengan Pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) Dini Pada Bayi Usia 7-8 Bulan”.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat Hubungan Peran Suami Melalui *Breastfeeding Father* Dengan Pemberian MP-ASI Dini Pada Bayi Usia 7-8 Bulan di wilayah puskesmas lawang kabupaten malang?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan peran suami melalui *breastfeeding father* dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi usia 7-8 bulan di wilayah puskesmas lawang kabupaten malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi peran suami melalui penerapan *Breastfeeding Father* di wilayah puskesmas lawang kabupaten malang.
- b. Untuk mengidentifikasi pemberian MP-ASI dini pada bayi 7-8bulan di wilayah puskesmas lawang kabupaten malang
- c. Untuk menganalisis hubungan penerapan peran suami melalui *Breastfeeding Father* dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi 7-8 bulan di wilayah puskesmas lawang kabupaten malang

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini menambah pengetahuan bagi pembaca, mahasiswa, dan peneliti tentang seberapa besar hubungan peran suami melalui *breastfeeding father* dalam pemberian MP-ASI dini dengan adanya penerapan *breastfeeding father*, serta memberikan pengalaman langsung peneliti dalam mengaplikasikan teori-teori kedalam penelitian.

- b. Sebagai tambahan data dan bahan penelitian lebih lanjut mengenai peranan suami melalui *breastfeeding father* dengan pemberian MP-ASI pada bayi 7-8 bulan.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat mengetahui peran suami dalam menyusui serta menambah wawasan dan pengetahuan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

- b. Puskesmas

Sebagai bahan masukan informasi dan evaluasi dalam menyusun kebijakan atau langkah strategis dalam program ayah ASI (*Breastfeeding Father*). Kemudian dapat diusulkan kepada masyarakat agar dapat berpartisipasi membantu meningkatkan cakupan ASI Eksklusif demi mengurangi pemberian MP-ASI dini pada bayi 7-8 bulan.

- c. Bagi Bidan

Sebagai bahan informasi dan evaluasi dalam menyusun program untuk menyukseskan Asi Eksklusif pada bayi.

- d. Instusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat dan bisa digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya serta untuk melakukan intervensi menambah informasi tentang pentingnya peran suami melalui *breastfeeding father*

e. Bagi masyarakat

Diharapkan ayah berperan penting dalam penyukseskan pemberian Asi eksklusif sehingga pemberian MP-ASI Dini tidak terjadi. Sebab dapat berdampak pada kesehatan pada bayi.

f. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pembanding untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan peran suami melalui *breastfeeding father*.