

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Air Susu Ibu (ASI) adalah emulsi lemak yang terkandung dalam larutan protein, laktosa, dan garam organik yang disekresikan oleh kedua kelenjar ASI dan berfungsi sebagai makanan utama bayi. Air Susu Ibu (ASI) adalah istilah untuk cairan berwarna putih yang dihasilkan oleh kelenjar susu seorang wanita selama proses laktasi (Afifah K, 2021).

Rendahnya pemberian ASI pada masa remaja antara lain keengganan untuk menerima situasi baru sebagai seorang ibu. Akibatnya, seperti halnya ibu, sulit untuk menyusui sebanyak mungkin demi kesehatan ibu dan bayinya. Jika tidak menyusui bayi, kemungkinan akan berisiko terkena kanker payudara, kanker ovarium, dan infeksi lainnya (Lailatussu'da, 2017).

Pemberian ASI bermanfaat bagi ibu dan anak, yaitu dapat mencegah persalinan, anemia, kanker payudara dan menunda kehamilan. Di sisi lain, menawarkan manfaat berikut: Mencegah berbagai penyakit menular seperti menjaga daya tahan tubuh, dan kedepannya anak-anak yang diberi ASI akan menjadi cerdas dan menjadi generasi penerus bangsa yang baik. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa efek ibu yang tidak menyusui anaknya menyebabkan peningkatan morbiditas, menempatkan anak pada risiko infeksi, menurunkan kecerdasan generasi berikutnya, dan bahkan mengakibatkan kematian (Susanti Y, 2019).

Frekuensi kehamilan remaja masih tergolong tinggi, dan kehamilan remaja

disebabkan oleh perilaku seksual pranikah, ekonomi, sosial budaya dan lingkungan. Menurut survei 2018, jumlah ibu hamil di bawah usia 18 tahun mencapai 1.220.900, menunjukkan jumlah absolut pernikahan anak tertinggi di dunia di Indonesia (Statistik, B. P 2020).

Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan pada masa remaja adalah pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi. Disebutkan bahwa faktor utama tingginya angka kehamilan remaja adalah kurangnya pengetahuan tentang reproduksi, sikap toleran dalam pergaulan, mudahnya mengakses konten pornografi, dampak terhadap teman dekat perkawinan, dan pola pengasuhan anak (Ismarwati I, 2017), Sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa terdapat masih banyak remaja yang tidak tahu bahwa jika berhubungan seksual sekali saja dapat menyebabkan kehamilan (Buaton A, 2019).

Kehamilan dan persalinan di Usia Remaja akan menimbulkan masalah kesehatan baik pada ibu bayi serta anak yang di lahirkan bahkan tidak memungkinkan kematian, sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa Kerugian yang banyak di alami oleh para ibu usia remaja, akibat dari kehamilannya yang belum mencapai usia kematangan, usia remaja sebaiknya memulai dari pemenuhan gizi untuk mempersiapkan beberapa waktu sebelum pranikah, seorang ibulah yang dituntut untuk pemenuhan gizi anaknya kelak pada suatu hari kedepan (Theresia, & Widyasi, 2019).

Ibu remaja memegang peranan yang sangat penting dalam meningkatkan kesehatan terutama dalam hal pemantauan tumbuh kembang bayi. Menyusui

adalah salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan bayi. Menyusui merupakan tanggung jawab baru bagi ibu yang tumbuh besar setelah melahirkan. Namun, tantangan baru ini seringkali mempengaruhi psikologi ibu remaja. Penelitian Rahmayanti (2019) mengatakan bahwa Kurangnya pengetahuan dan pengalaman praktek menyusui seperti berupa frekuensi menyusui, tanda saat bayi sudah cukup menyusui sehingga menyebabkan frustrasi dan mudah menyerah pada ibu usia remaja.

Cakupan pemberian ASI eksklusif yang rendah pada bayi usia 0-5 bulan maupun 6 bulan dapat disebabkan oleh rendahnya pengertian di masyarakat mengenai ASI eksklusif (Ramli R, 2020) Selain manfaat bagi bayi, menyusui saja juga bermanfaat bagi ibu karena dapat mengurangi risiko kanker payudara dan kanker rahim (Rismun, 2021).

Besarnya resiko ibu usia remaja untuk tidak memberikan ASI kepada bayinya akan menurunkan angka cakupan ASI eksklusif, hal tersebut memungkinkan adanya beberapa faktor antara lain usia, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, status pekerjaan, ekonomi, sosio budaya, dukungan suami/keluarga serta status gizi ibu menyusui (Fau, 2019).

Pengetahuan ibu memiliki pengaruh penting, dan tingkat pengetahuan ibu berhubungan dengan persepsinya tentang menyusui. Jika pengetahuan ibu sedikit, maka persepsi ibu tentang menyusui negatif, dan tingkat pengetahuan penting berhubungan dengan kegagalan menyusui. Pengetahuan ibu tentang praktik pemberian ASI eksklusif berisiko rendah mengalami dua kali kegagalan dalam praktik pemberian ASI eksklusif (Angraresti dan syauqy, 2016).

ASI adalah cara paling efektif untuk mencegah kematian bayi, tetapi survei kesehatan demografis menunjukkan bahwa proporsi menyusui saja telah menurun selama dekade terakhir. Saat ini, hanya sepertiga penduduk Indonesia yang menyusui anaknya selama 6 bulan pertama. Di Indonesia, ada banyak hambatan untuk menyusui, termasuk keluarga dan dokter yang tidak mendukung. Beberapa ibu juga khawatir bahwa menyusui akan menyakitkan dan tidak nyaman (UNICEF, 2018).

