

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Air Susu Ibu (ASI) menjadi salah satu program *World Health Organization* (WHO) dan pemerintah RI yang gencar dikemukakan disektor kesehatan untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian bayi. Menurut WHO, kematian perinatal di seluruh dunia sekitar 10 juta persalinan hidup yang mana sekitar 98-99% terjadi di negara berkembang, dimana angka kematian perinatal seratus kali lebih besar dari negara maju. Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SKDI) 2017, angka kematian neonatorum sebesar 15 per seribu kelahiran hidup, angka kematian bayi sebesar 24 per seribu kelahiran hidup dan angka kematian balita sebesar 32 per seribu kelahiran hidup (WHO, 2018).

Salah satu penyebab kematian tersebut dikarenakan sangat minimnya pelayanan perawatan kesehatan neonatal. Jumlah penyebab kejadian tersebut antara lain Berat Badan Lahir Rendah (42%), hipotermia (17%), sepsis klinis (17%), prematur (9,8%), asfiksia (4,6%) dan masalah menyusui (16%) (Wattimena, I., & Werdani, Y. D. (2015).

Data laporan *United Nation Children Fund* (UNICEF), terdapat 136.700.000 bayi yang lahir di dunia dan terdapat 32,6% dari mereka yang mendapatkan ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan pertama. *Millenium Development Goals* (MDG's), Indonesia menargetkan penurunan angka kematian bayi dan balita dari 97/1.000 kelahiran hidup menjadi 32/1.000

kelahiran hidup dan untuk mencapai target tersebut, salah satunya dilakukan dengan pemberian ASI eksklusif (Lestari, R, 2018).

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja pada bayi usia 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti air jeruk, madu, air the, susu formula dan air putih dan tanpa adanya tambahan makanan padat seperti pepaya, pisang dan biskuit (Maryunani, 2012). Di Indonesia, target pemberian ASI eksklusif belum tercapai seperti apa yang diharapkan dikarenakan pemberian ASI eksklusif biasanya diikuti dengan pemberian makanan dan minuman tambahan (Muharyani, dkk, 2017).

Menurut data WHO tahun 2018, rata-rata pemberian ASI eksklusif di dunia berkisar 38%. Di Indonesia, hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017, menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 52%, padahal target yang ingin dicapai untuk Indonesia adalah 80%. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada propinsi Papua yaitu sebesar 31,5% hal ini masih jauh dibawah target nasional yang ingin dicapai (Kemenkes, 2019).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan suatu kebijakan untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif melalui peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012 yang mana menginstruksikan bahwa seluruh pemerintah daerah dan swasta bekerjasama mendukung pemberian ASI eksklusif. Melalui peraturan yang telah ditetapkan ini pemerintah menformalkan hak perempuan untuk menyusui (termaksud ditempat kerja) dan melarang promosi pengganti ASI (Caitom, dkk, 2019).

Penelitian yang dilakukan Sukmawati, dkk (2019), mengatakan bahwa pemberian ASI eksklusif masih menemui kendala hingga saat ini dimana upaya yang telah dilakukan untuk mendorong perilaku menyusui pada ibu yang memiliki bayi masih sangat kurang. Banyak faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif, antara lain ASI yang kurang pada ibu menyusui, bayi sering rewel, kepercayaan masyarakat yang tidak mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, ibu yang bekerja serta belum semua tempat kerja menyediakan ruang ASI.

Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif tidak mendapatkan nutrisi optimal, lebih mudah sakit, IQ lebih rendah dibandingkan bayi yang diberi ASI eksklusif, selain itu diperlukan biaya untuk pembelian susu formula, serta ibu tidak mendapatkan manfaat KB alami dari proses menyusui. Selain itu, rendahnya cakupan ASI eksklusif merupakan faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian bayi (Fatimah S, 2017).

Viktoria dan *et al* (2016), dalam penelitiannya mengatakan resiko kematian bayi karena diare dan infeksi lain dapat dicegah dengan memberikan ASI eksklusif. Selain itu menyusui juga berkontribusi terhadap kesehatan ibu karena dapat memberikan perlindungan terhadap kanker payudara, kanker ovarium dan membantu mengatur jarak kehamilan.

