

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi utama yang terbaik bagi bayi karena kandungannya yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. ASI mengandung zat-zat penting untuk kesehatan dan membantu membangun sistem kekebalan bayi (Octaviyani & Budiono, 2020). ASI yang pertama keluar dari ibu memiliki kandungan kolostrum, kolostrum ini berfungsi untuk melindungi bayi dan dapat membentuk antibodi yang dapat mencegah berbagai penyakit pada bayi (Fuziarti et al., 2020).

Menurut United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) pada tahun 2024 menunjukkan bahwa bayi yang tidak diberikan ASI memiliki risiko kematian 14 kali lebih besar sebelum usia satu tahun dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama. Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGS) tahun 2030 adalah menurunnya Angka Kematian Bayi hingga 12 per 1000 kelahiran hidup (BAPPENAS, 2023). Untuk mencapai hal tersebut, United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan para ibu untuk menyusui bayinya secara optimal, yaitu dengan meningkatkan pemberian ASI selama enam bulan pertama tanpa pemberian cairan ataupun makanan lain dan melanjutkannya hingga usia

dua tahun atau lebih (WHO, 2024). Pemberian ASI memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan dan keberlanjutan kehidupan bayi (Wardani et al., 2021). Oleh karena itu, pemberian ASI secara optimal yaitu saat anak berusia 0-23 bulan sangat penting karena dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 anak di bawah usia lima tahun (WHO, 2020)

Pemberian ASI sangat bermanfaat bagi bayi, ibu, dan negara. ASI mengandung antibodi seperti lysozyme, lactoferrin, dan Immunoglobulin yang melindungi bayi dari infeksi bakteri dan parasit, serta dapat meningkatkan kecerdasan bayi (Kemenkes, 2022). ASI juga dapat mencegah alergi yang biasanya disebabkan oleh susu formula, karena kasein pada susu formula lebih sulit dicerna oleh bayi (WHO, 2024; Azizah & Anifah, 2020). Selain itu, pemberian ASI dapat memberikan rasa aman bagi bayi karena bayi dapat merasakan kasih sayang ibu secara langsung selama proses menyusui maupun pada saat tumbuh kembang bayi (WHO, 2024). Selain bermanfaat bagi bayi, Pemberian ASI juga bermanfaat bagi ibu, karena dapat membantu mengurangi pendarahan pasca persalinan, mengurangi kehilangan darah pada saat haid mempercepat pencapaian berat badan sebelum hamil, mengurangi risiko kanker payudara, dan kanker rahim (Pacitasari & Wijhati, 2023). Sementara itu, manfaat ASI bagi negara adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan menghemat devisa negara (Muaningsih et al., 2020)

Meskipun manfaat pemberian ASI sudah jelas bagi ibu, bayi, dan negara, namun cakupannya masih tergolong rendah. Menurut World Health Organization (WHO), cakupan ASI eksklusif secara global pada tahun 2020 hanya mencapai 44%, dengan target peningkatan mencapai 50% Pada tahun 2025. Data dari UNICEF menunjukkan bahwa prevalensi ASI eksklusif pada tahun 2022 sekitar 48% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Meskipun angka tersebut meningkat, capaian tersebut masih belum mencapai target yaitu sebesar 50% (United Nation Childrens Fund, 2023).

Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif berisiko mengalami berbagai kesehatan, termasuk, stunting dan kurang gizi pada bayi dan balita. Secara global pada tahun 2019, penelitian menunjukkan bahwa 144 juta balita diperkirakan stunting, 47 juta diperkirakan kurus, dan 38,3 juta mengalami kelebihan obesitas atau berat badan (WHO, 2020).

Menurut WHO (2023), cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2021 tercatat sebesar 69,7%, namun angka tersebut menurun menjadi 67,96% pada tahun 2022. Berdasarkan laporan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 yang dirilis oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, bayi berusia 0–5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif tercatat sebesar 68,6%, sedangkan pada bayi usia 6 bulan, cakupannya menurun menjadi 55,5%. Penurunan cakupan ASI eksklusif ini menunjukkan bahwa keberlanjutan pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan masih menjadi

tantangan. Analisis terhadap data cakupan ASI eksklusif di Indonesia menunjukkan bahwa angka tersebut masih fluktuatif dan belum mencapai target nasional, yaitu sebesar 80% (WHO, 2021).

