

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pentingnya memberikan ASI kepada bayi tercermin pada rekomendasi Badan Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) tahun 2017 yang menghimbau agar setiap ibu memberikan ASI eksklusif sampai bayinya berusia enam bulan (WHO, 2017). Anak-anak yang mendapat ASI eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui. Mulai menyusui pada hari pertama setelah lahir dapat mengurangi risiko kematian baru lahir hingga 45%. Meskipun manfaat-manfaat dari menyusui ini telah didokumentasikan di seluruh dunia, hanya 39% anak-anak di bawah enam bulan mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2012. Angka global ini hanya meningkat dengan sangat perlahan selama beberapa dekade terakhir, sebagian karena rendahnya tingkat menyusui di beberapa negara-negara besar, dan kurangnya dukungan untuk ibu menyusui dari lingkungan sekitar (UNICEF, 2013). (WHO, 2011).

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 sampai 6 bulan di Indonesia masih cukup rendah yakni sebesar 42% dimana target pemberian ASI eksklusif yang telah ditetapkan oleh Kemenkes RI pada tahun 2014 adalah 80%. Dampak jika bayi tidak diberikan ASI akan menyebabkan bayi berisiko terkena berbagai penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernapasan (16,2%), infeksi telinga (2,1%), daya imunitas rendah (3,4%), berakibat pada

generasi penerus yang kurang cerdas, meningkatnya angka kesakitan, meningkatnya kematian anak (0,9%), menambah subsidi rumah sakit dan meningkatnya untuk membeli susu formula (43,5%) (Nugroho, 2011).

Peraturan menteri kesehatan No 15 tahun 2013 tanggal 18 februari 2013 tentang tata cara penyediaan fasilitas khusus menyusui dan/atau memerah asi. Dalam rangka mendukung keberhasilan menyusui, telah dilatih sebanyak 4.314 orang konselor menyusui dan 415 orang fasilitator pelatihan konseling menyusui.

Karakteristik ibu yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif tersebut berupa pengetahuan, tingkat pendidikan termasuk pekerjaan (Soetjiningsih, 2013). Pekerjaan sering kali menjadi alasan yang membuat seorang ibu berhenti menyusui. Sebenarnya ada beberapa cara yang dapat dianjurkan pada ibu menyusui yang bekerja. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan menyusui bayi sebelum ibu bekerja dan menyimpan ASI di lemari pendingin kemudian dapat diberikan pada bayi saat ibu bekerja (Kristiyansari, 2009). Partisipasi wanita dalam kerja menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Sebagian besar wanita bekerja mencari nafkah diluar rumah serta sering harus meninggalkan keluarga untuk beberapa jam setiap harinya sehingga mengganggu proses menyusui bagi mereka yang baru saja bersalin. Hal ini sesuai tuntutan hidup dikota besar, dimana semakin terdapat kecenderungan peningkatan jumlah istri yang aktif bekerja diluar rumah guna membantu upaya peningkatan pendapatan keluarga (Nugroho, 2011).

Tenaga kerja perempuan yang meningkat menjadi salah satu kendala dalam mensukseskan program ASI eksklusif, hal ini karena cuti melahirkan hanya 12 minggu, dimana empat minggu diantaranya sering harus diambil sebelum melahirkan. Dengan demikian, ibu yang bekerja hanya dapat mendampingi bayinya secara intensif hanya dua bulan, termasuk dalam penyusuan bayinya. Setelah itu ibu harus kembali bekerja dan sering ibu terpaksa berhenti menyusui (Nugroho, 2011). Bagi ibu yang bekerja, menyusui tidak perlu dihentikan sebab bukan menjadi alasan ibu bekerja untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya melainkan Ibu bekerja harus tetap memberikan ASI-nya dan jika memungkinkan bayi dapat dibawa ketempat kerja. Apabila tidak memungkinkan, ASI dapat diperah kemudian disimpan dilemari pendingin (Dewi, 2011).

Upaya yang dilakukan ibu menyusui bekerja adalah memastikan semua perlengkapan pemerah ASI untuk dibawa kekantor, menyusui bayi sampai kenyang sebelum berangkat bekerja, dan pemerah ASI di kantor sebanyak dua atau tiga kali perah (Rasti, 2013). Cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif di Provinsi Riau pada tahun 2017 sebesar 57,65%. Provinsi Riau adalah provinsi ke 13 terendah yang memberikan ASI eksklusif (Profil kesehatan indonesia,2017).

Ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai lima bulan sebanyak 32,69% dan yang sampai 6 bulan sebanyak 28,57%. Sedangkan Di Kabupaten Kampar bayi yang diberi ASI eksklusif pada tahun 2017 adalah

26,5% atau sebanyak 8052 bayi, dan yang paling terendah berada di Puskesmas Siak Hulu II yaitu 11,2% (Dinkes Kab. Kampar, 2017).

Ada beberapa faktor yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya yaitu ibu yang bekerja > 8 jam sehari, ibu yang memiliki penyakit kronis dan ibu yang bermasalah dengan ASInya seperti ASI tidak keluar, ASI sedikit dan ASI tidak lancar (Fatimah, 2016). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan Perlindungan anak di Kabupaten Kampar jumlah ibu bekerja adalah 13265 orang.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan Di wilayah kerja Puskesmas Siak Hulu II yang terdiri dari 7 desa, didapatkan informasi dari Puskesmas Siak Hulu 2 bahwa: 1. Jumlah ibu bekerja dan tempat bekerja tidak tersedia, 2. Jumlah ibu bekerja yang menyusui bayi usia ≤ 6 bulan tidak tersedia. Akan tetapi didapatkan data bahwa: 1. Banyak ibu-ibu di Puskesmas Siak Hulu II yang bekerja baik paruh waktu maupun full-time sebagai PNS, Karyawan perusahaan, Tenaga kesehatan dan lain-lain. 2. Ibu-ibu yang menyusui ≤ 6 bulan dengan alasan pekerjaan, jarak rumah tidak memungkinkan untuk pulang.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “potret ibu menyusui dalam memenuhi ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Siak Hulu II tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Apa saja tantangan-tantangan yang dihadapi ibu dalam memberikan asi eksklusif ketika sedang bekerja dan Bagaimana upaya-upaya yang dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan asi eksklusif pada bayinya ketika sedang bekerja “?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum : untuk memperoleh informasi yang mendalam tentang potret ibu menyusui dalam memenuhi ASI eksklusif ketika bekerja di wilayah kerja Puskesmas Siak hulu 2 tahun 2019.
2. Tujuan khusus :
 - a. Diperolehnya informasi mengenai tantangan ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif
 - b. Diperolehnya informasi mengenai upaya yang dilakukan ibu bekerja untuk dapat memberikan ASI eksklusif (hingga 6 bulan)
 - c. Diperolehnya informasi mengenai fasilitas atau sarana prasarana menyusui di tempat bekerja

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan bacaan dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang tantangan sekaligus upaya untuk tetap menyusui bayi dengan asi eksklusif . Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menyusun hipotesis baru dalam merancang penelitian selanjutnya.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Ibu Menyusui

Memberikan manfaat kepada Ibu menyusui tentang upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada anaknya

b. Bagi Puskesmas Siak Hulu II

Sebagai masukan bagi puskesmas tentang kendala yang dialami ibu-ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif sehingga dapat membuat program Puskesmas yang tepat untuk dapat meningkatkan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Siak Hulu II

c. Bagi Akademik

Dapat dijadikan referensi serta informasi tentang intervensi pengetahuan yang berkaitan dengan ASI eksklusif

d. Bagi Dinkes Kabupaten Kampar

Dapat diperoleh informasi tentang penyebab menurunnya pemberian ASI eksklusif pada bayi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Konsep Dasar ASI Eksklusif

a. Definisi

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa pemberian makan tambahan lain pada umur 0-6 bulan (Maryunani, 2012).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur sumsum, biscuit, dan nasi tim (Setianingsih, 2014).

ASI eksklusif adalah menyusui bayi secara murni, hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa cairan apapun seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa pemberian makanan tambahan seperti pisang, bubur sumsum atau nasi tim (Wiji, 2013).

ASI eksklusif adalah perilaku dimana hanya memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja kepada bayi sampai umur 6 bulan tanpa makanan ataupun minuman lain kecuali sirup obat (Siregar, 2004 dalam Maryunani, 2012).

b. Kandungan ASI

Kandungan gizi dari ASI sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. Menurut Wulandari

& Iriana (2013), adapun kandungan dengan komposisi yang tepat, serta disesuaikan dengan kebutuhan bayi adalah :

1) Lemak Sumber kalori utama dalam ASI adalah lemak. Decosahexanoic Acid (DHA) dan Arachidonic Acid (AA) yang berperan penting dalam pertumbuhan otak. DHA dan AA adalah asam lemak tak jenuh rantai panjang (polyunsaturated fatty acids) yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal. Jumlah DHA dan AA dalam ASI sangat mencukupi untuk menjamin pertumbuhan dan kecerdasan anak. Disamping itu DHA dan AA dalam tubuh dapat dibentuk atau disintesa dari substansi pembentuknya (precursor) yaitu masing-masing dari Omega 3 (asam linolenat) dan Omega 6 (asam linoleat).

2) Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktose, mempunyai kadar paling tinggi dibanding susu mamalia lain. Laktose mempunyai manfaat lain yaitu mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*. *Lactobacillus bifidus* berfungsi mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat. Kedua asam ini menjadikan saluran pencernaan bersifat asam sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri *E.coli* yang sering menyebabkan diare pada bayi. *Lactobacillus* mudah tumbuh cepat dalam usus bayi yang mendapat ASI.

3) Protein

Protein dalam ASI terdiri dari casein (protein yang sulit dicerna) dan whey (protein yang mudah dicerna). ASI lebih banyak mengandung whey daripada casein sehingga protein ASI mudah dicerna sedangkan pada susu sapi kebalikannya.

4) Garam dan Mineral

ASI mengandung garam dan mineral lebih rendah dibanding susu sapi, bayi yang mendapatkan susu sapi yang tidak dimodifikasi dapat menderita tetani karena hipokalsemia. Ginjal neonatus belum dapat mengkonsentrasikan air kemih dengan baik, sehingga diperlukan susu dengan kadar garam dan mineral yang rendah. ASI mengandung kadar garam dan mineral lebih rendah dibanding susu sapi. Bayi yang mendapat susu sapi atau susu formula dapat menderita tetani (otot kejang). Karena hipokalsemia kadar kalsium dalam susu sapi lebih tinggi dibanding ASI, tetapi kadar fosfornya jauh lebih tinggi, sehingga mengganggu penyerapan kalsium dan juga magnesium.

5) Vitamin

Masing-masing dari vitamin tersebut memiliki fungsi dan manfaat tertentu. Vitamin D untuk kekuatan tulangnya, meskipun kadarnya dalam ASI tidak terlalu banyak. Namun, ini bisa disiasati dengan menyinari bayi dengan matahari di pagi hari

sebagai pencegahan untuk masalah tulang pada periode usia 0 - 6 bulan kelahiran.

