

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) Pada tahun 2030 yaitu mempercepat pencapaian mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan dan nutrisi yang lebih baik. Pada bayi khususnya, *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) merekomendasikan ASI Eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan MP-ASI dan terus menyusui anak hingga umur dua tahun atau lebih. Ini dilakukan untuk mempercepat pencapaian mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan dan nutrisi yang lebih baik (SDGs, 2017).

WHO menyatakan bahwa sekitar 57% bayi baru lahir di seluruh dunia yang diberikan susu formula pada satu jam pertama kelahiran dan 62% anak dibawah umur enam bulan yang diberikan susu formula. UNICEF mengemukakan bahwa bayi yang diberi susu formula dibawah 6 bulan memiliki kemungkinan meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya dan peluang itu 25 kali lebih tinggi daripada bayi yang disusui ibunya secara eksklusif (WHO, 2021).

Rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 50%. Cakupan ASI eksklusif di Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32%, ASIA Timur sebanyak 30%, ASIA Selatan sebanyak 47%, dan Negara berkembang sebanyak 46%. Situasi gizi balita di dunia saat ini sebanyak 155 juta balita pendek (*stunting*), 52 juta balita kurus (*wasting*), dan 41 juta balita gemuk (*overweight*). Pemberian ASI eksklusif yang benar dapat mencegah anak mengalami gizi kurang, buruk dan tumbuh pendek (*stunting*) (WHO, 2021).

Indonesia salah satu negara Asia Tenggara dengan peringkat ketiga terbawah dari 51 negara di dunia tentang pemberian ASI eksklusif dimana pada tahun 2012, cakupan ASI eksklusif Indonesia sangat rendah, yaitu 27,5%. Namun pada tahun 2015 pemberian ASI Eksklusif di Indonesia meningkat sebesar 28,2% menjadi 55,7% namun pada tahun 2016 terjadi penurunan sebesar 1,7% menjadi 54% (Kemenkes RI, 2021).

Target pemberian ASI eksklusif, WHO secara global yaitu 50% pada tahun 2025 dan 70% pada tahun 2030. Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada tahun 2023 mencapai 68%, sedikit di atas target WHO sebesar 50% pada 2025, tetapi masih di bawah target nasional 2024 sebesar 80%. Namun, rata-rata globalnya dari tahun 2012 naik menjadi sekitar 48% pada tahun 2025.

Sulawesi Tenggara adalah salah satu provinsi dengan peringkat 11 kebawah dari semua 38 provinsi yang ada di Indonesia untuk cakupan ASI Eksklusif. Salah satu provinsi yang memiliki cakupan ASI eksklusif tertinggi pada tahun 2024 adalah provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) dengan persentase 83,07% dan yang terendah adalah Papua dengan persentase 44,64%. Sementara Sulawesi Tenggara capaian ASI eksklusifnya 66,42% dari target nasional 80% (BPS, 2023). Hal ini bisa disebabkan pemberian makanan prelakteal seperti susu formula. Pemberian susu formula salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif (Lova dkk, 2019)

Jenis makanan prelakteal yang paling banyak diberikan kepada bayi baru lahir yaitu susu formula sebesar 79,8%, madu 14,3%, dan air putih 13,2% (WHO, 2021). Sejalan dengan ini hal ini juga terjadi di Sulawesi Tenggara, berdasarkan Laporan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, 28,2% bayi di Provinsi Sulawesi Tenggara antara usia 0 hingga 23 bulan menerima makanan prelakteal. Susu formula merupakan makanan prelakteal yang paling

umum digunakan, terhitung 85,6% dari seluruh bayi baru lahir yang diberi prelakteal. Hal ini menunjukkan bahwa susu formula hampir diberikan kepada seluruh bayi di Sultra yang menjalani pemberian makanan prelakteal (BPS, 2023).

Makanan prelakteal adalah makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi baru lahir pada hari-hari pertama setelah kelahiran sebelum ASI mulai keluar. Pemberian makanan prelakteal biasanya disebabkan oleh anggapan bahwa ASI belum tersedia atau karena alasan kebiasaan. Akibatnya, hari-hari pertama setelah bayi lahir menjadi periode yang rentan untuk menerima makanan atau minuman prelakteal. Di Indonesia, makanan prelakteal sering diberikan kepada bayi ketika proses menyusui dimulai lebih dari satu jam setelah kelahiran (Nasution & Hamima, 2023).

Pemberian makanan prelakteal diketahui dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi pada bayi serta meningkatkan kemungkinan kematian bayi. Namun, praktik ini masih sering dilakukan di berbagai negara (Irawan, 2022). Ketika ASI belum keluar, maka makanan prelakteal merupakan makanan atau minuman yang disediakan sebagai penggantinya. Sulitnya ASI segera keluar karena gangguan infeksi seperti diare dan ISPA menjadi alasan utama masyarakat memberikan makanan prelaktal. Kebiasaan ini dapat berdampak buruk bagi kesehatan anak dan mengganggu proses pertumbuhan serta perkembangannya, yang pada akhirnya meningkatkan risiko masalah gizi pada anak (Rohmah et al., 2022). Studi dari *The Global Breastfeeding Collective*, pada 2017 menunjukkan bahwa satu negara akan mengalami kerugian ekonomi sekitar \$300 milyar pertahun akibat rendahnya cakupan ASI Eksklusif yang berdampak pada meningkatnya risiko kematian ibu dan balita serta pembiayaan kesehatan akibat tingginya kejadian diare dan infeksi lainnya.

Pemberian susu formula pada bayi biasanya dilakukan karena keadaan-keadaan yang terjadi pada ibu, seperti puting rata, puting lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, infeksi payudara, abses payudara, dan karena pekerjaan. Bayi baru lahir diberikan makanan atau minuman prelaktal sebanyak 44,7% dan 73,9% berupa susu formula, bayi berumur 0-5 bulan mulai diberi selain ASI saat umur 0-7 hari sebesar 31,8%, bayi berumur 0-7 hari, sebanyak 80,7% sudah diberi susu formula dan 4,3% sudah diberi pisang, faktanya, bayi usia 0-7 hari yang diberi selain ASI sebanyak 84,2% ditolong oleh tenaga kesehatan saat lahir (Fitriani, 2015).

Salah satu kabupaten di Sulawesi Tenggara yang memiliki cakupan ASI Eksklusif yang terendah pada tahun 2022 adalah kabupaten Konawe Utara dengan Persentase 61,88% dengan peringkat pertama adalah Konawe Kepulauan dengan persentase 87,52% (BPS Sultra, 2022).

Puskesmas Matandahi adalah salah satu puskesmas yang berada di kabupaten Konawe Utara. Jika dilihat cakupannya ASI eksklusif pada tahun 2023 yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 46,51%. terjadi peningkatan 8% di tahun 2024 dengan persentase 54,54% (Profil Puskesmas Matandahi, 2024). Selanjutnya untuk periode Januari-September 2025 berdasarkan laporan bidang KIA cakupan ASI eksklusif sebesar 60,97%. Namun cakupan tersebut juga belum memenuhi target nasional yaitu 80%.

Masyarakat dalam hal orang tua terutama ibu memiliki peranan penting terhadap pemenuhan kebutuhan anak, terutama umur 0-5 tahun (Naherta, 2017). Perilaku ibu memiliki hubungan yang bermakna dalam pemberian MP-ASI terhadap status gizi (Mirdana, Ganis & Sri, 2022). Sehingga faktor-faktor pada ibu perlu diperhatikan untuk mengevaluasi masalah kesehatan dalam suatu keluarga.

Masalah pemberian susu formula sangat dipengaruhi oleh perilaku kesehatan (overt behavior) atau tindakan. Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2017) tindakan manusia dipengaruhi dipengaruhi tiga faktor yakni faktor predisposisi (pekerjaan, usia, pendidikan, dukungan keluarga, dan pendapatan), faktor pemungkin (tempat bersalin, tempat tinggal) serta faktor penguat (Penolong Pesalinan, peran petugas kesehatan dan peran pemerintah). Penelitian yang dilakukan oleh Elfia, 2021 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemberian susu formula pada bayi umur 6-12 bulan dengan nilai p value (0,000).

Studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Matandahi menunjukkan masih banyak ibu yang memberikan susu formula pada bayi usia 6-12 bulan, terutama ibu yang bekerja. Hal ini diperkuat oleh penelitian di wilayah Sulawesi Tenggara yang menemukan bahwa faktor pekerjaan ibu menjadi salah satu penyebab utama rendahnya pemberian ASI eksklusif dan tingginya penggunaan susu formula pada bayi. Data studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di lokasi penelitian pada bulan Agustus 2025 menunjukkan dari 10 ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan, 8 diantaranya bekerja dan 2 tidak bekerja, dari data tersebut 7 diantaranya memberikan susu formula pada bayinya. 2 diantaranya memberikan susu formula, dan 1 diantaranya memberikan susu formula dan ASI.

Penelitian yang dilakukan oleh Erfiani, 2017 menyatakan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan pemberian susu formula ($p=0,05$). Hal ini dikarenakan ibu yang bekerja tidak mempunyai waktu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sehingga memberikan susu formula. Pada penelitian sebagian besar diberikan susu formula dengan alasan terbesar ibu bekerja, uji statistik Fisher Exact Test menunjukkan bahwa $p=0,05$.

Penelitian yang dilakukan oleh Irawati, dkk, 2020 menyatakan bahwa terdapat hubungan status pekerjaan dengan pemberian susu formula pada bayi. Dalam penelitian didapatkan sebagian besar responden statusnya bekerja sebanyak 25 responden (83.3%) dan sebagian besar responden memberikan susu formula sebanyak 18 responden (60%).

Penelitian yang dilakukan oleh jusman, dkk, 2020 tentang hubungan karakteristik ibu dengan pemberian susu pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura Palu dimana sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan sebanyak 70 orang. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan.

Penelitian yang dilakukan Fenglian, et al, 2019 menunjukkan bahwa pada ibu yang memberikan bayinya makanan pendamping sebelum empat bulan, 51,7% dari mereka menganggap suplai ASI mereka tidak mencukupi Hasil ini konsisten dengan penelitian di negara lain. Sebuah penelitian pada wanita Jepang yang tinggal di Perth, Australia, menunjukkan bahwa alasan paling umum untuk keputusan berhenti menyusui adalah ASI tidak mencukupi . Persepsi ASI tidak cukup mungkin tidak mencerminkan alasan sebenarnya untuk berhenti menyusui tetapi mungkin diberikan oleh ibu sebagai alasan yang dapat diterima secara sosial ketika ia ingin berhenti menyusui.

Penelitian yang dilakukan oleh Basrowi et al, 2018 menemukan bahwa meskipun menyusui sering dianggap menghambat produktivitas kerja ibu, sebenarnya dapat meningkatkan efisiensi dan mengurangi absensi karena bayi yang disusui cenderung lebih sehat dibandingkan dengan yang menerima susu formula.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, peneliti tertarik meneliti hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah Puskesmas Matandahi, Kabupaten Konawe Utara, Sulawesi Tenggara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Matandahi, Kabupaten Konawe Utara, Sulawesi Tenggara?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengidentifikasi hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Matandahi, Kabupaten Konawe Utara, Sulawesi Tenggara.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi jenis pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Matandahi
- b. Untuk menidentifikasi pemberian susu pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Matandahi.
- c. Untuk menganalisis hubungan pekerjaan ibu dengan pemberian susu formula pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Matandahi.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur ilmiah tentang factor-faktor yang memengaruhi praktik pemberian makan bayi, khususnya peran pekerjaan ibu dalam konteks kesehatan masyarakat. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian lanjutan terkait determinan perilaku kesehatan ibu dan anak.

2. Bagi Puskesmas Matandahi

Sebagai bahan pertimbangan Keputusan dalam menentukan strategidan kebijakan pemerintah dan instansi Kesehatan dalam rangka meningkatkankualitas dan cakupan ASI eksklusif disemua Tingkat administrasi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat mengidentifikasi aspek-aspek yang belum tergali secara mendalam, seperti peran dukungan sosial, kebijakan tempat kerja, atau faktor psikologis ibu, sehingga membuka peluang penelitian lanjutan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Matandahi Kabupaten Konawe Utara Sulawesi Tenggara

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Nama Jurnal	Variabel		Metode Penelitian	Desain Sampling	HASII
				Independen	Dependen			
1	(Farida, Ruri Kharisma Fitriani, Maulidiyatun Nafiisah 2022)	The Relationship Between Education and Mother's Employment On Exclusive Breastfeeding in Pelem Village, Purwosari Subdistrict, Bojonegoro Regency	Media Gizi Kesmas (MGK) Volume, Nomor, Halaman, Tahun: Volume dan halaman tidak disebutkan dalam ringkasan, namun tahun terbit 2020.	Pendidikan ibu, pekerjaan ibu.	Pemberian ASI eksklusif.	Metode Penelitian: Kuantitatif, desain cross-sectional.	Teknik Sampling: Tidak dijelaskan secara spesifik dalam ringkasan.	Ada hubungan signifikan antara pendidikan dan pekerjaan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif
2	(Azzah, Rokhayati, and Umma 2023)	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Formula Terhadap pH Feses Bayi 0-6 Bulan	Plexus Medical Journal Vol. 2 No. 5, Halaman 197–205, Tahun 2023.	Jenis asupan bayi (ASI eksklusif atau susu formula).	pH feses bayi 0–6 bulan.	Observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional.	Simple random sampling, 50 sampel dari posyandu di bawah Puskesmas Ngoresan.	Ada hubungan signifikan antara konsumsi ASI eksklusif/susu formula dan pH feses bayi ($p=0,000$); usia ibu juga berpengaruh ($p=0,018$)
3	(Assriyah, Thaha, and Jafar 2020)	Hubungan pengetahuan, sikap, umur, Pendidikan, pekerjaan, psikologis, dan inisiASI menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Sudiang	Media Gizi Mikro Indonesia Volume dan nomor tidak disebutkan dalam ringkasan, namun terbit 23 Desember 2021 (umumnya masuk kategori 2020/2021).	Pengetahuan ibu, sikap ibu, umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, psikologis ibu, inisiASI menyusui dini (IMD).	Pemberian ASI eksklusif.	Analitik Cross sectional.	Tidak dijelaskan secara spesifik dalam ringkasan.	Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, psikologis ibu, dan IMD dengan pemberian ASI eksklusif. Tidak ada hubungan antara sikap, umur, dan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif
4	(Widyawati, Zainuddin, and Junaid 2020)	Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Poleang Utara Kabupaten Bombana Tahun 2019	Jurnal Gizi Kesehatan Vol. 1 No. 1, Hal. 32–38, Januari 2020.	Pengetahuan ibu, pekerjaan orang tua, hubungan sosial dan budaya,	Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan.	Kuantitatif, desain cross sectional.	Menggunakan rumus proporsi populasi, total sampel 32 orang ibu yang memiliki bayi 7–12 bulan yang	Pengetahuan ibu, pekerjaan orang tua, budaya, dan dukungan keluarga berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Dukungan tenaga kesehatan tidak

				dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan.			pernah ke Puskesmas Poleang Utara.	berhubungan signifikan.
5	(Alison 2020)	Exclusive Breastfeeding in first-mothers in Rural Kenya, Longitudinal Observational Study of feeding patterns in the first six months of life	Breastfeeding Journal Volume 15, Nomor 17, Tahun 2020.	Faktor ibu (pekerjaan, pendidikan, status sosial, dll.).	Pola pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan.	Longitudinal observational study.	Tidak dijelaskan secara spesifik dalam ringkasan.	Terdapat variasi pola pemberian ASI eksklusif pada ibu muda di pedesaan Kenya, dengan faktor pekerjaan dan pendidikan ibu memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif