BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Air Susu Ibu (ASI)

1. Definisi air susu ibu (ASI)

Air Susu Ibu, atau disingkat (ASI), merupakan makanan terbaik bagi bayi selama enam bulan pertama dan dilanjutkan sampai bayi berusia dua tahun. ASI adalah makanan bayi yang paling lengkap, praktis, murah dan paling murni karena berasal langsung dari payudara ibu. ASI mengandung semua nutrisi dan air yang dibutuhkan bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya selama enam bulan pertama .(Yusrina & Devy, 2017) .

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan putih yang dihasilkan selama proses menyusui dan diberikan langsung kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman (Retiyansa,2018).

2. Definisi ASI ekslusif

ASI Ekslusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sampai usia 6 bulan tanpa adanya tambahan cairan seperti, susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa adanya tambahan makanan padat seperti pisang, biscuit,bubur susu, nasi dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral dan obat. Pemberian ASI Ekslusif berhubungan dengan tindakan memberikan ASI kepada bayi hingga bayi berusia enam bulan tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan lain, kecuali sirup dan obat. Setelah usia bayi 6 bulan, barulah bayi mulai diberikan makanan pendamping asi, sedangkan ASI dapat diberikan sampai 2 tahun atau lebih (Nikmatul,2016).

3. Kompisisi ASI

ASI mengandung sebagaian besar air yaitu 87,5%. Oleh karena itu, bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu diberi air tambahan meskipun berada di tempat yang panas. Kekentalam ASI sesuai dengan saluran cerna bayi,sehingga tidak menyebabkan bayi mengalami diare. Komposisi ASI terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin

a. Karbohidrat Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber untuk otak. Kandungan laktosa dalam ASI hampir dua kali lipat kandungan laktosa dalam susu formula. Meskipun kandungan karbohidrat pada kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlah dan laktosanya meningkat terutama pada ASI transisi (umur 7-14 hari), setelah tahap ini kadar karbohidrat dalam ASI relatif stabil (Badriul, 2008).

b. Protein Kandungan protein dalam ASI cukup tinggi. Protein dalam ASI terdiri dari protein whey dan casein. Kadar protein whey yang lebih tinggi menyebabkan ASI mudah diserap dan dicerna.

c. Lemak Kadar lemak dalam ASI pada mulanya rendah kemudian meningkat jumlahnya. Lemak susu otomatis berubah setiap kali bayi menyusu. Komposisi lemak berbeda antara 5 dan 10 menit pertama menyusui. Kandungan lemak pada hari ke-1 berbeda dengan hari ke-2 dan akan bervariasi tergantung perkembangan bayi dan kebutuhan energi bayi. Jenis lemak dalam ASI adalah lemak rantai panjang. Lemak inilah yang dibutuhkan oleh sel-sel jaringan otak, sangat mudah dicerna dan memiliki rasio yang sangat tinggi. Dalam bentuk omega 3, omega 6, DHA dan asam akachidonic, merupakan komponen penting meilinisasi. Asam

linoleat berlimpah dalam ASI. Lemak dalam ASI mudah diserap dan dicerna oleh bayi.

d. Mineral ASI mengandung mineral yang lengkap walaupun dalam kadar yang relatif rendah, cukup untuk bayi sampai usia 6 bulan. Zat besi dan kalsium dalam ASI merupakan mineral yang sangat stabil dan kadarnya tidak dipengaruhi oleh pola makan ibu.

e. Vita min Vitamin yang terkandung dalam ASI meliputi vitamin K, vitamin D, vitamin E, vitamin A, dan vitamin yang larut dalam air. (Plastiyani &

(Prastiyani & Nuryanto, 2019)

4. Produksi ASI

Proses laktasi atau menyusui adalah proses terbentuknya ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan oksitosin. Selama kehamilan, prolaktin meningkat, namun masih ditekan oleh tingginya kadar hormon estrogen saat itu, sehingga ASI tidak diproduksi. Saat melahirkan, hormon estrogen dan progesteron menurun dan hormon prolaktin menjadi lebih dominan sehingga menyebabkan sekresi ASI (Rini Yuli Astutik, 2014).