Vitamin A berfungsi utamanya untuk indera penglihatan bayi. Kandungan vitamin A sangat besar pada kolostrum dan mulai berkurang saat sudah memasuki periode transisi ASI matang, di mana sebagian besar porsi ASI sudah dalam bentuk cairan air, namun tetap mengandung zat-zat penting bagi bayi. Selain untuk penglihatan, menurut IDAI, vitamin A juga memiliki peran dalam kekebalan tubuh, pembelahan sel, dan pertumbuhan. Vitamin B merupakan zat yang mudah larut dalam cairan.

Di dalam ASI, fungsi dari vitamin ini adalah sebagai pelengkap dalam mencegah dari anemia (kekurangan darah), terlambatnya perkembangan, kurang nafsu makan dan iritasi kulit. Dalam perkembangan saraf dan peremajaannya vitamin C memiliki fungsi besar. Selain itu vitamin C berpengaruh pada pertumbuhan gigi, tulang dan kolagen, ia juga mampu mencegah bayi dari serangan penyakit. Namun, terlalu banyak konsumsi vitamin juga tidak baik karena efek samping yang ditimbulkan. Vitamin E utamanya untuk kesehatan kulit. Selain itu, vitamin E sebagai penambah sel darah merah bayi yang bernama hemoglobin sehingga melindunginya dari anemia (kekurangan darah).

c. Manfaat ASI

Banyak manfaat pemberian ASI khususnya ASI eksklusif yang dapat dirasakan. Menurut Roesli 2008 dalam Kartini 2017, manfaatnya antara lain

1) bagi bayi adalah :

a) ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Dengan tata laksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan.

b) ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Bayi baru lahir secara alamiah mendapat imunoglobulin dari ibunya melalui ari-ari. Namun, kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir. Badan bayi baru membuat zat kekebalan cukup banyak pada waktu usia 9 sampai 12 bulan. Pada saat kekebalan bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan pada bayi. Kesenjangan akan berkurang bila bayi di beri ASI, karena ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi

dari berbagai penyakit infeksi dan diare. Zat kekebalan itu terdapat dalam kolostrum.

- c) ASI meningkatkan kecerdasan Kecerdasan anak berkaitan erat dengan otak maka jelas bahwa faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan adalah pertumbuhan otak. Sementara itu, pertumbuhan otak dipengaruhi oleh nutrisi yang diberikan.
- d) ASI meningkatkan jalinan kasih sayang Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tenteram. Perasaan terlindung dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spritual yang baik.

2) Bayi Ibu

- a) Mengurangi pendarahan setelah melahirkan Ini karena pada saat ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna untuk penutupan pembuluh darah sehingga perdarahan akan berhenti.
- b) Mengurangi terjadinya anemia
- c) Menjarangkan kehamilan Hal ini terjadi karena hisapan mulut bayi pada puting susu *ibu* merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin. Prolaktin masuk ke indung telur, menekan produksi estrogen

akibatnya tidak ada ovulasi. Selama ibu memberi ASI eksklusif dan belum haid, 98% tidak akan hamil pada 6 bulan pertama setelah melahirkan.

- d) Mengecilkan rahim Kadar oksitoksin ibu menyusui akan membantu rahim untuk kembali ke ukuran sebelum hamil.
 - e) Lebih cepat langsing Oleh karena menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil. Dengan demikian berat badan ibu akan cepat kembali ke berat badan sebelumnya.
 - f) Mengurangi kemungkinan menderita kanker Pada ibu menyusui yang memberikan ASI eksklusif kemungkinan akan mengurangi menderita kanker payudara dan kanker indung telur
 - g) Memberi kepuasan bagi ibu Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasakan kepuasan, kebanggaan, dan kebahagiaan yang mendalam.
- 3) Bagi Keluarga

Menurut Wiji, R. N (2013), manfaat ASI bagi keluarga adalah :

- a) Aspek ekonomi Memberikan ASI kepada bayi, dapat mengurangi pengeluaran keluarga. ASI tidak perlu dibeli, sehingga dapat menghemat.

- b) Aspek psikologi Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, suasana kejiwaan ibu baik dan dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga
 - c) Aspek kemudahan Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja dan kapan saja. Keluarga atau ibu tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol susu dan dot untuk dibersihkan.
- 4) Bagi Negara
- a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi Adanya faktor protektif dan nutrient yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun.
 - b) Menghemat devisa negara ASI dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui, diperkirakan dapat menghemat devisa negara yang seharusnya membeli susu formula.
 - c) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit Anak yang mendapat ASI lebih jarang dirawat dirumah sakit untuk perawatan anak sakit.
 - d) Peningkatan kualitas generasi penerus Anak yang mendapat ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin. Anak yang di beri ASI memiliki IQ, EQ dan SQ yang baik yang merupakan kualitas yang baik sebagai penerus bangsa.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI

1) Faktor Internal

a) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra yakni pancaindra penglihatan, pancaindra pendengaran, pancaindra penciuman, perasa dan peraba (Notoatmodjo, 2013). Pengetahuan ibu tentang ASI merupakan salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan proses menyusui

b) Pendidikan Tingkat pendidikan dan akses ibu terhadap media massa juga mempengaruhi pengambilan keputusan, dimana semakin tinggi pendidikan semakin tinggi besar peluang untuk memberikan ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Sandra Fikawati, dkk (2009) yang menyatakan bahwa pendidikan, pengetahuan dan pengalaman ibu adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

c) Sikap Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Menurut Notoatmodjo (2013), sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek. Manifestasi sikap

tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup

d) Pekerjaan

Alasan yang paling sering dikemukakan bila ibu tidak menyusui adalah karena mereka harus bekerja. Saat ini banyak wanita yang mengembangkan diri dalam bidang ekonomi, dan masyarakat juga menyadari kalau kebutuhan wanita bukan hanya kebutuhan fisiologis dan reproduksi. Dengan adanya peran ganda seorang ibu, baik sebagai pekerja dan ibu rumah tangga bila proporsinya tidak seimbang maka akan terjadi ketidakseimbangan dalam kehidupan rumah tangga dan anak. Kebutuhan seorang bayi baru lahir adalah ASI selama enam bulan artinya ibu harus siap setiap saat menyusui bayinya. Salah satu kebijakan pemerintah dalam peningkatan pemberian ASI bagi pekerja adalah dengan menyediakan fasilitas khusus diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum.

