

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingginya angka kematian bayi (AKB) membuat pemerintah menetapkan upaya penurunan AKB sebagai prioritas nasional. Oleh karena itu sampai saat ini prioritas pembangunan kesehatan masih berfokus pada program ibu dan anak. Angka kematian bayi dan balita menurut SDKI (2017) berturut-turut adalah 32 dan 24 per 1000 kelahiran hidup. Sementara target angka kematian bayi dan balita menurut MDGs tahun 2015 berturut-turut 23 dan 32 per kelahiran hidup. Untuk mengatasinya maka IMD dan pemberian ASI Eksklusif sebagai intervensi lindungi (protect) dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan padat bergizi sampai umur 2 tahun wajib ditingkatkan karena mampu menurunkan angka kematian bayi (Kemenkes, 2014).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan telah dianjurkan oleh badan internasional yang didasarkan oleh bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik untuk bayi maupun ibu dan keluarga serta negara. WHO telah merekomendasikan pemberian ASI minimal 6 bulan. Kementerian kesehatan menyebutkan ASI sebagai cairan hidup karena kandungan gizi istimewa khusus untuk perkembangan bayi yang tidak dapat digantikan oleh susu formula (Widiartini, 2017). Pemberian asi bermanfaat untuk tumbuh kembang bayi terutama daya tahan tubuh dimana bayi yang telah diberi ASI eksklusif akan dilindungi dari berbagai penyakit yang sering menyerang bayi seperti muntah, mencret, penyakit saluran pernapasan, kanker pada anak dan meningitis (Roesli, 2008).

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Yogyakarta (2020) cakupan pemberian ASI eksklusif di Yogyakarta selama 3 tahun berturut-turut mengalami peningkatan yaitu 66,1% di tahun 2017 meningkat menjadi 67,42% tahun 2018 dan 72,2 di tahun 2019 dan telah memenuhi target nasional. Namun berdasarkan dari data Riskesdas tahun 2018 cakupan pemberian susu formula pada bayi juga masih cukup tinggi yaitu sebesar 68,35%. Cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah Sleman terbilang paling tinggi mencapai 33,04% di tahun 2018.

Pemberian ASI Eksklusif dapat menurunkan risiko infeksi saluran cerna, otitis media, alergi, kematian bayi, infeksi usus besar dan usus halus (inflammatory bowel disease), penyakit celiac, leukemia, limfoma, obesitas, dan DM pada masa yang akan datang. Pemberian ASI Eksklusif dan meneruskan pemberian ASI hingga 2 tahun juga dapat mempercepat pengembalian status gizi ibu, menurunkan risiko obesitas, hipertensi, rematoid arthritis, kanker payudara ibu (Rahayu,dkk, 2018).

Asi Eksklusif dapat menyempurnakan pertumbuhan dan perkembangan bayi selama 6 bulan. Hanya dengan menyusu sesering mungkin bayi dapat tumbuh sesuai grafik pertumbuhan yang telah ditentukan. Selain itu, dapat mempercepat

perkembangan motorik dan kognitif bayi terutama dalam hal merangkak, berjalan, bergerak dan lain-lain (Widiartini, 2017).

Asi Eksklusif program yang sulit dikembangkan karena berkaitan dengan kondisi sosial masyarakat. Masih kurangnya kesadaran akan pentingnya ASI bagi ibu serta promosi susu formula yang dianggap lebih praktis menjadi permasalahan utama terutama bagi ibu pekerja (Permen PAN, 2010). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan ibu, jenis persalinan dan pelaksanaan IMD dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ibu yang melakukan proses persalinan secara normal, melaksanakan IMD dan memiliki pengetahuan baik cenderung memberikan ASI eksklusif pada bayi (Amir, Nursalim dan Widyansyah, 2018). Selain itu tingkat pendidikan, dukungan keluarga dan pekerjaan juga dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Dengan adanya pendidikan membuat ibu terdorong untuk ingin tahu dan mencari pengalaman. Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu keyakinan untuk melakukan perilaku tertentu dalam pendidikan pemberian ASI eksklusif (Febriyanti dan Dewi, 2019). Dukungan keluarga merupakan faktor pendukung dalam keberhasilan ASI eksklusif. Dukungan keluarga ini merupakan suatu kegiatan yang bersifat emosional maupun psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui dalam memberikan ASI. Hal ini berkaitan dengan pikiran, perasaan dan sensasi yang dapat memperlancar produksi ASI (Umami dan Margawati, 2018).

Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja adalah dukungan keluarga dan dukungan atasan, dimana dukungan mereka berperan penting dalam memfasilitasi kebutuhan sarana dan prasarana untuk pemerah ASI dan di berikan waktu untuk menyusui bayinya. Oleh karena itu ruang laktasi perlu dioptimalkan dan tetap konsisten memberikan ASI eksklusif kepada bayi (Marwiyah dan Titi Khaerawati, 2021). Lingkungan kerja merupakan lingkungan sosial yang dapat

mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif bagi ibu bekerja. Lingkungan kerja yang memberikan dukungan positif dalam pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat dalam bentuk dukungan dari rekan kerja, supervisor, tersedianya tempat menyusui atau pemerah ASI dan dukungan penuh dari pimpinan atau pemilik perusahaan (Amalia dan Rizki, 2018).

Ibu yang bekerja diluar rumah sering meninggalkan keluarga maupun anak selama beberapa jam setiap harinya sehingga mengganggu proses menyusui. Jarak antara kantor dan rumah yang jauh dan tidak memungkinkan untuk pulang, bayi juga tidak dapat dibawa ke tempat kerja dan rumitnya penyimpanan Asi menjadi salah satu hal yang sulit dilakukan oleh ibu pekerja (Widiartini, 2017). Ibu yang bekerja sering mengalami hambatan dalam upaya pemberian ASI Eksklusif karena masa cuti hamil dan melahirkan yang singkat akibatnya pemberian ASI Eksklusif tidak sempurna. Sebagian besar tempat kerja belum menyediakan sarana penitipan bayi atau pojok laktasi. Ibu dapat melakukan pompa ASI, namun ibu akan merasakan ketidaknyamanan, sakit dan ketergantungan terhadap alat pompa ASI. Hal inilah yang menyebabkan banyak ibu memilih memberikan susu formula dari pada harus melaksanakan pompa ASI (Timporok, Wowor dan Rompas, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bahriyah, Putrid dan jaelani tahun 2017 di wilayah kerja Puskesmas Sipayung Rengat menyatakan adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian Asi Eksklusif. Penelitian ini dilakukan terhadap 77 ibu yang menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja memberikan ASI Eksklusif sebesar 54,8%, lebih banyak dibandingkan dengan yang memberi ASI Eksklusif sebesar 45,2%, atau dapat disimpulkan ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang sebesar 0,396 kali lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif dibanding dengan tidak memberikan ASI Eksklusif.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, Puskesmas Minggir mengalami penurunan cakupan pemberian asi eksklusif oleh ibu di tahun 2019 yang semula 83,47% menjadi 70,82% di tahun 2020. Pemberian asi dari data perorang Puskesmas Minggir bulan januari sampai dengan oktober 2021 terdapat 254 ibu yang menjadi sasaran, dimana 206 orang ibu memberikan asi eksklusif sedangkan 48 orang ibu tidak memberikan asi eksklusif. Berdasarkan uraian di atas peneliti akan melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan dia atas, dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut : “Apakah ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta?”.

C. Tujuan peneliti

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pekerjaan ibu di wilayah Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta

- b. Untuk mengetahui gambaran Asi Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta
- c. Untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta

D. Manfaat penelitian

1. Bagi pembuat kebijakan kesehatan, melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi dunia kesehatan dan dunia pendidikan dalam Universitas Ngudi Waluyo menentukan kebijakan khususnya dalam meningkatkan pemberian Asi Eksklusif pada bayi 0-6 bulan.
2. Bagi Institusi Pendidikan, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai informasi dan dapat dijadikan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya kepada pemberian Asi Eksklusif pada bayi 0-6 bulan.