Proses pembentukan ASI dimulai pada awal kehamilan. Produksi ASI (Air Susu Ibu) terjadi di bawah pengaruh faktor hormonal. Proses pembentukan ASI diawali dengan proses pembentukan laktogen dan hormon yang mempengaruhi pembentukan ASI.

Komponen ASI mengandung berbagai mikro dan makronutrien. Komposisi nutrisi ASI disesuaikan dengan kebutuhan bayi pada usia tertentu. Perbedaan komposisi susu dari hari ke hari biasa disebut dengan laktasi (Roesli, 2005).

a. Kolostrum adalah ASI pertama yang diproduksi bayi pada hari pertama hingga ketiga setelah lahir. Kolostrum berwarna kekuningan dan kental serta mengandung sel hidup menyerupai “sel darah putih” yang dapat membunuh bakteri sehingga dapat melindungi tubuh bayi dari berbagai infeksi dan meningkatkan sistem imun pada bayi.Karena kolostrum kaya akan protein, vitamin A, dan lemak , berfungsi sesuai kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi saat di beberapa hari pertama kehidupannya dan membantu mengeluarkan kotoran pertama (mekonium) bayi
b. ASI transisi atau peralihan yang dihasilkan dari hari ke 4 sampai hari ke 10 menyusui. ASI lebih putih dari kolostrum. ASI ini banyak mengandung lemak dan laktosa (laktosa). Total produksi dan asupan ASI bayi bervariasi dari menyusui ke menyusui, berkisar hingga 450-1200ml dan rata-rata 750-850ml per hari.
c. ASI Matur adalah ASI yang dihasilkan pada hari ke 10 dan seterusnya. Komposisi dalam ASI matur relatif konstan/tetap. Warnanya putih kental dan sangat tinggi kandungan lemak dan laktosa (karbohidrat). Hingga 6 bulan setelah lahir, kandungan nutrisinya berubah sesuai dengan perkembangan bayi. Mengandung air sebanyak 87,5%. Oleh karena itu, bayi yang mendapatkan cukup ASI tidak perlu minum air putih meski dalam cuaca panas. Kekentalan ASI disesuaikan dengan saluran cerna bayi.

5. Manfaat ASI

Manfaat pemberian ASI adalah sebagai berikut :

a. Manfaat ASI untuk bayi

Menurut Susilowati (2016) manfaat dari pemberian ASI bagi bayi adalah sumber zat gizi yang sangat ideal bagi bayi dengan kualitas dan kuantitas yang normal, dapat menurunkan resiko kematian neonatal, meningkatkan daya tahan tubuh karena kolostrum yang terdapat pada ASI mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari ASI matur. Pemberian ASI dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak bayi. ASI membantu bayi tumbuh dewasa menjadi orang yang percaya diri. ASI mengurangi kemungkinan berbagai penyakit kronik di kemudian hari.

b. Manfaat bagi Ibu

Air susu ibu dapat mengurangi perdarahan setelah melahirkan karena terjadi peningaktan kadar oksitosin yang mengakibatkan penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti. Menyusui bayi juga dapat mencegah terjadinya anemia. Pemberian ASI dapat, mempercepat pengecilan rahim, mengurangi kemunkinan menderita kanker payudara, ekonomis, tidak merepotkan, hemat waktu, praktis, memberikan ASI eksklusif akan memberikan kepuasan, kebanggaan dan kebahagian yang mendalam bagi ibu, serta dapat menjarangkan kehamilan (Roesli, 2005).