Bagi pekerja wanita yang melahirkan, memberikan ASI Eksklusif merupakan suatu dilema, karena masa cuti terlalu singkat dibandingkan masa menyusui, sehingga mereka akan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI Eksklusif. Hal ini juga terjadi karena kurangnya informasi tentang manajemen laktasi bagi ibu-ibu yang bekerja (Mohanis, 2014).

Ibu bekerja menjadi salah satu penyebab putusnya ibu dalam memberikan ASI eksklusif karena waktu ibu lebih banyak di kantor sehingga harus berpisah dengan bayinya untuk sementara waktu. Walaupun pada penelitian ini tidak terdapat hubungan bermakna antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, namun pada ibu bekerja lebih banyak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dibandingkan dengan ibu tidak bekerja. Hal ini disebabkan karena pengetahuan mengenai ASI eksklusif pada ibu bekerja lebih baik dibanding ibu tidak bekerja, sehingga seorang ibu bekerja tetap dapat memberi ASI secara eksklusif kepada bayinya dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui dan perlengkapan memerah ASI Selain itu, motivasi dan niat kuat untuk memberikan ASI secara eksklusif merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan keberhasilan menyusui secara eksklusif di samping dukungan dari keluarga dan lingkungan kerja Nur'aini, 2016).

Pada ibu yang aktif bekerja, upaya pemberian ASI Eksklusif seringkali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI Eksklusif berakhir mereka sudah harus kembali bekerja, inilah yang menjadikan bayi tidak memperoleh ASI secara Eksklusif, serta banyak ibu yang bekerja beranggapan

bahwa ASI nya tidak mencukupi kebutuhan bayi saat ibu bekerja sehingga ibu-ibu memberikan ASI tambahan berupa susu formula (Azzisya, 2010).

Menurut Soetijiningsih (2014), mengatakan bahwa kodrat alamiah secara jasmani sebagai seorang ibu walaupun sesibuk apapun Ia harus tetap memperhatikan kebutuhan pokok bayi dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui. Hasil penelitian di Puskesmas Rewarangga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja maupun tidak bekerja mempunyai presentase yang hampir sama dalam menyusui secara eksklusif maupun tidak eksklusif.

Sesuai Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 2003 Pasal 82 (1) tentang Ketenagakerjaan menyatakan bahwa bagi ibu yang bekerja hanya mendapat cuti maksimal 3 bulan padahal ASI Eksklusif harus sampai bayi berusia 6 (enam) bulan. Hal ini menjadi penghambat meningkatnya pemberian ASI eksklusif di kalangan masyarakat karena ibu-ibu lebih memilih untuk memberikan bayinya susu formula menggantikan ASI (Rejeki, 2016).

- e) Kondisi Kesehatan Ibu Kondisi kesehatan ibu dapat mempengaruhi pemberian ASI. Pada keadaan tertentu, seorang ibu tidak bisa memberikan ASI kepada bayinya misalnya ibu dalam keadaan sakit. Ibu memerlukan bantuan orang lain untuk

mengurus bayi dan keperluan rumah tangga, karena ibu juga memerlukan istirahat yang banyak. Ibu yang menderita suatu penyakit misalnya penyakit Hepatitis dan AIDS.

2) Faktor Eksternal

a) Keluarga

Perilaku orang lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang penting. Apabila seseorang itu penting dalam kehidupannya maka apa yang ia perbuat atau katakan akan diikuti atau dicontoh. Dalam pola pemberian ASI di dalam keluarga yang menjadi orang penting itu adalah suami dan orang tua.

b) Sosial ekonomi (pendapatan)

Pendapatan keluarga mempengaruhi kemampuan keluarga untuk membeli sesuatu. Ibu-ibu yang dari keluarga berpendapatan rendah adalah kebanyakan berpendidikan rendah dan memiliki akses terhadap informasi kesehatan juga sangat rendah, sehingga pemahaman mereka tentang pemberian ASI sampai 6 bulan pada bayi sangat rendah. Ibu-ibu yang di bekerja di luar rumah dan makin meningkat daya belinya menganggap kalau penggunaan susu botol lebih praktis daripada menyusui.

c) Pengaruh tempat persalinan

Banyak para ahli mengemukakan bahwa adanya pengaruh kurang baik terhadap pemberian ASI pada ibu-ibu yang

melahirkan di rumah sakit atau klinik bersalin. Tempat persalinan lebih menitikberatkan pada upaya persalinan dan keadaan ibu dan anak yang selamat dan sehat. Rumah sakit dan klinik bersalin juga jarang menerapkan pelayanan rawat gabung serta tidak menyediakan fasilitas klinik laktasi. Sering makanan pertama yang diberikan pada bayi adalah susu formula. Untuk itu pemerintah telah mengerluakan kebijakan dengan program Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

d) Pengaruh Iklan Susu Formula

Meningkatnya promosi susu formula sebagai PASI, terutama di perkotaan. Ibu-ibu lebih banyak memperoleh informasi mengenai manfaat penggunaan susu formula daripada menyusui. Kebijakan Pemerintah tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 237/SK/Menkes/IV/1997 tentang PASI.

