

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak sebagai aset generasi penerus merupakan harapan masa depan keluarga, masyarakat, dan bangsa karena itu perlu pembinaan terencana dan terarah sedini mungkin bahkan sejak dalam kandungan. Pemberian ASI eksklusif bagi bayi merupakan investasi sangat penting dalam membangun sumber daya manusia sejak dini. Setiap ibu yang baru melahirkan pasti ingin yang terbaik untuk buah hatinya termasuk memberikan ASI secara eksklusif karena ASI merupakan makanan yang bersifat alamiah yang pertama, utama, dan terbaik bagi bayi.

Mendapat ASI secara eksklusif merupakan hak setiap bayi sejak dilahirkan dari rahim ibunya karena ASI merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. Depkes RI (1997), mengemukakan bahwa ASI eksklusif adalah perilaku dimana kepada bayi sampai dengan umur 6 (enam) bulan hanya diberikan ASI saja, tanpa makanan atau minuman lain kecuali sirup obat. WHO (2007) menyebutkan bahwa Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan paling baik untuk bayi dan anak sampai umur 2 tahun, oleh karena itu pemberian ASI perlu dianjurkan sedini mungkin dengan cara yang baik dan benar. Manajemen laktasi yaitu proses mulai diproduksi ASI hingga ASI dihisap oleh bayi, dimaksudkan agar kita memperhatikan semua upaya yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi memberi kontribusi pada status gizi dan kesehatan bayi.

Semua zat gizi yang dibutuhkan bayi pada 6 bulan pertama kehidupan dapat dipenuhi dari ASI. Tidak diragukan lagi, bahwa ASI mengandung zat imunitas yang melindungi bayi dari penyakit infeksi. Efek perlindungan tersebut lebih besar pada 6 bulan pertama umur bayi. Roesli (1995), memaparkan keistimewaan ASI lainnya, yaitu : makanan terlengkap untuk bayi yang terdiri dari proporsi seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi, selalu bersih dan selalu siap tersedia dalam suhu yang sesuai, mudah dicerna dan zat gizi mudah diserap, menunda kehamilan kembali atau alat kontrasepsi alami, membantu mengurangi beban kerja ibu atau keluarga karena tidak perlu repot menyediakan makanan atau minuman pengganti ASI, pemberian ASI sangat ekonomis karena tidak perlu membeli susu formula dan peralatan makan atau minum lainnya, meningkatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, serta bila bayi sehat akan menghemat biaya perawatan kesehatan dan berkurangnya kekhawatiran bayi sakit.

Menurut Suhardjo (2003) pemberian ASI selain bermanfaat untuk kesehatan bayi juga sangat bermanfaat bagi ibu sendiri, diantaranya lebih praktis karena ASI dapat diberikan langsung kepada bayi, murah karena tidak perlu tambahan biaya untuk membeli susu formula, dapat menurunkan resiko pendarahan dan anemia pada ibu, menunda terjadinya kehamilan berikutnya, serta dapat menciptakan ikatan batin yang kuat antara ibu dan anak, sehingga dengan pemberian ASI diharapkan akan tercapai derajat kesehatan ibu dan bayi yang optimal. Dengan harapan yang begitu besar demi masa depan sang buah hati kelak, para ibu akan rela memberikan ASI mereka secara eksklusif selama 6 bulan.

Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) dari tahun 2006-2008 data pencapaian ibu yang memberikan ASI eksklusif mengalami penurunan, pemberian ASI eksklusif pada tahun 2006 mencapai 64,5%. Pada tahun 2007 turun menjadi 62,2 % dan kembali turun pada tahun 2008 menjadi 56,2% (<http://kompas.com>). Data hasil pemantauan ASI eksklusif oleh kader Posyandu di Puskesmas Godean I pada bulan Oktober 2011 memperlihatkan hasil bahwa dari 160 bayi usia 6-12 bulan sebanyak 82 bayi atau sebesar 51,25% mendapatkan ASI eksklusif, sisanya sebesar 48,75% tidak mendapat ASI eksklusif (Data primer Puskesmas Godean I, 2011). Cakupan ASI eksklusif di kabupaten Sleman, November 2012 sebesar 78%, sedangkan cakupan ASI eksklusif Propinsi DIY sebesar 61,52%. Data tersebut memperlihatkan belum tercapainya target Kementerian Kesehatan yang menargetkan pencapaian ASI eksklusif sebesar 80%. Dari hasil pemantauan di wilayah Puskesmas Godean I sebanyak 78 atau sebesar 48,75% bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif. Beberapa alasan ibu tersebut tidak memberikan ASI eksklusif antara lain : 51,33% karena ibu bekerja, 35,67% dengan alasan ASI sedikit/tidak keluar & pengaruh dari orang tua (sosial budaya), dan 13% karena bayi rewel. Berdasarkan hasil diskusi peneliti dengan beberapa ibu menyusui dan bidan, diperoleh hasil bahwa seorang ibu seringkali tidak mau menyusui secara eksklusif dikarenakan beberapa hal, antara lain yaitu : malu karena sedang berada ditempat umum, menyusui akan mengakibatkan sakit pada payudara, takut akan ada perubahan pada kondisi fisik seperti payudara kendur, badan gemuk karena harus banyak makan, bayi dapat terkena diare karena minum ASI, serta alasan yang paling umum adalah karena