c. Manfaat bagi keluarga

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyowati dan Siswantara pada tahun 2014 didapatkan bahwa dampak positif dari pemberian ASI eksklusif bagi keluarga yaitu dapat memenuhi kebutuhan makanan yang optimal bagi keluarga,

biaya untuk membeli susu formula dapat dialihkan untuk kebutuhan makanan keluarga yang lainnya.

d. Manfaat bagi negara

Sedangkan manfaat bagi negara yaitu dapat menurunkan pengeluaran keuangan negara untuk biaya penyakit, karena bayi memiliki ketahanan yang tinggi dari penyakit sehingga jarang berobat serta rawat inap di rumah sakit dan keuangan negara tersebut dapat digunakan untuk program yang lain (Juliani & Arma, 2018)

6. Masalah ibu menyusui

Terdapat beberapa faktor yang dapat menghambat pemberian ASI eksklusif seperti pemberian makanan prelakteal yang terlalu dini, dukungan kelurga yang kurang mendorong ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan kondisi fisiologis payudara sebelum atau disaat menyusui.Masalah yang sering timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), pada masa pasca persalinan dini, dan pasca masa persalinan lanjut. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus (Widiasih, 2008)Dalam .(Rinata et al., 2016). Berikut ini masalah-masalah yang terjadi saat proses menyusui :

a. Payudara kendur disebabkan oleh bertambahnya usia dan kehamilan. Kegiatan menyusui sama sekali tidak mengakibatkan perubahan bentuk payudara ibu.
b. Payudara kecil maupun besar sama-sama dapat menghasilkan banyak susu.Yang terpenting ibu memiliki kepercayaan diri dan motivasi yang tinggi untuk menyusui bayinya. Semakin sering menyusui, payudara akan semakin banyak menghasilakn ASI.
c. Puting terbenam tidak berarti tidak dapat menyusui karena bayi menyusui pada payudara, bukan pada putting

d. ASI pertama (kolostrum) adalah zat penting bagi bayi. Warna kekuningan pada kolostrum bukanlah pertanda basi, tetapi menunjukkan tingginya kandungan protein. Susu yang keluar dari payudara ibu tidak pernah ada yang basi, bahkan setelah disimpan dengan benar selama 8 jam. ASI masih dapat digunakan.

e. ASI pertama atau kolustrum selain mengandung air, juga mengandung protein dan zat-zat yang penting bagi kekebalan tubuh bayi baru lahir dari berbagai penyakit.

f. Ibu bekerja tetap bisa memberikan ASI ekslusif. Dengan cara memerah ASI sebelum berangkat kerja dan pada sat bekerja, ibu tetap dapat menjaga persedian ASI untuk bayi yang ditinggalkan

g. Semua kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan terpenuhi oleh ASI saja. Sekain karena kapasitas perut bayi masih sangat kecil, bayi 0-6 bulan belum memerlukan makanan padat seperti orang dewasa yang melakukan banyak kegiatan fisik. Bayi hanya membutuhkan ASI untuk pertumbuhannya selama 6 bulan pertama sejak lahir, dan melindunginya dari berbagai penyakit.

h. Tidak ada cairan lain apapun yang dapat menggantikan ASI. Hany ajika diberikan ASI eklusif saja yang membuat bayi lebih sehat.

i. Jika ASI belum atau tidak lancar, bayi masih memiliki daya tahan tubuh (tidak akan kelaparan) sehingga 2×24 jam sejak lahir, yang dibawa sejak dalam kandungan. Meskipun ASI dirasa belum lancar atau ASI tidak keluar, ibu harus tetap terus menyusi bayi, karena rangsangan dari hisapan bayi akan mempercepat lancarnya produksi ASI.

j. Bayi menangis belum tentu berarti lapar. Ada banyak penyebab bayi menangis, anatar lain merasa tidak aman, terkejut, ngompol, dll (WHO,2011).

7. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI

Faktor internal dan faktor eksternal dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Faktor internal yaitu tingkat pengetahuan, kondisi kesehatan, persepsi ibu. Sedangkan faktor eksternal berupa dukungan orang terdekat, perugas kesehatan, promosi susu formula,dan budaya (Purwanti, 2004). Beberapa hal yang menghambat pemberian ASI Eksklusif antara lain: Kuran Beberapa hal yang menghambat pemberian ASI Eksklusif antara lain: Kurangnya pengetahuan, kurangnya bantuan dan dukungan petugas kepada ibu menyusui, Faktor sosial budaya di masyarakat, kondisi yang kurang mendukung, dan promosi susu formula yang gencar (Dinas Kesehatan, 2015). Pemberian ASI berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia melalui SK Menkes No.450/MENKES/SK/IV/2004 tanggal 7 April 2004 telah menetapkan rekomendasi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dianjurkan di lanjutkan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai (Supartini, 2009).

Faktor internal teori kognitif sosial membagi faktor internal menjadi tiga dimensi seperti 1) biologis, 2) kognitif, dan 3) efektip. Bagian dari dimensi 1) biologis mencakup usia dan kondisi kesehatan 2) Kognitif mencakup pengetahuan, dan 3) efektif mencakup persepsi ASI eksklusif. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Wawan & Dewi, 2011). Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra yakni pancaindra penglihatan, pancaindra pendengaran, pancaindra penciuman, perasa dan peraba.Pengetahuan merupakan domain yang

sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan proses pelaksanaan pemberian ASI secara Eksklusif (Rahmadhanny, 2012). Pengetahuan merupakan domain kognitif yang memiliki 6 tingkatan yaitu : Tahu/know, Memahami/comprehension Aplikasi/application, Analisis/analysis, Sintesis/synthesis dan Evaluasi/evaluation. Persepsi negatif yang sering ditemukan pada ibu, yaitu sindroma ASI kurang. Penelitian William et al (2011) menyebutkan ibu yang memiliki bayi berusia tiga sampai enam bulan berhenti menyusui bayinya karena khawatir dengan persedian ASI yang ia miliki. Salah satu penyebab munculnya persepsi negatif ini karena bayi sering menangis saat minta disusui. Hal tersebut terjadi karena semakin bertambahnya usia bayi, kebutuhan cairan bayi meningkat, sehingga bayi lebih sering minta disusui. Selain itu, ASI cepat dicerna sehingga perut bayi cepat menjadi kosong. Hal tersebut membuat ibu beranggapan bayi perlu diberikan minuman tambahan bahan dikenalkan dengan makanan padat (Pratama, 2013).

Faktor Eksternal yang mempengaruhi pemberian ASI eksklus if dibagi menjadi 3 (tiga) dimensi yaitu : 1) institusi, 2) sosial, 3) sosial demografi. Dimensi institusi yang fasilitas kesehatan sosial yaitu dukungan petugas kesehatan, dukungan orang terdekat dan promosi susu formula, dan sosial demografi seperti pendidikan, pekerjaan dan suku budaya. Adapun faktor eksternal terdiri dari:

a. Dukungan petugas kesehatan penelitian di Afrika Selatan juga menunjukan edukasi mengenai pemberian makan yang dilakukan di klinik berperan dalam pemilihan menyusui secara dini. Edukasi pemberian ASI sangat penting dilakukan sebelum atau selama kehamilan dan dilanjutan setelah melahirkan. Persepsi dari tenaga kesehatan sangat penting karena mereka persepsii tersebut

dapat mempengaruhui keputusan yang dibuat ibu. Sebesar 90% responden menerima konseling dari petugas ke sehatan tentang metode pemberian makanan pada bayi dan hal tersebut mempengaruhi keputusan responden. Wanita yang memperoleh informasi tentang ASI eksklusif dari petugas kesehatan memiliki kecenderungan untuk menyusui secara eksklusif untuk jangka waktu yang lama (Fanny, 2012).

