

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Salah satu target yang ingin dicapai dalam tujuan SDGs (*Sustainable Development Goals*) adalah menghentikan segala bentuk gangguan nutrisi guna menciptakan SDM (Sumber Daya Manusia) yang berkualitas yang harus dimulai sejak dini (Kementerian Kesehatan RI, 2015). SDGs merupakan program keberlanjutan dari MDGs (*Millennium Development Goals*) yang memiliki target menurunnya angka kematian ibu dan anak. Salah satu indikator utama untuk menurunkan AKB (angka kematian bayi) yaitu status gizi bayi. *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations of Children's Fund* (UNICEF) dalam strategi global pemberian makanan pada anak dan bayi menyatakan pencegahan kematian bayi dan anak yaitu dengan pemberian makanan yang tepat yaitu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan kehidupan dan pengenalan makanan pendamping ASI (MPASI) yang bergizi, sehat dan aman pada bayi usia 6 bulan bersamaan dengan pemberian ASI lanjutan sampai usia 2 tahun atau lebih (WHO, 2020).

ASI merupakan nutrisi ideal untuk bayi yang mengandung zat gizi paling sesuai dengan kebutuhan bayi serta mengandung zat perlindungan untuk memerangi penyakit. Dua tahun pertama dalam kehidupan seorang anak sangat penting, karena nutrisi yang diberikan optimal selama periode ini menurunkan morbiditas dan mortalitas, mengurangi risiko penyakit kronis, dan mendorong perkembangan anak yang lebih baik secara keseluruhan. Oleh karena itu,

pemberian ASI yang optimal saat anak berusia 0-23 bulan sangat penting karena dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak usia di bawah 5 tahun setiap tahun (WHO, 2020).

ASI sangat penting bagi bayi sebagai sistem kekebalan tubuh alami dibanding dengan pemberian susu formula pada bayi karena perkembangan sistem pencernaan bayi yang belum optimal akan beresiko alergi terjadinya diare, gangguan pencernaan, konstipasi dan batuk. Dengan pemberian ASI pertumbuhan dan perkembangannya lebih matang dibandingkan dengan diberi susu formula (Wahyuni, 2021). Susu formula mengandung lemak, protein, whey, kasein, karbohidrat, energi, mineral, natrium, kalium, kalsium, fosfor, klorida, magnesium dan zat besi. Kandungan protein pada ASI lebih tinggi dibandingkan dengan susu formula. Kandungan kasein lebih tinggi pada susu formula akan membentuk gumpalan relatif keras dalam lambung bayi sehingga sulit dicerna bila bayi diberi susu formula serta berpotensi menyebabkan alergi pada bayi (Audihani, 2020). Pemberian susu formula, terutama kepada bayi usia 0-6 bulan, menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, bahkan ancaman kematian, sejak bayi hingga si anak beranjak dewasa. Sayangnya hal ini terkalahkan dengan iklan-iklan promosi sehingga ibu banyak memberikan susu formula pada anaknya (Audihani, 2020).

Pemberian ASI sangat bermanfaat bagi bayi dan ibu. ASI mengandung antibodi yang melindungi bayi dari infeksi bakteri, virus, jamur, dan parasit, meningkatkan kecerdasan bayi, terhindar dari alergi yang biasanya timbul akibat konsumsi susu formula, bayi merasakan kasih sayang ibu secara langsung selama

proses menyusui, dan saat tumbuh kembang bayi, akan menurunkan risiko terjadinya hipertensi, kolesterol, kelebihan berat badan, obesitas dan diabetes tipe 2. Selain bermanfaat bagi bayi, ASI juga yaitu saat anak berusia 0-23 bulan sangat penting karena dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak di bawah usia 5 tahun setiap tahun (WHO, 2020).

ASI mengandung antibodi yang melindungi bayi dari infeksi bakteri, virus, jamur, dan parasit, meningkatkan kecerdasan bayi, terhindar dari alergi yang biasanya timbul akibat konsumsi susu formula, bayi merasakan kasih sayang ibu secara langsung selama proses menyusui, dan saat tumbuh kembang bayi, akan menurunkan risiko terjadinya hipertensi, kolesterol, kelebihan berat badan, obesitas dan diabetes tipe 2. Selain bermanfaat bagi bayi, ASI juga sangat bermanfaat bagi ibu termasuk kontrasepsi alami, mengurangi risiko terkena kanker payudara dan membantu ibu menjalin ikatan batin dengan anak (Fikawati et al, 2015).

WHO mengemukakan pada tahun 2016 terdapat 39% bayi usia 0-6 bulan di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan data United Nations Children Fund (UNICEF) pada tahun 2019, prevalensi ASI eksklusif pada tahun 2018 mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2005, yaitu 45%. Pada bagian Asia Selatan prevalensi ASI eksklusif sebesar 54%. Pada tahun 2020 WHO mengemukakan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI

eksklusif yang telah ditargetkan WHO. Rendahnya pemberian ASI eksklusif berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus. Secara global pada tahun 2019, 144 juta balita diperkirakan stunting, 47 juta diperkirakan kurus dan 38,3 juta mengalami kelebihan obesitas atau berat badan (WHO, 2020).

UNICEF juga menyatakan bahwa banyaknya penyebab bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif disebabkan oleh ibu bekerja yang tidak mampu menyeimbangkan antara pekerjaan dan mengasuh anak, serta rendahnya dukungan untuk melakukan pemberian ASI eksklusif pada bayinya. Menurut data UNICEF 2019, dua dari tiga anak yang tidak diberikan makanan sesuai dengan standar minimum pemberian makan pada anak untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, dan hanya 2 dari 5 bayi dibawah 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif oleh ibunya. Hal ini didukung oleh penjualan susu formula yang semakin meningkat, dari 41% menjadi 72% pada negara dengan pendapatan menengah ke atas seperti Brazil, China, dan Turki.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020, jumlah bayi usia < 6 bulan di Indonesia yang mendapat ASI eksklusif hanya sebesar 70,36% (BPS, 2020). Sementara cakupan bayi yang mendapatkan ASI di Indonesia menurut Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat pada tahun 2017 adalah sebesar 61,33% dengan Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,35%) yang memiliki persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi dan persentase terendah terdapat di Papua (15,32%). Sedangkan berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018 didapatkan data 37,3% ibu memberikan ASI eksklusif 0-5 bulan. Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 cakupan pemberian ASI eksklusif

berada di angka 35% pada usia bayi 0-5 bulan (Riskesdas, 2018). Begitu pula pencapaian pemberian ASI Eksklusif umur 0-6 bulan di Kota Padang tahun 2020 yakni sebanyak 6.977 orang (70,3%) dengan capaian terendah pertama yaitu di Puskesmas Lubuk Begalung dari 878 yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 446 (50,8 %), urutan kedua terendah berada di Puskesmas Nanggalo yaitu dari 199 yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 102 (51,3%) sedangkan urutan ketiga yaitu Puskesmas Lubuk Buaya dari 733 yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 410 (55,9%) (Profil Kesehatan Kota Padang, 2020). Dengan jumlah penduduk di Kecamatan Koto Tengah paling banyak yaitu 203.842 orang dibandingkan dengan Kecamatan Nanggalo yaitu 62.001 orang dan Kecamatan Lubuk Begalung yaitu 125.032 (BPS,2020).

Angka pemberian ASI eksklusif yang masih rendah dapat disebabkan berbagai faktor menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2012), dibedakan menjadi 3 yaitu faktor pemudah (*predisposing factors*) yaitu pengetahuan ibu, pendidikan, pekerjaan ibu, breastfeeding self efficacy (perilaku menyusui), factor pendukung (*enabling factors*) yaitu akses tenaga kesehatan dan pengalaman baik dari diri sendiri maupun orang lain serta lingkungan, faktor pendorong (*reinforcing factors*) yaitu dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian Juliani et all (2018) faktor yang mempengaruhi pemberian ASI didapatkan dari 120 responden 46,7 % memiliki sikap negatif terhadap pemberian ASI hal ini berhubungan dengan kesadaran diri ibu dalam pemberian ASI, untuk pengetahuan kurang 40%, dukungan petugas

kesehatan kurang 52,5 % dan keberhasilan ASI eksklusif tidak berhasil 53,3 %. Dampak yang diakibatkan jika *self efficacy* ibu rendah yaitu produksi ASI tidak cukup untuk bayinya dan ibu sehingga ibu cenderung memberikan susu formula pada bayinya padahal susu formula memiliki dampak yang tidak baik pada bayinya ( Isyti'aroh & Rofiqoh ,2017)

Menurut Bandura (1994) *Self efficacy* (*efikasi diri*) merupakan proses kognitif mengenai keyakinan seseorang mengenai kemampuan diri atau rasa percaya diri untuk menghasilkan suatu tindakan yang berpengaruh terhadap kehidupan. Keyakinan ini menentukan seseorang untuk berpikir, merasa, memotivasi diri dan berperilaku. Kepercayaan diri ibu dalam menyusui disebut juga *breastfeeding self efficacy* (*BSE*). *Breastfeeding Self-Efficacy* merupakan keyakinan ibu akan kemampuannya dalam memberikan ASI dan menyusui pada bayinya.

Sumber atau indikator dalam *Breastfeeding self efficacy* pertama pengalaman keberhasilan ibu seperti pengalaman masa lalu dan pengalaman memperoleh informasi dan pengetahuan. Kedua pengalaman orang lain, yang ketiga persuasi sosial atau pengaruh verbal dari lingkungan seperti dorongan dari keluarga, tenaga kesehatan, keluarga. Dan yang keempat pengaruh fisiologis dan psikologis seorang ibu menyusui seperti nyeri, kelelahan dan kecemasan (Dennis, 1999 dalam Sakdiyah, Halimatus, 2016).

Berdasarkan faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self-efficacy*, seorang ibu menentukan kemampuannya untuk menyusui bayinya berdasarkan pada apakah ibu memiliki pengalaman menyusui sebelumnya, mengamati perilaku menyusui terhadap orang lain, dan mendapat persuasi verbal (dorongan

dari orang lain) untuk menyusui. Selain itu, kondisi fisiologis dan afektifnya saat ini, termasuk, kecemasan, kelelahan, dan stres, adalah hal yang penting untuk diperhatikan pada ibu (Dennis, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Agustin (2018), dari 86 responden 50% melakukan pengamatan kepada orang lain seperti orang sekitarnya dengan baik sehingga memotivasi ibu untuk memberikan ASI. Keluarga juga menjadi *role model* utama ibu, tetangga dan teman dekat juga dapat mempengaruhi pengamatan ibu. Berdasarkan penelitian Listiyaningsih (2019), dari 32 responden 14 (43,8% ) orang ibu memiliki pengalaman menyusui sebelumnya dan 18 (56,3%) orang tidak memiliki pengalaman menyusui sebelumnya. Rendahnya pengalaman menyusui sebelumnya dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan responden tentang pentingnya ASI dan rendahnya pendidikan responden sehingga tidak mendapatkan informasi kesehatan tentang pentingnya pemberian ASI. Berdasarkan hasil penelitian Agustin (2018), 44,6% dari 84 responden mendapatkan persuasi verbal atau ajakan yang cukup dari orang terdekat responden berupa perhatian, motivasi, nasehat, anjuran, dukungan serta pemberian informasi atau pengajaran. Berdasarkan hasil penelitian Agustin (2018), dari 86 responden 25 (29,1%) memiliki kondisi fisik dan emosional yang kurang sedangkan 61 (70,6%) baik ketika menyusui.