e) Budaya Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan penggunaan sumber-sumber dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (way of life) yang pada umumnya disebut kebudayaan. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama sebagai akibat dari kehidupan suatu masyarakat bersama. Kebudayaan selalu berubah, baik lambat maupun cepat, sesuai dengan peradaban umat manusia. Kebudayaan atau pola hidup masyarakat di sini merupakan kombinasi dari semua yang telah disebutkan di atas (Notoatmodjo, 2013).

b. Ibu Bekerja Dalam Memenuhi ASI Eksklusif

Peningkatan partisipasi wanita dalam angkatan kerja mempunyai pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, namun bekerja bukan menjadi alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif meskipun cuti yang diberikan hanya 3 bulan. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, perlengkapan memerah ASI, dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif (Utami, 2008 dalam Sadyoga 2011).

Cuti selama 1 bulan sebelum kelahiran dan 2 bulan setelah yang diberikan kepada pekerja wanita sering membuat hak bayi untuk mendapatkan ASI secara eksklusif terabaikan. Namun apabila ibu ingin tetap memberikan ASI secara eksklusif, para ibu dapat memerah dan menabung ASI-nya 2 minggu sampai 1 bulan sebelum bekerja. Selanjutnya memerah, menyimpan ASI, dan sering menyusui pada malam hari sangat membantu ibu agar dapat terus memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan (Baskoro, 2008).

ASI yang telah dikeluarkan (diperas ataupun dipompa) dapat disimpan dengan beberapa syarat yang penting untuk diperhatikan. Apabila berada di dalam ruangan dengan suhu 27 - 32°C, kolostrum dapat disimpan selama 12 jam, sedangkan ASI pada suhu 19 - 25°C dapat bertahan selama 4 - 8 jam. Bila ASI disimpan di dalam lemari es dengan suhu 0 - 4°C ASI dapat bertahan selama 1-2 hari dan jika berada di dalam lemari pembeku (freezer) pada lemari es satu pintu ASI dapat bertahan

hingga 2 bulan, sedangkan di dalam freezer lemari es dua pintu (pintu freezer terpisah), ASI tahan selama 3 – 4 bulan. Hal tersebut berarti bahwa ASI memiliki ketahanan yang cukup lama dengan penyimpanan yang tepat, sehingga ibu dapat menabung ASI untuk memenuhi kebutuhan bayinya hingga 6 bulan. ASI yang telah disimpan di dalam lemari pendingin, bila akan digunakan tidak boleh dipanaskan karena dapat menurunkan kualitasnya yaitu kandungan zat kekebalan di dalam ASI. ASI tersebut dapat didiamkan beberapa saat pada suhu kamar sehingga tidak terlalu dingin atau dapat direndam di dalam wadah yang berisi air hangat (Soetjiningsih, 1997 dalam Sadyoga 2011).

Tempat untuk menyimpan ASI yang terbaik adalah stainless steel, karena hanya menyerap sedikit zat-zat dari sekitarnya. Kedua adalah kaca dan setelah kaca baru tempat plastik keras, dan plastik yang lembek tetapi tidak dianjurkan (Anton Baskoro, 2008:88). Idealnya tempat kerja yang mempekerjakan perempuan memiliki “tempat penitipan bayi atau anak”, sehingga ibu dapat membawa bayinya ke tempat kerja dan menyusui setiap beberapa jam. Namun apabila hal tersebut tidak memungkinkan bagi ibu bayi karena berbagai sebab seperti tempat kerja yang jauh dari rumah, tidak memiliki kendaraan pribadi atau karena lingkungan kerja yang kurang sehat untuk bayi saat ibu bekerja, maka ibu dapat memberikan ASI perah atau pompa pada bayi saat ibu bekerja. Untuk itu diperlukan peraturan dan fasilitas yang mendukung ibu seperti menyediakan ruangan yang memadai untuk pemerah ASI, memberi ijin dan waktu untuk

memerah ASI dan cuti hamil yang lebih fleksibel agar dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif. Tempat kerja yang memungkinkan karyawatnya berhasil menyusui secara eksklusif dinamakan “Tempat Kerja Sayang Ibu” (Utami, 2000 dalam Sadyoga 2011). Menurut Indra, (2015) Tantangan yang dihadapi ibu-ibu menyusui bekerja adalah:

1) Sering lembur dan mobilitas tinggi

Lembur dan kesibukan yang tinggi membuat agenda memerah dan menyusui menjadi seringkali terbengkalai. Lembur juga membuat ibu sengsara karena merasa bersalah terlalu lama meninggalkan si kecil, terutama di malam hari, ketika seharusnya dia menyusui sebelum tidur

2) Sering melakukan perjalanan dinas

Dinas ke luar kota maupun ke luar negeri merupakan sesuatu yang tidak dapat ditawar pada beberapa profesi pekerjaan

3) Stress

Banyak hal yang dapat memicu stress di tempat kerja. Misalnya saja rekan yang tidak dapat bekerja sama, atasan atau klien yang terlalu menuntut, target kerja yang kaku, tingkat kesulitan yang tinggi, dan ruangan kerja yang tidak sehat

4) Tidak ada ruangan yang dapat digunakan untuk memerah ASI di kantor

Hal ini sering terjadi, Cuma ada toilet, gudang, dan pojok pantry

5) Jarak rumah dan jarak kantor terlalu jauh

6) Kurangnya pengetahuan ibu bekerja dalam memberikan ASI

7) Gencarnya promosi pemberian pengganti ASI (Susu formula).