Pada saat menyusui status gizi ibu sangat berpengaruh dalam pemberian ASI, dimana dampak dari status gizi ibu menyusui yang kurang diantaranya adalah pertumbuhan dan perkembangan anak dari si anak tersebut, menurut hasil penelitian Anindya (2019) Jelas bahwa status gizi ibu menyusui memiliki dampak yang signifikan terhadap pemberian ASI, karena kuantitas dan kualitas produk susu dipengaruhi oleh status gizi ibu, yang secara tidak langsung berperan dalam menentukan status gizi bayi.

Status gizi ibu menyusui mencerminkan status gizi dan kesehatan ibu menyusui. Hal ini dapat diukur dengan antropometri ibu dengan menggunakan indikator seperti kuantitas dan kualitas ASI ibu selama menyusui. Lebih hebat dari ibu yang kekurangan gizi. Seorang ibu yang bergizi memiliki makanan yang cukup untuk menghasilkan ASI yang bergizi dengan lancar. Ibu yang sangat kurus memiliki produksi dan kualitas ASI yang lebih rendah, dan ibu yang obesitas (BMI > 30) memiliki kadar hormon prolaktin yang lebih rendah dan berisiko lebih tinggi mengalami kecacatan selama proses menyusui (Ardiny, 2013).

Target nasional yang ditetapkan Departemen Kesehatan RI sesuai dengan

Kepmenkes No.450/Menkes/SK/IV/2000 untuk pencapaian ASI eksklusif adalah 80%. Dari target tersebut, angka cakupan pemberian ASI secara nasional pada tahun 2016 sebesar 52,3%, masih di bawah target. Dalam hal itu, hanya satu negara bagian per negara bagian, atau 84,7% Nusa Tenggara Barat, yang mencapai tujuannya. Sedangkan tiga negara bagian dengan kinerja terendah adalah Jawa Barat (21,8%), Papua Barat (27,3%) dan Sumatera Utara (37,6%). (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data dari dinas Kesehatan kabupaten Serdang Bedagai menyatakan bahwa grafik pernikahan dini di Kecamatan Pantai Cermin mencapai 8.5% dapat terlihat bahwa dikecamatan tersebut terdapat banyak yang menikah diusia remaja, diketahui faktornya meliputi tingkat Pendidikan rendah, kemauan untuk sekolah rendah, serta faktor lingkungan.

Berdasarkan observasi awal menyatakan bahwa perempuan yang menikah diusia remaja sangat jarang memberikan ASI selama 6 bulan, mereka mencampurnya dengan susu formula, bahkan ada bebrapa ibu yang memberikan makanan tambahan sebelum waktunya, berdasarkan hasil observasi awal terdapat beberapa faktor tidak memberikan ASI meliputi sedang bekerja, tidak mengetahui manfaat ASI, faktor lingkungan seperti orang tua yang mengatakan memberikan tambahan makanan kepada bayi agar bayi kenyang dan tidak rewel. Sedangkan beberapa ibu usia remaja terdapat ada yang memberikan ASI mereka memberikan dengan alasan menghemat uang pengeluaran akan tetapi tidak mengetahui manfaat memberikan ASI bahkan kandungan ASI mereka tidak mengetahuinya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan penelitian dengan

judul “Hubungan pengetahuan tentang ASI dan status gizi Ibu dengan pemberian ASI pada ibu usia remaja di Kecamatan Pantai cermin”

1.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Rendahnya pemberian ASI pada ibu usia remaja
2. Rendahnya Pendidikan ibu usia remaja
3. Kurangnya kesadaran ibu usia remaja untuk menyusui anaknya
4. Kurangnya pengetahuan ASI ibu usia remaja
5. Kurangnya dukungan keluarga ibu usia remaja
6. Rendahnya status gizi ibu usia remaja

1.3 Pembatasan Masalah

Pembatasan dalam masalah ini adalah:

1. Pengetahuan tentang ASI dibatasi pada Pengertian ASI, Komposisi ASI, Manfaat ASI, Volume Produksi ASI, Cara pemberian ASI, Waktu Pemberian ASI, Dan Cara penyimpanan ASI.
2. Status gizi dibatasi pada pengukuran tinggi badan dan berat badan.
3. Pemberian ASI dibatasi berdasarkan jawaban responden ya atau tidak.
4. Subjek penelitian ini adalah ibu usia remaja di Kecamatan Pantai Cermin.

1.4 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana karakteristik Ibu Usia Remaja?
2. Bagaimana pengetahuan Ibu tentang ASI?

3. Bagaimana status gizi Ibu Usia Remaja?
4. Bagaimana pemberian ASI Ibu Usia Remaja?
5. Bagaimana hubungan pengetahuan Ibu tentang ASI dengan pemberian ASI Ibu Usia Remaja?
6. Bagaimana hubungan status gizi Ibu dengan pemberian ASI Ibu Usia Remaja?
7. Bagaimana hubungan pengetahuan tentang ASI dan status gizi Ibu dengan pemberian ASI Ibu Usia Remaja?

1.5 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui:

1. Karakteristik Ibu Usia Remaja (Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Besaran Keluarga dan Pendapatan)
2. Pengetahuan Ibu tentang ASI
3. Status gizi Ibu Usia Remaja
4. Pemberian ASI
5. Hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI
6. Hubungan status gizi Ibu dengan pemberian ASI
7. Hubungan antara pengetahuan tentang ASI dan status gizi Ibu Usia Remaja dengan pemberian ASI

1.6 Manfaat Penelitian

Penelitian diharapkan dapat memperluas ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan yang berkaitan dengan pemberian ASI pada ibu usia remaja. Bagi Masyarakat diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang beberapa

faktor yang memiliki hubungan dengan proses pemberian ASI pada Ibu Usia Remaja di Kecamatan Pantai Cermin.



THE
Character Building
UNIVERSITY