b. Dukungan orang terdekat Keputusan untuk memberian ASI sering dipengaruhi oleh keluarga terutama suami dan orang tua, teman, dan lingkungan sosial ibu dari pada pengetahuan ibu (Notoatmodjo, 2010).
c. Promosi susu formula Negara-negara di kawasan barat merupakan tempat berdirinya usaha pemerahan susu. Susu sapi dimodifikasi dan diproses menjadi susu formula yang menjadi asupan untuk bayi. Beberapa alasan ibu dalam memilih susu formula. Alasan yang pertama kali ditemui adalah ibu memilih susu formula agar dapat meneruskan sekolah atau bekerja dan orang lain dapat mengurus bayinya.
d. Pendidikan tingkat pendidikan ibu terhadap pemberian ASI juga mempengaruhi pegambilan keputusan, dimana semakin tinggi pendidikan semakin tinggi besar peluang untuk meningkatkan pemberian ASI.
e. Status pekerjaan bekerja merupakan kegiatan ekonomi yang dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh pendapatan. Saat ini bekerja tidak hanya dilakukan oleh laki-laki tetapi juga perempuan. Tidak terkecuali ibu menyusui.
f. Budaya budaya sebagai hal yang dianut secara turun-temurun dalam suatu masyarakat memiliki pengaruh pada perilaku menyusui secara eksklusif.

g. Tempat bersalin tempat bersalin memiliki peranan dalam pencapaian ASI eksklusif. Proposi pemberian ASI eksklusif pada ibu yang melakukan persalinan menggunakan fasilitas kesehatan lebih besar jika dibandingkan dengan ibu yang tidak menggunakan fasilitas kesehatan. Ha ini dapat disebabkan oleh ibu yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan mendapat informasi lebih baik tentang ASI eksklusif dari pada yang bersalin di fasilitas non kesehatan (Barina, 2010).

8. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain yaitu :

a. Kaktor pemudah (predisposing factors

Faktor yang mencakup pendidikan, pengetahuan, nilai-nilai adat atau budaya.

b. Faktor pendukung (enabling factor)

Faktor yang mencakup pendapatan keluarga, ketersediaan waktu, dan kesehatan ibu.

c. Faktor pendorong (reinforcement factor)

Faktor faktor ini meliputi dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan (Setianingsih, 2014).

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif adalah pendidikan. Pendidikan memotivasi seseorang untuk memiliki rasa ingin tahu, mencari pengalaman, dan mengorganisasikan pengalaman tersebut sehingga informasi yang diperolehnya menjadi pengetahuan. Faktor yang mempengaruhi perilaku selanjutnya adalah adat budaya. Praktik budaya mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu. Hal ini karena sudah menjadi budaya dalam keluarganya

Selain itu, dukungan dari tenaga kesehatan akan mempengaruhi ibu untuk menyusui secara eksklusif. Dukungan tenaga kesehatan dalam memberikan nasihat kepada ibu tentang strategi menyusui menentukan kelangsungan menyusui seorang ibu.

Keberhasilan pemeberian ASI membutuhkan persiapan dari perawatan prenatal. Persiapan mental dan fisik ibu, dukungan, berbagai konsultasi menyusui. Saat persalinan yang dapat mendukung keberhasilan pemberian ASI, yaitu pertama mencegah terjadinya trauma lahir karena akan sulit untuk melakukan inisiasi menyusu dini. Kedua setelah bayi stabil (<30 menit), letakkan bayi di dada ibu. Biarkan bayi mencari putting susu ibu dan menghisapnya selama 30-60 menit lamanya. Inisiasi dini pemberian ASI sangat penting dilakukan karena dapat mencegah kematian neonates. Hal ini karena kolostrum memberikan perlindungan dari infeksi dan dapat mencegah dari hipotermia.