ibu seorang wanita karir dan sibuk bekerja. Selain itu tersedianya susu formula yang dianggap komposisinya telah menyerupai dengan kandungan ASI membuat ibu merasa aman terhadap perkembangan dan pertumbuhan bayi apabila diberikan susu formula. Alasan-alasan di atas memperlihatkan masih kurangnya pengetahuan para ibu menyusui tentang pentingnya ASI eksklusif untuk tumbuh kembang buah hatinya dan belum optimalnya dukungan lingkungan di sekitar ibu menyusui. Ibu yang belum bersedia memberikan ASI eksklusif mengindikasikan bahwa ibu tersebut tidak patuh terhadap anjuran petugas kesehatan.

Nurbaiti (dalam Astuti, 2014) menjelaskan bahwa tingkat ketidakpatuhan mempunyai pengertian sebagai suatu kondisi pada individu atau kelompok yang sebenarnya bisa atau mampu melakukan tetapi dapat dicegah untuk melakukannya oleh faktor-faktor yang menghalangi kepatuhan terhadap suatu anjuran. Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan menurut Niven (2002) antara lain : (1) kurangnya pemahaman tentang instruksi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, (2) kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dengan pasien yang kurang baik, (3) kurangnya dukungan sosial dan keluarga, serta keyakinan, sikap, dan kepribadian ibu menyusui. Blumental et al (dalam Niven, 2002) menyatakan bahwa orang-orang yang tidak patuh adalah orang-orang yang lebih mengalami depresi, *ansietas* (kecemasan), sangat memperhatikan kesehatannya, memiliki ego yang lebih lemah dan yang kehidupan sosialnya lebih memusatkan perhatian pada diri sendiri.

Kepatuhan sendiri didefinisikan oleh Chaplin (2009) sebagai pemenuhan, mengalah tunduk dengan kerelaan; rela memberi, menyerah, mengalah; membuat

suatu keinginan konformitas sesuai dengan harapan atau kemauan orang lain. Menurut Taylor (1995), kepatuhan adalah memenuhi permintaan orang lain, didefinisikan sebagai suatu tindakan atau perbuatan yang dilakukan berdasarkan keinginan orang lain atau melakukan apa-apa yang diminta oleh orang lain, kepatuhan mengacu pada perilaku yang terjadi sebagai respon terhadap permintaan langsung dan berasal dari pihak lain. Blass (1999) mengungkapkan bahwa kepatuhan adalah menerima perintah-perintah dari orang lain. Kepatuhan dapat terjadi dalam bentuk apapun, selama individu tersebut menunjukkan perilaku patuh terhadap sesuatu atau seseorang. Misalnya kepatuhan terhadap norma sosial.

Sarwono dan Meinarno (2012) membagi kepatuhan dalam tiga aspek perilaku yaitu : (1) konformitas (*conformity*), yaitu individu mengubah sikap dan tingkahlakunya agar sesuai dengan cara melakukan tindakan yang sesuai dan diterima dengan tuntutan sosial. (2) penerimaan (*compliance*), yaitu individu melakukan sesuatu atas permintaan orang lain yang diakui otoritasnya. (3) ketaatan (*obedience*), yaitu individu melakukan tingkahlaku atas perintah orang lain. Seseorang mematuhi permintaan orang lain untuk melakukan tingkahlaku tertentu karena ada unsur *power*.

Blass (1999) menguraikan bahwa ada tiga hal yang nantinya bisa mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang. Faktor-faktor ini ada yang bisa berpengaruh pada setiap keadaan namun ada juga yang berpengaruh pada situasi yang bersifat kuat dan ambigu saja. Faktor-faktor tersebut adalah : (1) kepribadian, adalah faktor internal yang dimiliki individu. (2) kepercayaan, yaitu

suatu perilaku yang ditampilkan individu kebanyakan berdasarkan keyakinan yang dianut. (3) lingkungan, yaitu nilai-nilai yang tumbuh dalam suatu lingkungan nantinya juga akan mempengaruhi proses internalisasi yang dilakukan oleh individu. Lingkungan yang kondusif dan komunikatif akan mampu membuat individu belajar tentang arti suatu norma sosial dan kemudian menginternalisasikan dalam dirinya dan ditampilkan lewat perilaku.

