

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cara yang paling efektif untuk memastikan kesehatan dan keselamatan anak (WHO, 2015). Menurut *American Academy of Pediatrics*, ASI memiliki banyak manfaat nutrisi dan nonnutrisi baik untuk kesehatan anak maupun kesehatan ibu (AAP, 2012). WHO merekomendasikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan ASI parsial sampai anak berusia dua tahun untuk mengoptimalkan kesehatan anak (WHO, 2015).

Penelitian yang dilakukan Black dan kawan-kawan pada tahun 2013 menunjukkan praktek ASI yang suboptimal, dimana termasuk didalamnya ASI tidak eksklusif memberikan kontribusi sebanyak 11,6% dalam mortalitas anak dibawah usia 5 tahun. Namun faktanya secara global kurang dari 40% bayi dibawah usia 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif (WHO, 2015).

Capaian ASI eksklusif di Indonesia masih tergolong rendah. Pada tahun 2013 capaian ASI eksklusif Indonesia adalah 54,3% (Kemeskes RI, 2014). Sedangkan pada tahun 2016 capaian ASI eksklusif di Indonesia adalah sebesar 55,7% (Kemenkes RI, 2016). Jika dilihat dari persentase capaian ASI eksklusif pada tahun 2013 ke 2016 tersebut, Indonesia belum mencapai target sesuai rekomendasi WHO untuk minimum peningkatan capaian ASI eksklusif yaitu 1,2% per tahun (WHO, 2012). Di Sumatera

Barat sendiri capaian ASI eksklusif pada tahun 2013 adalah 68,9% dan pada tahun 2015 adalah 75% (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan untuk kota Padang capaian ASI eksklusif pada tahun 2015 adalah 72,83%

Meskipun ibu post partum seharusnya memberikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan, namun persentase ibu yang menyusui bayi terus menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi. Hasil dari *Turkey Demographic and Health Survey (TDHS)* menunjukkan meskipun 58% bayi pada penelitian tersebut diberi ASI eksklusif pada bulan pertama dan kedua kehidupan, persentasenya menurun menjadi 10% saja pada bulan keempat dan kelima berikutnya (*Hacettepe University Institute of Population Studies*, 2013). *Centrer for Diseases Control* juga melaporkan hal yang sama, meskipun lebih dari 79,2% wanita di Amerika Serikat menginisiasi pemberian ASI pada minggu-minggu awal, nyatanya kurang dari 19% dari wanita tersebut yang tetap melanjutkan ASI eksklusif hingga bulan keenam (CDC, 2014).

Di Indonesia pun terjadi fenomena yang sama bahwa persentase ibu yang memberikan ASI terus menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi, ini dapat dibuktikan dengan data Kemenkes RI pada tahun 2014 yang menunjukkan bahwa persentase ibu menyusui eksklusif terus menurun seiring bertambahnya usia bayi. Pada kelompok umur 0 bulan terdapat 39,8% ibu menyusui eksklusif, kemudian pada kelompok umur 1 bulan menurun menjadi 32,5%, selanjutnya pada kelompok usia 2 bulan menurun menjadi 30,7%, pada kelompok umur 3 bulan menurun menjadi

25,2%, pada kelompok umur 4 bulan ibu menyusui eksklusif adalah 26,3%, dan pada kelompok umur 5 bulan menurun cukup jauh menjadi 15,3% saja.

Fenomena ini menunjukkan bahwa setiap ibu memiliki resiko untuk mengalami kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif meskipun ibu sudah menginisiasi pemberian ASI pada awal kehidupan. Dimana resiko ini tidak dapat terdeteksi sejak awal sehingga tidak mendapatkan intervensi apa-apa. Dampaknya dikemudian hari ibu mengalami kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif sehingga persentase ibu yang menyusui eksklusif menjadi menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi (Kronborg, 2015).

Keberhasilan dalam memberikan ASI secara eksklusif harus ditunjang dengan tindakan menyusui yang efektif. Tindakan menyusui efektif merupakan proses interaktif antara ibu dan bayi dalam rangka pemberian ASI secara langsung dari payudara ibu ke bayi dengan cara yang benar dan kuantitas yang memadai untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi. Konsep proses menyusui yang efektif didefinisikan sebagai sesi menyusui individu dalam jangka waktu yang pendek, misalnya dalam 24 jam pertama, atau durasi menyusui dalam minggu atau bulan pertama pada ibu postpartum (Mulder, 2006).

Ketidakefektifan proses menyusui dapat mengganggu kondisi klinis bayi. Penelitian yang dilakukan Mulder (2006) menyatakan bahwa proses menyusui yang tidak efektif dapat berakibat pada kondisi

hiperbilirubinemia, kernicterus, dehidrasi, dan penurunan berat badan berlebihan pada bayi. Ketidakmampuan dalam menyusui secara efektif menimbulkan berbagai kendala dan masalah selama menyusui seperti puting lecet, bayi yang terus menangis karena masih lapar dan pada akhirnya ibu akan tertarik untuk mencoba memberikan susu formula pada bayi (Pradanie, 2015).