Masa nifas atau nifas puerperium atau yang disebut juga pascapersalian dari 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah tanggal tersebut. Ibu nifas pertama-tama membutuhkan beberapa hal, termasuk informasi dan saran tentang perawatan bayi dan menyusui, kemungkinan gejala, kesehatan pribadi, kebersihan, waktu penyembuhan, kehidupan seks, kontrasepsi dan nutrisi.2 Langkah kedua adalah meminta bantuan profesional perawatan kesehatan untuk menilai keadaan emosional dan psikologis pria dan keluarganya

B. Status Pekerjaan Ibu

1. Definisi ibu bekerja

Seiring dengan perkembangannya zaman, fenomena perempuan bekerja merupakan suatu hal yang biasa. Bahkan beberapa perempuan b mampu menduduki posisi penting dalam beberapa jabatan, mulai dari Presiden, Menteri, maupun Manajer Handayani (2015) dalam Limilia & Prasanti (2016).

Martlin (1987) dalam Nilakusmawati (2009) menggunakan istilah ibu bekerja. Ini berarti dua hal. Yaitu, perempuan yang bekerja di luar rumah dan memperoleh penghasilan untuk menambah pekerjaannya, dan perempuan yang tidak dapat memperoleh penghasilan karena bekerja di rumah. Matlin secara khusus tertarik pada wanita yang bekerja di luar rumah dan memperoleh penghasilan dari pekerjaannya sebagai wanita pekerja, yang menyatakan bahwa wanitalah yang mencari uang dan penghasilan. Menurut Vureen (dalam Mufidah, 2009), ibu bekerja adalah ibu yang selain melakukan pekerjaan rumah tangga, baik melakukan pekerjaan non domestik, seperti di kantor atau yayasan, atau berwiraswasta, berkisar antara 6 sampai 8 jam per hari. . Menurut Agustine Sukarlan Basri, salah seorang staf pengajar Departemen Psikologi Klinis Universitas Indonesia (Nurhidayah, 2008:3), kecenderungan ibu-ibu masa kini untuk memilih kembali bekerja setelah melahirkan bukan semata-mata karena atribut ini. bahwa mereka senang bekerja.

2. Status pekerjaan

Status pekerjaan adalah posisi seseorang yang bekerja di unit/fungsi bisnis. Menurut SAKERNAS, survei BPS (Badan Pusat Statistik) telah membagi situasi ketenagakerjaan menjadi 7 kategori sejak tahun 2001, yaitu:

a. Berusaha sendiri yang artinya adalah tidak menggunakan pekerja dibayar. Berusaha sendiri adalah bekerja atau berusaha dengan menanggung resiko secara ekonomis, diantaranya dengan tidak kembalinya ongkos produksi yang telah dikeluarkan dalam rangka usahanya tersebut, serta tidak menggunakan pekerja dibayar maupun pekerja tak dibayar. Termasuk yang sifatnya memerlukan teknologi atau keahlian khusus.
b. Mengusahakan bantuan dari pekerja tidak tetap/pekerja tidak dibayar, mis. H. mereka bekerja atau mengelola bisnis secara mandiri dan menggunakan pekerja/karyawan sementara.
c. Berusaha dibantu buruh tetap/buruh di bayar yaitu berusaha atas resiko sendiri dan mempekerjakan paling sedikit satu orang buruh/karyawan/pegawai tetap yang dibayar Buruh/karyawan/pegawai tetap dibayar adalah seseorang yang bekerja pada orang lain atau instansi/kantor/perusahaan dengan menerima upah/gaji secara tetap,baik ada kegiatan maupun tidak adanya kegiatan.
d. Pegawai, pekerja/pekerja lepas adalah seseorang yang secara tetap bekerja pada orang lain atau instansi/kantor/perusahaan dengan menerima gaji atau gaji dalam bentuk uang atau barang. Karyawan yang tidak mempunyai majikan tetap tidak dianggap sebagai pekerja/pegawai/pegawai, melainkan pekerja sementara. Majikan tetap adalah seseorang yang memiliki majikan yang sama dalam sebulan terakhir, tukang bangunan khususnya dianggap sebagai karyawan jika mereka telah bekerja pada majikan setidaknya selama tiga bulan.
e. Tenaga kerja informal pertanian adalah seseorang yang bekerja pada orang/majikan/badan lain yang tidak tetap (lebih dari satu majikan pada majikan tersebut) yang bergerak di sektor pertanian baik domestik maupun non

domestik. Batas kinerja menerima upah atau imbalan berupa uang atau barang dengan sistem pembayaran harian dan borongan.

