

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan menurut Organisasi Kesehatan (WHO) yang paling baru ini memang lebih luas dan dinamis dibandingkan dengan batasan yang sebelumnya yang mengatakan, bahwa kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik mental maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. (Notoadmojo, 2003).

Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi yaitu 35/1000 kelahiran hidup menurut SDKI (2003) sedangkan di DIY sebesar 20,33/1000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2003). Salah satu penyebab kematian bayi (AKB) tinggi adalah penyakit infeksi saluran pernapasan karena bayi sangat rentan terhadap penyakit terutama infeksi (Pusdinakes, 2001).

Upaya yang sudah dilakukan pemerintah dalam meningkatkan peran serta masyarakat untuk memberikan ASI pada bayinya adalah program peningkatan pemberian ASI (PP-ASI), yang sudah dilakukan sejak tahun 1974, dilanjutkan dengan program peningkatan ASI Eksklusif yang secara resmi menjadi gerakan nasional pada tahun 1990. Tujuan dari kegiatan penyuluhan PP-ASI adalah agar terjadi perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku menyusui secara Eksklusif

terutama pada bayi usia 0-6 bulan dan upaya mengurangi risiko kesakitan dan kurang gizi pada bayi (Depkes, 2000).

Kepmenkes No. 450/Menkes/SK/IV/2004 menetapkan pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia sejak bayi lahir sampai bayi berumur 6 (enam) bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai anak berumur 2 (dua) tahun dengan pemberian makanan tambahan (Depkes, 2007). Untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif Depkes RI mengupayakan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi tentang pemberian ASI Eksklusif agar mengacu kepada sepuluh langkah keberhasilan menyusui (LMKM) (Admin, 2010).

Salah satu upaya untuk menekan angka kematian bayi, Dinas Kesehatan DIY mengupayakan sejumlah langkah, antara lain peningkatan kualitas pelayanan kelahiran, mengoptimalkan keberadaan pos kesehatan desa, serta meluncurkan gerakan balita sejahtera dengan pemberian ASI pada hari pertama kelahiran bayi. Dinkes DIY Juga sudah disiagakan 27 Puskesmas untuk melayani ibu hamil agar bisa memproduksi ASI yang baik. Selain itu sejak 2007, Dinas Kesehatan DIY juga telah mengadakan program desa siaga di 200 dari 438 desa di DIY (Dinkes DIY, 2007).

Menurut survey Depkes DIY tahun 2002 bayi yang diberi ASI eksklusif di Yogyakarta belum optimal. Akhir-akhir ini banyak Ibu yang tidak menyusui bayi mereka dengan alasan khawatir mengurangi kecantikan, sibuk bekerja, pengaruh iklan penggunaan susu Pengganti ASI (PASI), padahal yang dianjurkan menggunakan PASI hanyalah ibu-ibu yang tidak dapat menyusui bayinya karena

sakit. Faktor predisposisi lain yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap dan persepsi ibu, faktor pendukung yaitu pendapatan keluarga, ketersediaan waktu dan faktor pendorong yaitu sikap petugas dan orang tua (Notoatmodjo, 2002).

Salah satu upaya untuk mengurangi terjadinya infeksi pada bayi adalah dengan memberikan ASI yang dihasilkan pada hari pertama setelah kelahiran bayi, karena mengandung zat imun yang paling tinggi. Zat tersebut berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi dan mencegah bakteri menempel ke permukaan sel-sel epitel di depan usus dan saluran pernapasan atas (Pusdinakes, 2001).

Dari Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Propinsi D.I Yogyakarta tahun 2004, pemantauan gizi analisis masalah Gizi buruk pada balita selama dua tahun terakhir menunjukkan penurunan yaitu dari 1,31% pada tahun 2002 menjadi 1,14% pada tahun 2004, namun demikian data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Kab/Kota tahun 2005 angka cakupan balita yang mendapatkan perawatan gizi buruk (77,8%) masih dibawah angka Standard Pelayanan Minimal dan juga Standard Nasional yaitu 100% (Depkes, 2005).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Dusun Ngabean Kabupaten Sleman, dari hasil data yang diperoleh 104 ibu yang mempunyai bayi usia 7-12 bulan dan masih menyusui, yaitu diantaranya 45 (38%) Ibu Rumah Tangga yang memberi ASI saja, 24 (22.7%) Ibu Rumah Tangga yang tidak memberi ASI secara Eksklusif, 25 (27.2%) ibu yang bekerja diluar rumah yang tidak memberi ASI secara Eksklusif dan 10 (16.1%) ibu yang bekerja diluar rumah

