

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan nasional sangat ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. Salah satu dari prioritas pembangunan nasional pada saat ini adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia dengan indikator utamanya adalah angka kematian bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate (IMR)*, faktor yang berkaitan dengan AKB adalah status gizi bayi. Langkah penting untuk peningkatan gizi bayi adalah pemberian makanan pertama yang berkualitas dan juga optimal. Makanan pertama dan berkualitas yang dimaksud yakni pemberian air susu ibu secara eksklusif (Juliani & Arma, 2018).

Menurut WHO (dalam Habibi, Zahra, Aguenou, & Doukkali, 2018) ASI merupakan nutrisi terbaik yang memperkuat pertumbuhan bayi secara optimal. ASI eksklusif adalah memberikan bayi menyusu saja dari usia 0-6 bulan, artinya bayi hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa pemberian makanan tambahan lainnya.

Menurut UNICEF (dalam Utami, Huda, & Anung, 2017) memperkirakan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dapat mencegah terjadinya kematian pada 1,3 juta anak berusia dibawah 5 tahun.

Pada negara berkembang ASI eksklusif berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi/ tahun. Jadi atas dasar tersebut, *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan Kepmenkes RI No. 450/Menkes/SK/IV tahun 2004 untuk memberikan bayi ASI eksklusif sampai ia berusia 6 bulan (Kusumayanti & Nindya, 2017).

ASI ini sangatlah aman untuk dikonsumsi oleh bayi dan tidak membutuhkan berbagai persiapan oleh ibu untuk memberikannya. ASI memiliki banyak manfaat pada bayi dan juga merupakan makanan ideal untuk kesehatan bayi dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu juga ASI sangat berguna untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas dan dapat pula mencegah penyakit kronis pada bayi (Analinta, 2019).

Selain bermanfaat bagi bayi, pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat bagi ibu, karena dapat mengurangi pendarahan pasca persalinan, mengurangi kehilangan darah pada saat haid, mempercepat pencapaian berat badan sebelum hamil, mengurangi risiko kanker payudara dan kanker rahim (Utami et al., 2017).

ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin yang sangat lengkap bagi bayi. ASI ini juga mengandung glikan yang mana didalamnya terdapat oligosakarida, oligosakarida ini berperan dalam mekanisme imunologis alami yang melindungi bayi dari penyakit-penyakit seperti diare dan pneumonia (Analinta, 2019). ASI ini berfungsi sebagai zat anti infeksi yang mengandung immunoglobulin A (Ig.A), laktoferin,

enzim lysozim, sel darah putih dan faktor bifidus (Dewi, Rachmawati, & Sabri, 2017).

Pemberian ASI eksklusif pada saat ini sebagai makanan terbaik untuk bayi pada pelaksanaannya belum dilakukan dengan baik. Sejak Mei tahun 2001 kebijakan pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan mulai diterapkan oleh *World Health Organization* (WHO). WHO mengemukakan pada tahun 2016 hanya 39% bayi usia 0-6 bulan di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif. Cakupan pemberian ASI khususnya pada 6 bulan pertama di Indonesia juga masih rendah, ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia sebesar 37,3% (Riskesdas, 2018). Provinsi Sumatera Barat, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan sebesar 35%, persentase ini sangat jauh dari target cakupan pemberian ASI eksklusif nasional yakni sebesar 80% (Laporan Dinkes Sumbar, 2017). Begitu pula pencapaian pemberian ASI Eksklusif di Kota Padang tahun 2018 yakni berada di angka 75,98% dengan cakupan terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Andalas sebesar 58,79% (Profil Kesehatan Kota Padang, 2018).

Angka pemberian ASI eksklusif yang masih rendah dapat disebabkan oleh berbagai faktor antara lain faktor pemudah (*predisposing factors*), faktor pendorong (*enabling factors*), dan faktor pendorong (*reinforcing factors*). Faktor pemudah terdiri dari pengetahuan ibu, pendidikan, *self efficacy*, dan pekerjaan ibu. Faktor pendukung diantaranya akses terhadap tenaga kesehatan, dan faktor

pendorong yaitu terdiri dari dukungan tenaga kesehatan serta dukungan keluarga (suami, ibu) (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Soimah (2015) diantara sekian banyak faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, faktor yang paling kuat mempengaruhi pemberian ASI yaitu *self efficacy*. Ibu-ibu yang berhenti menyusui lebih dini mengemukakan berbagai macam alasan antara lain, ibu tidak memproduksi cukup ASI atau bayinya tidak mau menghisap, hal ini disebabkan karena ibu kurang percaya diri bahwa ASI nya cukup untuk bayinya, dan kurangnya informasi tentang cara pemberian ASI yang benar (Aba, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Komalasari (2016) bahwa lebih dari setengah responden memiliki tingkat *breastfeeding self efficacy rendah* (51,9%). Rendahnya *breastfeeding self efficacy* pada penelitian Komalasari ini disebabkan ibu tidak dapat mengatasi permasalahan-permasalahan pada masa selama menyusui.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Isyti'aroh & Rofiqoh (2017) bahwa ibu sering tidak percaya diri karena ibu merasa ASInya tidak cukup untuk bayi, sehingga ibu cenderung memberikan susu formula. Apalagi jika bayi menangis maka ibu cenderung memberikan susu formula dengan alasan bayi masih lapar dan perlu diberi susu tambahan selain ASI (Perinasia, 2010). Padahal susu formula itu hanya diperlukan oleh ibu yang persediaan air susunya tidak

dapat mencukupi kebutuhan anak, sehingga dibutuhkan susu tambahan yang diproduksi oleh perusahaan susu.

Dengan gencarnya iklan susu formula membuat kalangan ibu mempercayai hal tersebut bahwa seolah-olah susu formula lebih baik daripada ASI, sehingga akan membuat pertumbuhan dan perkembangan anak tidak berlangsung baik lantaran kelalaian ibu memberikan makanan yang tidak tepat. Hal ini dikarenakan pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI dan para ibu tidak memiliki kepercayaan diri yang baik untuk menyusui bayinya (Prasetyono, 2009).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2013 dalam Fata & Rahmawati, 2016) yang menunjukkan bahwa keyakinan ibu tentang kepuasan bayi saat menyusui merupakan faktor determinan positif paling kuat yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Pada ibu menyusui dibutuhkan suatu keyakinan diri (*self efficacy*) atas kemampuan mereka bahwa ibu dapat memberikan ASI bagi bayi yang dilahirkannya. *Self efficacy* ini merupakan kepercayaan seseorang terhadap kemampuan diri dalam melakukan tindakan. Menurut Bandura (1994) *self efficacy* merupakan suatu keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk menyelesaikan suatu tugas. *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 bukannya ancaman yang harus dihindari.

Torres (2003) menjelaskan bahwa *breastfeeding self efficacy* merupakan keyakinan dan rasa percaya diri yang dimiliki ibu dalam hal menyusui yang dapat menjadi penanda apakah ibu akan memutuskan untuk menyusui, seberapa besar upaya yang dilakukan untuk menyusui, apakah mempunyai pola pikir yang membangun atau merusak dan bagaimana cara merespon masalah dan kesulitan selama menyusui. Dengan kata lain, ibu harus memiliki keyakinan dan kepercayaan atas pengetahuan dan kemampuan yang dia miliki demi keberhasilan pemberian ASI pada bayinya.

Self efficacy dalam menyusui merupakan keyakinan ibu untuk menilai diri akan kemampuannya untuk menyusui bayinya. Sumber informasi atau faktor pembentuk *self efficacy* meliputi pencapaian prestasi (*performance accomplishment*), pengalaman orang lain (*vicarious experiences*), persuasi verbal (*verbal persuasion*), dan respon psikologis (*physiological responses*) (Dennis & Faux, 1999).

Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan (Cemara, Dewi, & Marleni, 2018) mengatakan bahwa ibu yang memiliki *self efficacy* rendah terhadap ASI eksklusif ini sebelumnya memang tidak pernah mendapatkan informasi mengenai ASI eksklusif. Sedangkan sebagian besar ibu yang memiliki *self efficacy* tinggi mendapatkan informasi mengenai ASI eksklusif dan juga mendapat dukungan dari suaminya. Peran suami menjadi salah satu hal yang dapat menjadi

indikator keberhasilan ASI eksklusif yaitu dengan cara memberi dukungan kepada ibu menyusui (Kusumayanti & Nindya, 2017).

Pada ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya memang produksi ASInya berkurang. Ibu diharapkan harus percaya diri dan berani merawat bayinya sendiri, karena dari situlah akan terjadi kontak untuk menciptakan bonding antara ibu dan bayi (Proverawati dan Ismawati, 2010). Salah satu aspek dari ibu yang mempengaruhi keberhasilan dalam menyusui dan merawat bayi adalah keyakinan ibu (*self-efficacy*) (Suyami, 2017). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Widuri et al., 2018) bahwa ibu yang memiliki harapan kuat untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya telah menyadari bahwa untuk mewujudkan harapan tersebut diperlukan komitmen sejak awal, rencana sejak hamil untuk memberikan ASI eksklusif, dan juga sejak hamil sudah memiliki keyakinan dan kewajiban dalam memberikan ASI eksklusif.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Andalas Kota Padang pada tanggal 17 September 2019 di poli KIA dan Gizi pada 10 orang ibu, didapatkan bahwa 8 dari 10 ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif, ibu telah memberikan makanan tambahan kepada bayinya selain ASI seperti air putih, susu formula ataupun makan tambahan lainnya (bubur nasi yang dibuat halus dan buah pisang) dengan alasan tidak mempunyai keyakinan atau kepercayaan diri bahwa ASI yang diberikan kepada bayinya tidak cukup untuk memenuhi nutrisi sang bayi,

dikarenakan bayinya yang masih rewel meskipun telah disusui. Sedangkan 2 ibu lainnya tetap memberikan bayi ASI secara eksklusif.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan *breastfeeding self efficacy* dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan *breastfeeding self efficacy* dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019.
- b. Diketahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019.
- c. Diketahui hubungan *breastfeeding self efficacy* dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019.

C. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan *breastfeeding self efficacy* dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2019 ?

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian

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

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan pedoman untuk penelitian selanjutnya dan pengembangan ilmu pengetahuan terutama tentang *breastfeeding self efficacy* dengan pemberian ASI eksklusif.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai dasar atau kajian awal bagi peneliti lain yang ingin meneliti permasalahan yang sama dan menjadi pendukung untuk melakukan penelitian keperawatan selanjutnya yang berkaitan dengan *breastfeeding self efficacy* dengan pemberian ASI eksklusif

