

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan memiliki pencernaan yang belum berfungsi secara sempurna sehingga belum mampu mencerna makanan selain air susu ibu (ASI). ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi karena ASI memiliki kandungan gizi yang sesuai untuk kebutuhan bayi dan melindungi bayi dari penyakit seperti diare (Kementerian Kesehatan RI, 2010). ASI eksklusif merupakan pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan makanan lain (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Hasil survei penduduk antar sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan angka kematian bayi (AKB) sebesar 22,23 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita (AKABA) sebesar 26,29 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). *Sustainable Development Goals* (SDGs) menargetkan terjadinya penurunan angka kematian bayi dan balita pada tahun 2030 dengan cara memberikan ASI eksklusif pada bayi dan penyediaan konsultan ASI eksklusif di Puskesmas atau Rumah Sakit. Peningkatan program ASI eksklusif merupakan salah satu bentuk usaha pemerintah dalam pencapaian SDGs (Badan Pusat Statistik, 2013).

Berdasarkan kebijakan *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai umur 6 bulan, kemudian memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak bayi berumur 6 bulan dan meneruskan memberikan ASI sampai bayi berumur 2 tahun (UNICEF, 2013). Pemberian ASI dapat memberikan manfaat dalam

jangka panjang dan jangka pendek. Dalam jangka pendek pemberian ASI dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian pada anak-anak akibat penyakit infeksi. Manfaat dalam jangka waktu panjang pemberian ASI berhubungan erat dengan kecerdasan (WHO, 2013).

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) merangkum manfaat ASI bagi ibu dan bayi. Manfaat pemberian ASI bagi bayi untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi serta dapat mencegah bayi dari kekerdilan. Selain itu ibu yang memberikan ASI akan meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayi sehingga ikatan kasih sayang akan semakin kuat. Manfaat pemberian ASI bagi ibu dapat mengurangi risiko perdarahan setelah melahirkan dan menyusui sesegera mungkin dan sesering mungkin akan mencegah dari risiko pembengkakan payudara (UNICEF, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Lamberti, dkk (2013) menunjukkan hasil bahwa menyusui secara eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 24 bulan dapat mengurangi risiko kesakitan dan kematian akibat pneumonia pada anak-anak di bawah usia dua tahun. Pneumonia adalah salah satu penyebab utama kematian bayi di bawah lima tahun (WHO, 2014). Menyusui secara eksklusif berfungsi sebagai kontrasepsi yang disebut dengan metode amenorea laktasi (MAL) karena dapat menunda masa subur yang disebabkan oleh kadar prolaktin yang menekan hormon FSH dan ovulasi sehingga dapat mencegah kehamilan (Everett, 2008).

Di Indonesia persentase bayi usia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 54,0% sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI Eksklusif sampai usia enam bulan sebesar 29,5%. Mengacu pada target renstra tahun 2016 yang sebesar

42%, maka cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan pada tahun 2016 yaitu 54% telah mencapai target tetapi secara nasional (80%) cakupan ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai target (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Di Provinsi Bali cakupan ASI eksklusif pada tahun 2016 sebesar 60% jadi secara nasional (80%) cakupan ASI eksklusif di Bali belum mencapai target. Di Provinsi Bali cakupan ASI Eksklusif terendah terjadi di Kota Denpasar dengan capaian sebesar 43,9% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016). Cakupan ASI Eksklusif terendah di Kota Denpasar pada tahun 2016 terjadi di Puskesmas III Denpasar Utara sebesar 33,8% (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2016). Berdasarkan profil data kesehatan Puskesmas III Denpasar Utara menunjukkan bahwa bayi yang mendapat ASI Eksklusif sebanyak 182 orang (41,6%) dari bayi yang ada yaitu 428 orang (Profil Puskesmas Denpasar III Utara, 2016). Cakupan ASI eksklusif terendah pada tahun 2017 terjadi di Puskesmas I Denpasar Barat yaitu dari 189 bayi hanya 78 bayi (41,27%) yang mendapat ASI secara eksklusif, sehingga cakupan ASI eksklusif di Puskesmas I Denpasar Barat belum mencapai target secara nasional (80%) (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2017).