f. Pembayaran harian maupun borongan seperti usaha di sector pertambangan, industry, listrik,gas dan air.

g. Pekerja tidak dibayar adalah orang yang bekerja untuk membantu orang lain yang sedang berusaha, tanpa dibayar, baik berupa uang maupun barang.

3. Alasan ibu bekerja

Munandar (dalam Pandia, 1997) menyatakan bahwa ada beberapa alasan ibu bekerja. Yaitu untuk menambah penghasilan dan penghasilan, upaya menghindari kebosanan, atau kebosanan untuk mengisi waktu luang atau waktu luang, minat tertentu, dll, atau untuk menyampaikan keterampilan. , untuk mencapai status tertentu, dan untuk upaya peningkatan diri. Menurut Ken Suratiyah, Ware (1981). al (1996) menyatakan bahwa setidaknya ada dua alasan utama bagi perempuan untuk memasuki pasar tenaga kerja. Pertama, upaya untuk meningkatkan pendapatan rumah tangga perlu diupayakan, karena hal itu perlu untuk mencerminkan keadaan ekonomi rumah tangga yang buruk. Kedua, “pilihan” kerja yang mencerminkan situasi sosial ekonomi di tingkat menengah ke atas. Bekerja tidak hanya diarahkan untuk mencari tambahan penghasilan guna menopang ekonomi keluarga, tetapi juga merupakan bentuk aktualisasi diri, pencarian atribusi diri dan ruang sosial. (Nurhidayah, 2008:3) menyatakan bahwa alasan utama ibu berlatar belakang pekerjaan adalah beberapa faktor: kebutuhan ekonomi, kebutuhan hubungan sosial dan kebutuhan aktualisasi diri (Rizky & Santoso, 2018)

4. Manfaat ibu bekerja

Selain dampak negatif yang ditimbulkan oleh ibu bekerja, ibu bekerja juga memiliki beberapa aspek positif sebagaimana Jacinta F. (dalam Nurhidayah, 2008:4) mengungkapkan bahwa ibu bekerja memiliki beberapa aspek positif.Memiliki ibu memiliki banyak manfaat. Ekonomi keluarga dalam hal kesejahteraan finansial, peningkatan harga diri dan penguatan identitas, hubungan yang sehat dan positif dengan anggota keluarga, serta pengembangan keterampilan dan kompetensi yang dipraktikkan secara terus-menerus menambah nilai bagi karyawan.(Rizky & Santoso, 2018)

5. Lama jam kerja

Jam kerja adalah waktu kerja yang dapat dilakukan siang atau malam hari. (Tim Redaksi KKB, 2010). Jam kerja pegawai swasta diatur dalam UU No. 13 Tahun 2003. Ketentuan jam kerja ini telah diatur dalam 2 sistem, yaitu :

a. 7 jam kerja dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 6 hari kerja dalam 1 minggu.
b. 8 jam kerja dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 3 hari kerja dalam 1 minggu.

