

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan dari pembangunan kesehatan dapat dilihat dari berbagai indikator yang digunakan untuk memantau derajat kesehatan sekaligus sebagai evaluasi keberhasilan pelaksanaan program. Indikator untuk menilai derajat kesehatan tersebut yaitu dapat dilihat dari mortalitas, status gizi dan morbiditas. Masalah kematian ibu dan bayi di Indonesia masih merupakan masalah besar bagi bangsa. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Bayi (AKB) 32 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) AKB 22,23/1000 kelahiran hidup ditargetkan AKB menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi. ASI merupakan nutrisi ideal yang sangat bermanfaat untuk kesehatan bayi karena mengandung zat perlindungan terhadap berbagai penyakit. Nilai gizi dalam ASI lebih besar dibandingkan dengan susu formula karena didalam ASI mengandung lemak, karbohidrat, protein, dan air dalam jumlah yang tepat untuk pencernaan, pertumbuhan dan perkembangan otak bayi. Kandungan nutrisi yang ada dalam ASI memiliki keunggulan yang tidak dapat ditiru oleh susu formula. (Suradi, 2008).

Badan kesehatan dunia, *World Health Organization* (WHO), merekomendasikan bayi mendapat ASI eksklusif, yaitu memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai

berumur enam bulan, kecuali obat dan vitamin, namun bukan berarti setelah pemberian ASI eksklusif selesai pemberian ASI dihentikan, akan tetapi ASI tetap diberikan sampai bayi berusia dua tahun. (WHO, 2011).

Data pada tahun 2012 berdasarkan dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF), hanya sekitar 39% ibu yang memberikan ASI secara eksklusif di seluruh dunia dan pada tahun 2015, hanya 40% yang memberikan ASI Eksklusif. Cina yang merupakan salah satu negara yang jumlah penduduknya cukup besar di dunia, hanya 28% bayi yang diberikan ASI secara Eksklusif, sedangkan Kamboja berhasil meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif untuk anak usia dibawah 6 bulan secara drastis dari 11,7% pada tahun 2000 menjadi 74% pada tahun 2010. Negara lain seperti Tunisia memberikan kabar buruk dalam waktu satu dekade terakhir, dimana persentase pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan yang sangat drastis yaitu dari 45,6% turun menjadi 6,2%, sedangkan negara-negara yang menduduki posisi tiga angka pemberian ASI eksklusif terendah didunia adalah Somalia, Chad dan Afrika Selatan. (UNICEF, 2012).

Perkembangan otak anak sekitar delapan puluh persen dimulai sejak dalam kandungan sampai usia tiga tahun yang dikenal dengan periode emas, oleh karena itu diperlukan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan dapat diteruskan sampai anak berusia dua tahun. Hal tersebut dikarenakan ASI mengandung protein, karbohidrat, lemak dan mineral yang dibutuhkan bayi dalam jumlah yang seimbang. (Depkes, 2011).

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia juga masih kurang bahkan menurun, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) pada tahun 2013, menyebut bahwa

pada tahun 2011 hanya 15,3% anak di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan pada tahun 2012 pemberian ASI eksklusif di Indonesia mencapai angka 42%, meningkatnya persentase pemberian ASI eksklusif hanya berkisar 27,5%. Perhitungan persentase ASI eksklusif yang terbaru berdasarkan data Riskesda tahun 2013, keberhasilan pemberian ASI eksklusif hanya sebesar 54,3%. (Riskesda, 2013).

Data yang diperoleh dari pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, persentase terbaru pemberian ASI eksklusif pada tahun 2014 hanya 33,6%. Persentase pemberian ASI eksklusif secara nasional diperoleh angka tertinggi terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat yaitu 79,7%, sedangkan persentase terendah terdapat pada Provinsi Maluku yaitu 25,2%. Provinsi Jambi menduduki urutan ke 11 terendah dalam cakupan pemberian ASI eksklusif, yaitu sebesar 51,3%. Jumlah tersebut belum memenuhi target pemberian ASI eksklusif yang ditetapkan secara nasional oleh pemerintah yaitu 80% dari jumlah bayi yang ada di Indonesia. (Pusdatin, 2014).

Faktor-faktor yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada ibu yang bekerja dikarenakan pengetahuan tentang menyusui yang benar, perlengkapan pemerah ASI, dan dukungan tempat kerja. Masalah pada ibu bekerja dikarenakan tidak ada waktu untuk memberikan ASI secara langsung oleh karena itu ibu dapat menyimpan ASI yang telah diperah sebelumnya untuk diberikan kepada bayinya. (Gibney et al., 2008). Hasil penelitian di Brazil, dari 111 kota di Brazil menunjukkan hanya 13,9% ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Penelitian yang dilakukan di Singapura, para ibu

berhenti untuk menyusui dikarenakan saat ibu kembali untuk bekerja karena tidak mampu menyeimbangkan tuntutan pekerjaannya. (Ong, Yap, Li, dan Choo, 2005).

