

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pemberian ASI eksklusif mengacu pada penyediaan makanan kepada bayi baru lahir hanya dengan ASI saja, dimulai sejak lahir dan berlanjut hingga bayi mencapai usia enam bulan. Selama periode ini, disarankan untuk tidak memberi bayi cairan tambahan apa pun, seperti susu formula, madu, teh, jus jeruk, atau air, serta makanan padat lainnya, seperti pisang, kue, atau bubur susu. (Aziza, 2019).

Pemberian ASI eksklusif memberikan nutrisi optimal bagi bayi, termasuk perlindungan terhadap penyakit pernapasan dan sistem pencernaan, alergi, obesitas, serta mendorong pertumbuhan kognitif dan emosional. ASI eksklusif mengandung kolostrum, zat yang kaya akan antibodi dan protein yang mendukung sistem kekebalan tubuh. Memberi ASI eksklusif secara signifikan bisa mengurangi angka kematian bayi. Bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif berisiko meninggal akibat diare yang jauh lebih tinggi, yaitu meningkat 3,94 kali lipat daripada yang memperoleh ASI eksklusif. Selain itu, bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif lebih rawan terinfeksi pernapasan, penyakit pencernaan, hingga gangguan yang berhubungan terhadap sistem kekebalan tubuh dibandingkan dengan bayi yang hanya mengonsumsi ASI (Zikrina *et al.*, 2022).

Pemberian ASI eksklusif mempunyai dampak besar terhadap kesejahteraan bayi. Menurunnya proporsi bayi yang hanya mengonsumsi ASI saja akan berdampak pada menurunnya derajat kesehatan bayi dan anak secara keseluruhan. Hal ini disebabkan oleh kurangnya ketersediaan nutrisi tambahan saat menyusui, alhasil menyebabkan masalah pencernaan yang kemudian menghambat perkembangan. Hal ini akan berkontribusi pada peningkatan angka kematian bayi baru lahir (Dompas, 2021).

Penelitian yang dilakukan Wahyuni (2013) menandakan ibu yang mempunyai pekerjaan seringkali kekurangan waktu dan kesempatan dalam memberikan ASI eksklusif. Perihal ini biasanya disebabkan oleh produksi ASI yang tidak tercukupi

atau ketidakmampuan memproduksi ASI sama sekali. Akibatnya, sebagian ibu terpaksa menggunakan susu formula sebagai pengganti ASI.

Kurangnya pemberian ASI eksklusif dan malnutrisi kronis bagi bayi dan anak-anak bisa memicu beragam permasalahan, termasuk pneumonia (yang memiliki angka kematian anak sebanyak 56,51%), diare (yang mengakibatkan angka kematian sebesar 4,76%), asma bronkial, dan obesitas. Di samping itu, terdapat dampak jangka panjang mencakup gangguan tumbuh kembang hingga stunting (Fajri *et al.*, 2020).

Laporan Direktorat Gizi Masyarakat tahun 2021 mengungkapkan bahwasanya dari 1.845.367 bayi berusia enam bulan diikutsertakan dalam penelitian, 1.287.130 diantaranya mendapat ASI eksklusif. Perihal ini menandakan yaitu tingkat pencapaian memberi ASI eksklusif bagi bayi berumur enam bulan adalah sebanyak 69,7%. Pencapaian tersebut berhasil mencapai target yang ditentukan pada tahun 2021 yaitu 45% (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan di D.I.Yogyakarta menunjukkan bahwasanya jumlah cakupan ASI eksklusif bayi berusia enam bulan di Kota Yogyakarta pada tahun 2021 sebesar 71,8%, lebih tinggi dibanding tahun 2020 sebesar 0,7% dan diatas target nasional tahun 2021 yaitu diatas 40% (Dinkes Yogyakarta, 2022). Sementara secara keseluruhan capaian ASI Eksklusif di Kabupaten Bantul, pada Tahun 2022 telah memenuhi target indikator kinerja Kabupaten Bantul tahun 2022 sebesar 85.5% program (80%) yaitu sebesar 83,3%. Puskesmas dengan persentase tertinggi capaian ASI Eksklusif adalah Puskesmas Dlingo II (96.1%) sedangkan puskesmas dengan persentase terendah adalah Puskesmas Sanden (68.9%) (Dinkes Bantul, 2021).

