

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program ASI Eksklusif sebagai bentuk usaha pemerintah dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) dimana upaya pemberian ASI eksklusif memiliki manfaat yang besar bagi bayi dalam meningkatkan kekebalan tubuh dan sebagai nutrisi. Kandungan zat gizi dalam ASI yang mengandung protein, karbohidrat, lemak, dan mineral yang dibutuhkan bayi dalam perkembangan dan pertumbuhan serta menekan angka kesakitan dan kematian pada bayi (Listyaningrum & Vidayanti, 2016). Kandungan luar biasa pada ASI dapat membuat bayi tidak mudah terserang penyakit infeksi (Ramli, 2020). Ketidakadekuatan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa determinan. Salah satu satunya, kembali bekerja setelah masa cuti melahirkan berakhir. Ibu bekerja hanya dapat mendampingi bayinya secara intensif selama 2 bulan (Listyaningrum & Vidayanti, 2016). Oleh karena itu, Ibu bekerja masih dianggap sebagai salah satu penyebab dari tingginya angka kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif (Gultom, 2017). Selama ini, kualitas praktik pemenuhan ASI ibu bekerja kepada bayinya sangat beragam tergantung dengan keterampilan yang dimiliki oleh ibu berdasarkan karakteristik yang menentukan tinggi rendahnya kemampuan ibu dalam memberikan asupan ASI. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada ibu bekerja di wilayah kerja Pukesmas Krembung, didapatkan 4 ibu bekerja memberikan ASI eksklusif sedangkan 6 ibu bekerja lainnya tidak memberikan ASI eksklusif dengan alasan tidak ada waktu, kekhawatiran tentang

ASI yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya, serta memiliki kesibukan yang tinggi sehingga sulit untuk menerapkan ASI eksklusif.

Berdasarkan (WHO, 2021) tingkat menyusui di Dunia masih tergolong rendah. Pada tahun 2013-2018, hanya 44% bayi di bawah usia enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Prevalensi ini masih jauh dari target kolektif untuk tingkat global pada Tahun 2030 yaitu 70% untuk pemberian ASI Eksklusif (WHO and UNICEF, 2021). Hasil Studi status gizi Indonesia (SSGI, 2021) menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif pada tahun 2021 mencapai 50,2%. Pencapaian peningkatan Cakupan ASI eksklusif saat ini masih belum sesuai target yang telah ditetapkan. Beberapa daerah telah mencapai prevalensi di atas 50% namun belum memenuhi target yang direncanakan oleh Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP) tahun 2024 sebesar 69%. Prevalensi Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Jawa Timur sebesar 59,2%, dimana Kabupaten Sidoarjo memiliki nilai prevalensi sebesar 61%. Cakupan ASI eksklusif bayi usia 0-6 bulan tahun 2020 di wilayah Puskesmas Krembung mencapai 48,2% dan mengalami peningkatan di tahun 2021 menjadi 56,1%, namun masih belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 69%. Berdasarkan data laporan Puskesmas Krembung dari Bulan Januari 2022 hingga Maret 2022, bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif hanya sejumlah 420 bayi dari 1179 bayi. Beberapa dampak yang dapat terjadi bagi bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif diantaranya ialah diare dan pneumonia. Menurut Profile Kesehatan Indonesia pada tahun 2020, diare menjadi penyebab kematian post neonatal pada umur 29 hari sampai 11 bulan dengan prevalensi 73,9% kematian disebabkan oleh pneumonia dan 14,5% disebabkan oleh diare. Angka kematian bayi postnatal berusia 29 hari-11 bulan di Provinsi Jawa Timur

mencapai 62 kasus yang diakibatkan oleh diare dan sebanyak 104 kasus kematian yang disebabkan oleh pneumonia (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data penempatan tenaga kerja perempuan di Jawa Timur berjumlah 255.330 pada tahun 2016. Jumlah tersebut meningkat pada tahun 2017 mencapai 284.209 orang (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2019). Sedangkan jumlah tenaga kerja perempuan pada tahun 2018 di Kabupaten Sidoarjo mencapai 423.150 orang (Bappeda, 2020).

Berdasarkan hasil Konversi Organisasi Pekerja Internasional, tempat kerja wajib memberlakukan cuti melahirkan dalam waktu 14 minggu dan menyediakan sarana pendukung ibu menyusui. Pemerintah berupaya melakukan peningkatan cakupan ASI eksklusif melalui beberapa kebijakan seperti Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 dan Peraturan Daerah No.04 Tahun 2018 tentang pemberian ASI eksklusif yang mewajibkan ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat untuk mendukung pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan sesuai dengan peran dan tanggung jawab masing-masing. Program ASI eksklusif semakin gencar dilakukan oleh pemerintah dengan diterbitkan Permenkes Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan Memerah ASI, hal ini diharapkan ibu bekerja tetap dapat memberikan ASI kepada bayinya selama 6 bulan (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan informasi yang didapat dari hasil wawancara ada keinginan ibu bekerja untuk memberikan ASI secara eksklusif, namun kecenderungan ibu yang tidak dapat meninggalkan pekerjaannya di luar rumah sehingga tidak memiliki waktu yang cukup untuk menyusui bayinya. Masa cuti yang diberikan oleh pihak instansi tempat bekerja tidak sebanding dengan waktu menyusui bayinya. Kesibukan ibu

