

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Lee (2009) mengemukakan ASI berfungsi sebagai antibodi dan pemenuhan asupan nutrisi bayi, ASI yang dikeluarkan seorang ibu dalam 30 menit pertama setelah bayi baru lahir yang berwarna kuning dan kental merupakan nutrisi yang baik untuk bayi yang disebut dengan kolostrum.

Menyusui merupakan proses fisiologis bagi seorang ibu, tidak ada hal yang lebih bernilai dalam kehidupan seorang anak selain memperoleh nutrisi yang berkualitas sejak awal kehidupan. Pemberian ASI (Air Susu Ibu) merupakan nutrisi ideal untuk menunjang kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi bayi adalah dengan memberikan ASI secara eksklusif. Pengetahuan atau ilmu yang dimiliki ibu berkaitan dengan ASI eksklusif merupakan kebutuhan dasar seorang ibu sebagai pendidik pertama dan utama dalam keluarga.

World Health Organization (WHO) (2011) mengemukakan cara terbaik dalam menyediakan nutrisi bagi bayi adalah dengan memberikan nutrisi yang mereka butuhkan yaitu dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama enam bulan dan ASI tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun. Sejak tahun 2004, pemberian ASI eksklusif ditingkatkan menjadi 6 bulan sebagaimana

dinyatakan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tahun 2004.

Prosentase pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 54,3%, sedikit meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2013 yang sebesar 48,6%, prosentase pemberian ASI eksklusif tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Barat sebesar 79,74%. Presentase pemberian ASI eksklusif terendah terdapat di Provinsi Maluku sebesar 25,21% diikuti oleh Jawa Barat sebesar 33,65% dan Sulawesi Utara sebesar 34,67% (Dinkes, 2014).

ASI Eksklusif merupakan salah satu program yang cukup sulit dikembangkan karena berkaitan dengan berbagai masalah sosial di masyarakat. Jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif di Provinsi D.I Yogyakarta pada tahun 2013 yaitu 16.055 bayi atau 66,7 %. Pencapaian ASI Eksklusif tertinggi yaitu terdapat di Kabupaten Sleman dengan jumlah cakupan mencapai 80,6 % dan pencapaian ASI Eksklusif terendah terdapat di kota Yogyakarta dengan jumlah cakupan 51,6 % (Dinkes DIY, 2013).

Survei yang dilakukan di Kabupaten Daerah Provinsi Yogyakarta tahun 2014 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Kota Yogyakarta untuk wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron sebesar 70,21%, Puskesmas Kraton 75,00%, Puskesmas Margangsan 54,61%, Puskesmas Umbul Harjo 1 43,69%, Puskesmas Umbul Harjo 2 69, 94%, Pusesmas Kota Gede 1 45,77%, Puskesmas Kota Gede 2 47,71%, Puskesmas Gondo Kusuman 1 67,72%, Puskesmas Gondo Kusuman 2 70,37%, Puskesmas Danurejan 1 12,31%, Puskesmas Danurejan 2 54,84%, Puskesmas Pakualaman 50,00%, Puskesmas Gondomanan 45,86%, Puskesmas Ngampilan 46,46%, Puskesmas Wirobrajan 60,16%, Puskesmas Jetis 78,95, Puskesmas Tegal

Rejo 94,29%. Data tersebut menunjukkan cakupan ASI eksklusif terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I sebesar 12,31% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2015).

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi yang rendah dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya pendidikan ibu, sosial budaya, dukungan keluarga, faktor kesehatan ibu, faktor petugas kesehatan dan juga faktor pekerjaan ibu (Prasetyono, 2009). Ibu yang bekerja sulit untuk mempunyai waktu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Kembali bekerja setelah cuti melahirkan dijadikan sebagai alasan utama untuk keputusan berhenti menyusui (Oktara, 2013).

Sari (2015) menyatakan bahwa sebagian besar wanita bekerja mencari nafkah diluar rumah serta sering harus meninggalkan keluarga untuk beberapa jam setiap harinya sehingga mengganggu proses menyusui bagi ibu yang baru saja bersalin. Hal ini sesuai tuntutan hidup dikota besar, semakin terdapat kecenderungan peningkatan jumlah istri yang aktif bekerja di luar rumah guna membantu upaya peningkatan pendapatan keluarga. Tenaga kerja perempuan yang meningkat menjadi salah satu kendala dalam menyukseskan program ASI Eksklusif, hal ini karena cuti melahirkan hanya 12 minggu, 4 (empat) minggu di antaranya sering harus diambil sebelum melahirkan.

Pekerjaan ibu di sisi lain juga dapat berpengaruh positif terhadap pengetahuan dan kesempatan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Pengetahuan ibu yang bekerja lebih baik bila dibandingkan dengan pengetahuan responden yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja di luar rumah (sektor formal) memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk mendapatkan informasi tentang

pemberian ASI Eksklusif (Roesli, 2007). Ibu yang bekerja terkadang memiliki kendala dalam memberikan ASI eksklusif, salah satunya adalah timbulnya gangguan psikologis berupa kekhawatiran jika dirinya tidak dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena tidak ada waktu untuk memberikan ASI atau memerah ASI di tempat kerja.