Upaya berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan perilaku ibu yang memberikan ASI eksklusif, karena pemahaman mereka tentang praktik ini masih terbatas. Meskipun mereka sadar bahwasanya pemberian ASI eksklusif berarti memberikan ASI selama enam bulan, mereka kesulitan menerapkannya karena ketidakmampuan mereka untuk selalu mendampingi bayinya (Juariah, 2023).

Informasi menjadi pendorong individu untuk menunjukkan perilaku berbudi luhur, seperti menolak pemberian makanan pralaktasi (Widiyawati, 2021).

Kehadiran ibu bekerja menjadi suatu faktor yang mengakibatkan kurang berhasilnya memberi ASI eksklusif. Beberapa ibu pekerja percaya bahwasanya mereka akan menghadapi tantangan dalam memberikan ASI eksklusif karena komitmen pekerjaan mereka. Akibatnya, banyak ibu bekerja yang memilih beralih ke susu formula demi kenyamanan. Faktor penentu utama pemberian ASI eksklusif meliputi ketersediaan jadwal kerja yang fleksibel, peningkatan waktu orang tua, dan kemampuan untuk kembali bekerja setelah cuti melahirkan (Farantia, 2019).

Badan Pusat Statistik provinsi DIY tahun 2021 terdapat sebanyak 1.008.178 perempuan bekerja yang meliputi ibu dan perempuan muda. Tingkat pengetahuan pada ibu bekerja yang menyusui bayinya secara konsisten menandakan bahwa wawasan ibu terkait ASI eksklusif yang penting sangat erat kaitannya dengan kemampuan ibu untuk memberikan ASI eksklusif secara sukses. Ibu yang berada di tingkat kesadaran lebih tinggi memiliki peluang lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif daripada ibu berpengetahuan terbatas (Hamisa *et al.*, 2021).

Hasil survei awal dan studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Rini Widyaningrum Bantul Yogyakarta pada 27 Agustus 2023, mengungkap data 112 bayi berusia enam hingga 12 bulan, berdasarkan asesmen kesadaran ibu bekerja terhadap ASI eksklusif. Melalui wawancara terhadap 10 orang ibu yang anaknya berusia antara enam hingga 12 bulan di PMB Rini Widyaningrum, diketahui bahwasanya 7 orang tidak memberikan ASI eksklusif karena bekerja di pabrik dan lebih nyaman menggunakan susu formula saat terpisah dari bayinya. Sedangkan 3 orang memberikan ASI eksklusif bagi bayinya. Perihal ini menandakan total bayi yang diberi ASI eksklusif di PMB Rini Widyaningrum Bantul Yogyakarta masih rendah, selain itu pengetahuan pada ibu bekerja tentang ASI eksklusif juga masih rendah, alhasil ibu bekerja membutuhkan pengetahuan yang lebih mengenai ASI eksklusif.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di PMB Rini Widyaningrum Bantul Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Perumusan pertanyaan pada penelitian berikut ialah “Adakah Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di PMB Rini Widyaningrum Bantul, Yogyakarta”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketahui korelasi pengetahuan terhadap pemberian ASI Eksklusif bagi ibu bekerja di PMB Rini Widyaningrum Bantul Yogyakarta.

### 2. Tujuan khusus

- a. Diketahui tingkat pengetahuan ibu bekerja tentang ASI Eksklusif di PMB Rini Widyaningrum Bantul Yogyakarta.
- b. Diketahui pemberian ASI Eksklusif bagi Ibu Pekerja di PMB Rini Widyaningrum Bantul Yogyakarta.
- c. Diketahui keeratan hubungan terhadap pemberian ASI eksklusif bagi ibu bekerja di PMB Rini Widyaningrum Bantul Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian bertujuan meningkatkan pemahaman di bidang Keperawatan Maternitas dengan mengkaji pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif dan aspek-aspek terkaitnya, dengan fokus khusus pada pengetahuan.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi ibu bekerja di PMB Rini Widyaningrum.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan wawasan berharga bagi orangtua yang memiliki bayi enam hingga 12 bulan

- b. Bagi Bidan PMB

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan wawasan berharga bagi perawat untuk menyediakan edukasi kesehatan bagi orang tua terkait

memberi ASI eksklusif kepada ibu yang memiliki bayi berusia enam hingga 12 bulan, khususnya pada wanita yang bekerja.

c. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan sebagai data dasar dalam melakukan penyuluhan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan dalam kesiapan peningkatan pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif serta dapat digunakan sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dengan harapan bisa jadi landasan penelitian-penelitian berikutnya sebagai bahan masukan tentang memberi ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi berusia enam hingga 12 bulan, khususnya pada ibu yang bekerja.