dalam bekerja sehingga dapat mempengaruhi keterlambatan ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif. Sehingga, ibu terpaksa memberikan ASI formula untuk pengganti ASI Eksklusif (Ramli, 2020). Penerimaan informasi yang salah terkait manfaat ASI Eksklusif dan mengenai tata cara menyusui yang benar salah satu penghambat ibu dalam pemberian ASI (Yusrina & Devy, 2017). Salah satu faktor cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Pukesmas Krembung belum mencapai 100% yaitu keputusan ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif. Menurut hasil penelitian di Afrika Selatan hambatan Ibu bekerja untuk memberikan ASI eksklusif adalah kekhawatiran ASI yang diberikan tidak mencukupi untuk kebutuhan bayinya, persepsi *self-efficacy* secara signifikan terkait dengan perencanaan pemberian ASI Eksklusif (Maponya et al., 2021). Adapun penelitian yang dilakukan oleh (Listyaningrum & Vidayanti, 2016) menunjukkan bahwa ibu bekerja yang berhasil memberikan ASI eksklusif terjadi karena memiliki keinginan meniru dari keberhasilan ibu dan rekan kerja dalam memberikan ASI eksklusif sebelumnya.

Theory of Planned Behavior (TPB) menjelaskan mengenai perilaku yang muncul untuk melakukan sesuatu dipengaruhi oleh niat, namun niat dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif dan persepsi kontrol perilaku (Ajzen, 2005). Tiga faktor tersebut juga dipengaruhi oleh beberapa *background factors* yang diklasifikasi menjadi faktor personal, faktor sosial, dan faktor informasi. *Theory of Planned Behavior* dapat menentukan faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Yusrina & Devy, 2017) menjelaskan bahwa penerapan teori perilaku terencana adalah metode yang efektif untuk menentukan prediktor pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan penjelasan

diatas penelitian ini menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan ibu bekerja dalam pemberian ASI Eksklusif dengan menggunakan pendekatan *Theory of Planned Bahavior* di wilayah kerja Puskesmas Krembung Kabupaten Sidoarjo. Hasil dari penelitian ini memberikan informasi bagi pengampu kebijakan setempat sebagai pengembangan yang tepat untuk mencapai target program ASI eksklusif secara menyeluruh di Kabupaten Sidoarjo.

1.2 Rumusan Masalah

Apa sajakah faktor yang berhubungan dengan keputusan ibu bekerja dalam pemberian ASI Eksklusif berdasarkan *Theory of Planned Behavior* di wilayah kerja Puskesmas Krembung Kabupaten Sidoarjo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan keputusan ibu bekerja dalam pemberian ASI Eksklusif berdasarkan *Theory of Planned Behavior* di wilayah kerja Puskesmas Krembung Kabupaten Sidoarjo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan antara faktor personal (emosi), faktor sosial (usia, pendapatan) dan faktor informasi (pengetahuan, paparan media, pengalaman menyusui) ibu dengan sikap ibu bekerja dalam pemberian ASI eksklusif.
2. Menganalisis hubungan antara faktor personal (emosi), faktor sosial (usia, pendapatan) dan faktor informasi (pengetahuan, paparan media, pengalaman menyusui) ibu dengan norma subjektif dalam pemberian ASI eksklusif.

3. Menganalisis hubungan antara faktor sosial faktor personal (emosi), faktor sosial (usia, pendapatan) dan faktor informasi (pengetahuan, paparan media, pengalaman menyusui) ibu dengan pengendali kontrol (PBC) dalam pemberian ASI eksklusif.
4. Menganalisis hubungan antara sikap, norma subjektif, pengendali kontrol perilaku (PBC) ibu dengan niat ibu bekerja dalam pemberian ASI eksklusif.
5. Menganalisis hubungan antara niat ibu dengan keputusan ibu bekerja dalam pemberian ASI eksklusif.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan tentang keputusan ibu bekerja dalam pemberian ASI eksklusif dengan pendekatan *Theory of Planned Behavior* dapat digunakan sebagai landasan pengembangan Ilmu Keperawatan khususnya Keperawatan Maternitas dan Anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu

Informasi yang diperoleh diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan memberikan informasi faktor-faktor yang berhubungan dengan niat ibu bekerja dalam pemberian ASI eksklusif.

2. Bagi Tenaga Kesehatan/Layanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan untuk memfokuskan program promosi ASI eksklusif yang efektif untuk

meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan sesuai dengan kondisi masyarakat.

3. Bagi Masyarakat atau pembaca

Dapat memberikan memberikan informasi terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi untuk meningkatkan kesehatan.

4. Bagi Peneliti

Setelah penelitian ini dilakukan dapat menjadi pengalaman yang berharga dalam menambah wawasan keilmuan serta pengembangan diri peneliti khususnya dibidang penelitian lapangan.