

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Air susu ibu (ASI) merupakan cairan khusus yang kompleks, unik, dan dihasilkan oleh kedua kelenjar payudara. ASI eksklusif merupakan cairan terbaik bagi bayi baru lahir sampai usia 6 bulan, karena komponen ASI mudah dicerna, mudah diabsorpsi oleh bayi baru lahir, dan memiliki kandungan nutrisi terbaik dibandingkan dengan susu formula (Riordan, J., Wambach, 2016). Pemberian ASI secara eksklusif merupakan pemberian ASI saja, sejak usia 0 bulan sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan lain (Walyani, 2017).

ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi, namun kenyataannya pemberian ASI bagi bayi tidak sesuai dengan harapan. Salah satu indikatornya adalah cakupan ASI eksklusif yang masih rendah. Berdasarkan RISKESDAS tahun 2013, di Indonesia presentase pemberian ASI saja pada 24 jam terakhir dan tanpa diberikan makanan prelaktal pada umur 6 bulan sebesar 30,2% (Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, 2013). Angka tersebut masih jauh jika dibandingkan dengan target Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 80% pada tahun 2015 (Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, 2013). Berdasarkan data profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kabupaten

Kendal sebesar 55,1%, sedangkan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Boja II sebesar 59%, salah satu factor yang menyebabkan kondisi tersebut adalah kurangnya pemahaman ibu mengenai kandungan nutrisi dalam ASI, masih banyak beranggapan dari masyarakat bahwa ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, padahal pemberian ASI eksklusif dapat membawa banyak manfaat bagi bayi (Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, 2022).

Manfaat pemberian ASI secara eksklusif menurut WHO yaitu dapat melindungi bayi dan anak terhadap penyakit berbahaya dan mempererat ikatan kasih sayang (*bonding*) antara ibu dan anak, Pemberian ASI secara eksklusif dapat mengurangi angka kematian pada bayi (WHO, 2015). ASI adalah makanan terbaik untuk bayi, bermanfaat bagi ibu yang menyusui, keluarga bahkan negara. ASI dapat menjadikan bayi cerdas, memberi kekebalan tubuh, mencegah dari berbagai penyakit seperti diare, otitis media, pneumonia dan lainnya. Bahkan ASI mampu mencegah kematian bayi baru lahir (Riordan dan Wambach, 2010; Ehlayel, et al, 2009). Menyusui juga dapat meningkatkan intelegensi, menurunkan risiko obesitas, dan kerentanan mengalami diabetes saat dewasa (WHO, 2020). Manfaat ASI bagi ibu yang menyusui, ASI dapat mencegah terjadinya kanker payudara, mempercepat involusi uteri dan mencegah kegemukan (Perry et al, 2010). Bagi keluarga, ASI juga dapat menghemat pengeluaran keluarga untuk belanja susu formula atau makanan buatan lain sebesar 20-90% (Kementrian Kesehatan RI, 2012). Bagi Negara, ASI eksklusif bermanfaat diantaranya menurunkan angka kesakitan dan

kematian bayi; menghemat devisa negara; mengurangi subsidi untuk Rumah Sakit serta meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa (Endah Wahyutri, 2020). Dampak dari tidak menyusui ASI diantaranya bertambahnya kerentanan terhadap penyakit baik bayi dan ibu; hilangnya pendapatan keluarga dikarenakan harus membeli susu formula, bagi negara biaya kesehatan untuk pengobatan akan meningkat sehingga akan berdampak pada perekonomian nasional serta kualitas hidup generasi penerus bangsa akan menurun, sehingga pemberian ASI pada bayi merupakan suatu hal yang penting (Siti , 2019).

Pentingnya manfaat ASI eksklusif yang tidak terbatas pada pertumbuhan bayi saja akan tetapi juga terhadap kesehatan ibu. Bayi yang tidak diberikan ASI pada awal-awal pertama kehidupan, maka akan berdampak kepada daya tahan tubuh bayi itu sendiri, kekebalan tubuh bayi akan berkurang karena ASI mengandung zat berupa IgA untuk melindungi bayi dari bahaya infeksi atau gangguan pencernaan. *United Nations Childrens Funds* (UNICEF) menyatakan bahwa sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian bayi dunia dapat dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan sejak tanggal kelahirannya (UNICEF, 2018). Dampak tersebut disebabkan oleh masih rendahnya pemberian ASI eksklusif.