yang memberi ASI secara Eksklusif. Beberapa ibu yang bekerja dirumah mengeluh kesulitan memberikan ASI pada bayinya karena keterbatasan waktu di tempat kerja. Adapun ibu rumah tangga yang tidak memberikan ASI pada bayinya mengaku lebih praktis membawa susu botol jika berpergian sehingga saat diluar rumah ibu memberi susu botol pada bayinya.

Berdasarkan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara status pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 7-12 bulan di Dusun Ngabean, Sleman tahun 2011.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara status pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di Dusun Ngabean, Sleman tahun 2011?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan antara status pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 7-12 bulan di Dusun Ngabean,Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui status pekerjaan ibu menyusui pada bayi usia 7-12

bulan di Dusun Ngabean, Sleman.

- b. Untuk mengetahui pemberian ASI pada bayi usia 7-12 bulan di Dusun Ngabean, Sleman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai masukan bagi ilmu pengetahuan khususnya hubungan antara status pekerjaan ibu menyusui dan pemberian ASI, agar Ibu memberikan ASI yang efektif dan efisien untuk melindungi bayi dari penyakit infeksi.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Memotivasi ibu-ibu menyusui yang bekerja dan meninggalkan rumah supaya tetap memberikan ASI pada bayinya.

b. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan bagi pembaca sehingga dapat bermanfaat bagi instansi Stikes Ahmad Yani Yogyakarta.

c. Bagi Responden

Agar setelah penelitian ini dilakukan dapat membantu memudahkan ibu yang bekerja di luar rumah untuk memberikan ASI kepada bayinya.

E. Keaslian Penelitian

Hasil penelitian yang berkaitan dengan permasalahan penelitian ini sepanjang pengetahuan penulis, antara lain :

1. Puspitaningrum (2006) melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan Frekuensi Diare Antara Bayi yang diberi ASI Eksklusif dengan Bayi yang diberi Susu Formula di Wilayah Kerja Puskesmas Gandrungmangu I Kabupaten Cilacap Tahun 2006”. Desain yang digunakan adalah deskriptif komparatif. Variabel yang diukur meliputi karakteristik bayi (umur dan jenis kelamin) dan frekuensi diare (bayi yang diberi ASI eksklusif dan bayi yang diberi susu formula). Sampel diambil secara *purposive sample* yaitu bayi yang berusia 11-12 bulan. Jumlah sampel 36 bayi. Teknik analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah *chi square*. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabelnya.
2. Hasil penelitian di Desa Gonilan Kabupaten Kartasura menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif yang dibuktikan dengan Hasil perhitungan *Chi – Square* menunjukkan (c^2) hitung lebih besar dari (c^2) tabel dengan nilai ($c^2 = 9,268$) dan nilai ($p = 0,002$) berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif dengan tingkat kemaknaan 5%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu

tentang ASI Eksklusif memiliki kaitan yang erat dengan pemberian ASI Eksklusif.bayi.(Sriyana, 2009). Perbedaan penelitian ini pada variabelnya.

3. Dari hasil penelitian di Puskesmas Kraton Kecamatan Kraton Kotamadya Yogyakarta tentang pendidikan ibu dan pendapatan keluarga sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif dibuktikan dari data penelitian yang diuji dengan menggunakan *Kolmogorov Smirnov Z*, dan mendapatkan hasil *significancy* sebesar 0,004 pada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, serta *significancy* sebesar 0,000 pada hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Selanjutnya data penelitian diuji kembali dengan menggunakan uji *Multiple Regresion*, dan mendapatkan hasil *correlation* sebesar 0,259 pada hubungan korelasi antara pendidikan ibu dan pendapatan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Kesimpulan yang diperoleh ialah adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dan hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif, serta adanya korelasi positif yang rendah antara pendidikan ibu dan pendapatan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. (Dini Indriawati Jatmiko, 2008).

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada metode dan variabelnya.