Milgram (dalam Astuti, 2014), menjelaskan bahwasannya faktor yang mempengaruhi kepatuhan ada tiga, salah satunya yaitu daya pengaruh situasi dimana situasi atau kondisi yang ada di sekitar seseorang juga dapat mempengaruhi kepatuhan. Hal yang selaras disampaikan oleh Taylor (2006) bahwa kepatuhan seseorang terhadap otoritas atau norma sosial dapat terbentuk dengan adanya enam faktor. Salah satu di antaranya ialah kekuasaan rujukan, yaitu basis pengaruh dengan relevansi pada relasi personal atau kelompok. Kekuasaan ini terlihat ketika seseorang mengidentifikasi atau ingin menjalin hubungan dengan kelompok atau orang lain. Seseorang mungkin bersedia meniru perilaku mereka atau melakukan apa yang mereka minta karena ingin sama dengan mereka atau menjalin hubungan baik dengan mereka.

Berdasar pendapat ahli diatas, faktor lingkungan oleh Blass, faktor daya pengaruh situasi oleh Milgram, dan faktor kekuasaan rujukan oleh Taylor mengacu pada adanya dorongan atau dukungan lingkungan sosial sekitar yang memiliki pengaruh terhadap individu. Dukungan dari lingkungan sosial berarti dukungan dari orang-orang yang berada di sekitar ibu menyusui atau komunitas di sekitar ibu menyusui sebagai tempatnya bersosialisasi sehingga dapat diartikan

bahwa dukungan lingkungan sosial adalah dukungan sosial dari lingkungan sekitar ibu menyusui. Dukungan sosial sendiri oleh Johnson dan Johnson (dalam Astuti, 2014) dinyatakan sebagai keberadaan orang lain yang bisa diandalkan untuk diminta bantuan, dorongan, dan penerimaan apabila individu mengalami kesulitan atau masalah. Dukungan sosial merupakan pemanfaatan sumber-sumber di lingkungan individu untuk membuat kehidupan agar menjadi lebih baik dengan cara meningkatkan kemampuan pada diri seseorang dengan memberikan bantuan berupa dorongan, peralatan, dan penerimaan.

Menurut Sarafino (2006), ada empat aspek dukungan sosial, yaitu: (1) dukungan emosional (*emotional support*). Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. (2) dukungan penghargaan (*esteem support*). Dukungan penghargaan terjadi lewat ungkapan penghargaan yang positif untuk individu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif individu dengan individu lain. (3) dukungan instrumental (*instrumental support*). Dukungan instrumental mencakup bantuan langsung yang dapat berupa jasa, waktu, atau uang. (4) dukungan informasi (*informational support*). Dukungan informasi mencakup pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran, informasi, atau umpan balik.

Dukungan sosial dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis kepada individu yang dapat dilihat dari bagaimana dukungan sosial mempengaruhi kejadian dan efek dari keadaan kecemasan. Lieberman (dalam Astuti, 2014) mengemukakan bahwa secara teoritis dukungan sosial dapat menurunkan

munculnya kejadian yang dapat mengakibatkan kecemasan. Apabila kejadian tersebut muncul, interaksi dengan orang lain dapat memodifikasi atau mengubah persepsi individu pada kejadian tersebut dan oleh karena itu akan mengurangi potensi munculnya kecemasan.

Dukungan sosial juga dapat mengubah hubungan antara respon ibu menyusui pada kejadian yang dapat menimbulkan kecemasan. Respon ibu menyusui itu sendiri mempengaruhi strategi untuk mengatasi kecemasan dan dengan begitu memodifikasi hubungan antara kejadian yang menimbulkan kecemasan dan efeknya. Pada derajat dimana kejadian yang menimbulkan kecemasan mengganggu kepercayaan diri dan dukungan sosial dapat memodifikasi efek itu (Sari, 2011). Dengan demikian adanya dukungan sosial terhadap ibu menyusui dapat menurunkan munculnya kejadian yang menimbulkan kecemasan pada ibu menyusui, sehingga persepsi ibu terhadap proses menyusui akan menjadi baik hingga ibu merasa nyaman dan kecemasan yang timbul dapat teratasi. Dimana kecemasan sendiri akan mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Berdasar uraian diatas diketahui bahwa kepatuhan ibu memberikan ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial lingkungan di sekitarnya. Dimana kepatuhan dipengaruhi oleh adanya dukungan lingkungan sosial dari individu. Dukungan sosial dapat menghilangkan kecemasan karena persepsi yang salah atas proses menyusui. Terkait hal tersebut maka penulis menjadi tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai dukungan sosial dan kepatuhan ibu memberikan ASI eksklusif. Oleh karena itu, peneliti ingin mengajukan penelitian

ini dan membuktikan apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan kepatuhan ibu memberikan ASI eksklusif?

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah ingin mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kepatuhan ibu memberikan ASI eksklusif.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi penelitian dalam bidang Psikologi Sosial.

2. Manfaat Praktis

Bagi ibu menyusui, keluarga, dan lingkungan sosial, penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai kaitan antara dukungan sosial dan kepatuhan ibu memberikan ASI eksklusif, sehingga dapat dijadikan dasar sebagai upaya meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada bayi melalui penciptaan lingkungan sosial yang memberi dukungan.