Rendahnya cakupan ASI eksklusif di Kota Denpasar disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya karena kebanyakan ibu-ibu yang memiliki bayi bekerja mencari nafkah untuk menunjang kebutuhan keluarga sehingga tidak ada kesempatan untuk memberikan ASI secara eksklusif mulai sejak lahir sampai bayi berumur 6 bulan dan lebih banyak memberikan susu formula pada bayinya (Profil Kesehatan Kota Denpasar, 2016). Status pekerjaan ibu mempengaruhi pemberian ASI juga dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Dahlan, dkk (2013).

Pada ibu yang memiliki status pekerjaan sebagian besar bagi ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif karena ibu menghabiskan waktu untuk pekerjaannya. Dibandingkan dengan status ibu yang tidak bekerja maka besar bagi ibu mempunyai banyak waktu untuk memberikan bayi ASI secara eksklusif (Dahlan dkk, 2013). Tingkat pengetahuan juga dapat mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif. Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rachmaniah (2014) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang ASI maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap seseorang sehingga ada kemauan untuk memberikan ASI secara eksklusif (Rachmaniah, 2014).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara pendidikan ibu dan pemberian ASI eksklusif (Astuti dkk, 2013). Tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap praktik menyusui, semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin baik dan lebih mudah menerima suatu ide yang baru. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan alasan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan diperoleh dari gagasan tersebut. Kebanyakan ibu kurang menyadari pentingnya ASI sebagai makanan untuk bayi. Mereka hanya mengetahui ASI adalah makanan yang diperlukan bayi tanpa memperhatikan aspek lainnya (Prasetyono, 2009).

Sudah banyak dilakukan penelitian mengenai hubungan status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif. Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Taradisa, dkk (2016) mengenai “Hubungan Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kota Bandar Lampung” dengan hasil bahwa ibu yang tidak

bekerja memberikan ASI eksklusif sebanyak 17 orang (68,0%), lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 8 orang (32,0%). Ibu yang bekerja memberikan ASI eksklusif sebanyak 4 orang (26,7%), lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 11 orang (73,3%). Ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Jatmika (2015) menunjukkan bahwa semakin rendah niat ibu untuk memberikan ASI eksklusif maka semakin rendah cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas I Denpasar Barat pada tanggal 8 Maret 2018 sebanyak 10 responden yang terdiri dari lima ibu yang bekerja dan lima ibu yang tidak bekerja. Lama waktu ibu bekerja berselang antara 4 jam sampai 8 jam. Setelah dilakukan wawancara di dapatkan hasil bahwa dari lima ibu yang berstatus bekerja hanya dua ibu memberikan bayinya ASI secara eksklusif dan tiga ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif. Dari lima ibu yang tidak berstatus bekerja hanya satu ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif dan empat ibu lainnya memberikan ASI secara eksklusif. Alasan ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif dikarenakan berbagai faktor ibu mulai dari ibu yang bekerja serta beberapa ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan ASI ibu tidak mau keluar. Ibu yang memberikan ASI secara eksklusif sebagian besar adalah ibu yang tidak berstatus bekerja karena lebih banyak mempunyai waktu untuk menyusui bayinya.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali bahwa cakupan ASI eksklusif terendah terjadi di Kota Denpasar khususnya di Puskesmas I Denpasar Barat serta belum diketahui secara pasti mengenai hubungan lama jam kerja dan pendidikan ibu

dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, jadi pada penelitian ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Lama Jam Kerja dan Pendidikan Ibu dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas I Denpasar Barat”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan lama jam kerja dan pendidikan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2018?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan lama jam kerja dan pendidikan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas I Denpasar Barat.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini, yaitu :

a. Untuk mengidentifikasi :

- 1) Lama jam kerja ibu di Puskesmas I Denpasar Barat.
- 2) Pendidikan ibu di Puskesmas I Denpasar Barat.
- 3) Keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas I Denpasar Barat.

b. Menganalisis hubungan lama jam kerja dan pendidikan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas I Denpasar Barat.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, skripsi ini diharapkan dapat menjadi referensi atau panduan dalam mengkaji ilmu khususnya ilmu kebidanan tentang lama jam kerja dan pendidikan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, skripsi ini dapat memperkaya wawasan ilmiah dan panduan bagi peneliti dalam melakukan penelitian khususnya tentang lama jam kerja dan pendidikan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.