

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan zat gizi bagi bayi usia 0 sampai 2 tahun merupakan hal yang sangat penting diperhatikan oleh ibu. Pemberian ASI pada bayi merupakan cara terbaik bagi peningkatan kualitas sumber daya manusia sejak dini yang akan menjadi penerus bangsa. ASI merupakan makanan yang paling sempurna bagi bayi. Pemberian ASI berarti memberikan zat-zat gizi yang bernilai gizi tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak, memberikan zat-zat kekebalan terhadap beberapa penyakit dan mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya (Depkes RI, 2005).

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, karena komposisi yang mengandung nutrisi sesuai dengan kebutuhan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. ASI juga mengandung zat untuk perkembangan psikomotorik, menunjang perkembangan penglihatan, kecerdasan, zat kekebalan yang memberikan perlindungan alami bagi bayi baru lahir. Disamping itu ASI juga dapat menjalin hubungan kasih sayang dan memperkuat ikatan batin antara ibu dengan bayi, sebagai dasar perkembangan kepribadian yang percaya diri, mencegah perdarahan paska persalinan dan mempercepat pemulihan rahim ke bentuk semula. Komposisi ASI yang memenuhi kebutuhan gizi bagi bayi dapat menghindari bayi dari gizi buruk, dengan pemberian ASI Eksklusif ke bayi selama 6 bulan. Gizi buruk dapat terjadi karena anak yang kurang 2 tahun tidak diberikan

ASI Eksklusif, tetapi bayi sudah diberi asupan susu formula. Ketika orang tua bayi tidak mampu membelikan susu formula maka bayi yang kurang 6 bulan sudah diberikan makanan tambahan, hal ini yang dapat menyebabkan terjadinya gizi buruk (Depkes, 2005).

Waktu 6 bulan yang direkomendasikan oleh WHO untuk memberikan ASI eksklusif bukannya tanpa alasan. Para ahli menyatakan bahwa manfaat ASI akan meningkat bila bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan. Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup, pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI memberi semua energi dan gizi yang dibutuhkan oleh bayi selama 6 bulan pertama hidupnya. Pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum terjadi pada anak, seperti diare dan radang paru-paru serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran (Yuliarti, 2010).

Dilihat dari manfaat yang besar dari pemberian ASI secara eksklusif baik bagi ibu dan bayi, kini pemerintah mengeluarkan peraturan tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, peraturan ini terdapat pada SK Menkes RI No.450-IV-2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 450/MENKES/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi di Indonesia ini menetapkan 4 keputusan, yaitu keputusan menteri kesehatan tentang pemberian ASI secara eksklusif bagi bayi di Indonesia, menetapkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif bagi bayi di Indonesia sejak bayi lahir sampai dengan bayi

berumur 6 (enam) bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai anak berusia 2 (dua) tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai, semua tenaga kesehatan yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan agar menginformasikan kepada semua Ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI Eksklusif dan yang terakhir adalah tenaga kesehatan dalam memberikan informasi sebagaimana dimaksud Diktum Ketiga agar mengacu kepada Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) (Admin, 2011).

Meskipun khasiat ASI begitu besar, namun tidak banyak ibu yang mau atau bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan seperti yang disarankan oleh organisasi kesehatan dunia (WHO). Sentra Laktasi Indonesia mencatat bahwa berdasarkan survei demografi dan kesehatan Indonesia 2002-2003, hanya 15% ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 5 bulan. Di Indonesia, rata-rata ibu memberikan ASI eksklusif hanya 2 bulan. Pada saat yang bersamaan, pemberian susu formula meningkat 3 kali lipat. Pada tahun 2005-2006, bayi di Amerika Serikat yang mendapat ASI eksklusif justru meningkat menjadi 60-70%. (Yuliarti, 2010).

Dalam UU kesehatan baru no 36/2009 menyatakan bahwa terdapat sanksi pidana yang dinyatakan secara tegas dalam Pasal 200. Sanksi pidana tersebut dikenakan bagi setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (2). Ancaman pidana yang diberikan adalah pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah)

Dari survei yang dilaksanakan pada tahun 2002 oleh NSS berkerjasama dengan Balitbangkes dan Helen Keller International di 4 perkotaan (Jakarta, Surabaya, Semarang, Makasar) dan 8 pedesaan (Sumbar, Lampung, Banten, Jabar, Jateng, Jatim, NTB, Sulsel), menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif 4-5 bulan di perkotaan antara 14% - 21%, sedangkan di pedesaan 14% - 26%. Pencapaian ASI Eksklusif 5-6 bulan di perkotaan berkisar antara 3%-18%, sedangkan di pedesaan 6% - 19%. Pada ibu yang bekerja singkatnya masa cuti hamil atau melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI Eksklusif berakhir mereka sudah harus kembali bekerja. Hal ini mengganggu upaya pemberian ASI eksklusif (Kodrat, 2010).

Pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah usia dua bulan berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2006-2007 hanya mencakup 67% dari total bayi yang ada. Persentase tersebut menurun dengan bertambahnya usia bayi, yaitu, 54% pada bayi usia 2-3 bulan dan 19% pada bayi usia 7-9. Yang lebih memprihatinkan, 13% bayi di bawah dua bulan telah diberi susu formula dan satu dari tiga bayi usia 2-3 bulan telah diberi makanan tambahan. (Depkes RI, 2004).

Dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menunjukkan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia saat ini memprihatinkan, persentase bayi yang menyusui secara eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15%. Menurut Dirjen Gizi dan KIA hal ini disebabkan oleh faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI, serta jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung peningkatan pemberian ASI (PP-

ASI). Masalah ini diperparah dengan gencarnya promosi susu formula dan kurangnya dukungan dari masyarakat, termasuk pekerjaan ibu (Depkes RI, 2011).

Tidak semua ibu mau dan senang hati memberikan ASI kepada bayinya. Mengapa demikian? Rata-rata permasalahan yang dihadapi oleh para ibu adalah dikarenakan mereka bekerja sehingga sulit untuk bisa memberikan ASI Eksklusif sepanjang hari. Selain itu, faktor sosial budaya dan kurangnya kesadaran akan pentingnya ASI juga menjadi penyebab masih banyaknya ibu di Indonesia yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya (Kodrat, 2010).

Ibu bekerja juga sering kali lupa memberikan ASI kepada bayinya, karena ibu menyusui lebih mengutamakan keaktifan bekerja dibandingkan untuk mengurus rumah tangga, terutama dalam menyusui anak. Dengan demikian ibu yang bekerja akan menyusui anaknya lebih pendek dari ibu yang tidak bekerja (O'Gara, dkk. cit Khaerunisa, Rina. 2010).

Pada ibu yang bekerja, singkatnya masa cuti hamil atau melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI eksklusif berakhir sudah harus kembali bekerja. Hal ini mengganggu upaya pemberian ASI eksklusif (Depkes RI, 2011).

Pemberian cuti melahirkan yang hanya tiga bulan akan menyulitkan penerapan ASI eksklusif sehingga bayi tidak mendapatkan haknya, yakni makanan alami terbaik yang melekat pada tubuh ibunya. Sebagai gantinya, bayi terpaksa mengonsumsi susu formula yang harganya mahal dan kadang-kadang tidak terjangkau oleh daya beli rumah tangga (Khomsan, 2009).

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Februari 2011 di BPS Sri Wardani Wonosari Gunung Kidul, terdapat 12 ibu-ibu menyusui yang mempunyai bayi usia antara 0-6 bulan yang datang untuk mengimunisasikan bayinya. Dari 12 ibu tersebut terdapat 8 ibu yang bekerja diluar rumah, yaitu sebagai wiraswasta, PNS dan petani, sedangkan 4 lainnya yaitu ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Dari 8 ibu yang bekerja terdapat 6 ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dengan pekerjaan ibu sebagai wiraswasta, PNS dan petani. Dari 4 ibu yang tidak bekerja, terdapat 1 ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif dan 3 ibu yang memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian lebih lanjut tentang “Hubungan Status Pekerjaan Ibu Menyusui Dengan Rencana Pemberian Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di BPS Sri Wardani Tahun 2011”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas dapat dirumuskan sebagai berikut : “Adakah hubungan status pekerjaan ibu menyusui dengan rencana pemberian ASI Eksklusif pada bayi Usia 0-6 Bulan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status pekerjaan ibu menyusui dengan rencana pemberian ASI pada bayi usia 0-6 Bulan di BPS Sri Wardani, Wonosari Gunung Kidul Tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui status pekerjaan ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di BPS Sri Wardani Wonosari Gunung Kidul tahun 2011.
- b. Mengetahui rencana pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan di BPS Sri Wardani Wonosari Gunung Kidul tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan (*Scientific*)

Memberikan gambaran tentang ilmu pengetahuan kebidanan khususnya masalah ASI eksklusif mengenai status pekerjaan ibu menyusui dengan rencana pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan, sehingga dapat melengkapi bahan pustaka tentang ASI eksklusif.

2. Bagi Ibu yang menyusui (*Consumer*)

Menambah informasi bagi ibu tentang pentingnya ASI eksklusif bagi bayi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat tercapai.

3. Bagi BPS Sri Wardani Wonosari Gunung Kidul

Sebagai bahan masukan mengenai rencana pemberian ASI sehingga diharapkan dapat meningkatkan KIE tentang pemberian ASI Eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Hasil	Analisa
Melinda Agus	2002	Hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mergangsang Yogyakarta	Observasi onal dengan tehnik sampling accidental sampling	terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 4-12 bulan.	Chi square
Ida Ayu Selviana Dewi	2008	Hubungan tingkat pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalorejo Yogyakarta	Deskriptif analitik dengan tehnik sampling total sampling	terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif.	Chi square
Rina Khaerun isa	2010	Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Posyandu Pala I-II Serangan Ngampilan Yogyakarta	Survey analitik dengan tehnik sampling accidental sampling	Tidak terdapat hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-24 bulan	Chi square

Perbedaan pada penelitian Melinda Agus (2002) dengan penelitian ini adalah pada usia bayi, yaitu 0-6 bulan dan metode yang digunakan adalah deskriptif analitik dan tehnik sampling yang digunakan adalah purposive sampling.

Perbedaan pada penelitian Ida Ayu Selviana Dewi (2008) dengan penelitian ini adalah pada judul, yaitu hubungan status pekerjaan ibu menyusui dengan rencana pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan di BPS Sri Wardani Wonosari Gunung Kidul. Tehnik sampling yang digunakan adalah purposive sampling.

Perbedaan pada penelitian Rina Khaerunisa (2010) dengan penelitian ini adalah pada judul, yaitu hubungan status pekerjaan ibu menyusui dengan rencana pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan di BPS Sri Wardani Wonosari Gunung Kidul dan metode yang digunakan, yaitu deskriptif analitik dan pada tehnik sampling yang digunakan yaitu purposive sampling.