

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat kehamilan di kalangan remaja atau ibu muda masih cukup tinggi, dengan sekitar 16 juta remaja perempuan berusia 15 sampai 19 tahun dan dua juta remaja perempuan di bawah usia 15 tahun melahirkan setiap tahunnya di seluruh dunia. Di negara-negara berkembang, satu dari lima remaja perempuan telah menjadi ibu pada usia 18 tahun dan sekitar 95% dari total kehamilan remaja terjadi di negara-negara ini. Indonesia berada dalam lima negara dengan angka kehamilan remaja tertinggi secara global. Menurut data Riset Kesehatan Dasar Nasional yang dilakukan pada tahun 2018, hampir setengah atau sekitar 46,8% dari total kehamilan terjadi pada perempuan berusia kurang dari 15 tahun dan hampir dua persen atau tepatnya 1,97% terjadi pada perempuan berusia antara 15 sampai dengan 19 tahun (Rizqi *et al.*, 2022; Wijaya & Sabilu, 2022).

Kehamilan remaja seringkali disebabkan oleh tingginya angka pernikahan di usia muda. Berdasarkan Survei Sosial Ekonomi Nasional yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik pada tahun 2022, angka pernikahan di kalangan remaja masih cukup tinggi. Sekitar 26,48% wanita menikah sebelum mereka berusia 18 tahun (BPS, 2022). Selain itu, data lain menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Timur tercatat sebesar 18,97%. Kabupaten Banyuwangi, memiliki prevalensi sekitar 23,25% wanita menikah sebelum mereka mencapai 18 tahun (BPS, 2022). Kecamatan Mojoagung, prevalensi Wanita yang menikah dibawah usia 20 tahun tercatat mencapai 39,4% (11 orang).

Setiap tahun, terdapat sekitar 130.000 remaja berusia antara 15 dan 19 tahun yang melahirkan bayi. Mereka menghadapi situasi yang unik dan menantang dalam proses kehamilan dan transisi menjadi ibu, di mana mereka harus melakukan penyesuaian dengan tugas-tugas baru sambil juga menghadapi faktor-faktor psikologis dan situasional, terutama ketika kehamilan tersebut tidak direncanakan (Nuampa *et al.*, 2022). Ibu remaja memainkan peran penting dalam meningkatkan status kesehatan bayi mereka, khususnya dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Salah satu cara untuk mencapai ini adalah dengan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi mereka. Namun, hal ini bisa menjadi tantangan bagi ibu remaja karena berbagai faktor (Anindia *et al.*, 2021; Astuti *et al.*, 2021; Masruroh *et al.*, 2022).

Faktor-faktor yang mempengaruhi praktik menyusui mencakup status pengetahuan, pendidikan status dukungan keluarga, dukungan suami, status perkawinan. Meski faktor-faktor ini berdampak pada wanita di semua usia reproduksi, penelitian menunjukkan bahwa ibu remaja cenderung mengalami kerugian secara fisiologis dan sosial ekonomi. Kerugian ini dapat menyebabkan proporsi praktik menyusui yang kurang optimal lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang lebih tua (Agho *et al.*, 2021; Benova *et al.*, 2020).

Ibu remaja dan muda memiliki kemungkinan lebih rendah untuk mulai menyusui, lebih cenderung menghentikan pemberian ASI eksklusif sebelum waktunya dan durasi menyusui secara keseluruhan mereka cenderung lebih pendek. Beberapa penelitian telah menemukan bahwa ibu usia dini memiliki proporsi inisiasi menyusui yang lebih rendah dan durasi waktu menyusui yang

lebih pendek dibandingkan dengan ibu dewasa (Muelbert & Giugliani, 2018; Ongprasert & Siviroj, 2021). Hal ini sesuai dengan laporan dari Kanada pada tahun 2009 yang mencatat sekitar 90% dari semua ibu baru mulai menyusui. Namun ketika dilihat berdasarkan usia ibu, ternyata jumlah ibu usia dini di bawah usia 19 tahun yang mulai menyusui adalah sedikit kurang (83.6%) dibandingkan dengan mereka yang berumur di atasnya (88.5% - 92.7%). Di Thailand juga dicatat bahwa pemberian ASI eksklusif hanya mencapai angka sebesar 19.8% pada tahun-tahun antara 2016 hingga 2017 meskipun manfaat ASI bagi bayi sangat penting (Nesbitt *et al.*, 2012; Thaithae *et al.*, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2020, pemberian ASI Eksklusif masih 87,6% dan di wilayah kerja Puskesmas Mojopanggung yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki persentase yang paling rendah dibandingkan dengan wilayah kerja puskesmas yang berada di Kabupaten Banyuwangi yaitu sebesar 57,5% dan ini masih dibawah dari target nasional yaitu 80% (Dinkes Banyuwangi, 2023). Dengan populasi ibu usia dini berusia 15-21 tahun sebanyak 129 orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas Mojopanggung, Banyuwangi. Berdasarkan Studi Pendahuluan, pada hari kamis, 05 Oktober 2023 pemberian ASI Eksklusif pada ibu usia dini yang tercatat di Puskesmas Mojopanggung dari 129 orang yaitu 56% (69 orang).

Menyusui adalah sumber nutrisi terbaik yang berperan dalam mencegah penyakit, menjaga kehidupan, serta memastikan pertumbuhan dan perkembangan sehat selama 1.000 hari pertama kehidupan bayi (Paradila *et al.*, 2021). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), menyusui dapat

menurunkan angka kematian anak dan berkontribusi pada kesehatan ibu. Menjadi ibu di usia dini tanpa memberikan ASI dapat berdampak buruk pada kesehatan. Oleh karena itu, penting bagi ibu usia dini untuk memberikan ASI kepada bayinya. Banyak risiko yang dihadapi oleh ibu usia dini ditambah dengan tingkat menyusui yang rendah menunjukkan betapa pentingnya praktik menyusui bagi kelompok ini (Nesbitt *et al.*, 2012; Thaithae *et al.*, 2023). Ibu usia dini sering kali kurang memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang menyusui, serta mendapatkan dukungan minim dari suami, keluarga dan tenaga kesehatan. Mereka juga seringkali merasa kesulitan dalam hal teknik pemberian ASI, posisi saat menyusui, manajemen masalah saat menyusui dan kelelahan (Nuampa *et al.*, 2022).

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting dalam memotivasi ibu-ibu muda untuk memberikan ASI kepada bayinya. Konseling tentang kesehatan dan dukungan psikologis sangat dibutuhkan oleh ibu-ibu muda selama masa nifas. Idealnya hal ini dilakukan sebelum mereka meninggalkan rumah sakit agar mereka memiliki pemahaman yang baik tentang peranan dan tanggung jawabnya sebagai seorang ibu muda. Selain itu, edukasi bagi keluarga juga sangat penting agar mereka bisa memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu muda untuk tetap memberikan ASI pada bayinya. Lokasi ini dipilih sebagai tempat penelitian karena prevalensi pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mojopanggung belum memenuhi target nasional. Pada tahun 2021, pemberian ASI eksklusif di sana hanya mencapai 57,5%, sedangkan target nasionalnya adalah 80% (BPS, 2022).

B. Rumusan Masalah

Sejumlah data menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif, umumnya masih kurang memadai. Berdasarkan penelitian dari berbagai tempat di dalam dan luar negeri, perilaku ibu usia dini menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi cakupan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan latar belakang masalah maka peneliti tertarik untuk mengambil tema Bagaimana Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Usia Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung Kabupaten Banyuwangi 2023.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk memahami keberhasilan perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu usia dini di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung Kabupaten Banyuwangi 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Karakteristik Pendidikan, status pekerjaan, dan status perkawinan pada ibu usia dini di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung Banyuwangi.
- b. Untuk mengetahui Gambaran pemberian ASI Eksklusif pada ibu usia dini di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung Kabupaten Banyuwangi.
- c. Untuk mengetahui pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada ibu usia dini di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung Kabupaten Banyuwangi.