Penelitian yang dilakukan pada tahun 2009 di Purwokerto Jawa Tengah, dilakukan pada karyawan Perguruan tinggi Negeri menunjukkan bahwa hanya 21% ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, kegagalan tersebut disebabkan karena sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif dan peraturan di tempat kerja. (Rahardjo & Dyah, 2009). Penelitian Afriana (2004) Di Instansi Pemerintah DKI Jakarta menunjukkan bahwa hanya 28% ibu bekerja yang memberikan ASI Eksklusif. Hasil yang senada ditemukan pada penelitian Fauzie (2006) Di Jakarta ditemukan hanya 38% ibu bekerja yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Hasil penelitian yang dilakukan Rohani (2010) tentang faktor-faktor yang meningkatkan risiko kegagalan pemberian ASI eksklusif pada ibu yang bekerja di kota Mataram didapatkan hasil bahwa, yang terbukti berpengaruh secara signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu, persepsi yang keliru, tingkat pengetahuan ibu yang kurang dan berdasarkan besaran nilai OR menunjukkan bahwa ibu bekerja memiliki risiko kegagalan pemberian ASI eksklusif sebesar 10 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu tidak bekerja. (Rohani, 2010).

Penelitian Haryani pada tahun 2014 mengenai alasan tidak diberikannya ASI eksklusif oleh ibu bekerja di Kota Mataram Nusa Tenggara Barat, antara lain karena adanya rasa malas dari ibu, beban kerja yang tinggi, waktu cuti terbatas, sarana dan prasarana yang kurang, dan tuntutan ekonomi keluarga. Sedangkan hal-hal yang menghambat ibu bekerja di dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi

dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan faktor kurangnya informasi. (Haryani, 2014).

Data yang diperoleh dari SDKI pada tahun 2007, 95% ibu di Indonesia pernah untuk menyusui bayinya. Pemerintah menargetkan 80% cakupan ASI Eksklusif yang akan dicapai, akan tetapi hanya 15,3% ibu yang memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya. Prevalensi pemberian ASI Eksklusif cenderung menurun dengan berbagai alasan, salah satunya karena ibu bekerja. (Risksda, 2010).

Indonesia telah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2013 tentang pemberian ASI eksklusif sebagai upaya untuk melindungi, mendukung dan mempromosikan pemberian ASI eksklusif. Peraturan tersebut menyebutkan pentingnya upaya untuk meningkatkan dukungan dari pemerintah, pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan, masyarakat serta keluarga agar ibu dapat memberikan asi eksklusif kepada bayi.

Cakupan pemberian ASI eksklusif yang setiap tahun mengalami penurunan mengakibatkan rendahnya status gizi bayi. Rendahnya status gizi bisa mengakibatkan Kurang Energi Kronis (KEK) dan membuat bayi mudah terserang berbagai penyakit infeksi. Hasil laporan dari fasilitas pelayanan kesehatan terdapat jumlah kematian bayi di Provinsi Jambi tahun 2014 adalah 34 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Jambi, 2015). Pada tahun 2014 dari 6626 kelahiran bayi, terdapat 36 kematian pada balita (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2015), dan pada tahun 2015 dari 6940 kelahiran bayi, terdapat 29 kematian pada balita. Hal ini dikarenakan masalah gizi, sanitasi dan penyakit infeksi (Profil Dinas



Kesehatan Provinsi Jambi, 2016). Pada tahun 2014 ditemukan 3 orang dengan masalah gizi buruk (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2015), dan pada tahun 2015 ditemukan 4 orang dengan masalah gizi buruk (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2016).

Persentase bayi yang diberikan ASI eksklusif di Provinsi Jambi pada tahun 2015 sebesar 55,69%. Untuk pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Kabupaten Merangin sebesar 95,15% dan yang terendah adalah daerah Sungai Penuh sebesar 18,92%. Kabupaten Bungo menduduki urutan kedua terendah di Provinsi Jambi dalam pemberian ASI eksklusif, dengan persentase sebesar 20,23%. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2015).

Kabupaten Bungo merupakan salah satu Kabupaten yang ada diwilayah Provinsi Jambi yang memiliki Instansi Pemerintah Daerah (PEMDA) atau Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) sebanyak 56 instansi dengan jumlah ibu pekerja Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang memiliki anak lebih dari 6 bulan sampai dengan 12 bulan sebanyak 48 orang. (Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Bungo, 2017).

