

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu atau ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.¹ ASI diketahui sebagai makanan terbaik yang dapat diberikan ibu kepada bayinya yang baru lahir. Hal ini dikarenakan ASI memiliki nutrisi yang dapat mencukupi kebutuhan bayi untuk tumbuh dan berkembang. Beberapa nutrisi yang dimiliki ASI antara lain adalah air sebanyak 88,5%, protein kasein 0,9%, lemak 3,3%, laktosa 6,8%, dan kandungan nutrisi lainnya dengan komposisi berbeda pada setiap ibu bergantung dari kebutuhan bayinya.² Di samping itu, terdapat pula faktor-faktor protektif yang dimiliki ASI seperti leukosit (makrofag, limfosit, neutrofil), IgA sekretori, enzim lisozim, laktoferin, laktoperoksidase, dan antioksidan. Kandungan-kandungan tersebut bermanfaat sebagai sistem kekebalan tubuh bayi.³ ASI juga memiliki manfaat biologis terhadap ibu dan bayinya. Bagi ibu, menyusui berkontribusi dalam kesehatan karena dapat menurunkan frekuensi kehamilan, menurunkan risiko perdarahan pasca persalinan, anemi, kanker payudara, dan kanker ovarium.⁴ Di sisi lain, bagi bayi, ASI berkontribusi dalam mengurangi jumlah kematian akibat penyakit seperti diare atau pneumonia.⁵ Pemberian ASI juga mempunyai pengaruh psikologis yang baik terhadap interaksi ibu dan anak.⁴

Berdasarkan hal di atas, dapat diketahui bahwa ASI memiliki banyak manfaat dan sangat penting bagi tubuh bayi, sehingga pemberian ASI secara eksklusif dianjurkan hingga bayi berusia 6 bulan yang selanjutnya dilakukan bersamaan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) sampai usia dua tahun atau lebih.⁴ Pemberian ASI eksklusif sendiri didefinisikan sebagai ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan tanpa menambahkan atau menggantikannya dengan makanan atau minuman lain.¹ Terdapat banyak faktor yang berperan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif seperti usia ibu, pendidikan ibu, pengetahuan dan sikap ibu, status kerja ibu, jumlah anak, keterpaparan terhadap informasi, kebijakan instansi dan ketersediaan fasilitas di

tempat kerja, dukungan suami, dukungan keluarga, serta dukungan dari tenaga kesehatan.^{6,7} Tetapi, terkadang pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui dapat mengalami kendala. Salah satunya adalah kendala akibat ibu bekerja.

Ibu bekerja didefinisikan sebagai seorang ibu yang bekerja penuh waktu di luar rumah untuk mendapatkan penghasilan, selama 7-8 jam perhari atau 40 jam perminggu.^{8,9} Contoh dari kendala pada ibu bekerja antara lain tidak tersedianya waktu untuk menyusui, faktor kelelahan, waktu cuti bersalin yang singkat, ataupun tidak tersedianya fasilitas bagi ibu untuk memompa atau mengeluarkan ASI di tempat kerja sehingga terjadi kegagalan pemberian ASI eksklusif.^{4,10}

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2013, cakupan pemberian ASI eksklusif nasional pada bayi 0-6 bulan yaitu sebesar 54,3% dengan persentasi tertinggi pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (79,7%) dan terendah pada Provinsi Maluku (25,2%).¹¹ Sementara itu, pada tahun 2014, cakupan pemberian ASI eksklusif nasional adalah sebesar 52,3%. Mengacu pada target program pada tahun 2014 yaitu sebesar 80%, hanya terdapat satu provinsi yang berhasil mencapai target yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 84,7%. Tiga provinsi dengan capaian terendah adalah Jawa Barat (21,8%), Papua Barat (27,3%), dan Sumatera Utara (37,6%).¹²

