

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Self-efficacy merupakan salah satu aspek *self-knowledge* atau yang dikenal dengan pengetahuan diri, sebuah hal yang paling berpengaruh dalam kehidupan manusia sehari-hari. Hal ini dikarenakan *self-efficacy* berpengaruh terhadap individu dalam menentukan sesuatu yang diperlukan untuk menggapai tujuannya, termasuk antisipasi terhadap segala sesuatu kejadian yang akan dihadapinya (Risnawita, 2017).

Salah satu cara untuk berhasil menyusui adalah percaya diri. Efikasi diri dalam menyusui atau *Breastfeeding self-efficacy* adalah keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk berhasil menyusui bayinya (Suksesty et al., 2017). Keyakinan seorang ibu terhadap kemampuan menyusunya dapat memprediksi beberapa hal diantaranya keputusan ibu untuk menyusui, seberapa besar usaha yang dilakukan ibu, perbaikan pola pikir ibu, dan seberapa tanggap ibu secara emosional terhadap kesulitan menyusui (Dennis, 2003) dalam (Suksesty et al., 2017).

Menyusui adalah salah satu tindakan ibu dalam memberikan asupan nutrisi pada bayi baru lahir (Isyti'aroh & Rofiqoh, 2017). Menyusui bayi sejak lahir hingga usia enam bulan atau lebih seperti yang direkomendasikan oleh *World Health Organization (WHO)* membutuhkan tingkat kepercayaan diri yang tinggi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepercayaan diri yang

lebih tinggi dapat memprediksi tingkat keberhasilan menyusui yang lebih tinggi (Suksesty et al., 2017).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi yang baik diberikan seorang ibu sebagai makanan alamiah kepada bayinya pada satu jam pertama setelah lahir (Pramanik, 2018). Bayi yang baru lahir membutuhkan nutrisi yang berkualitas selama hari-hari pertama mereka di dunia. Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan emas yang setiap tetesnya sangat berharga dan mencukupi untuk segala aspek kebutuhan fisik, psikis, sosial dan spiritual bayi.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sejak bayi lahir sampai dengan usia enam bulan, dengan tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jus jeruk, air teh, madu, air putih, dan suplemen seperti pisang, biskuit, bubur susu, dan lain-lain (Pramanik, 2018). *UNICEF* memperkirakan bahwa pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dapat mencegah 1,3 juta kematian pada anak di bawah usia lima tahun. Di negara berkembang, pemberian ASI eksklusif menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi per tahun. Berdasarkan hal tersebut, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.450/Menkes/SK/IV Tahun 2004 merekomendasikan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai dengan usia enam bulan (Pramanik, 2018).

Manfaat ASI eksklusif sangat besar bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, imunologis, psikologis dan ekonomi. Meskipun manfaat ASI eksklusif bagi ibu dan bayi sudah jelas, namun cakupan ASI eksklusif untuk bayi masih belum sesuai target pemerintah. Kegagalan pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu masalah yang dihadapi ibu nifas. Salah satu faktor yang

menentukan keberhasilan menyusui adalah kondisi ibu, termasuk kepercayaan diri dan keyakinannya dalam menyusui (Rahayu, 2018). Jika bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif, maka akan berdampak buruk pada bayi. Dampak terhadap bayi yaitu risiko kematian akibat diare adalah 3,94 kali lipat dari bayi yang diberi ASI eksklusif (Kementerian Kesehatan, 2010). Bayi yang diberi ASI lebih sehat daripada bayi yang diberi susu formula.

Berdasarkan data dari *UK Millennium cohort*, *Quigley et al* memperkirakan bahwa menyusui yang optimal dapat mencegah banyak pasien dirawat di rumah sakit karena diare dan infeksi saluran pernapasan bawah. Sebuah tinjauan sistematis yang dilakukan telah ditemukan bahwa pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama mengurangi morbiditas akibat penyakit gastrointestinal dan alergi tanpa mempengaruhi pertumbuhan, selain itu juga ditemukan bahwa ibu yang menyusui secara eksklusif lebih cepat turun berat badannya dan waktu amenorrhea yang lebih panjang. Temuan ini merekomendasikan agar semua bayi harus disusui secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, dengan pemberian ASI parsial dilanjutkan sampai usia dua tahun (Kramer et al, 2004 dalam (Bosnjak & Grgurić, 2013)). Sebagian besar dari negara berpenghasilan tinggi, menunjukkan bahwa terjadinya penyakit tidak menular dapat dihindari selama kehamilan atau pada tahun-tahun pertama kehidupan dengan diet dini, yaitu dengan mengatur jenis susu yang diterima. Susu yang masuk ke dalam tubuh bayi adalah salah satu paparan utama yang dapat mempengaruhi perkembangan penyakit ketika dewasa seperti:

tekanan darah tinggi, diabetes tipe-2, kolesterol serum, kelebihan berat badan dan obesitas, dan kinerja intelektual (Bosnjak & Grgurić, 2013).

Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan antara lain adalah penurunan Angka Kematian Bayi dan peningkatan status gizi masyarakat. Status gizi masyarakat akan baik apabila perilaku gizi yang baik dilakukan pada setiap tahap kehidupan termasuk pada bayi. Menyusui bayi segera dalam waktu satu jam pertama setelah lahir dan memberikan hanya Air Susu Ibu saja sejak lahir sampai usia enam bulan merupakan salah satu upaya penerapan pola pemberian makan untuk meningkatkan status gizi bayi dan anak serta mempengaruhi derajat kesehatan selanjutnya (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012). *Sustainable Development Goals (SDGs)* atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030, menetapkan bahwa proporsi menyusui 0-5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif merupakan salah satu indikator yang dipilih untuk mengukur kemajuan sebuah negara. Hal ini juga diketahui sebagai langkah awal untuk mencegah terjadi stunting pada balita (BAPPENAS, 2017). Namun, pada kenyataannya, di beberapa negara maju dan berkembang, termasuk Indonesia, banyak ibu bekerja yang tidak memberikan ASI eksklusif (Salamah & Prasetya, 2019). Berdasarkan data pada tahun 2021, ibu bekerja yang memberikan ASI eksklusif hanya 40% (Putri, 2021).

Sebelum ada program pemerintah yang merekomendasikan memberikan ASI Eksklusif, Allah sudah lebih dulu memberikan anjuran untuk menyusui anak selama dua tahun yang dijelaskan dalam potongan ayat al-quran surat Al Baqarah ayat 233 dan Q.S Luqman ayat 14.

Q. S Al Baqarah ayat 233

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنَ كَامِلَيْنَ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُبَيِّمَ الرِّضَاعَةَ

Artinya: “Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna ...”

Q. S Luqman ayat 14

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِي سِنَيْنِ أَوْ سَلْسَلَةٍ لِّتُشْكُرَ لِي وَلِوَالِدَيْكَ

Artinya: “Dan Kami perintahkan kepada manusia agar berbuat baik kepada kedua orangtuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu...”

Indonesia sebagai negara berkembang, walaupun mayoritasnya adalah muslim, dan dalam kitab umat muslim (Al-Qur'an) sudah diberikan panduan untuk menyusui, seperti telah disebutkan sebelumnya, cakupan pemberian ASI Eksklusif masih tergolong rendah. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya (1) faktor internal seperti pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI, kondisi psikologis ibu terutama rasa keyakinan untuk dapat dalam menyusui bayinya (*self-efficacy*), dan fisik ibu pada saat menyusui, selanjutnya (2) faktor eksternal yang terdiri dari dukungan keluarga terdekat saat menyusui bayi, kondisi bayi seperti kelainan *gastrointestinal*, bibir sumbing atau kondisi lainnya, dan sosial budaya pada lingkungan ibu (Pramanik, 2018).

Kegagalan menyusui seringkali disebabkan oleh beberapa masalah yang terjadi pada ibu dan anak. Bagi sebagian ibu yang tidak memahami cara

menyusui yang benar, kegagalan menyusui sering dianggap sebagai masalah bayi. Selain itu, banyak ibu yang mengeluh tidak mendapatkan cukup ASI, seperti bayi banyak menangis atau menolak untuk menyusu, menyebabkan mereka berhenti menyusui. Padahal untuk menyusui, tidak diperlukan peralatan khusus atau uang mahal untuk dapat berhasil menyusui, yang diperlukan hanyalah kesadaran, kepercayaan diri, waktu, keterampilan menyusui, dan dukungan dari masyarakat, baik keluarga maupun petugas kesehatan (Pramanik, 2018).

Breastfeeding self efficacy yang masih rendah dan tindakan menyusui yang belum efektif sering terjadi pada ibu yang belum pernah mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya. Ibu dengan pengalaman pertama menyusui seringkali sangat sensitif terhadap segala sesuatu yang menyangkut keadaan bayinya, sehingga mudah terprovokasi dengan berbagai anggapan yang negatif seperti, bayi tidak akan cukup kenyang bila hanya mendapat ASI, apalagi di awal periode postpartum ibu hanya memproduksi kolostrum yang berjumlah sedikit atau bahkan belum mengeluarkan ASI. Ibu dengan harapan yang tinggi tentang perawatan bayi yang optimal, tetapi tidak ditunjang dengan pengetahuan dan dukungan yang adekuat dapat menyebabkan ibu jatuh pada kondisi stres selama periode postpartum (*postpartum blues*). Ibu yang mengalami gejala postpartum blues di awal periode postpartum mempunyai kecenderungan berhenti menyusui lebih awal, mengalami berbagai kesulitan dalam hal menyusui dan *breastfeeding self efficacy* yang rendah (Dennis & McQueen, 2009) dalam (Rahayu, 2018).

Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bandung mencatat capaian IMD di provinsi Jawa Barat tahun 2020 yaitu 77,0% dari capaian tahun 2019 yaitu 58,2%, hal ini menunjukkan bahwa terdapat kenaikan sebanyak 18,5% dari capaian IMD. Namun capaian tersebut kurang memuaskan, karena ternyata meningkatnya capaian IMD tidak dibarengi dengan capaian pemberian ASI Eksklusif di Kota Bandung, yang malah memiliki tren turun 3,68% dari tahun 2019 dengan capaian 68,41% dan pada tahun 2020 hanya 64,73% (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Zakiah et al., 2012), ibu dengan *self-efficacy* tinggi, maka durasi menyusuinya akan lebih lama dari pada ibu dengan *self-efficacy* rendah, hal ini menunjukkan hubungan positif antara *self-efficacy* pada hari pertama masa nifas dengan durasi menyusui pada usia dua bulan masa nifas. *Self-efficacy* ibu yang rendah merupakan faktor risiko untuk terus menyusui selama dua bulan masa nifas. Di sisi lain, menurut survei yang dilakukan oleh Yulia Rahmi (2018) di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Bandung, hampir semua ibu menyusui (78,5%) tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena tingkat *self-efficacy* rendah (75,4%) sehingga ditemukan hubungan antara *self-efficacy* ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif.

Peran bidan dalam mendukung ASI eksklusif antara lain melalui upaya promosi ASI eksklusif yang dimulai dari masa kehamilan. Dukungan lain yang dapat diberikan bidan yaitu mempersiapkan ibu untuk dapat menyusui dengan baik dengan cara melakukan perawatan payudara, mengadakan kelas edukasi tentang menyusui selama kehamilan, melakukan rawat gabung ibu dan bayi

pada saat masih dirawat pasca persalinan dan mendampingi ibu saat belajar memberikan ASI pada bayinya.

Klinik Utama Harapan Keluarga Bandung adalah Klinik bersalin yang mendukung pemberian ASI eksklusif. Klinik ini juga mempunyai kebijakan dan fasilitas yang diberikan untuk mendukung pemberian ASI tersebut, diantaranya adalah tersedia ruang menyusui yang dapat digunakan oleh ibu menyusui pada saat berkunjung, menyediakan lemari es untuk menyimpan ASI, dan poli laktasi serta layanan konsultasi kepada konselor laktasi. Studi pendahuluan telah dilakukan di Klinik Utama Harapan Keluarga Bandung pada bulan Juli 2022 ditemukan bahwa dari 22 ibu yang diwawancarai terdapat 40,90% yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif, ibu telah memberikan susu tambahan kepada bayinya selain ASI dengan alasan merasa bayinya masih rewel meskipun telah disusui dan merasa tidak yakin ASInya akan mencukupi kebutuhan bayinya walaupun ketika melihat kenaikan berat badan bayi dalam batas normal. Melihat fenomena yang ada tersebut saya sebagai peneliti merasa tertarik dan bertanggungjawab untuk memperbaiki angka keberhasilan menyusui pada ibu bekerja dengan melakukan penelitian tentang efikasi diri ibu menyusui. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Efikasi Diri dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Utama Harapan keluarga Bandung”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka masalah penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: Apakah ada Hubungan Efikasi

Diri dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Utama Harapan Keluarga Bandung?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini diuraikan dalam dua hal sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Efikasi Diri dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Utama Harapan keluarga Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat efikasi diri ibu yang menyusui di Klinik Utama Harapan Keluarga Bandung.
- b. Mengidentifikasi keberhasilan pemberian ASI eksklusif terhadap anak-anak responden di Klinik Utama Harapan Keluarga Bandung.
- c. Mengidentifikasi Hubungan efikasi diri dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Klinik Utama Harapan Keluarga Bandung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai hubungan tingkat *breastfeeding self efficacy* dengan pemberian ASI eksklusif serta dapat digunakan sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Untuk Klinik Utama Harapan Keluarga

Sebagai bahan masukan bagi Klinik Utama Harapan Keluarga dan tenaga kesehatan yang terlibat, diharapkan dapat memperbaiki tingkat

keberhasilan menyusui ASI eksklusif dengan meningkatkan promosi kesehatan tentang ASI eksklusif, manfaat menyusui, dan resiko jika tidak menyusui juga memberikan perhatian terhadap ibu yang sedang memberikan ASI dengan memberikan konsultasi rutin misal per tiga bulan sekali.

b. Untuk Responden

Sebagai bahan edukasi dalam upaya meningkatkan kesehatan dan peningkatan pengetahuan efikasi diri ibu menyusui khususnya dalam pemberian ASI eksklusif.

c. Untuk Penulis

Menerapkan ilmu yang didapat dan menambah wawasan merupakan pengalaman yang sangat berharga bagi penulis.

d. Untuk Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya khususnya di bidang kebidanan untuk mengembangkan teori efikasi diri pada ibu menyusui.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan antara lain sebagai berikut:

1. BAB I Pendahuluan: Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, dan Sistematika Pembahasan.
2. BAB II Tinjauan Pustaka: Landasan Teoritis, Hasil Penelitian yang Relevan, Kerangka Pemikiran, dan Hipotesis

3. BAB III Metode Penelitian: Rancangan Penelitian, Variabel Penelitian, Definisi Konseptual, Definisi Operasional, Populasi dan Sampel, Teknik Pengumpulan Data, Validitas dan Reliabilitas, Teknik Analisis Data, Prosedur Penelitian, Tempat dan Waktu Penelitian, dan Etika Penelitian
4. DAFTAR PUSTAKA