

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pentingnya pemberian air susu ibu diberikan pada saat satu jam pertama kehidupannya agar bayi mendapat nutrisi dan gizi yang terbaik dan dapat menyelamatkan jiwa bayi pada bulan-bulan pertama dilahirkan. ASI eksklusif berperan dalam tumbuh kembang bayi dan ditentukan berdasarkan jumlah dan kandungan ASI yang diperoleh. ASI eksklusif mudah dicerna dan mengandung enzim-enzim yang berguna untuk mencerna zat berkualitas tinggi dan membantu pertumbuhan kecerdasan bayi dan anak (Sinaga and Rambe, 2021).

ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan pada bayi yang baru dilahirkan tanpa makanan dan tambahan cairan seperti susu formula, air teh, air putih, madu, jeruk dan tanpa makanan padat seperti buah-buahan, bubur, biskuit selama enam bulan pertama. Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, kesehatan ibu dan bayi, dukungan keluarga dan petugas kesehatan, sikap ibu, dan pengaruh promosi susu formula (Afriana and Arnika, 2021).

World Health Organization menyatakan bahwa Anak yang baru dilahirkan harus memulai menyusui dalam satu jam kelahiran dan disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan tanpa tambahan makanan dan cairan lain termasuk air, dan sejak usia 6 bulan anak harus mulai makan-makanan pendamping ASI yang aman dan memadai dan terus menyusui hingga 2 tahun dan seterusnya. WHO dan UNICEF memberikan dukungan kepada politik, hukum, keuangan, dan publik untuk menyusui. WHO juga memberikan pelatihan khusus bagi petugas kesehatan seperti bidan, perawat, dokter untuk memberikan dukungan terampil kepada ibu menyusui seperti bagaimana cara mengatASI masalah terhadap ASI eksklusif dan memantau pertumbuhan anak (WHO, 2019a)

Pada tahun 2021, UNICEF menyatakan terjadinya peningkatan angka ibu menyusui secara global sehingga berpotensi menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak usia balita dan mencegah penambahan 20.000 kasus kanker payudara pada perempuan setiap tahunnya, sehingga diketahui bahwa menyusui secara eksklusif dapat membantu bayi bertahan hidup dan membentuk antibodi sehingga terlindung dari berbagai penyakit seperti diare dan pneumonia (UNICEF, 2021).

Data WHO (2019b) berdasarkan *Infants Exclusively Breastfed For The First Six Months Of Life* pada tahun 2015 tentang ibu yang menyusui dengan ASI eksklusif di beberapa negara berikut adalah Afghanistan (43,13%), Armenia (44,49%), Bhutan (51,4%), Malawi (59,44%), Kazakhstan (37,77%), Thailand (23,1%). Pada tahun 2016 di negara Bolivia (58,3%), Burundi (82,33%), Ethiopia (56,52), Guinea (35,2%), Haiti (39,9%), Paraguay (29,59), Peru (69,8%), Senegal (36,43%), Afrika Utara (31,6%). Pada tahun 2017 di negara Tajikistan (35,8%), Mali (37,3%), Nepal (65,16), Nigeria (23,33%).

Berdasarkan Info Datin Kemenkes RI (2014) pada tahun 2013 terdapat persentase ASI eksklusif umur 0-6 bulan di atas angka Nasional (54,3 %) yaitu tertinggi terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Barat (79,7%) dan terendah pada Provinsi Maluku (25,2%).

Pada saat ini, sebagian besar pekerja di Indonesia adalah perempuan, terbukti dengan persentase pencari kerja yang terdaftar di Badan Pusat Statistik yaitu 41,4% dan lowongan kerja perempuan yang terdaftar di Badan Pusat Statisti adalah 36,7% (BPS, 2020a).

Pada tahun 2020, data tentang ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia adalah 69,62% dengan persentase provinsi tertinggi adalah Provinsi DI Yogyakarta (78,93%) dan provinsi terendah adalah Provinsi Kalimantan Tengah (52,98%) sedangkan di Provinsi Sumatera Utara (53,39%) (BPS, 2020b).

Berdasarkan Riskesdas (2018) pada ibu pekerja yang masih menyusui anaknya di usia 0-23bulan yaitu dengan pekerjaan seperti pegawai negeri (71,5%), pegawai swasta (75,0%), wiraswasta (78,1%), petani atau buruh tani (82,8%), nelayan (80,5%), buruh (79,9%), dan lainnya (77,9%).

Hasil penelitian Nukpezah et al (2018) menyatakan bahwa setiap 393 ibu dari Tamale metropolis dengan persentase 27,7% yang memiliki bayi memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda-beda dengan pengetahuan dan tindakan yang berbeda mengenai pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah enam bulan. Hal ini didukung karena adanya hubungan pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif dengan rata-rata 4,1777 dan *p-value* adalah 0,041.