Menurut Rasti (2013) upaya yang bisa dilakukan ibu menyusui dalam memenuhi ASI eksklusif ketika bekerja adalah sebagai berikut:

- 1) Memastikan semua perlengkapan untuk pemerah ASI, seperti lemari es atau cooler box sudah tersedia. Perlengkapan ini harus diperiksa setiap hari sebelum berangkat
- 2) Menyusui bayi sampai kenyang sebelum berangkat kerja
- 3) Bekerja dengan perasaan senang, menghindari kecemasan-kecemasan karena dapat menurunkan produksi ASI
- 4) Berdoa semoga keluarga atau pengasuh dapat menjalankan tugasnya dengan baik
- 5) Mengomunikasikan dengan teman kerja atau manajer tentang jam-jam yang akan digunakan untuk pemerah ASI
- 6) Mencari tempat yang bersih, aman, dan nyaman untuk pemerah ASI
- 7) Pemerah ASI di kantor sebanyak dua atau tiga kali perah
- 8) Tidak lupa untuk selalu memberi label (nama dan tanggal) pada botol atau plastik yang digunakan untuk menyimpan ASI perah, menghindari tertukar dengan milik ibu yang lain

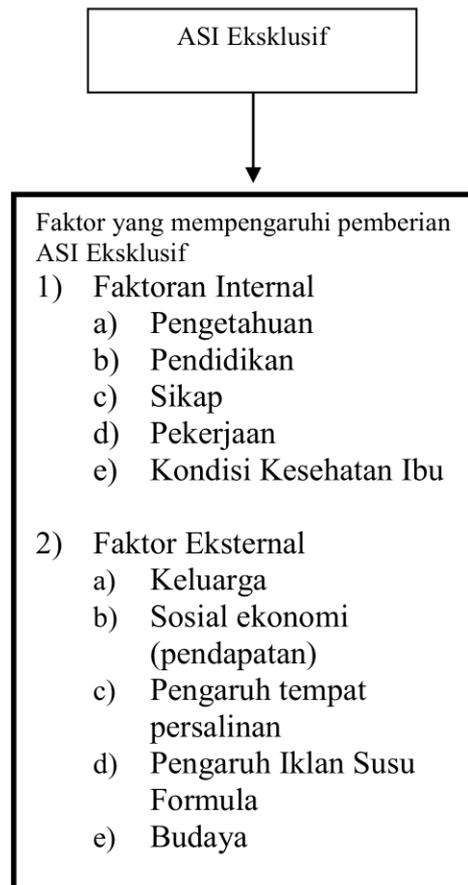
2. Penelitian Terkait

Penelitian dilakukan oleh Sadyogo (2011) yang berjudul gambaran pemberian ASI eksklusif pada kalangan ibu pekerja di Desa Klepu Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran pemberian ASI eksklusif pada kalangan ibu pekerja di Desa Klepu Kecamatan Pringapus Kabupaten

Semarang. Jenis Penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini ibu pekerja yang memiliki bayi usia 0 – 12 bulan, yaitu sebanyak 63 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara purposive sampling dan diperoleh jumlah sampel sebesar 54 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat yang disajikan dalam bentuk tabel dan bivariat dengan uji chi square.

Hasil penelitian ini menunjukkan proporsi pemberian ASI eksklusif pada kalangan ibu pekerja sebesar 5,6 % dan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu ($p=0,280$), tingkat pengetahuan ibu ($p=0,466$), sikap ibu ($p=1,00$), status sosial ekonomi ($p=1,00$), fasilitas di tempat kerja ($p=1,00$), penyuluhan ASI eksklusif ($p=0,604$), dukungan keluarga ($p=1,00$), dan sikap petugas kesehatan ($p=1,00$) dengan pemberian ASI eksklusif.