Pada penelitian yang dilakukan di Kota Gondar, Ethiopia (2017) disebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif lebih tinggi pada ibu tidak bekerja (48,0%) dibandingkan ibu bekerja (20,9%).¹³ Demikian juga, pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Saigon Pontianak Timur (2015) disebutkan bahwa ibu yang bekerja memberikan ASI eksklusif sebesar 12,2%, sedangkan ibu yang tidak bekerja memberikan ASI eksklusif sebesar 37,8%. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, ASI eksklusif terbukti lebih lama diberikan oleh ibu tidak bekerja dibandingkan ibu bekerja.¹⁴ Walaupun demikian, belum banyak penelitian yang membandingkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja dan tidak bekerja di Kota Bogor. Selain itu, berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2017, pemberian ASI eksklusif di Kota Bogor belum mencapai target nasional yaitu sebesar 50,69% dengan target nasional sebesar 80%. Kota Bogor

juga merupakan 1 dari 7 kota dan kabupaten dengan cakupan pemberian ASI eksklusif paling rendah di Provinsi Jawa Barat tahun 2017.¹⁵

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Perbedaan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja di RSUD Hermina Kota Bogor” sebagai karya tulis ilmiah.

1.2 Identifikasi Masalah

Apakah terdapat perbedaan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja dan tidak bekerja di RSUD Hermina Kota Bogor.

1.3 Tujuan

Mengetahui perbedaan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja dan tidak bekerja di RSUD Hermina Kota Bogor.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Manfaat penelitian ini antara lain

- Manfaat akademik:
 - 1) Menambah pengetahuan informatif dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat yang dapat membantu pelaksanaan pemberian ASI eksklusif, terutama oleh ibu bekerja.
 - 2) Menjadi bahan masukan dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif, terutama bagi ibu bekerja.
- Manfaat praktis:
 - 1) Mengajak ibu menyusui untuk melakukan pemberian ASI eksklusif pada bayi mereka, terutama bagi ibu bekerja.

1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis Penelitian

1.5.1 Kerangka Pemikiran

Air Susu Ibu atau ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. Sementara itu, definisi dari pemberian ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan atau menggantikannya dengan makanan atau minuman lain.¹

ASI terbentuk melalui sebuah proses yang disebut laktogenesis. Laktogenesis adalah proses pengembangan kemampuan sekresi ASI yang melibatkan pematangan sel alveolar pada kelenjar mammae atau kelenjar payudara.¹⁶ Sebagian besar proses tersebut terjadi pada awal masa kehamilan, sehingga pada pertengahan kehamilan kelenjar payudara sudah sepenuhnya mampu memproduksi ASI. Walaupun demikian, sekresi ASI baru terjadi setelah persalinan. Ketika produksi ASI dimulai, terdapat dua hormon yang berperan dalam mempertahankan laktasi atau pengeluaran ASI: 1) prolaktin, yang menstimulasi sekresi ASI, dan 2) oksitosin, yang menyebabkan ejeksi ASI. Ejeksi ASI atau *letdown reflex*, mengacu pada proses ASI yang keluar dari lumen alveoli melalui duktus atau saluran.¹⁷

Bayi yang menyusui dan menghisap payudara ibu akan merangsang ujung saraf sensorik di areola mammae sehingga menyebabkan pengiriman sinyal ke hipotalamus. Hipotalamus kemudian akan memicu kelenjar hipofisis untuk melepaskan prolaktin dan oksitosin. Kelenjar hipofisis anterior akan melepaskan hormon prolaktin, sedangkan kelenjar hipofisis posterior melepaskan hormon oksitosin. Prolaktin akan menstimulasi epitel kelenjar untuk mensekresi ASI sehingga menggantikan ASI yang sudah diejeksi keluar. Di sisi lain, oksitosin bekerja dengan merangsang kontraksi sel-sel mioepitel di kelenjar mammae sehingga ASI terdorong dan terejeksi keluar dari alveoli melalui duktus.^{16,17}

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan dan dikosongkan, maka akan semakin banyak ASI yang diproduksi untuk ejeksi selanjutnya. Jadi, semakin sering ibu menyusui bayinya, maka semakin lancar pengeluaran ASI.¹⁷ Sebaliknya, semakin jarang bayi menyusui dan menghisap ASI, semakin sedikit payudara menghasilkan ASI.¹⁸