C. Dukungan Tenaga Kesehatan

1. Dukungan Sosial

a. Pengertian

Dukungan sosial adalah salah satu istilah yang digunakan untuk menjelaskan bagaimana hubungan sosial dapat bermanfaat bagi kesehatan mental atau fisik seseorang. Rook (1985, dalam Smet, 1994) mengemukakan bahwa

dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dari hubungan atau ikatan sosial. Hubungan sosial menggambarkan tingkat umum dan kualitas hubungan manusia. Cobb (1976, dalam Sarafino, 1997) mendefinisikan dukungan sosial sebagai kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang dirasakan individu dari orang atau kelompok lain. Cohen dan Wills (1985, dalam Bishop, 1994) mendefinisikan dukungan sosial sebagai pertolongan dan dukungan yang diterima seseorang dari interaksi dengan orang lain.

Dukungan sosial bermula dari pemikiran bahwa jika terjadi situasi atau peristiwa yang dipandang menimbulkan masalah, ada seseorang yang membantu, dan bantuan ini dipercaya dapat meningkatkan emosi positif dan meningkatkan harga diri. Kondisi atau keadaan psikologis ini dapat memengaruhi respons dan perilaku individu, sehingga memengaruhi kesejahteraan umum individu tersebut. Beberapa makna ini menunjukkan bahwa segala sesuatu di lingkungan mungkin atau mungkin bukan dukungan sosial, tergantung pada seberapa banyak individu memandangnya sebagai dukungan sosial. Sejalan dengan pandangan tersebut, Cobb (dalam Gottlieb 1983) menyatakan bahwa setiap informasi dari lingkungan sosial akan menyebabkan individu mempersepsikan bahwa individu tersebut telah menerima pengaruh positif, penegasan, atau bantuan, yang mengindikasikan ekspresi dukungan sosial. Adanya perasaan didukung oleh lingkungan membuat segala sesuatu menjadi lebih mudah terutama 1994). Dukungan ini akan membuat individu merasa dirinya diterima dan dihargai. Contoh dari dukungan ini misalnya memberikan pujian kepada individu karena telah melakukan sesuatu dengan baik.

b. Bentuk dukungan sosial

1) Dukungan emosional

Dukungan ini dapat berupa ungkapan, empati, simpati, kasih saying, kepedulian seseorang terhadap orang lain. Contohnya guru terhadap muridnya, terapis terhadap kliennya dan lain lain.

2) Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan adalah suatu bentuk dukungan yang berupa ungkapan yang diberikan oleh orang tua, guru bahkan orang-orang di sekelilingnya dalam hal membantu anak membangun kompetensi dan mengembangkan harga diri anak. Pemeberian dukungan ini dapat juga membantu individu untuk melihat segi-segi positive yang ada dalam dirinya dibandingkan dengan keadaan orang lain yang berfungsi sebagai pembentukan rasa kepercayaan diri dan kemampuan serta merasa dihargai dan bisa berguna saat individu tersebut dalam tekanan atau masalah.

3) Dukungan instrumental

Suatu bentuk dukungan, yang lebih bersifat nasihat, memberitahukan hal yang baik, terhadap apa yang sudah dilakukan oleh individu tersebut.

4) Dukungan Informasi

Suatu bentuk dukungan, yang lebih bersifat nasihat, memberitahukan hal yang baik, terhadap apa yang sudah dilakukan oleh individu tersebut.

2. Tenaga Kesehatan

Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan mendefinisikan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya di bidang kesehatan dan memperoleh pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan bidang kesehatan, yang untuk jenis tertentu menentukan kekuatan itu.

Tenaga kesehatan meliputi tenaga medis (dokter dan dokter gigi): paramedis (perawat dan bidan), apoteker (apoteker, analis obat dan asisten apoteker), tenaga kesehatan masyarakat (epidemiologi sanitasi, entomologi sanitasi, mikrobiologi sanitasi, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan, dan kesehatan petugas perawatan), ahli gizi (ahli gizi dan ahli gizi), terapis fisik (terapis fisik, terapis okupasi, dan terapis wicara), teknisi medis (teknolog radiologi, Teknisi Gigi radiasi, Teknisi Elektromedis, Analis Kesehatan, Ahli Kacamata Optik, Ortotik Prostetik, Teknisi Transfusi Medis).