- d. Untuk mengetahui dukungan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif pada ibu usia dini di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung Kabupaten Banyuwangi.
- e. Untuk mengetahui dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif pada ibu usia dini di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung Kabupaten Banyuwangi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini dapat menjadi ilmu pengetahuan dalam bidang Kesehatan khususnya mengenai praktek pemberian ASI eksklusif pada ibu usia dini di Puskesmas Mojopanggung Banyuwangi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi kepala Puskesmas Mojopanggung Kabupaten Banyuwangi

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam membuat kebijakan untuk meningkatkan program promosi ASI eksklusif khususnya bagi kelompok ibu usia dini berdasarkan faktor dominan dari hasil penelitian ini.

b. Bagi tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat membantu dalam meningkatkan promosi kesehatan tentang pentingnya praktek menyusui secara eksklusif serta menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan layanan sosialisasi mengenai pentingnya praktek menyusui secara eksklusif bagi para ibu usia dini.

c. Bagi Informan

Hasil penelitian ini dapat menjadi motivasi dalam pemberian ASI Eksklusif pada ibu khususnya pada ibu Usia dini untuk mengembangkan keterampilan dalam pemberian ASI eksklusif.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang serupa mengenai perilaku pemberian asi eksklusif pada ibu usia dini antara lain:

1. Devi (2023), "Behavior Of Exclusive Breastfeeding and Associated Factor Among Adolescent Mothers In The Formal Sector, Indonesia". Persamaan penelitian terletak pada variabelnya yaitu perilaku menyusui pada ibu usia remaja. Perbedaan terletak pada jenis penelitian terdahulu menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode analisa data dimana pada penelitian terdahulu menggunakan model *cross-sectional*. Teknik samplingnya juga berbeda pada penelitian terdahulu menggunakan teknik sampling *stratified sampling*. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa hasil perhitungan dari univariat didapatkan proporsi tertinggi ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak (66%) yang memiliki pengetahuan baik (72,3%), ibu bekerja (51,1%) dan keluarga dukung (55,3%). Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu (PR = 2,308, 95% CI: 1,362-3,909), dan dukungan keluarga (PR = 5,365, 95% CI: 2,437-11,811) dengan perilaku pemberian ASI eksklusif Ibu Usia remaja di Posyandu Puskesmas Kelurahan Kembangan Utara Jakarta Barat.

2. Linda (2021), “Exclusive breastfeeding behavior of adolescent mothers: A qualitative study”. Persamaan penelitian terletak pada variabelnya yaitu perilaku menyusui pada ibu usia remaja. Persamaan lainnya terletak pada desain penelitian yaitu menggunakan *a qualitative study*. Metode pengambilan sampel juga sama menggunakan *purposive* sampling. Perbedaan terletak pada data kriteria informan dimana pada penelitian terdahulu informan memiliki anak dengan usia 6-12 bulan sedangkan penelitian pada penelitian ini ibu dengan anak usia 6-8 bulan. Penelitian terdahulu informan hanya berfokus pada ibu usia remaja saja, sedangkan pada penelitian ini informannya ibu usia dini, keluarga dan suami ibu usia dini. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa bahwa perilaku menyusui ibu remaja dapat dikelompokkan menjadi 5 tema yaitu: cara pandang dan sikap tentang ASI eksklusif, respon awal pemberian ASI, pengetahuan tentang ASI eksklusif, tantangan dan kesulitan dalam menyusui serta strategi menghadapi tantangan tersebut, kegagalan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa dari tujuh partisipan, hanya satu orang ibu remaja yang berhasil memberikan ASI eksklusif.
3. Suparp (202), “Prevalence and Predictive Factors for Exclusive Breastfeeding at Six Months among Thai Adolescent Mothers”. Persamaan penelitian terletak pada variabelnya yaitu ASI Eksklusif pada ibu Usia Dini. Perbedaan terletak pada metode analisa data dimana pada penelitian terdahulu menggunakan model *cross-sectional* dan menggunakan desain

korelasi prediktif. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa faktor prediktif yang mempengaruhi pemberia ASI Eksklusif adalah pekerjaan (bekerja/belajar) ($P=0,034$), literasi teknologi digital ($P<0,001$), dukungan keluarga ($P=0,021$), niat hamil ($P=0,001$), efikasi diri menyusui ($P=0,016$), dan manfaat yang dirasakan dari menyusui ($P=0,004$).