Menurut data BPS, capaian ASI eksklusif pada bayi usia < 6 bulan di Provinsi Sumatera Barat menunjukkan peningkatan setiap tahunnya, yaitu pada tahun 2021 sekitar 74,16%, tahun 2022 sekitar 74,32%, dan pada tahun 2023 sekitar 75,84%. Meskipun mengalami peningkatan, angka ini masih belum mencapai target nasional sebesar 80% (WHO, 2021). Di sisi lain, capaian ASI eksklusif di Kota Padang mengalami fluktuasi dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2020, angkanya sebesar 70,3%, kemudian menurun menjadi 60,9% pada tahun 2021, dan kembali meningkat menjadi 67,7% pada tahun 2022. Peningkatan berlanjut pada tahun 2023, dengan cakupan mencapai 72,3% (2.802 bayi). Namun, angka ini tetap berada di bawah target nasional sebesar 80%. Beberapa puskesmas dengan capaian terendah, yakni Puskesmas Air Dingin (31,5%), Puskesmas Lubuk Buaya (53,2%), dan Puskesmas Anak Air (55,2%) (Laporan Dinas Kesehatan, 2023).

Rendahnya angka cakupan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor ibu, bayi, dan lingkungan (Wulandari et al., 2021). Dari ketiga faktor tersebut faktor yang berhubungan dengan ibu merupakan faktor yang paling penting dalam menurunnya tingkat pemberian ASI eksklusif bagi bayi (Wardani, 2012). Faktor ibu yang dapat mempengaruhi pemberian

ASI eksklusif adalah usia, status ekonomi, kebiasaan merokok, tujuan ibu sebelum melahirkan, sikap ibu, *breastfeeding self-efficacy*. Salah satu faktor dari ibu yang dapat berpengaruh terhadap rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu faktor keyakinan ibu dalam menyusui atau *breastfeeding self-efficacy* yang rendah (Rochana, 2019). *Self-efficacy* menyusui merupakan faktor penting yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif dimana ibu yang memiliki *self-efficacy* menyusui yang rendah terbukti cenderung menggunakan teknik alternatif lain ketika menghadapi masalah selama menyusui seperti beralih ke susu formula bahkan memberikan makanan padat kepada bayi seperti nasi pisang. Rendahnya *self-efficacy* dapat mengakibatkan rendahnya komitmen dalam memberikan ASI eksklusif. *Self-efficacy* yang masih rendah menyebabkan menyusui menjadi tidak efektif (Pradanie, 2021).

Menurut Bandura (2011), *self-efficacy* merupakan keyakinan seseorang terhadap kemampuan diri atau rasa percaya diri untuk menyelesaikan suatu tugas atau tindakan yang berpengaruh terhadap kehidupannya. *Self-efficacy* yang tinggi pada seseorang akan meningkatkan pencapaian seseorang dalam banyak hal. Orang yang percaya akan kemampuan dirinya cenderung memandang sebuah tugas yang sulit sebagai suatu tantangan yang harus ditaklukkan, bukan sebagai ancaman yang harus dihindari.

Menurut Dennis (2010), *breastfeeding self-efficacy* adalah keyakinan seorang ibu terhadap kemampuannya untuk menyusui bayinya dan