Hasil penelitian Arisdiani and Ph (2016) tentang sikap ibu pekerja tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan adalah ibu yang bekerja lebih cenderung tidak memberi ASI eksklusif atau mengalami penurunan pemberian ASI eksklusif pada bayinya karena memiliki pekerjaan dan waktu dirumah lebih sedikit. Selain itu, ibu yang bekerja cenderung memberikan susu botol digunakan pada bayinya agar bayi bisa menyusu dari botol apabila ibu sedang bekerja.

Hasil penelitian oleh Ramli (2020) menjelaskan bahwa rendahnya pengetahuan (94,4%), sikap ibu bekerja dari 26,3% ibu pekerja hanya 6,7% ibu pekerja yang memberi ASI eksklusif dan hal tersebut menjadi faktor penghambat lancarnya pemberian ASI eksklusif bagi ibu yang sedang menyusui bayinya. Kebiasaan ibu pekerja akibat kesibukan yang membuatnya stress bisa menghambat kelancaran ASI eksklusif adalah tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi secara penuh pada usia 0-6 bulan bahkan diberikan susu formula karena kurangnya produksi ASI dan juga telah diberikan makanan tambahan di usia kurang dari 6 bulan, hal ini yang menyebabkan bayi tidak sepenuhnya memperoleh manfaat ASI eksklusif.

Hasil penelitian (Petrika and Agusanty, 2021) penyakit diare terjadi pada anak sebesar 2,1 milyar setiap tahun di seluruh dunia, khusus di Indonesia sebesar 1,08% balita terkena diare. Pemberian ASI eksklusif juga dapat mempengaruhi perkembangan kejadian diare sebab ASI mengandung Lysosim yang melindungi bayi dari bakteri (*E. Coli* dan *Salmonella*) dan virus. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian diare pada anak usia 7 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas.

Hasil penelitian (SJMJ et al., 2020) menunjukkan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dan mengalami stunting sebanyak 66 (91.7%) responden. Usia balita merupakan masa di mana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Usia balita dimulai dari usia 24-60 bulan yang masuk dalam kriteria usia toodler dan pra-sekolah. didapatkan nilai OR = 61 artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. Kemudian, balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki peluang 98% untuk mengalami stunting.

Berdasarkan Hasil penelitian (Sulendri et al., n.d.) didapatkan hubungan yang signifikan pada pemberian ASI dengan kejadian ikterus bayi hiperbilirubin. 86 data rekam medis baik pada masing-masing kelompok terdapat 1 data rekam medis 147 (100%) yang tidak mengalami ikterus dan hiperbilirubin dengan pemberian ASI dan Susu Formula, sedangkan yang mengalami ikterus dan hiperbilirubin terbanyak pada pemberian ASI dan Susu Formula sebanyak 35 berkas rekam medis (83,3%) dan 7 data rekam medis (16,7 %) tetap mengalami peningkatan pada pemberian ASI eksklusif. Hubungan pemberian ASI dengan kejadian ikterus pada bayi hiperbilirubinemia, yaitu pemberian ASI eksklusif lebih sedikit terjadinya ikterus dan hiperbilirubinemia (16,7%)sedangkan kejadian ikterus dan hiperbilirubinemia lebih tinggi pada pemberian ASI dan susu formula (83,3%).

Berdasarkan survei awal dengan melakukan wawancara secara singkat, maka ditemukan permasalahan yang terjadi mengenai pemberian ASI eksklusif bagi ibu pekerja untuk bayi 0-6 bulan. Adapun pekerjaan ibu tersebut adalah bagian kantor dan di pabrik. Berikut alasan yang diberikan oleh ibu pekerja yang memiliki bayi 0-6 bulan adalah adanya rasa yang membuat ibu merasa repot, beban kerja yang berat,

waktu cuti terbatas, sarana prasarana yang kurang ditempat kerja seperti tidak ada tempat penitipan anak (TPA) dan pengantar ASI (kurir ASI) serta tuntutan kebutuhan ekonomi keluarga.

Melalui wawancara juga, ibu pekerja yang bersedia menjadi responden mengatakan bahwa adanya faktor-faktor yang menghambat ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Adapun faktor-faktor tersebut adalah faktor ekonomi ada yang kurang dan ada yang mencukupi serta kurangnya pengetahuan mengenai ASI eksklusif), faktor fisik (responden merasa lelah dan adanya sakit yang dideritanya), faktor psikologis (merasa sulit membagi waktu pekerjaan dengan memberikan ASI pada bayinya, stress sehingga ASI keluar sedikit dari payudara ibu) dan faktor kurangnya sarana dan prasarana pendukung (ada tempat pekerjaan yang mendukung dan tidak mendukung program pemberian ASI eksklusif ditempat kerja). Walaupun seperti itu, di masa pandemi ini sebagian ibu pekerja mampu memberi ASI eksklusif pada bayi secara teratur dan baik karena melakukan pekerjaan secara WFH (*Work From Home*).

Dari Hasil wawancara tersebut, permasalahan tersebut membuat peneliti tertarik untuk mencari tahu hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu pekerja dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan.