

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling di rekomendasikan untuk bayi selain itu, ASI memiliki banyak manfaat untuk bayi, ASI juga terjangkau dan praktis biasanya diberikan kepada bayi berumur 0-6 bulan. ASI eksklusif merupakan suatu modal dasar untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bagi bayi Yusuff et al., (2022). Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI yang tepat hingga usia dua tahun ke atas (Wahyuni et al., 2023).

Masalah utama pemberian ASI rendah karena kurang seringnya ibu menyusui, kelainan metabolisme, jaringan payudara hipoplastik, bayi tidak dapat mengisap, dan kekurangan gizi pada ibu. Hal ini dapat menghambat proses menyusui dan berdampak pada pemberian ASI, terutama pada ASI eksklusif Wahyuni et al., (2023). Kegagalan dalam pemberian ASI adalah ketidaksiapan ibu secara fisik misalnya puting susu yang tidak menonjol serta kekhawatiran ibu untuk memenuhi kebutuhan ASI bayinya untuk itulah sejak dalam tahap kehamilan ibu harus sudah mendapatkan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan (Luthfiyati & Widaryanti, 2019).

Lebih dari 800.000 bayi dan anak kecil meninggal setiap tahun karena pemberian ASI non-eksklusif. Infeksi saluran cerna (seperti infeksi lambung dan usus, diare, penyakit kuning, dan malnutrisi) adalah masalah yang lebih umum bagi bayi, risiko sindrom kematian bayi mendadak, alergi, obesitas, keterlambatan pertumbuhan, infeksi akut, gangguan tumbuh kembang bayi, dan berkurangnya kecerdasan intelektual (IQ) adalah semua faktor yang bertanggung jawab (Hara, 2023).

Hanya 44% bayi di bawah usia 6 bulan yang disusui secara eksklusif di tahun 2021, persentase bayi di bawah usia 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif mencapai 48% ditahun 2022, dimana terdapat peningkatan 4% lebih tinggi dari tahun sebelumnya. Dan pada tahun 2023 persentase bayi di bawah usia 6 bulan yang menerima ASI eksklusif tetap berada di angka 48%, dimana angka ini hampir mencapai target Majelis Kesehatan Dunia ditahun 2025 yaitu sebesar 50% (WHO, 2023).

Tingkat pemberian ASI eksklusif di dunia mencapai 38%, sementara di Asia Tenggara mencapai 51%, dan 46% di negara-negara berkembang. Sementara itu di negara-negara ASEAN seperti India, angka ASI eksklusif mencapai 46%, Filipina 34%, Vietnam 27%, dan Myanmar 24% (Prihatini et al., 2023). Data di Indonesia menyatakan bahwa pada tahun 2021 sebesar 67,96%, pada tahun 2022 sebesar 67,96%, dan di tahun 2023 sebesar 68,6%. Meskipun pemberian ASI eksklusif di Indonesia meningkat, angka tersebut masih di bawah target Kementerian Dalam Negeri pada tahun 2024, yaitu 80% (Ananda, 2022).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Utara, pada tahun 2021 sebanyak 57,83%, kemudian turun sedikit pada tahun 2022 sebanyak 57,17%, dan naik pada tahun 2023 sebanyak 61,98%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Medan pada tahun 2021, jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif sebesar 29,9% dari 10.608 bayi <6 bulan. Dan pada tahun 2022, jumlah pemberian ASI eksklusif mengalami sedikit peningkatan sebesar 32,1% dari 3.187 orang bayi <6 bulan (Dinkes Kota Medan, 2022).

Upaya pemerintah mengatasi kegagalan pemberian ASI eksklusif dibuat di Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 42 tentang kesehatan, yang mengatur bahwa setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir hingga berusia 6 bulan, kecuali atas indikasi medis, pemberian ASI eksklusif dilanjutkan hingga bayi berusia 2 tahun, sambil diberikan makanan pendamping. Peraturan Pemerintah Kesehatan Nomor 33 tahun 2012 juga mengatur pengecualian penggunaan susu formula atau produk pengganti ASI untuk bayi. Pengecualian ini bisa dilakukan berdasarkan pertimbangan medis, kondisi ibu yang tidak ada atau terpisah dari bayi, atau jika pemberian ASI eksklusif tidak memungkinkan (Pemerintah Pusat, 2023).

Salah satu penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif juga diakibatkan karena pernikahan dini (menikah di usia kurang dari 19 tahun). Perempuan yang hamil di usia remaja mendapatkan sedikit *early prenatal care* dan belum siap memberikan pola asuh yang baik sehingga memiliki dampak pada status gizi bayi terutama berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif. Kurangnya pengetahuan mengenai ASI menyebabkan ibu usia muda memberikan susu formula dan makanan pendamping ASI sebelum waktunya apabila ASI yang dihasilkan tidak banyak (Susilawati et al., 2024).

Kehamilan dan persalinan pada usia remaja memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia dewasa. Oleh karena itu, tingkat pemberian ASI eksklusif pada ibu remaja cenderung lebih rendah. Misalnya, memiliki kemungkinan 2,47 kali lebih besar untuk melahirkan prematur, serta lebih sering terlibat dalam praktik pemberian makanan yang kurang baik. Selain itu, ibu usia remaja biasanya memberikan ASI eksklusif dalam durasi yang lebih pendek dibandingkan dengan ibu usia dewasa (Waliulu et al., 2023).