Masih rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif disebabkan beberapa faktor, diantaranya rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga mengenai manfaat dan cara menyusui yang benar, kurangnya konseling dan dukungan dari tenaga kesehatan yang ada serta faktor sosial budaya (Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, 2022). Rendahnya pengetahuan tentang

menyusui dan tidak terpaparnya ibu dengan intervensi terkait menyusui, secara signifikan menjadi prediktor dari rendahnya *breastfeeding self-efficacy* ibu (Titaley C. R., 2021).

*Breastfeeding self efficacy* adalah kepercayaan diri ibu dalam menyusui. *Breastfeeding self efficacy* dapat menentukan keinginan ibu untuk memberikan bayinya ASI atau tidak, bagaimana upaya yang dilakukan untuk menyusui bayi dan bagaimana cara ibu menangani masalah menyusui yang dihadapi, sehingga dapat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Zubaran & Foresti, 2013). Beberapa penelitian terdahulu menyatakan bahwa *Breastfeeding self-efficacy* secara signifikan berhubungan dengan perilaku menyusui (kegiatan menyusui) (Isyti'aroh and Rofiqoh 2017), pengaruh edukasi *breastfeeding self efficacy* (Eka Riyanti 2018) dan pengaruh edukasi prenatal (Fata and Rahmawati 2016). Oleh sebab itu *breastfeeding self efficacy* merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. *Breastfeeding self-efficacy* merupakan faktor yang dapat dimodifikasi untuk meningkatkan angka menyusui pada ibu, hal tersebut bisa dicegah dengan melakukan beberapa intervensi (Brockway M. B., 2017).

Intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan *breastfeeding self-efficacy* ibu salah satunya yaitu melalui pemberian pendidikan kesehatan (De Roza J. G., 2019). Intervensi pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif efektif meningkatkan *breastfeeding self-efficacy* dan angka menyusui eksklusif (Chipojola R., 2019). Hasil penelitian Chipojola didapatkan secara total, 24 uji coba terkontrol secara acak diidentifikasi, dan 5.678 ibu dilibatkan dalam studi

tersebut, dengan 4.178 ibu dalam kelompok *self-efficacy* menyusui dan 1.500 ibu dalam kelompok teori perilaku terencana. Ibu yang menerima intervensi berbasis teori memiliki hasil menyusui yang lebih baik hingga 6 bulan pasca persalinan (perbedaan rata-rata standar =0,63, interval kepercayaan 95%: 0,34-0,92 untuk skor efikasi diri pada 1-2 bulan; rasio odds =1,82, 95% interval kepercayaan: 1,27-2,61 untuk tingkat pemberian ASI eksklusif pada 1-2 bulan, dan odds ratio =2,19, interval kepercayaan 95%: 1,24-3,89 untuk tingkat pemberian ASI eksklusif pada 3~6 bulan) (Chipojola R., 2019).

Hasil penelitian dari Lee tahun 2019 tentang effects of education and support groups organized by IBCLCs in early postpartum on breastfeeding, menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan dalam efikasi diri menyusui ( $B = 0,21, p < 0,01$ ) antara kedua kelompok dari T1 ke T2 *Self-efficacy* menyusui peserta dalam kelompok intervensi secara signifikan lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol ( $t = 3,26, p = 0,01$ ) di T2. Tingkat pemberian ASI eksklusif (61%) pada kelompok intervensi di T2 secara signifikan lebih tinggi daripada tingkat (39%) pada kelompok kontrol ( $chi-square=11,28, p = 0,001$ ).

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan beberapa metode seperti ceramah tanya jawab (Fata and Rahmawati 2016), demonstrasi (Eka Riyanti 2018), menggunakan media edukasi seperti booklet (Rochana, 2015) atau media video (Yuliani et al. 2022). Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media video dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman remaja putri dalam menghadapi menarche (Qoni' Fitria and

Mawardika 2023). Penggunaan media visual dan audiovisual akan menarik minat dan fokus sasaran sehingga dapat meningkatkan efektifitas dalam sasaran (Chifdillah, 2021). Efektifitas media audiovisual mencapai 50%, sedangkan media visual hanya 20%, namun memiliki kelebihan tersendiri yaitu proses produksi yang mudah, bisa dibaca dan dibawa setiap saat (Kåre Letrud, 2018). Pada penelitian yang akan dilakukan, media audiovisual akan disajikan dalam bentuk video. Harapannya dengan disajikan video dengan tampilan yang lebih menarik, peserta akan semakin tertarik dan lebih fokus dalam memperhatikan dan memahami isi dari pendidikan kesehatan yang disampaikan dalam media tersebut.