memprediksi apakah ibu memilih untuk menyusui atau tidak, seberapa besar usaha yang dikeluarkan, kemampuan untuk meningkatkan atau tidak, serta bagaimana menanggapi kesulitan menyusui secara emosional (Rahayu, 2018). *Breastfeeding self-efficacy* yang dimiliki oleh ibu menyusui merupakan faktor dominan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Semakin tinggi *self-efficacy* ibu untuk menyusui dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, semakin tinggi pula tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Nisman et al., 2021). Hal tersebut dibuktikan dalam penelitian Zakiah et al. (2012), yang menemukan bahwa ibu dengan *self-efficacy* yang tinggi lebih lama memberikan ASI dibandingkan dengan ibu dengan *self-efficacy* rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh Awaliyah et al. (2019) menunjukkan bahwa *self-efficacy* merupakan faktor dominan yang memengaruhi kepuasan ibu dalam menyusui. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Li et al. (2021) yang melibatkan 476 ibu menyusui di China menunjukkan bahwa *self-efficacy* menjadi faktor utama ibu dalam menyusui dan dapat memotivasi ibu untuk menyusui bayinya hingga berusia dua tahun atau lebih (Li, et al., 2021). Sebaliknya, *self-efficacy* yang rendah telah dikaitkan dengan kekhawatiran akan produksi ASI yang tidak mencukupi, sehingga dapat berpotensi menyebabkan penghentian menyusui dini (Choopani, et al., 2022).

Penelitian Rahmadani dan Sutrisna (2022) menunjukkan bahwa ibu dengan *breastfeeding self-efficacy* yang tinggi lebih cenderung berhasil

memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan *self-efficacy* rendah. Dari 60 responden, terdapat 39 ibu dengan *self-efficacy* tinggi, di mana 32 ibu berhasil memberikan ASI eksklusif, sedangkan 7 ibu tidak berhasil. Sebaliknya, dari 21 ibu dengan *self-efficacy* rendah, hanya 4 ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif, sementara 17 ibu tidak berhasil. Hasil penelitian tersebut menegaskan bahwa *breastfeeding self-efficacy* merupakan faktor signifikan dalam keberhasilan menyusui. Namun, terdapat ketidaksesuaian yang memerlukan perhatian lebih, yaitu kegagalan pemberian ASI eksklusif pada sebagian ibu dengan *self-efficacy* tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa faktor lain, baik internal maupun eksternal, kemungkinan turut memengaruhi keberhasilan menyusui.

Faktor internal yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* meliputi usia ibu, pengetahuan ibu tentang ASI, pekerjaan ibu, sikap ibu dalam menyusui, kondisi psikologis ibu (tingkat kecemasan), serta status kehamilan ibu. Sementara itu, faktor eksternal mencakup dukungan dari suami dan keluarga dalam proses menyusui, dukungan tenaga kesehatan, penolong persalinan, dan tempat persalinan (Wulandari & Susilawati, 2021).

Selain itu, terdapat sumber atau indikator dalam *breastfeeding self-efficacy* yang mengacu pada teori Bandura (2011) sebagaimana dijelaskan oleh Sakdiah & Halimatus (2016), yang meliputi beberapa aspek. Pertama, pengalaman keberhasilan ibu, seperti pengalaman masa lalu dan pengalaman memperoleh informasi dan pengetahuan. Kedua, pengalaman orang lain.

Ketiga, persuasi sosial atau pengaruh verbal dari lingkungan seperti dorongan dari keluarga, tenaga kesehatan. Keempat, pengaruh fisiologis dan psikologis seorang ibu menyusui, seperti nyeri, kelelahan, dan kecemasan (Bandura, 2011).

Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik dalam menyusui dapat memberikan pengaruh terhadap perubahan sikap positif ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Sebaliknya, pengetahuan yang kurang dapat memberikan pengaruh terhadap sikap negatif ibu dalam menyusui sehingga menghambat keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif (Fariningsih, 2022). Hasil penelitian Abeng et al. (2021) membuktikan bahwa dari 41 responden, terdapat 19 ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik, di mana 14 ibu di antaranya memiliki *self-efficacy* menyusui yang tinggi dan 5 ibu memiliki *self-efficacy* yang rendah. Sementara itu, dari 22 ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang, hanya 4 ibu yang memiliki *self-efficacy* menyusui yang tinggi, sedangkan 18 ibu tidak memiliki *self-efficacy* untuk menyusui bayinya. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan kepercayaan diri ibu untuk menyusui, semakin tinggi pengetahuan ibu, maka semakin tinggi keyakinan ibu untuk menyusui bayinya.

Selain pengetahuan faktor yang berperan dalam *breastfeeding self-efficacy* adalah tingkat kecemasan. Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Melo et al. (2021), penelitian dengan tujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan dan *self-efficacy* menyusui. Penelitian ini melibatkan 186

wanita nifas dengan hasil bahwa sebagian besar ibu nifas menunjukkan rendahnya kecemasan (55,4%) dengan *self-efficacy* yang tinggi (77,3%). Tingkat kecemasan yang rendah dikaitkan dengan efikasi diri yang lebih tinggi, sehingga dapat menyebabkan pemberian ASI eksklusif lebih lama.

Selain tingkat kecemasan, salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingginya kepercayaan diri ibu dalam menyusui (*breastfeeding self-efficacy*) adalah dukungan tenaga kesehatan. Dukungan ini berperan dalam menunjang keberhasilan ibu menyusui dengan membangun rasa percaya diri dan memberikan dukungan pada ibu. Berdasarkan penelitian Yuliana et al. (2021), menunjukkan bahwa dari 71 responden, terdapat 61 ibu yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan, di mana 41 (80,4%) ibu berhasil memberikan ASI eksklusif, sedangkan 10 (19,6%) orang ibu tidak berhasil dalam pemberian ASI eksklusif. Sementara itu, dari 20 ibu yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan, hanya 5 (25,0%) ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif sedangkan 15 (75,0%) ibu tidak berhasil memberikan ASI eksklusif. Dengan *p-value* sebesar 0,000, penelitian ini membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan tingkat keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing OKI Tahun 2021. Meskipun beberapa penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dan keberhasilan menyusui, masih terdapat penelitian yang menyatakan bahwa faktor ini tidak memiliki pengaruh yang signifikan. Perbedaan hasil penelitian ini menunjukkan perlunya

penelitian lebih lanjut untuk memperkuat bukti ilmiah mengenai peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Dari Hasil Laporan Dinas Kesehatan 2023 diperoleh angka capaian pemberian ASI eksklusif terendah tahun 2024 yaitu di Puskesmas Air Dingin Kota Padang, Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Air Dingin Kota Padang pada 25 Oktober 2024, diperoleh data laporan analisis situasi pemberian ASI Eksklusif, yaitu dari bulan Januari hingga September 2024, didapatkan angka pemberian ASI eksklusif pada bayi usia <6 bulan di Posyandu Kelurahan Balai Gadang tercatat sekitar 75 bayi (70,09%), Posyandu Kelurahan Air Pacah sekitar 50 bayi (69,4%), Posyandu Kelurahan Lubuk Minturun sekitar 37 bayi (68,51%), dan Puskesmas Air Dingin sekitar 162 bayi (69,5%), dengan capaian target sebesar 100% pada bayi usia <6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif. Sementara itu, angka pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6 bulan tercatat di Posyandu Kelurahan Balai Gadang sekitar 54 bayi (63,5%), Posyandu Kelurahan Air Pacah sekitar 32 bayi (65,3%), Posyandu Kelurahan Lubuk Minturun sekitar 34 bayi (66,67%), dan Puskesmas Air Dingin sekitar 120 bayi (64.8%), di mana capaian target sebesar 75% pada bayi usia 6 bulan mendapat ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada 4 November 2024 di Puskesmas Air Dingin, Kota Padang, tepatnya di Posyandu Beringin 11, Kelurahan Balai Gadang dengan melibatkan 6 orang ibu menyusui, didapatkan bahwa 3 dari 6 ibu yang diwawancarai mengungkapkan tidak memberikan ASI

eksklusif pada bayinya. Ibu A mengungkapkan bahwa bayinya tidak diberikan ASI eksklusif selama satu bulan karena kecemasan yang timbul akibat kelahiran prematur dan perawatan di ruang NICU. Ibu B menyatakan bahwa dirinya sempat merasa cemas dan tidak yakin, mengingat ini adalah pengalaman pertama kali melahirkan dan menyusui, sehingga ia merasa kurang memiliki pengalaman sebelumnya. Sementara itu, Ibu C mengungkapkan bahwa sempat merasa cemas karena produksi ASI yang sedikit bahkan tidak keluar sama sekali, sehingga akhirnya ia memutuskan untuk menggantikan ASI dengan susu formula.

