

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemeliharaan kesehatan anak ditunjukkan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas, serta untuk menurunkan angka kematian anak. Angka kematian yang berhubungan dengan anak yaitu Angka Kematian Bayi (AKB), yang menunjukkan kenaikan di Tahun 2017 sebesar 8,74/1.000 kelahiran hidup naik jika dibandingkan Tahun 2016 sebanyak 7,65/1.000 kelahiran hidup. Menurunkan AKB merupakan prioritas utama pemerintah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 dan merupakan target *Sustainable Development Goals (SDGs)* ini bertujuan untuk menurunkan AKB sekurang-kurangnya 12/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Salah satu upaya dalam menurunkan AKB adalah Air Susu Ibu (ASI) eksklusif (Dinas Kesehatan Bantul, 2018; Mardiansyah, 2017; Septiani dkk, 2017).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan utama dan sangat dibutuhkan oleh bayi. Komposisi dalam ASI yaitu protein, lemak, karbohidrat, mineral, dan vitamin (Maryunani, 2012; Haryono & Setianingsih, 2014). ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi tanpa makanan dan cairan tambahan (seperti bubur susu, biskuit, pisang, bubur nasi, susu formula, air jeruk, madu, air gula, dan air putih), dimulai sejak bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan. Setelah bayi berusia 6 bulan bayi baru boleh diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI), karena ASI tidak dapat memenuhi lagi kebutuhan gizi bayi setelah 6 bulan. Namun, ASI dapat diberikan terus sampai bayi berusia 2 tahun (Bahriyah, dkk 2017; Kristiyanasari, 2011).

Keuntungan pemberian ASI eksklusif yaitu bayi mendapat nutrisi, dan enzim terbaik yang dibutuhkan, bayi mendapatkan zat-zat imun, serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya, meningkatkan sensitivitas ibu akan kebutuhan bayinya, mengurangi perdarahan, mengingatkan ibu tidak haid sehingga menghemat zat yang terbuang, penghematan karena tidak perlu beli susu, dan ASI eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi,

terganggunya pernapasan, diare dan obesitas pada anak. Dampak bayi tidak diberikan ASI eksklusif, tetapi bayi diberikan air putih, teh atau minuman herbal lainnya akan berisiko terkena diare 2-3 kali lebih banyak dibandingkan bayi yang diberikan ASI eksklusif. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, dan diabetes setelah dewasa serta dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas (Yuliarti, 2010; Yusrina & Devy, 2016).

Upaya pemerintah untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif adalah pemberdayaan ibu, keluarga, masyarakat dalam praktek pemberian ASI, menjamin melaksanakan strategi pemberian ASI, mengembangkan peraturan perundang-undangan dan kebijakan atau aturan pemerintah, pelaksanaan revitalisasi Rumah Sakit dan sarana pelayanan kesehatan sayang bayi, meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan, pemberdayaan ibu, bapak, dan keluarga, serta masyarakat yang tidak kalah penting adalah perlindungan pekerjaan perempuan. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI eksklusif melalui Pendonor Air Susu Ibu (ASI) Pasal 11 ayat 1 dan 2 menyatakan dalam hal ibu kandung tidak dapat memberikan ASI eksklusif bayinya, sehingga dapat dilakukan oleh pendonor ASI dengan syarat: pendonor ASI harus memastikan kondisi kesehatannya baik, memastikan identitas, alamat dan kontak pendonor agar bisa dihubungi (Dinkes Bantul, 2014; Presiden RI, 2012).

Cakupan bayi yang diberikan ASI eksklusif di Kota Yogyakarta Tahun 2017 sebesar 74,27% jika dibandingkan dengan Tahun 2016 sebanyak 75,06%. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan sebesar 80%, pencapaian cakupan ASI eksklusif yang belum mencapai target yaitu, pengawasan dan bimbingan konseling untuk mendukung ibu menyusui masih kurang, masyarakat terutama kaum ibu belum memanfaatkan jasa konselor ASI puskesmas, pencatatan dan pelaporan dari Rumah Sakit (RS)/Rumah Bersalin (RB) ke puskesmas belum ada, serta target yang tinggi membuat capaian cakupan sulit didapat (Dinkes Bantul, 2018; Dinkes Yogyakarta, 2015).

Penyebab kegagalan pemberian ASI di Indonesia adalah pengetahuan, pekerjaan, pendidikan, paritas, dan dukungan keluarga. Salah satu penyebab kegagalan yaitu pekerjaan, karena masa cuti hamil dan melahirkan yang singkat mengakibatkan masa pemberian ASI eksklusif terakhir mereka sudah harus masuk kerja kembali. Hal ini, yang mengakibatkan bayi tidak dapat menerima ASI secara eksklusif, dan banyak ibu yang bekerja berpendapat bahwa ASI nya tidak mencukupi kebutuhan bayi saat ibu bekerja sehingga ibu memberikan ASI tambahan berupa susu formula. Tindakan menyusui yang tidak efektif mengindikasikan posisi menyusui yang masih salah, perlekatan yang tidak benar, hisapan bayi yang kurang optimal dan *milk transfer* yang tidak adekuat. (Depkes RI, 2011; Azzisya, 2010; Pradanie, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan dari Rahayu & Lestari (2018), yang dilakukan di RSUD Jogja, dari data rekam medis didapatkan jumlah ibu melahirkan pada periode bulan Januari – Desember 2017 berjumlah 967, dengan 32 responden ibu yang mengalami masalah dalam menyusui dan dibagi menjadi 2 kelompok, pada kelompok pertama hasil yang didapatkan 28,1% tidak berhasil dan 21,9% berhasil memberikan ASI secara penuh pada kelompok kedua ibu yang berhasil sebanyak 46,9% dan 3,1% dinyatakan gagal. Dari hasil diatas peserta dalam memberikan ASI masih rendah dibandingkan target yang sudah ditetapkan yaitu 80%. Hal ini yang melatar belakangi, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti dapat merumuskan masalah “Bagaimana Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya hubungan pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pekerjaan ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta.
- b. Diketuainya keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta.
- c. Diketuainya keeratan hubungan pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta.

D. Manfaat

Hasil penelitian ini bermanfaat terhadap berbagai aspek, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan memberikan informasi tentang hubungan pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja dan tidak bekerja khususnya bagi ilmu keperawatan anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada ibu tentang pentingnya pemberian ASI dan memotivasi ibu agar memberikan ASI.

b. Bagi petugas kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan upaya dan masukan untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dasar bagi penelitian selanjutnya. Dari penelitian ini dapat mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

1. Rahayu (2018), mengenai “Perbandingan pemeliharaan ASI Pada Ibu Postpartum Berdasarkan Paritas Di RSUD Kota Yogyakarta”. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan *design* observasional komparatif dan pendekatan waktu yang digunakan adalah kohort prospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang melahirkan di RSUD Kota Yogyakarta pada tahun 2017 berjumlah 967 orang. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu sebanyak 32 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar *monitoring* dan *check list*, serta uji statistik menggunakan analisis *Chi Square*. Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value}=0,033$ dan nilai $CL95\%=1,096-22,820$ dengan demikian variable pemeliharaan ASI pada ibu multipara lebih baik dibandingkan pada ibu primipara, bermakna dengan angka yang signifikan. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan adalah tentang variabel yang akan diteliti, jika sebelumnya peneliti perbandingan pemeliharaan pemberian ASI pada ibu postpartum berdasarkan paritas di RSUD Kota Yogyakarta, sedangkan peneliti yang akan melakukan penelitian mengukur dari hubungan pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.
2. Lestari (2018), mengenai “Perbandingan Keberhasilan Pemberian ASI Secara Penuh Pada Neonatus Berdasarkan Paritas Di RSUD Kota Yogyakarta”. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental dengan menggunakan penelitian *kohort prospektif*. Populasi penelitian ini adalah ibu menyusui yang melahirkan di RSUD Kota Yogyakarta pada tahun 2017 berjumlah 967 orang. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sebanyak 32 responden. Pengumpulan data

menggunakan kuesioner dan uji statistik menggunakan analisis *Chi-Square*. Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji statistik diketahui bahwa adanya tingkat signifikansi $p \text{ value} = 0,002 < 0,05$ maka menunjukkan bahwa ada perbandingan keberhasilan pemberian ASI eksklusif secara penuh di RSUD Kota Yogyakarta. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan adalah tentang variabel yang akan diteliti, jika sebelumnya peneliti perbandingan keberhasilan pemberian ASI eksklusif secara penuh, sedangkan peneliti yang akan mengukur dari pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

3. Bahriyah dkk, (2017), dengan judul “Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sipayung Rengat. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampe dalam penelitian ini adalah ibu menyusui sebanyak 154 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan uji statistik menggunakan analisis *Chi-Square*. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $P < 0,05$ ($P=0,018$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi. Perbedaan penelitian ini adalah variabel yang diteliti yaitu dalam penelitian ini hanya mengukur pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi, sedangkan penelitian yang akan dilakukan untuk mengukur pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.
4. Hastuti, (2014), mengenai “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (0-6 Bulan) Di Kota Semarang”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu di Semarang tahun 2013. Penelitian ini merupakan penelitian pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak usia 7-8 bulan di wilayah kerja puskesmas Candi Lama dan Poncol Kota Semarang. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *cluster random sampling* yaitu sebanyak 74 responden. Pengumpulan data menggunakan

kuesioner dan uji statistik menggunakan *chi square*. Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji statistic menunjukkan variabel dukungan keluarga ($p=0,000$) dan variabel dukungan tenaga kesehatan ($p=0,009$) mempunyai nilai $p<0,05$ yang berarti bahwa variabel dukungn keluarga dengan dukungan tenaga kesehatan mempunyai hubungan dengan pemberian ASI eksklusif yang signifikan. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel yang diteliti, jika sebelumnya meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, sedangkan peneliti yang sekarang akan mengukur dari pekerjaan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA