

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu ciri bangsa yang maju adalah negara yang mempunyai derajat kesehatan yang tinggi karena merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia selain pendidikan dan ekonomi. Pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak bayi dalam kandungan disertai dengan pemberian ASI sejak dini, terutama pemberian ASI secara eksklusif (Roesli, 2000 : 2).

Menurut WHO, UNICEF, dan Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui SK Menkes No. 450/MENKES/SK/IV/2004 tanggal 7 April telah menetapkan rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, menjelaskan bahwa untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal bayi harus diberi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama (Prasetyono, 2009:31).

UNICEF memperkirakan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dapat mencegah kematian 1,3 juta anak berusia di bawah lima tahun. Suatu penelitian di Ghana yang diterbitkan dalam jurnal *Pediatric* menunjukkan, 16 % kematian bayi dapat dicegah melalui pemberian ASI pada bayi sejak hari pertama kelahirannya. Angka ini naik menjadi 22 % jika pemberian ASI dimulai dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi, namun di Indonesia hanya 38 % ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada

bayinya sampai umur 6 bulan dan hanya 34 % bayi disusui dalam waktu satu jam pertama setelah kelahirannya (Baskoro, 2008:22).

Indonesia memiliki angka kematian bayi 35 per 1000 kelahiran hidup dan berada pada peringkat 10 diantara 18 negara di ASEAN, angka ini merupakan salah satu parameter utama kesehatan anak (Depkes, 2007:598). Data terbaru menyebutkan bahwa, di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, tahun 2009 tercatat AKB 17 per 1000 kelahiran hidup. Laporan kabupaten/kota menunjukkan bahwa tahun 2009 terjadi sebanyak 380 bayi meninggal dengan berbagai sebab (Depkes, 2010 : 29).

Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (2007 : 173), didapat data jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah usia 2 bulan hanya mencakup 48,3 % dari total bayi yang ada. Prosentase tersebut menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi yaitu 34,4% pada bayi usia 2-3 bulan, 17,8 % pada bayi usia 4-5 bulan dan 5,5 % pada usia bayi 6-8 bulan. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif usia kurang dari 2 bulan menurut SDKI 2002-2003 sebanyak 64 % sedangkan pada SDKI 2007 sebanyak 48 % sehingga proporsi anak yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami penurunan 8 %. Angka-angka tersebut masih jauh dari target nasional yang harus dicapai yaitu 80 %.

Di Indonesia cakupan pemberian ASI eksklusif yang diberikan oleh ibu kepada bayinya pada tahun 2007 mencapai 28,6 %, di DIY cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2008 mencapai 30,09 % dan cakupan IMD

dan ASI eksklusif di Bantul tahun 2008 mencapai 32,63 % (Dinkes DIY, 2008 : 46).

Menyusui adalah suatu proses alamiah. Berjuta-juta ibu di seluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang Air Susu Ibu (ASI). Bahkan ibu yang buta huruf dapat menyusui anaknya dengan cara yang paling sehat. Namun sering kali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi bahkan seringkali mendapat informasi yang salah tentang manfaat ASI bagi bayi (Utami Roesli, 2008 : 35). Tidak satupun makanan lain yang dapat menggantikan ASI, karena ASI memiliki kelebihan yang meliputi tiga aspek, yaitu aspek gizi, aspek kekebalan dan aspek kejiwaan berupa jalinan kasih sayang yang penting untuk perkembangan mental dan kecerdasan anak (Departemen Kesehatan RI, 2005:77).

Didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI sebagai makanan alamiah adalah makanan terbaik yang dapat diberikan oleh seorang ibu kepada anak yang dilahirkannya. Selain komposisinya yang sesuai untuk pertumbuhan bayi yang bisa berubah sesuai dengan kebutuhan pada setiap saat, ASI juga mengandung zat pelindung yang dapat menghindari bayi dari berbagai penyakit infeksi (Lubis, 2003). Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia sekitar empat bulan. Setelah itu ASI hanya berfungsi sebagai sumber

protein vitamin dan mineral utama untuk bayi yang mendapat makanan tambahan yang tertumpu pada beras (Siregar, 2004).

ASI merupakan makanan yang pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Terkait itu, ada suatu hal yang perlu disayangkan, yakni rendahnya pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi bayi. Akibatnya, program pemberian ASI Eksklusif tidak berlangsung secara optimal (Prasetyono, 2009:23).

Sebenarnya menyusui, khususnya yang secara eksklusif merupakan cara pemberian makan bayi yang alamiah. Namun, sering kali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi bahkan mendapat informasi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif, tentang bagaimana cara menyusui yang benar, dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui bayinya (Roesli, 2000 : 55). Selain itu, menurut Prasetyono, 2009: 43, menyatakan kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif dipengaruhi oleh promosi produk-produk makanan tambahan dan formula.

Kenyataannya, pemberian ASI dikombinasikan dengan pemberian susu botol tidak dapat dihindari, karena ibu-ibu bekerja di luar rumah sedangkan di tempat kerja tidak terdapat fasilitas untuk memberikan ASI dan penampungan bayi (Manuaba, 2002 : 122).