Banyak kendala yang dapat mempengaruhi wanita dalam memulai, melaksanakan proses menyusui, dan mempertahankan praktek ASI eksklusif. Kendala tersebut antara lain adalah faktor demografi, sosial, ekonomi, usia ibu, tingkat pendidikan, status pernikahan, dan dukungan sosial. Faktor lainnya adalah kurangnya produksi ASI, nyeri atau lecet pada nipel, bayi yang kesulitan menyusui dan bayi tidak puas dengan ASI ibu. Pada akhirnya kendala-kendala yang dialami ibu mempengaruhi kepercayaan diri dan keyakinan diri Ibu dalam memberikan ASI atau disebut dengan *breastfeeding self-efficacy* (Loke dan Chan, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Vincent tahun 2015 menunjukkan bahwa *Breastfeeding self-efficacy* mempengaruhi inisiasi menyusui, tercapainya ASI eksklusif dan durasi menyusui. Dimana semakin tinggi *breastfeeding self-efficacy* seorang Ibu maka akan semakin tinggi pula tingkat keberhasilan ASI eksklusif pada Ibu postpartum. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Babakazo (2015) *Breastfeeding self-efficacy* merupakan faktor yang paling kuat yang dapat mempengaruhi proses menyusui dan tercapainya keberhasilan ASI eksklusif dikemudian

hari. Penelitian membuktikan bahwa *breastfeeding self-efficacy* pada periode postpartum dapat menjadi prediktor pencapaian ASI eksklusif 6 bulan kedepannya (Henshaw, 2015). Jika perawat mengukur tingkat *breastfeeding self-efficacy* ibu pada periode postpartum, permasalahan potensial dalam menyusui dapat diketahui lebih awal.

Studi sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara tingkat *breastfeeding self-efficacy* ibu dengan keefektifan proses menyusui yang tergambar dari skor *LATCH* pada masa postpartum. Penelitian yang dilakukan oleh Gercek dan kawan-kawan pada tahun 2016 menemukan bahwa terdapat hubungan antara rata-rata skor *breastfeeding self-efficacy* ibu post partum dengan rata-rata skor *LATCH*. Dimana peningkatan *breastfeeding self-efficacy* dapat meningkatkan kapabilitas ibu dalam menyusui efektif yang tergambar dari meningkatnya skor *LATCH* tersebut.

Menurut data dinas kesehatan kota Padang tahun 2013, capaian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo adalah 73,5%. Sedangkan pada tahun 2015 menurut Dinas Kesehatan Kota Padang capaian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo adalah 55,34%. Dapat dilihat bahwa terdapat penurunan yang cukup jauh pada capaian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo dari tahun 2013 ke tahun 2015. Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 27 April 2017 di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang, mayoritas ibu postpartum yang peneliti wawancarai menyatakan ingin menyusui bayinya. Namun 8 dari 10 ibu postpartum mengalami sekurang-kurangnya

1 masalah dan kesulitan dalam menyusui pada masa awal postpartum. Masalah yang dimiliki ibu postpartum tersebut dalam menyusui umumnya disebabkan oleh produksi ASI yang tidak lancar, payudara terasa nyeri, kondisi ibu bekerja, dan bayi yang sering menangis. Enam dari sepuluh ibu postpartum menyatakan percaya diri dengan kemampuannya dalam menyusui, sementara empat lainnya menyatakan kadang-kadang percaya diri. Setelah diukur skor *LATCH* pada sepuluh ibu didapatkan rata-rata skor *LATCH* pada ibu adalah 6,5 yang berarti termasuk pada kategori kurang efektif.

Masalah dan kesulitan dalam menyusui pada ibu postpartum bila tidak diatasi dapat mempengaruhi efikasi diri ibu dalam menyusui. Dengan mengetahui hubungan *breastfeeding self-efficacy* dengan keefektifan proses menyusui, perawat dapat mengidentifikasi ibu postpartum yang memiliki resiko untuk mengalami masalah menyusui di kemudian hari sehingga dapat diberikan intervensi untuk mencegah kegagalan pemberian ASI.

Berdasarkan fenomena di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan *breastfeeding self-efficacy* dengan keefektifan proses menyusui pada Ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah terdapat

hubungan antara *breastfeeding self-efficacy* dengan keefektifan proses menyusui pada Ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang?”

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan umum

Mengetahui hubungan *breastfeeding self-efficacy* dengan keefektifan proses menyusui pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi *breastfeeding self-efficacy* ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi keefektifan proses menyusui pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang.
3. Mengetahui hubungan *breastfeeding self-efficacy* dengan keefektifan proses menyusui pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dan referensi kepustakaan serta menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Bagi tenaga kesehatan khususnya tenaga keperawatan diharapkan dapat mengkaji masalah yang dihadapi ibu dalam

menyusui sehingga masalah ini dapat diatasi dan tidak mempengaruhi efikasi diri ibu dalam menyusui, sehingga proses menyusui yang efektif tetap dapat tercapai.

3. Bagi peneliti

Hasil yang diperoleh oleh peneliti ini dapat memberikan informasi baru bagi peneliti dan dapat dijadikan dasar bagi penelitian berikutnya yang lebih spesifik lagi tentang *breastfeeding self-efficacy*.