Dari hasil penelitian Isyti'aroh & Rofiqoh (2017) menyatakan bahwa ibu sering tidak percaya diri disebabkan oleh ibu merasa ASI tidak cukup untuk bayi, sehingga kesuksesan pemberian ASI tidak tercapai sehingga ibu memberikan susu formula pada bayi. Apabila bayi menangis ibu memiliki kebiasaan memberikan

susu formula dengan alasan bayi masih haus dan lapar padahal susu formula diperuntukkan untuk ibu yang produksi ASInya tidak cukup untuk kebutuhan anaknya. Hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan Habibi et al (2018) yang menyatakan bahwa 66 % ibu tidak memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan karena berhubungan dengan kesehatan ibu serta kepercayaan luas di kalangan ibu bahwa makan lain lebih bergizi dan bernutrisi dari ASI.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada 3 Puskesmas Kota Padang dengan angka pemberian ASI terendah tahun 2020. Didapatkan data di Puskesmas Nanggalo pada laporan LB 3 tahun 2021 didapatkan angka pemberian ASI eksklusif pada bulan Januari 2021 sebanyak 37 (88,09%) dari 42 bayi usia < 6 bulan, sedangkan bulan Agustus 2021 sebanyak 36 (73,47%) dari 49 bayi usia < 6 bulan. Kemudian data di Puskesmas Lubuk Begalung pada laporan LB3 tahun 2021 didapatkan angka pemberian ASI eksklusif bulan Januari 2021 sebanyak 338 (79,67%) dari 487 bayi, sedangkan bulan Agustus 2021 sebanyak 374 (76,79%) dari 487 bayi usia < 6 bulan. Dan terakhir di Puskesmas Lubuk Buaya pada Laporan LB 3 tahun 2021 didapatkan angka pemberian ASI eksklusif bulan Januari 74 (31,9%) dari 232 bayi usia <6 bulan, sedangkan bulan Agustus didapatkan 90 (35,4%) dari 254 bayi usia <6 bulan. Untuk data ibu yang memiliki anak >6- 11 bulan tahun 2021 di Puskesmas Lubuk Buaya terdapat 496 anak. Dari ketiga Puskesmas tersebut diperoleh angka capaian pemberian ASI eksklusif terendah tahun 2021 yaitu di Puskesmas Lubuk Buaya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang pada tanggal 28 Oktober 2021 yang dilakukan pada 5 orang ibu,



didapatkan bahwa 4 dari 5 ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya, ibu telah memberikan makanan tambahan pada bayi sebelum bayi berusia 6 bulan seperti air putih, air teh, susu formula atau makanan tambahan lain seperti air nasi dan yang dihaluskan. Ibu memiliki alasan tidak mempunyai keyakinan atau kepercayaan diri bahwa ASI yang diberikan cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, dikarenakan bayi masih rewel dan gelisah meskipun telah disusui. Dan juga faktor produksi sedikit, tingkat pendidikan ibu yang rendah, kesibukan karena bekerja menjadi faktor ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya serta pengalaman menyusui dan pengamatan terhadap orang lain yang kurang. Sedangkan 1 ibu dari 5 lainnya tetap memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya di Kota Padang tahun 2021.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, yang menjadi rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* Pada Ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya di Kota Padang tahun 2021?”

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor pengalaman menyusui pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor pengamatan terhadap perilaku menyusui terhadap orang pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor persuasi verbal pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021
- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor kondisi fisik dan emosi pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021
- e. Untuk mengetahui distribusi frekuensi *breastfeeding self efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021

- f. Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021
- g. Untuk mengetahui hubungan faktor pengalaman menyusui dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021
- h. Untuk mengetahui hubungan faktor pengamatan terhadap orang lain dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021
- i. Untuk mengetahui hubungan faktor persuasi verbal dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021
- j. Untuk mengetahui hubungan faktor fisiologis dan emosi pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021
- k. Untuk mengetahui faktor dominan yang mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2021

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Tempat Penelitian

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

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pedoman dan informasi untuk penelitian selanjutnya dan pengembangan ilmu pengetahuan terutama tentang faktor-faktor yang mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* pada ibu menyusui.

### 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 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* pada ibu menyusui.