Keadaan psikologis ibu merupakan faktor utama yang mempengaruhi keberhasilan ibu memberikan ASI, karena refleksi keluarnya ASI sangat dikontrol oleh perintah yang dikirim oleh hipotalamus. Ibu dalam keadaan stress, cemas, khawatir, tegang dan sebagainya, ASI tidak akan turun dari alveoli menuju puting. Reflek pengaliran susu dapat berfungsi baik bila ibu merasa tenang dan rileks, serta tidak kelelahan (Anggrariyanti, 2015).

Ibu yang cemas mengalami gangguan psikologis seperti emosional, panik, kecemasan dan kekhawatiran berlebihan. Ibu yang mengalami gangguan psikologis ini, sebaiknya berusaha dengan motivasi dan dorongan dari dirinya sendiri untuk mengatasi masalah-masalah psikologis yang timbul. Ibu memerlukan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak yang menolong ibu agar dapat melewati masa sulit yang dihadapinya, salah satunya adalah oleh petugas kesehatan.

Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 menginstruksikan kepada pemerintah daerah dan swasta untuk bekerjasama mendukung pemberian ASI eksklusif. Pemerintah memformalkan hak perempuan untuk menyusui (termasuk di tempat kerja) dan melarang promosi pengganti ASI.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Danurejan I pada 6 orang ibu menyusui menunjukkan bahwa 4 orang ibu mengeluhkan ASInya sedikit ketika diperah, sehingga bayinya sering menangis dan ibu memutuskan untuk memberikan susu formula. Satu orang ibu bekerja mengeluhkan tentang kesulitan dalam pemerah ASI dan kekhawatiran karena ASInya tidak keluar banyak ketika diperah di tempat kerja sehingga memutuskan untuk memberikan susu formula pada bayinya. Satu orang ibu bekerja mengemukakan bahwa sampai saat ini bayinya masih diberikan ASI saja tanpa memberikan asupan yang lain dan tidak merasa khawatir dengan produksi ASI nya karena selalu pemerah ASI dengan teratur.

Berdasarkan uraian di atas, alasan peneliti tertarik mengambil judul tersebut adalah atas pertimbangan bahwa ibu yang bekerja sulit untuk mempunyai waktu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Kembali bekerja setelah cuti melahirkan dijadikan sebagai alasan utama untuk keputusan berhenti menyusui. Selain itu, cakupan ASI eksklusif terendah di DIY berada di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I sebesar 12,31%. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Danurejan I Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu pekerja dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Danurejan I Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran tingkat kecemasan ibu pekerja dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Danurejan I Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran tingkat kecemasan ibu pekerja dalam pemberian ASI eksklusif berdasarkan karakteristik ibu di Puskesmas Danurejan I Yogyakarta
- b. Diketuinya gambaran tingkat kecemasan ringan pada ibu pekerja dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Danurejan I Yogyakarta
- c. Diketuinya tingkat kecemasan sedang pada ibu pekerja dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Danurejan I Yogyakarta
- d. Diketuinya tingkat kecemasan berat pada ibu pekerja dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Danurejan I Yogyakarta
- e. Diketuinya tingkat kecemasan berat sekali pada ibu pekerja dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Danurejan I Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan acuan ilmu kebidanan di bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang terkait dengan pemberian ASI eksklusif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Danurejan I

Sebagai masukan bagi puskesmas Danurejan I dalam memberikan informasi dan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sehingga bayi tetap mendapatkan ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan untuk meningkatkan derajat kesehatan bayinya.

b. Bagi Stikes Jendral Achmad Yani

Dapat dijadikan acuan dan bahan pustaka di perpustakaan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Khususnya pada Program Studi Kebidanan.

c. Bagi Ibu menyusui

Dapat memberikan informasi akan pentingnya ASI eksklusif, sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Nama (Tahun)	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan dan perbedaan
Sari (2015)	Hubungan Status Ibu Bekerja dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta.	Metode penelitian deskripsif koleratif responden penelitian terdiri dari 53 ibu menyusui dengan menggunakan teknik <i>accidental sampling</i> . Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dengan teknik uji <i>Chi Square</i> .	Terdapat hubungan antara status ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif setelah dilakukan analisa data dengan uji <i>Chi Square</i> dengan nilai p sebesar 0,012 ($p < 0,05$).	Persamaan: Pokok bahasan pemberian ASI eksklusif Perbedaan: metode penelitian, teknik sampling dan teknik analisis data

Nama (Tahun)	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan dan perbedaan
Sulistiyowati (2014)	Perilaku Ibu Bekerja Dalam Memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Japanan Wilayah Kerja Puskesmas Kemlagi Mojokerto	Penelitian observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik sampling yang digunakan adalah <i>Non Probability sampling</i> dengan jenis <i>total sampling</i>	Ada hubungan antara sikap, norma subyektif, dan pengendalian perilaku dengan perilaku memberikan ASI eksklusif ($p < 5\%$)	Persamaan: Pokok bahasan pemberian ASI eksklusif dan teknik pengambilan sampel Perbedaan: metode penelitian dan teknik analisis data
Dewi (2014)	Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Onset Laktasi Pada Ibu Post Partum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Desain penelitian dengan survei analitik dengan rancangan <i>kohort prospective</i> . Teknik pengambilan sampling secara <i>purposive sampling</i> . Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 50 responden ibu post partum. Uji statistik dengan menggunakan <i>Chi-Square</i>	Ada hubungan tingkat kecemasan dengan onset laktasi pada ibu post partum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015 dengan tingkat hubungannya rendah.	Persamaan: Variabel tingkat kecemasan Perbedaan: variable onset laktasi, teknik pengambilan sampel, waktu dan tempat penelitian