

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI Eksklusif adalah makanan alami pertama untuk bayi dan menyediakan semua vitamin, nutrisi dan mineral yang diperlukan bayi untuk pertumbuhan enam bulan pertama. Tidak ada cairan atau makanan lain yang diperlukan, ASI terus tersedia hingga setengah atau lebih dari kebutuhan. Selain itu, ASI mengandung antibodi dari ibu yang membantu memerangi penyakit. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi selama enam bulan pertama (Josefa, 2011). ASI merupakan makanan utama dan paling sempurna bagi bayi. Dimana ASI mengandung hampir semua zat gizi dengan komposisi sesuai dengan kebutuhan bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal (Pollard, 2016).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan air susu ibu yang diberikan selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim (Roesli, 2012). Kebijakan Nasional untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 (enam) bulan telah ditetapkan dalam SK Menteri Kesehatan No 450/Menkes/SK/IV/2009 tentang ASI eksklusif. Menurut keputusan menteri kesehatan nomor 450/MENKES/ 2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia menetapkan ASI eksklusif di

Indonesia selama 6 bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai dengan anak berusia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai.

Pemberian ASI eksklusif bukan hanya isu nasional namun juga merupakan isu global. Pemberian susu formula kepada bayi dapat menjamin bayi tumbuh sehat dan kuat, ternyata menurut laporan mutakhir UNICEF merupakan kekeliruan yang fatal, karena meskipun insiden diare rendah pada bayi yang diberi susu formula, namun pada masa pertumbuhan berikutnya bayi yang tidak diberi ASI ternyata memiliki peluang yang jauh lebih besar untuk menderita hipertensi, jantung, kanker, obesitas, diabetes dan lain-lain (Dinkes Provinsi Jawa tengah, 2015). Melihat manfaat dari ASI eksklusif tersebut, ternyata cakupan pemberian ASI eksklusif tersebut tidak semua sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

Durasi menyusui di Negara berkembang tergolong tinggi tetapi praktek menyusui masih kurang baik. Di beberapa Negara seperti Filipina dan Srilanka, praktek menyusui hanya dilakukan sekitar 4 bulan. Sedangkan di Indonesia, Pakistan dan Thailand hanya dilakukan hamper 2 bulan (Singh, 2010).

Cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif secara nasional belum tercapai secara menyeluruh. Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif secara nasional untuk tahun 2017 sebesar 61,33%. Jawa Tengah sebesar 64,14% masih di bawah presentase nasional yaitu 65,16% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif untuk provinsi Jawa Tengah masih di bawah cakupan nasional.

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2017 sebesar 54,4%, sedikit meningkat jika dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2016 yaitu 54,2%. Kabupaten/kota dengan persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Kota Magelang yaitu 87,2% dan terendah adalah Kabupaten Temanggung yaitu 8,4 %, sedangkan untuk Kabupaten Semarang sebesar 51,4%, masih di bawah persentase cakupan pemberian ASI eksklusif Jawa Tengah (Dinkes Prov Jateng, 2017).

ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi diantaranya merupakan makanan yang mengandung gizi seimbang untuk bayi serta mengandung zat kekebalan yang mampu mengurangi resiko bayi terjangkit penyakit. Zat kekebalan tubuh tersebut adalah immuglobulin, dimana zat kekebalan yang tidak dimiliki oleh susu formula adalah kolostrum yang hanya diproduksi sampai hari kelima pasca persalinan. Pemberian carian dan makanan lain selain ASI saat usia bayi kurang dari 6 bulan memberikan dampak negatif diantaranya meningkatkan resiko masuknya bakteri penyebab diare. Manfaat ASI bagi bayi yang lain adalah meningkatkan kecerdasan otak, karena dalam ASI terdapat kandungan asam lemak tak jenuh yang bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan sel saraf otak bayi (Roesli, 2012).

Minat ibu dalam memberikan ASI masih rendah. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2018 cakupan ASI eksklusif berada di angka 65,16%. Hal tersebut menunjukkan hanya separuh dari bayi usia 0-6 bulan yang

mendapatkan ASI eksklusif. Data Kementerian Kesehatan mencatat kenaikan pada angka pemberian ASI eksklusif, dari 29,5% pada 2016 menjadi 35,7% pada 2017. Angka ini juga terbilang sangat kecil jika mengingat pentingnya peran ASI bagi kehidupan anak dan kenaikannya dibawah 50% (Kemenkes RI, 2018).

Faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI diantaranya usia ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu , pekerjaan ibu dan paritas ibu (Septia, 2012). Cakupan ASI di Indonesia masih rendah. Di antaranya disebabkan penyebarluasan informasi mengenai ASI di antara petugas kesehatan dan masyarakat yang tidak optimal, yaitu hanya sekitar 60% masyarakat mengetahui informasi tentang ASI dan sekitar 40% tenaga kesehatan terlatih yang bisa memberikan konseling menyusui. Rendahnya cakupan ASI juga dipengaruhi oleh teknik menyusui yang salah (Kristiyanti, 2014).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal antara lain adalah pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap dan perilaku ibu, faktor fisik ibu serta faktor emosional. Sedangkan faktor eksternalnya adalah ibu yang bekerja, jam kerja ibu, dukungan suami, dukungan tempat kerja, pemberian makanan pralaktal dan pemberian susu formula (Fikmawati & Syafiq, 2010). Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 mendapatkan bahwa 62% tenaga kerja Indonesia adalah wanita. Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja adalah pendeknya waktu cuti bekerja, kurangnya

dukungan tempat kerja, pendeknya waktu istirahat saat bekerja (tidak cukup waktu untuk memerah ASI), Tidak adanya ruangan untuk memerah ASI. Hal ini terbukti dengan belum tersedianya ruang laktasi dan perangkat pendukungnya serta belum maksimalnya kegiatan adukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye terkait pemberian ASI, dan belum semua rumah sakit melaksanakan 10 langkah menuju keberhasilan ASI (Profil kesehatan Jawa tengah, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tutuk Sulistyowati (2014) dengan judul “perilaku ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif di kelurahan Japanan wilayah kerja puskesmas kemilangi Mojokerjo”, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu terhadap perilaku ibu dalam pemberian asi eksklusif. Hal ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Arvina Dahlan (2012) dengan judul “Hubungan status pekerjaan dengan pemberian Asi eksklusif di kelurahan palebon kecamatan pedurungan kota Semarang”, mengatakan bahwa apabila status pekerjaan ibu bekerja maka besar kemungkinan ibu tidak memberikan Asi eksklusifnya dengan baik. Karena sibuknya bekerja dan beban kerja yang besar sehingga waktu yang dibutuhkan untuk merawat bayinya lebih sedikit, sehingga memungkinkan ibu tidak memberikan Asi eksklusif pada bayinya.

Faktor lain yang menyebabkan kegagalan ASI eksklusif adalah status bekerja ibu. Menurut Ong et.al (2015), status bekerja merupakan salah satu penyebab kegagalan ASI eksklusif. Ibu dengan status bekerja akan lebih cepat

menghentikan pemberian ASI karena ibu harus kembali bekerja. Status bekerja seorang ibu akan mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Seorang ibu yang bekerja dalam pemberian ASI eksklusif akan menghadapi hambatan-hambatan seperti alokasi waktu, kualitas kebersamaan dengan bayi, beban kerja, stres serta keyakinan ibu dalam pemberian ASI eksklusif (Kurniawan, 2013).

Beberapa penelitian berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif diantaranya penelitian Sari (2015), yang berjudul *hubungan status ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil menyusui di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta*, menunjukkan ibu menyusui yang bekerja lebih banyak yang tidak memberikan ASI Eksklusif (49,1%). Penelitian Arvina (2010) yang berjudul persepsi ibu bekerja tentang pemberian ASI eksklusif terhadap bayi usia 0-6 bulan di Kelurahan Kalibanteng Kidul Kecamatan Semarang Barat menyebutkan apabila status pekerjaan ibu bekerja maka besar kemungkinan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya..

Ibu rumah tangga atau ibu tidak bekerja mempunyai perilaku pemberian ASI Eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki pekerjaan penuh waktu (Novayelinda, 2012). Pekerjaan penuh waktu yang dilakukan ibu dapat menurunkan durasi menyusui jika dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja di luar rumah. Pekerjaan yang dilakukan ibu yang bekerja penuh waktu dapat menurunkan frekuensi pemberian ASI eksklusif pada bayinya (Varney, *et.al*, 2009).

Selain itu, jam kerja juga mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI termasuk di dalamnya adalah jenis pekerjaan dan lamanya kerja. Ibu yang bekerja di administrasi atau kantor memiliki kesempatan untuk menyusui bayinya lebih lama dibandingkan dengan ibu yang bekerja secara profesional. Ibu yang bekerja paruh waktu juga memiliki kemungkinan memberikan waktu menyusui lebih lama dibandingkan ibu yang bekerja full-time (Novayelinda, 2012).

Menurut data profil kesehatan kabupaten Kendal, cakupan pemberian ASI di kabupaten Kendal tahun 2016 hanya sebesar 69,1%. Untuk cakupan pemberian ASI eksklusif di puskesmas Boja 58,9%. Dari data terdapat 10 desa di wilayah kerja puskesmas Boja, Desa Campurjo menempati urutan ke 6 dari 10 desa dengan presentasi 50% dan Desa tertinggi di wilayah kerja puskesmas Boja dalam cakupan ASI yaitu meteseh dengan presentasi 72%. (Dinkes Kabupaten Kendal, 2017). Di Desa Campurjo terdapat kawasan pabrik, banyak masyarakat sekitar Campurjo yang bekerja sebagai karyawan di pabrik termasuk juga ibu-ibu yang menyusui. Menurut data dari bidan desa campurjo Terdapat 167 ibu menyusui yang bekerja di Desa Campurjo yang bekerja setiap harinya 8 jam per hari, namun di lapangan tidak semua pabrik menyediakan tempat laktasi dari sekitar 10 pabrik hanya terdapat satu yang menyediakan tempat laktasi.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada bulan Desember 2019 di kelurahan Campurjo kecamatan Boja. Peneliti melakukan

pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam pemberian ASI dari 7 ibu bekerja secara acak, diperoleh 3 ibu mempunyai perilaku yang kurang baik (seperti tidak menghangatkan terlebih ASI yang beku sebelum diberikan ke bayi) dalam memberikan ASI meskipun mempunyai pengetahuan yang baik (mengetahui memberikan ASI sampai usia 6 bulan, mengetahui ASI sumber nutrisi, tetap memberikan ASI saat bekerja) mempunyai sikap yang baik (setuju bahwa bayi harus diberikan ASI, ibu perlu mendapatkan pendidikan kesehatan tentang pemberian ASI perah perlu diberikan pada ibu bekerja).

Peneliti juga memperoleh 3 ibu mempunyai Praktik yang kurang baik (seperti tidak menghangatkan terlebih ASI yang beku sebelum diberikan ke bayi) dalam memberikan ASI dimana mereka mempunyai pengetahuan yang kurang baik (memberikan makanan pendamping/ susu formula pada bayi usia kurang 6 bulan) namun mempunyai sikap yang baik (setuju bahwa bayi harus diberikan ASI, pemberian ASI perlu dilakukan oleh ibu bekerja).

Dan 1 ibu mempunyai Praktik yang baik (menghangatkan terlebih dahulu ASI yang beku sebelum diberikan ke bayi) dalam memberikan ASI, mempunyai pengetahuan yang baik (mengetahui memberikan ASI sampai usia 6 bulan, mengetahui ASI sumber nutrisi, tetap memberikan ASI saat bekerja) mempunyai sikap yang baik (setuju bahwa bayi harus diberikan ASI, ibu perlu mendapatkan pendidikan kesehatan tentang pemberian ASI perah perlu diberikan pada ibu bekerja).

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul, “Pengaruh Media Informasi Tentang Manajemen Asi Pada Ibu Bekerja Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik dalam memberikan ASI”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena diatas penelitian tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui “Adakah Pengaruh Media Informasi Tentang Manajemen Asi Pada Ibu Bekerja Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik dalam memberikan ASI”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Adakah Pengaruh Media Informasi Tentang Manajemen Asi Pada Ibu Bekerja Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik dalam memberikan ASI.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan Praktik dalam pemberian ASI sebelum diberikan media informasi manajemen ASI.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan Praktik dalam pemberian ASI sesudah diberikan media informasi manajemen ASI.
- c. Mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap, dan Praktik sesudah diberikan media informasi tentang manajemen ASI.

- d. Mengetahui pengaruh media informasi tentang manajemen ASI terhadap pengetahuan, sikap, dan Praktik .

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan kesehatan

Memberikan gambaran secara menyeluruh kepada petugas kesehatan mengenai pentingnya ASI, selain itu penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi petugas kesehatan dalam melakukan upaya promotif dan preventif untuk tidak berfokus pada ibu saja melainkan lingkungan kerja.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai informasi bagi masyarakat sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya pada ibu bekerja dalam memenuhi pemberian ASI pada bayinya.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bisa menambah referensi dan informasi dalam bidang pendidikan kesehatan tentang pengaruh penyuluhan kesehatan ASI menggunakan media informasi berupa aplikasi terhadap pengetahuan tentang ASI pada ibu bekerja.