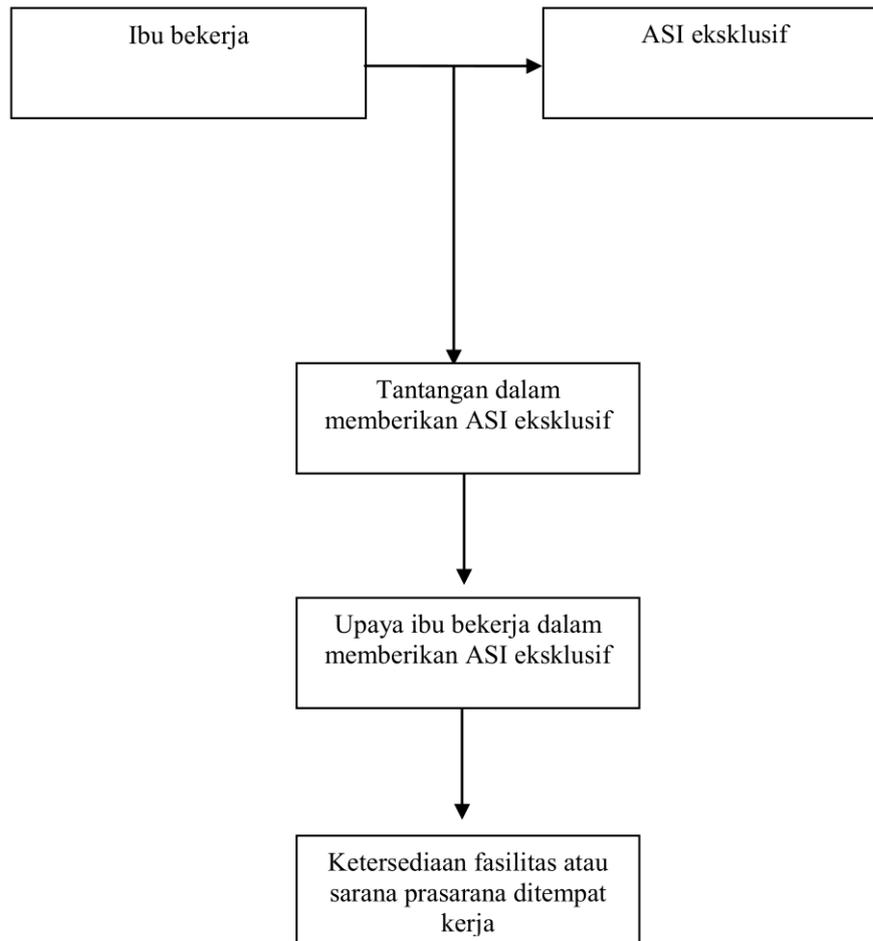
B. Kerangka Teori



Skema 2.1
Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori, kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada Skema 2.1



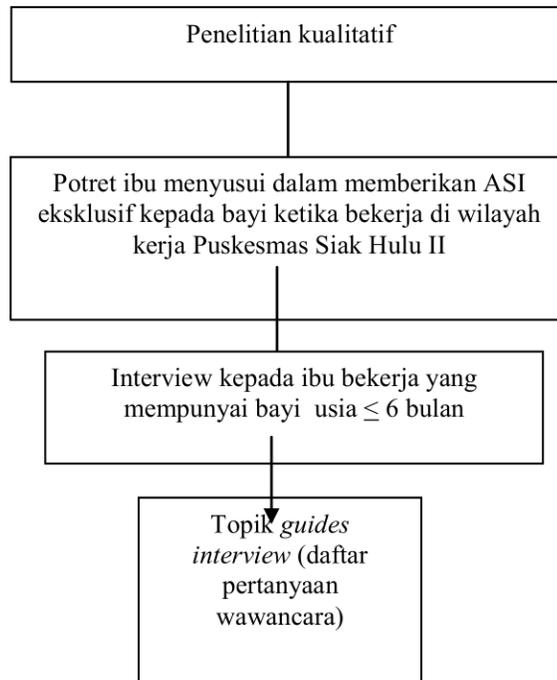
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

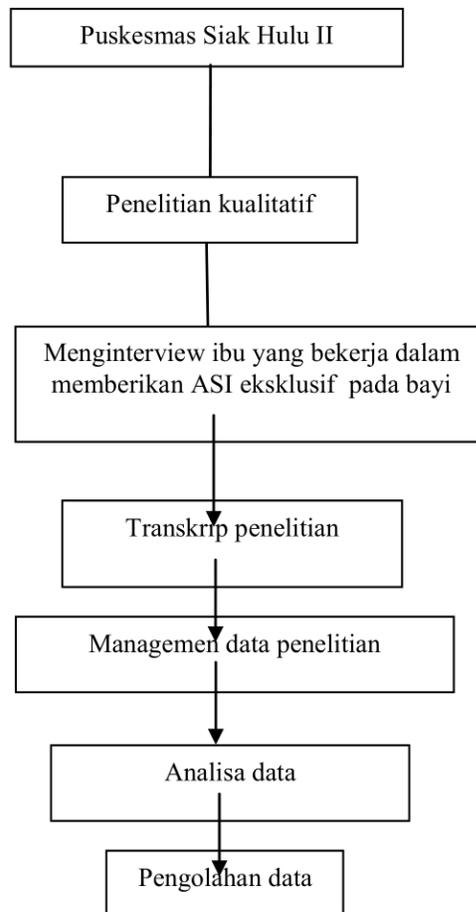
Jenis penelitian ini adalah *kualitatif* dengan rancangan *Phenomenology*, yang bertujuan menggambarkan makna dari pengalaman hidup yang dialami oleh ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi ketika bekerja Di wilayah kerja Puskesmas Siak Hulu II

1. Rancangan penelitian



2. Alur penelitian

Rancangan berupa skema yang dibuat oleh peneliti, mulai dari awal proses penelitian hingga proses penelitian selesai.



3. Prosedur penelitian

Tahap-tahap prosedur penelitian yang dilalui peneliti yaitu :

- a. Mengajukan permohonan pengambilan data ke Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar
- b. Membuat proposal penelitian

- c. Melakukan seminar proposal penelitian
- d. Peneliti melakukan permohonan surat izin kepada Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk melakukan penelitian di Puskesmas Siak Hulu II
- e. Mengajukan permohonan untuk melakukan penelitian kepada Kepala Desa Siak Hulu II Kab Kampar
- f. Peneliti Melakukan interview kepada ibu-ibu yang bekerja dan menyusui di Wilayah kerja Siak Hulu II
- g. Melakukan manajemen data dengan membuat transkrip penelitian.
- h. Menganalisa data
- i. Menyusun laporan penelitian
- j. Seminar hasil penelitian

4. Variabel penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif sehingga tidak memiliki variabel baik independen maupun dependen.

B. Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu II pada bulan Juni tahun 2019. Adapun alasan dipilihnya Puskesmas Siak Hulu II sebagai tempat dilakukannya penelitian ini adalah karena cakupan ASI eksklusif terendah berada Di Kabupaten Kampar Di Siak Hulu II

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (V.Wiratna, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bekerja yang memiliki anak usia ≤ 6 bulan di Puskesmas Siak Hulu II Kabupaten Kampar

2. Subyek Penelitian

Responden penelitian ini adalah ibu bekerja yang memiliki bayi usia ≤ 6 bulan yg meliputi :

- 1) Menyusui hingga 6 bulan sebanyak 2 orang
- 2) Menyusui hingga < 6 bulan sebanyak 2 orang
- 3) Tidak menyusui sebanyak 2 orang

Untuk triangulasi data, maka peneliti akan mewawancarai :

- 4) Suami-suami dari responden yang direkrut sebanyak 6 orang
- 5) Atasan tempat bekerja responden yang direkrut sebanyak 6 orang

Sampel penelitian ini memiliki kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

- a) Ibu bekerja yang mempunyai bayi usia ≤ 6 bulan yang ada di

Wilayah kerja Puskesmas Siak Hulu II

- b) Ibu bekerja sebagai Pegawai full time hingga tidak memungkinkan pulang kerumah hingga jam kerjanya selesai.
- c) Kriteria eksklusi
 - a) Tidak bersedia menjadi responden
 - b) Ibu bekerja di luar rumah < 3 jam

b. Teknik Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian. Jadi jumlah sampel direncanakan adalah 6 orang ibu menyusui, 6 orang suami dan 6 orang atasan tempat ibu menyusui bekerja.

D. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan. Masalah etika penelitian yang harus di perhatikan antara lain:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut di berikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan *informed consent* adalah subjek

mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika calon responden bersedia, maka mereka akan mendatangi lembaran persetujuan tersebut. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. Tanpa Nama (*Anomity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak akan mencantumkan namanya pada lembaran pengumpulan data, cukup dengan memberikan nomor kode pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya akan di jamin kerahasiaannya oleh peneliti (Hidayat, 2007).

E. Alat Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian yaitu daftar pertanyaan wawancara yang dibuat oleh peneliti. Penelitian ini memiliki 3 daftar pertanyaan wawancara yang masing-masingnya berisi 2 masing-masing pertanyaan untuk ibu bekerja menyusui hingga 6 bulan, ibu bekerja menyusui kurang dari 6 bulan dan ibu bekerja yang tidak menyusui (lihat lampiran). Selain itu penelitian ini juga memiliki 1 daftar pertanyaan wawancara untuk suami-suami responden dan 1 daftar pertanyaan wawancara untuk atasan tempat bekerja responden
2. Alat perekam

Alat perekam adalah sebuah alat yang digunakan untuk merekam interview yang dilakukan oleh peneliti kepada responden. Alat perekam dalam penelitian ini berupa recorder pada hp peneliti.

3. Pulpen dan kertas yang digunakan untuk mencatat hasil interview.

F. Prosedur pengumpulan data

1. Meminta izin kepada Kecamatan Siak Hulu II untuk melakukan penelitian
2. Menjelaskan kepada Responden tentang penelitian yang akan dilakukan
3. Memberikan *Informed consent* kepada responden
4. Melakukan wawancara mendalam kepada responden
5. Melakukan wawancara mendalam kepada suami-suami responden
6. Melakukan wawancara mendalam kepada atasan tempat responden bekerja

G. Teknik Analisa Data

Teknik analisa data dalam penelitian ini yaitu menggunakan *thematic analisis*. *Thematic analisis* adalah proses yang dapat digunakan dalam hampir semua metode kualitatif dan memungkinkan penerjemahan gejala/informasi kualitatif menjadi data kualitatif seperlu kebutuhan peneliti (Boyatzis, 1998 dalam Restiana, 2017). *Thematic analisis* merupakan proses mengkode informasi, yang menghasilkan daftar tema, model tema atau indikator yang kompleks, kualifikasi yang biasanya terkait dengan tema itu.

Pada penelitian ini hasil interview akan menjalani proses *thematic analisis* yaitu :

1. Membuat transkrip wawancara

Selanjutnya peneliti membuat transkrip penelitian, transkrip dibaca beberapa kali untuk menemukan tema-tema dan katagori-katagori. Proses-proses ini digunakan untuk mengembangkan kategori-kategori, yang kemudian dikonseptualisasikan kedalam tema-tema yang luas sesudah diskusi. Tema-tema itu kemudian di kategorikan kedalam tiga tahap : dampak awal, konflik, dan resolusi (Moleong, 2014). semua percakapan antara peneliti dan responden yang direkam ditulis seutuhnya oleh peneliti yang disebut transkrip penelitian.

2. Koding

Menurut Moleong (2014) kerangka koding awal secara sederhana didasarkan pada topik-topik yang didiskusikan dalam wawancara, koding ini dimaksudkan untuk dapat lebih mengorganisasi dan mensistematisasi data secara lengkap dan mendetail sehingga data dapat memunculkan gambaran yang jelas tentang bagaimana Potret ibu menyusui dalam memenuhi asi eksklusif ketika sedang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Siak Hulu II

Menyusun kategori adalah upayah memilah-milah setiap satuan kedalam bagian-bagian yang memiliki kesamaan, setiap kategori diberi nama yang disebut “label” pada dasarnya kegiatan ini tidak dipisahkan dari kegiatan-kegiatan sebelumnya. Agar makin jelas, penulis menyatakan bahwa kegiatan ini berbeda. Pada dasarnya data itu sebenarnya tidak di transfer tetapi hanya dikopi dan kopiannya di file

pada kategori yang telah dibuat. Jadi sebenarnya prosesnya adalah sederhana yaitu dengan mengkopi dan menyimpan kedalam file.

Setelah itu baru peneliti menentukan tema hasil interview dalam penelitian yang dilakukan di puskesmas. Teknik analisa dalam penelitian ini dapat dilihat seperti skema dibawah ini

Skema 3.3