Ibu bekerja sering dihadapkan pada suatu masalah, dimana ia harus meninggalkan bayinya untuk jangka waktu tertentu sehingga ibu dihadapi pada pilihan yang dilematik yaitu tetap menyusui bayinya atau bekerja untuk memenuhi kebutuhan ekonomi, tidak menyusui secara teratur atau tidak memberikan ASI sama sekali kepada bayinya. Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan mengambil sampel 15 orang ibu yang mempunyai bayi 0-12 bulan di Kabupaten Bungo didapati tiga orang ibu

mengetahui tentang ASI eksklusif dan menerapkannya dan berhasil menyusui secara eksklusif, delapan orang ibu memberikan ASI hanya sampai tiga sampai empat bulan saja dan ibu beralasan jumlah ASI tidak mencukupi sehingga ditambah dengan memberikan susu formula, tiga orang ibu memberikan susu formula ditambah dengan ASI karena sejak bayi lahir ditempat ibu bersalin telah memberikan susu formula dan satu orang ibu mengatakan sejak bayi lahir ibu memberikan susu formula karena menurut ibu susu formula merupakan nutrisi untuk bayi yang gizinya setara dengan ASI.

Oleh karena itu, melihat dampak yang bisa terjadi akibat rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif dan berdasarkan dari hasil survey yang dilakukan, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang determinan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Instansi Pemerintah Kabupaten Bungo Provinsi Jambi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasar latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

- 1.2.1 Bagaimana proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Instansi Pemerintah Kabupaten Bungo tahun 2017.
- 1.2.2 Bagaimana distribusi frekuensi umur, paritas, penolong persalinan, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), keterpaparan informasi, pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, dukungan suami, dukungan atasan, dukungan petugas kesehatan dan dukungan pengasuh/keluarga pada ibu bekerja di Instansi Pemerintah Kabupaten Bungo.

- 1.2.3 Apakah ada hubungan antara umur dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.2.4 Apakah ada hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.2.5 Apakah ada hubungan antara penolong persalinan dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.2.6 Apakah ada hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.2.7 Apakah ada hubungan antara keterpaparan informasi dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.2.8 Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.2.9 Apakah ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.2.10 Apakah ada hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.2.11 Apakah ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.2.12 Apakah ada hubungan antara dukungan atasan dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.2.13 Apakah ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.



1.2.14 Apakah ada hubungan antara dukungan pengasuh/keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.

1.2.15 Apakah faktor yang paling dominan dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja.

1.2.16 Bagaimana informasi mendalam tentang upaya pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Instansi Pemerintah Kabupaten Bungo Provinsi Jambi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui determinan pemberian ASI eksklusif pada ibu berkerja di Instansi Pemerintah Kabupaten Bungo Provinsi Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja.
- b. Diketuinya distribusi frekuensi umur, paritas, penolong persalinan, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), keterpaparan informasi, pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, dukungan suami, dukungan atasan, dukungan petugas kesehatan dan dukungan pengasuh/keluarga.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara umur responden dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara penolong persalinan dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja



- f. Untuk mengetahui hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- g. Untuk mengetahui hubungan antara keterpaparan informasi dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- h. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- i. Untuk mengetahui hubungan antara sikap responden dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- j. Untuk mengetahui hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- k. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- l. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan atasan dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- m. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- n. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan pengasuh/keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- o. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja.

1.3.3 Tujuan Khusus Kualitatif

Diketuinya informasi mendalam tentang upaya pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di Instansi Pemerintah Kabupaten Bungo Provinsi Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan untuk pengembangan keilmuan kebidanan, khususnya mengenai ASI eksklusif sebagai salah satu program pemerintah dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, gizi buruk serta dapat menjadi bahan masukan untuk menambah wawasan dan informasi mengenai ASI eksklusif sekaligus menjadi rujukan bagi penelitian berikutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif bagi masyarakat karena dengan diketahuinya kelemahan dan hambatan pelaksanaan suatu program ASI eksklusif sehingga dapat ditemukan solusi dan memperbaiki *outcome* serta memberi *impact* pada peningkatan kesehatan ibu dan anak.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi instansi dalam perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan pelayanan ASI eksklusif di Instansi Pemerintah Kabupaten Bungo.



1.5 Hipotesis Penelitian

- 1.5.1 Adanya hubungan umur responden dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.5.2 Adanya hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.5.3 Adanya hubungan penolong persalinan dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja

- 1.5.4 Adanya hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.5.5 Adanya hubungan antara keterpaparan informasi dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.5.6 Adanya hubungan pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.5.7 Adanya hubungan sikap responden dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja
- 1.5.8 Adanya hubungan ketersediaan fasilitas dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.5.9 Adanya hubungan dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.5.10 Adanya hubungan dukungan atasan dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.
- 1.5.11 Adanya hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja
- 1.5.12 Adanya hubungan dukungan pengasuh/keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ibu bekerja.