Hasil penelitian dari Diki tahun 2022 tentang media edukasi video untuk meningkatkan breastfeeding self-efficacy (efikasi diri menyusui), menyatakan bahwa edukasi tentang menyusui berpengaruh terhadap breastfeeding self efficacy, sedangkan video adalah salah satu media edukasi yang dapat digunakan untuk meningaktkkan breastfeeding self efficacy (Yuliani et al. 2022).

Penelitian lain mengenai pendidikan kesehatan melalui audiovisual didapatkan bahwa skor nilai pengetahuan sebelum perlakuan antara kedua kelompok relatif sama ( $p>0,05$ ). Setelah pengobatan, kedua kelompok mengalami peningkatan, ( $p<0,05$ ). Skor efikasi diri sebelum perlakuan pada kedua kelompok tidak berbeda bermakna ( $p>0,05$ ). dibandingkan dengan kelompok kontrol, kelompok intervensi memiliki skor pengetahuan yang jauh lebih tinggi ( $p>0,05$ ) (Ni Ketut Citrawati, 2016).

Pada saat melakukan studi pendahuluan didapatkan usaha untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Boja II mengalami kendala. Kendala yang dialami oleh Puskesmas Boja II dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu kurangnya tingkat pengetahuan atau pemahaman ibu tentang pemberian ASI sehingga menyebabkan ibu tidak merasa yakin akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan data hanya 1 ibu dari 10 ibu memberikan ASI eksklusif karena merasa yakin dan mampu memberikan ASI eksklusif, 9 diantaranya memberikan susu formula karena kurangnya pengetahuan dan ibu bekerja. Dua dari 9 ibu yang memberikan susu formula, merasa yakin bahwa kebutuhan nutrisi bayi sudah tercukupi dengan susu formula, sedangkan tiga ibu tidak yakin kebutuhan nutrisi bayi tercukupi ketika diberikan susu formula dan empat ibu lainnya memiliki keyakinan nutrisi tercukupi oleh ASI dan tidak mampu memberikan ASI karena bekerja. Berdasarkan data, dapat dilihat bahwa target dan cakupan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Boja II masih rendah yaitu sebesar 59 %. Tenaga kesehatan di Puskesmas Boja II sebelumnya telah memberikan sosialisasi kepada ibu tentang ASI eksklusif baik di puskesmas maupun di posyandu pada 3 tahun yang lalu, selama masa pandemic Covid-19 sosialisasi tentang ASI eksklusif berhenti tidak dilakukan. Maka dari itu perlu dilakukan kembali upaya untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan dengan video animasi tentang ASI Eksklusif terhadap Breastfeeding *Self-Efficacy* (BSE) pada Ibu Menyusui di Puskesmas Boja II.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan video animasi ASI eksklusif terhadap *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di Puskesmas Boja II?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan ASI eksklusif dengan media video animasi terhadap *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di Puskesmas Boja II.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui rerata *breastfeeding self-efficacy* ibu menyusui sebelum diberikan pendidikan kesehatan ASI eksklusif dengan media video animasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- b. Mengetahui rerata *breastfeeding self-efficacy* ibu menyusui setelah diberikan pendidikan kesehatan ASI eksklusif dengan media video animasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

- c. Mengetahui rerata perbedaan *breastfeeding self-efficacy* ibu menyusui sebelum dan setelah diberi pendidikan kesehatan ASI eksklusif dengan media video animasi pada kelompok intervensi
- d. Mengetahui rerata perbedaan *breastfeeding self-efficacy* ibu menyusui sebelum dan setelah diberi pendidikan kesehatan ASI eksklusif dengan media video animasi pada kelompok kontrol.
- e. Menganalisis pengaruh pemberian pendidikan kesehatan ASI eksklusif dengan media video animasi terhadap *breastfeeding self-efficacy*.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Ibu Menyusui**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana edukasi, promosi dan dukungan pemberian ASI eksklusif.

##### **2. Bagi Puskesmas**

Dapat memberikan kontribusi informasi dengan cara menyusun rancangan program, pertimbangan *health education* dan evaluasi untuk meningkatkan pencapaian program puskesmas dan pemerintah tentang ASI eksklusif.

##### **3. Bagi Perawat**

Dapat memberikan informasi kepada perawat yang digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk menyusun intervensi keperawatan dan promosi kesehatan dalam upaya meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif.

#### 4. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi titik tolak bagi penelitian selanjutnya terhadap intervensi untuk meningkatkan *Breastfeeding Self-Efficacy* pada ibu menyusui.