Maka dari itu, menyusui bayi dianjurkan untuk dilakukan sesering mungkin, sedikitnya 8 kali dalam 24 jam.¹⁸ Hal ini dikarenakan produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seringnya bayi menyusui. Namun, pada kenyataannya, pemberian ASI tidak sesederhana yang dibayangkan. Pemberian ASI dapat mengalami beberapa kendala, salah satunya yaitu kendala akibat ibu bekerja. Tidak tersedianya waktu untuk menyusui, faktor kelelahan, waktu cuti bersalin yang singkat, ataupun tidak tersedianya fasilitas bagi ibu untuk mengeluarkan ASI di tempat kerja merupakan beberapa hal yang mendasari kendala pemberian ASI pada ibu bekerja.^{4,10} Ibu bekerja memiliki waktu yang lebih terbatas bila dibandingkan dengan ibu yang tinggal di rumah. Selain itu, ibu yang bekerja pun berada di luar rumah selama sekurang-kurangnya delapan jam setiap hari, sehingga kelelahan bekerja merupakan salah satu keluhan yang sering disampaikan ibu bekerja. Sesampainya di rumah, fisik ibu menuntut untuk beristirahat sedangkan bayinya menuntut untuk segera disusui sehingga semakin padat kegiatan ibu maka semakin kecil kemungkinan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.^{10,19}

Tidak tersedianya ruang menyusui atau tidak ada fasilitas penyimpanan ASI juga merupakan kendala pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja. Masih sedikit perusahaan/institusi/kantor yang mempunyai ruang menyusui ataupun fasilitas penyimpanan ASI. Masih banyak pula perusahaan/kantor yang belum memperhatikan hak ibu bekerja untuk menyusui atau memerah ASI di tempat bekerja, sehingga mereka masih belum mampu membuat kebijakan yang mengatur hal tersebut. Hal-hal tersebut di atas dapat memengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI ibu bekerja yang akhirnya menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif.¹⁰

Pada salah satu perundang-undangan legislasi perlindungan yaitu Konvensi Perlindungan Maternal ILO tahun 2000, menyatakan bahwa ibu bekerja hanya memperoleh cuti hamil selama 14 minggu.⁴ Dalam Pasal 82 ayat 1 Undang-Undang Nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan dituliskan hak cuti bersalin bagi karyawan swasta perempuan berjangka 3 bulan, dihitung sejak 1,5 bulan sebelum dan 1,5 bulan sesudah melahirkan. Sementara itu, bagi Pegawai Negeri Sipil, diatur dalam pasal 19 ayat 3 Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 1976, cuti bersalin dihitung sejak 1 bulan sebelum melahirkan dan 2 bulan setelah melahirkan.²⁰ Hal

tersebut tidak sesuai dengan anjuran *World Health Organization* yang mengatakan bahwa pemberian ASI eksklusif terbaik yaitu selama 6 bulan pertama kehidupan bayi.²¹ Berdasarkan hal ini, Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) menyarankan pemberian hak cuti melahirkan bagi ibu adalah selama 6 bulan agar dapat mendukung pemenuhan hak bayi mendapatkan ASI eksklusif.²² Selain itu, waktu yang dihabiskan ibu menyusui untuk bekerja juga memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan Undang-Undang No.13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, pasal 77 ayat 2, setiap pekerja melaksanakan ketentuan waktu kerjanya yaitu 7-8 jam perhari.⁸

Terkait hal-hal tersebut menyebabkan seorang ibu menyusui harus kembali bekerja saat usia bayinya belum mencapai 6 bulan dan meninggalkan bayinya kurang lebih 7-8 jam perhari saat bekerja. Hal ini mengakibatkan berkurangnya waktu bagi ibu untuk mengeluarkan ataupun memompa ASI sehingga memengaruhi produksi ASI, terutama akibat tidak adanya stimulasi berupa isapan ataupun pengosongan payudara. Penurunan produksi ASI dapat menyebabkan ibu memberikan tambahan susu formula pada bayi atau bahkan berhenti menyusui sehingga tidak tamat memberikan ASI eksklusif 6 bulan.²³

1.5.2 Hipotesis Masalah

Terdapat perbedaan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja dan tidak bekerja di RSUD Hermina Kota Bogor.