Pengetahuan ibu yang kurang tentang manfaat ASI eksklusif, merupakan salah satu faktor penghambat pemberian ASI eksklusif (Rosida,

2004). Beberapa kendala lain yang menjadi faktor penghambat pemberian ASI eksklusif yaitu gencarnya promosi susu formula baik melalui pendekatan kelembagaan maupun melalui media, bahkan langsung melalui ibu-ibu (Soetningsih, 2000 : 56). Faktor penghambat lain yaitu kurangnya rasa percaya diri pada ibu bahwa ASI cukup untuk bayinya, adanya langkah ibu yang terburu-buru memberikan makanan atau susu lain sebelum ASI keluar, perilaku ibu-ibu yang membuang kolostrum karena dilihat kotor dan dianggap membahayakan kesehatan bayinya, dan banyak ibu kembali bekerja setelah cuti kehamilan yang menyebabkan penggunaan susu botol atau susu formula secara dini sehingga mengganti kedudukan ASI. Kondisi tersebut sangat memprihatinkan mengingat begitu pentingnya ASI eksklusif bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Ramaiah, 2005 : 39).

Salah satu dampak dari kehidupan modern adalah terjadinya pergeseran peran ibu. Peran ibu sekarang tidak hanya sebagai ibu rumah tangga tetapi juga urusan di luar rumah seperti bekerja, tanpa melupakan peran keibuan yang tidak tergantikan yaitu hamil, melahirkan dan menyusui. (Widad, 2004 : 47)

Menurut Roesli (2000:46), bekerja merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif oleh perempuan bekerja belum didukung oleh Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang menyebutkan bahwa perempuan yang bekerja berhak memperoleh cuti melahirkan selama 3 bulan. Sebagian besar ibu yang bekerja mengalami kesulitan dalam memberikan ASI eksklusif

karena banyak perusahaan yang mengikuti aturan tersebut secara ketat (Kompas, 2010). Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2007 menunjukkan bahwa 57 % perempuan sedang bekerja, 3 % bekerja dalam 59 bulan terakhir dan 39 % perempuan tidak bekerja sama sekali pada periode yang sama.

Pada studi pendahuluan di Puskesmas Sewon 2, diperoleh data tahun 2010, bahwa di Desa Panggungharjo yang cakupan ASI eksklusifnya paling rendah adalah di dusun Dongkelan yaitu 17,6 % dari keseluruhan bayi yang ada yaitu 340. Sementara di Dusun Dongkelan sendiri terdapat 172 anak yang mempunyai umur 6-59 bulan. Cakupan pemberian ASI eksklusif tersebut masih jauh dari target nasional yaitu 80 %.

Menurut Kepala Dukuh di Dusun Dongkelan sebagian ibu-ibu bekerja sebagai karyawan swasta, pedagang dan buruh pabrik. Hal tersebut dipengaruhi oleh tingginya kebutuhan hidup. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai anak 6-59 bulan di Dusun Dongkelan, Desa Panggungharjo, Sewon, Bantul tahun 2011.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai anak 6-59 bulan di Dusun Dongkelan, Panggungharjo, Sewon, Bantul tahun 2011?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai anak umur 6-59 bulan di Dusun Dongkelan, Panggungharjo, Sewon, Bantul tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya status pekerjaan ibu yang mempunyai anak umur 6-59 bulan di Dusun Dongkelan, Panggungharjo, Sewon, Bantul tahun 2011.
- b. Diketuinya pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai anak umur 6-59 bulan di Dusun Dongkelan, Panggungharjo, Sewon, Bantul tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, khususnya dalam ilmu kebidanan terutama tentang hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mempunyai anak 6-59 bulan.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan lebih lanjut dalam menentukan kebijaksanaan dalam

upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif di Dusun Dongkelan, Panggungharjo, Sewon, Bantul tahun 2011.

b. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memotivasi masyarakat khususnya ibu yang bekerja untuk lebih menggalakkan program ASI eksklusif.

c. Bagi institusi pendidikan kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber bacaan/kepuustakaan serta bahan kajian lembaga untuk peningkatan kegiatan layanan pada mahasiswa dan kegiatan pengabdian masyarakat.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Ni Made Suseni (2010) dengan judul penelitian Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan minat ibu memberikan ASI secara eksklusif di Puskesmas Jetis, Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian deskripsi korelasi yang dirancang dengan pendekatan cross sectional. Data yang diperoleh dengan kuesioner dan dianalisis uji statistic Kendal Tau. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p = 0,160 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan minat memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Jetis Yogyakarta tahun 2010. Perbedaan dengan penelitian yang

dilakukan peneliti yaitu terletak pada judul, metode penelitian, responden, waktu dan tempat penelitian,

2. Mardeyanti (2007) dengan judul penelitian Hubungan status pekerjaan dengan kepatuhan ibu memberikan ASI eksklusif di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan historical. Data yang diperoleh dengan kuisioner dan dianalisis uji statistic chi square. Hasil peneltian menunjukkan nilai $p < 0,01$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan kepatuhan memberikan ASI eksklusif di RSUP Dr. Sardjito.. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu terletak pada judul, metode penelitian, responden, waktu dan tempat penelitian.
3. Fredika, N (2007) yang berjudul “ Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Poliklinik Tumbuh Kembang RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta“. Metode penelitian survey dengan pendekatan *cross sectional*, metode penyajian hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI Eklusif. Uji analisis dalam penelitian ini adalah *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu menyusui dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Perbedaan Penelitian ini dengan penelitian Fredika adalah judul, metode penelitian, responden, waktu dan tempat penelitian.