Dari wawancara ini, ditemukan bahwa 3 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif tersebut memiliki pengetahuan yang masih kurang, ibu tidak dapat menjelaskan definisi dari ASI, dan ibu juga tidak mengetahui usia bayi yang sesuai untuk ASI eksklusif atau kapan MPASI dapat diberikan, dari studi pendahuluan ini juga diketahui bahwa adanya kekeliruan pemahaman terkait permasalahan menyusui seperti puting lecet, puting datar, dan ASI tidak keluar. Terkait dengan sumber informasi 3 ibu tersebut, 2 di antaranya hanya mendapatkan informasi dan pengetahuan mengenai ASI dari tenaga kesehatan saat kehamilan sebelumnya, sementara 1 ibu mendapat dukungan tenaga kesehatan karena ini adalah kehamilan pertamanya.

Berdasarkan studi pendahuluan di Posyandu Beringin 11 juga diketahui bahwa dari hasil wawancara alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif karena usia ibu yang menganggap produksi ASI mereka sedikit, kurangnya dukungan

dari keluarga, serta keterbatasan waktu tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi. Pengalaman menyusui yang terbatas serta kurangnya pengamatan terhadap orang lain yang menyusui juga turut berperan dalam keputusan untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Sementara itu, 3 ibu dari 6 lainnya yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya menunjukkan pemahaman yang baik mengenai ASI eksklusif dan proses menyusui. Ibu-ibu ini dapat menjawab pertanyaan dengan benar terkait ASI eksklusif dan menyusui, serta mampu mengendalikan kecemasan mereka berkat dukungan yang terus-menerus dari keluarga dan tenaga kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu primipara dan multipara yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin di Kota Padang

B. Rumusan Masalah

Salah satu faktor penting yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah *breastfeeding self-efficacy* atau keyakinan ibu terhadap kemampuan dirinya dalam menyusui. Ibu yang memiliki *self-efficacy* menyusui yang tinggi terbukti lebih mampu menghadapi tantangan selama menyusui dibandingkan ibu dengan *self-efficacy* rendah. Faktor-faktor seperti tingkat pengetahuan, kecemasan, pengalaman menyusui, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga memiliki peran signifikan dalam membangun

breastfeeding self-efficacy. Berdasarkan Latar Belakang di atas yang menjadi rumusan masalah penelitian ini adalah “Apa faktor-faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self-efficacy* Pada ibu primipara dan multipara di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin di Kota Padang”

C. Tujuan

1) Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu primipara dan multipara di Puskesmas Air Dingin Kota Padang

2) Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi *breastfeeding self-efficacy* pada ibu primipara dan multipara di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin di Kota Padang
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu primipara dan multipara tentang pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin di Kota Padang
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu primipara dan multipara di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin di Kota Padang

- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan tenaga kesehatan ibu primipara dan multipara di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin di Kota Padang
- e. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu primipara dan multipara di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin di Kota Padang
- f. Untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu primipara dan multipara di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin di Kota Padang
- g. Untuk mengetahui hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu primipara dan multipara di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin di Kota Padang
- h. Untuk mengetahui faktor dominan yang mempengaruhi *breastfeeding self-efficacy* pada ibu primipara dan multipara di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang

D. Manfaat

1. Bagi Tempat Peneliti

Sebagai bahan dan data serta masukan untuk memberikan informasi bagi petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu baru melahirkan dan menyusui supaya meningkatnya keyakinan dalam memberikan ASI.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pedoman dan informasi untuk penelitian selanjutnya dan pengembangan ilmu pengetahuan terutama faktor-faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu primipara dan multipara.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai dasar atau kajian awal bagi peneliti lain yang ingin meneliti permasalahan yang sama dan menjadi pendukung serta pedoman untuk melakukan penelitian keperawatan selanjutnya yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu hamil.