Berdasarkan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak di tahun 2023 angka pernikahan dini sebesar 9,23%. Angka pernikahan dini di Sumatera Utara menurut Badan Pusat Statistik menunjukkan pada angka 2,38% pada tahun 2023. Undang-undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang perkawinan, juga menyatakan bahwa batas umur perkawinan bagi wanita dinaikkan menjadi 19 tahun dari batas umur 16 tahun. Batas usia dinilai telah matang sehingga dapat melangsungkan perkawinan dan mewujudkan perkawinan secara baik tanpa berakhir pada perceraian dan mendapat keturunan yang sehat dan berkualitas (Kemenkes, 2019).

Menurut penelitian Waliulu et al., (2023) mengatakan bahwa berbagai bentuk dukungan sosial, seperti dukungan instrumental, emosional, evaluatif, dan informasional, berkaitan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, sehingga dapat menjadi faktor penting dalam pencapaian ASI eksklusif. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan emosional memberikan pengaruh sebanyak 26% mampu membuat ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan penerimaan dukungan sosial oleh ibu menyusui dari keluarga dan tenaga kesehatan.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Susilawati et al., (2024), mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif yaitu IMD dan dukungan suami. Dengan dilakukannya IMD membuat ibu semakin percaya diri untuk tetap memberikan ASI kepada bayi. Isapan bayi penting dalam meningkatkan kadar hormon prolaktin, yaitu hormon yang bertujuan untuk merangsang kelenjar susu dalam memproduksi ASI. Ibu yang mendapat dukungan dari suami memiliki proporsi keberhasilan yang lebih besar dalam memberikan ASI eksklusif, dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dari suami.

Penelitian lain juga menyebutkan faktor dari keberhasilan ASI eksklusif yaitu kelas ibu hamil dan praktik media sosial. Kelas ibu hamil lebih banyak dihadiri oleh ibu muda sehingga mereka lebih banyak mendapatkan edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif yang diberikan melalui kegiatan kelas ibu hamil. Gencarnya edukasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif oleh kelompok pendukung dan penggerak gerakan ASI eksklusif melalui media sosial dan internet juga lebih mudah diakses oleh kalangan ibu muda dari pada ibu dengan usia lebih tua yang kurang mengikuti perkembangan informasi di media online (Rahmawati et al., 2020).

Adapun faktor penghambat pemberian ASI eksklusif yang dilakukan oleh Kadatua & Rosyida (2021) pada penelitiannya antara lain usia ibu, dimana ibu yang lebih muda sangat berpengaruh dalam gagalnya pemberian ASI. Kurangnya pengetahuan ibu usia remaja tentang pemberian ASI eksklusif. Penggunaan empeng pada bayi memiliki efek negatif pada durasi pemberian ASI eksklusif. Operasi *caesar* menyebabkan kecil kemungkinan untuk dilakukan tindakan menyusui setelah 1 jam setelah bayi lahir. Ibu usia remaja sangat tidak berdaya dalam menolak budaya yang di terapkan oleh orang tua yang menyebabkan gagalnya dalam melakukan pemberian ASI.

Faktor lainnya yang menjadi penghambat dari pemberian ASI eksklusif yaitu, pekerjaan seperti singkatnya waktu cuti kerja dan kurangnya dukungan ditempat kerja (kurangnya waktu untuk memerah ASI), sehingga tidak terdapat ruang untuk memerah ASI dan faktor kelelahan karena alasan pekerjaan. Kurangnya pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi yang tidak terlaksana dan akan berdampak pada keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Susilawati et al., 2024).

Dalam penelitian lainnya menyebutkan bahwa sikap juga dapat menjadi salah satu faktor penghambat dalam pemberian ASI eksklusif. Sikap dalam pemberian ASI eksklusif dapat menentukan seorang ibu bersedia dan siap untuk memberikan ASI eksklusif, sikap sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI kepada bayi. Jika seorang ibu memiliki sikap yang positif maka akan bersedia memberikan ASI eksklusif ke anaknya dan sebaliknya (Purba et al., 2023).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di desa Tanjung Gusta, terhadap ibu usia remaja yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan, yaitu diperoleh dari sebanyak 10 ibu usia remaja terdapat 6 ibu usia remaja berhasil dalam memberikan ASI eksklusif (faktor keberhasilannya antara lain dukungan sosial dan komitmen pasangan) dan 4 ibu usia remaja lainnya tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif (faktor kegagalannya antara lain pendidikan dan usia yang masih remaja). Berdasarkan latar belakang dan penjelasan diatas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Usia Remaja” di Desa Tanjung Gusta.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apa saja “Analisis faktor pendukung dan faktor penghambat pemberian ASI eksklusif pada ibu usia remaja”?

### **Tujuan Penelitian**

#### **Tujuan Umum**

Dari latar belakang dan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang akan dipenuhi dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor pendukung dan faktor penghambat pemberian ASI eksklusif pada ibu usia remaja.

#### **Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui karakteristik responden ibu usia remaja.
2. Untuk menganalisis faktor-faktor pendukung ibu usia remaja dalam pemberian ASI eksklusif.
3. Untuk menganalisis faktor-faktor penghambat ibu usia remaja dalam pemberian ASI eksklusif.

### **Manfaat Penelitian**

#### **Institusi Pendidikan**

Dapat memberikan informasi, referensi dan sumber kepada institusi pendidikan untuk mengembangkan pengetahuan khususnya kepada mahasiswa kebidanan terhadap faktor pendukung dan faktor penghambat pemberian ASI eksklusif pada ibu usia remaja.

**Tempat Penelitian**

Diharapkan dapat dijadikan upaya untuk meningkatkan pelayanan dan inovasi baru tentang pemberian ASI eksklusif pada ibu usia remaja.

**Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan dapat dijadikan referensi untuk membandingkan dan mengembangkan penelitian sebelumnya mengenai analisis faktor pendukung dan faktor penghambat pemberian ASI eksklusif ibu usia remaja.