Penelitian yang dilakukan Yuli Amran & Afni Amran (2015), dalam pembahasannya mengatakan bahwa lama pemberian ASI mempengaruhi ketahanan hidup bayi, dimana bayi yang mendapatkan ASI selama enam

bulan atau lebih memiliki ketahanan hidup yang lebih baik dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI dengan lama 4-5 bulan saja.

Menurut Badan Pusat Statistik tahun 2018, partisipasi angkatan kerja perempuan meningkat dari 54% pada tahun 2017 menjadi 67,26% pada tahun 2018, hal ini menunjukkan bahwa pekerja perempuan jumlahnya semakin bertambah dari tahun sebelumnya (Kementerian Pemberdayaan Perempuan, 2018). Partisipasi perempuan dalam dunia kerja merupakan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Kenaikan jumlah perempuan dalam dunia kerja dapat menurunkan kesediaan menyusui dan lamanya menyusui (Oktara, 2013).

Hasil Penelitian yang dilakukan Sari (2014), di Puskesmas Umbul Harjo Yogyakarta juga menunjukkan hasil 66% ibu yang bekerja lebih banyak yang tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan yang memberikan ASI eksklusif, hal ini dikarenakan perempuan bekerja diharapkan dapat meningkatkan produktivitas kerja secara maksimal tanpa mengabaikan kodratnya sebagai perempuan. Penelitian ini juga didukung oleh Setia (2017) yang mengatakan bahwa kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif pada perempuan pekerja dikarenakan hanya diberikan cuti hamil selama tiga bulan.

Faktor dukungan lingkungan pekerjaan merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan dalam menyusui. Salah satu tempat kerja yang sudah memberikan fasilitas pada ibu-ibu yang sedang menyusui seperti waktu istirahat, terdapat ruangan menyusui tapi kurang memadai seperti ukuran ruangan yang terlalu kecil dan sedikit dalam penyediaan alat pompa untuk

memerah ASI dan kurangnya informasi mengenai manajemen laktasi (Annisa Riskianti, 2014).

Keberhasilan bagi ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif juga didukung oleh faktor dari dalam diri yaitu sikap dan keputusan dari ibu tersebut (Septiani, Budi & Karbita, 2017). Hal ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Putri, dkk (2015) yang mengatakan bahwa ada hubungan bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif yang mana hasil analisis *p-value*  $(0,000) < 0,05$ .

Penelitian tentang pemberian ASI eksklusif sudah banyak dilakukan namun penelitian studi rewiuw literatur ini masih sangat minim. Pertimbangan inilah yang menarik peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “ Studi Literatur Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Pada Bayi Usia 0-6 bulan”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum maksimal dilaksanakan. Hal ini dikarenakan perempuan memiliki peran ganda dimasyarakat salah satunya sebagai tenaga kerja, selain itu masih kurangnya pengetahuan tentang kesadaran akan pentingnya ASI eksklusif ASI serta bagaimana sikap dan perilaku ibu yang bekerja mengenai pemberian ASI.

Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif menjadi pemicu rendahnya status gizi pada bayi dan balita, hal inilah yang menimbulkan minat peneliti untuk mengetahui: “Bagaimanakah Studi Literatur Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Pada Bayi Usia 0-6 bulan?”.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mendapat studi literatur hasil penelitian tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja pada bayi usia 0-6 bulan.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu bekerja (umur, pendidikan, paritas) yang memberikan ASI eksklusif.
2. Mengidentifikasi fasilitas ditempat kerja dalam pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja.
3. Mengidentifikasi pengetahuan ibu bekerja dalam pemberian ASI eksklusif.
4. Mengidentifikasi sikap ibu bekerja dalam pemberian ASI eksklusif.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Bagi Petugas Kesehatan**

Sebagai masukan untuk meningkatkan dukungan dan peran serta petugas kesehatan dalam melakukan penyuluhan dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang pemberian ASI eksklusif

#### **1.4.2. Bagi Masyarakat**

Dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya ASI eksklusif dan pentingnya dukungan keluarga pada ibu bekerja terhadap pemberian ASI eksklusif.

### **1.4.3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini di harapkan mampu menambah pengetahuan dan digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya untuk dapat dikembangkan baik daerah penelitian, jumlah sampel dan cara penelitian.