

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui adalah proses pemberian air susu ibu yang diberikan kepada bayi atau anak dengan usia dibawah 2 tahun dari payudara ibu. Suatu usaha yang dilakukan ibu untuk mencapai kesuksesan dalam menyusui bayinya disebut dengan managemen laktasi (Sutanto, 2018). Menyusui atau laktasi mempunyai 2 arti yaitu yang pertama adalah pengeluaran ASI (Oksitoksin) atau refleks aliran (LetDown Refleks). Pengeluaran ASI adalah proses keluarnya cairan dari puting ibu yang disebabkan karena adanya hisapan dari bayi. Hal tersebut terjadi karena adanya rangsangan dari bayi sehingga menyebabkan adanya refleks aliran air susu ibu. Yang kedua adalah produksi ASI atau refleks prolaktin. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan semakin banyak juga ASI yang diproduksi. Jadi rangsangan payudara hingga ASI keluar disebut dengan refleks produksi ASI.

ASI atau Air Susu Ibu merupakan nutrisi yang diberikan kepada bayi. ASI diberikan di usia bayi 0 sampai 6 bulan yang disebut dengan ASI Eksklusif. ASI Eksklusif didefinisikan sebagai pemberian nutrisi kepada bayi tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan kecuali obat. ASI memiliki kandungan zat gizi yang sangat berpengaruh bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Haryono, 2014). Pada 6 bulan pertama kehidupan bayi ASI mengandung seluruh zat gizi yaitu karbohidrat, protein, lemak, dan garam mineral. ASI juga mengandung zat protektif atau zat perlindungan yang dapat mencegah bayi terinfeksi dari mikroorganisme seperti Lacto Avilia Bifidus,

Lactoferin, Lisozim, Complement C3 dan C4, Antristreptokokus, Antibody/Immunoglobulin, Immunitas seluler dan tidak menimbulkan alergi (Kemenkes RI, 2022)

Berdasarkan perjalanan waktu ASI dibedakan menjadi 3 stadium yaitu kolostrum yang terdapat pada hari 1-7 hari. Kolostrum merupakan susu pertama yang keluar berbentuk kuning yang diproduksi beberapa jam setelah bayi lahir. Tetapi setiap ibu berbeda-beda dalam proses produksi ASI. 8,5% kolostrum mengandung protein, 3,5% karbohidrat, 2,5% lemak, 0,4 garam dan mineral, 85,1% air serta kolostrum tinggi immunoglobulin A (IgA). Kemudian masa transisi yaitu pada hari 7-14. Masa transisi merupakan masa peralihan dari kolostrum ke ASI matur. Setelah itu dilanjutkan dengan asi matur. ASI matur terjadi setelah hari ke 14 seterusnya dan komposisinya relatif konstan (Kemenkes RI, 2022).

Dari kandungan ASI tersebut tentunya sangat bermanfaat bagi ibu dan bayinya. Manfaat bagi ibu antara lain dapat mengurangi risiko terjadinya gangguan kesehatan hingga meningkatkan *bonding attachment* antara ibu dengan bayinya. Sedangkan manfaat bagi bayinya adalah dapat mencukupi kebutuhan nutrisi dan meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga dapat mencegah dari mikroorganisme. Meskipun (Risikesdas, 2010) menyebutkan bahwa dalam pemberian ASI ada 3 pengelompokan pola yaitu menyusui eksklusif, menyusui predominant, dan menyusui parsial. Tetapi pemerintah UU RI No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 128 ayat 1 yaitu bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan, kecuali atas indikasi medis.

Menurut World Health Organization (WHO) di Indonesia cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2022 tercatat hanya 67,79%, turun dari 69,7% dari tahun 2021. Menurut (Kemenkes RI, 2022) ASI eksklusif bermanfaat membantu mengurangi risiko bayi terkena alergi makanan. Zat-zat imunnoglobulin dalam ASI itu lah yang dapat menjadi kekebalan bagi bayi dari alergen. Selain itu ASI yang diberikan secara eksklusif dapat memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi dan membantu dalam proses tumbuh kembang bayi. ASI tidak hanya bermanfaat bagi bayinya saja. Tetapi, ASI juga sangat bermanfaat bagi ibu diantara lain adalah dapat membantu dalam proses involusi uteri atau pengembalian rahim ke ukuran sebelumnya. Pada refleks rooting yang diberikan bayi kepada ibu akan meningkatkan hormon oksitoksin sehingga rahim dapat berkontraksi dan mengurangi risiko terjadinya perdarahan. Manfaat keduanya bagi ibu adalah dapat mencegah risiko terjadinya gangguan atau masalah pada payudara. Karena ASI yang dikeluarkan dapat mengurangi risiko air susu yang tersumbat hingga risiko yang paling besar adalah kanker payudara.

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah menurut profil kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2022 sebesar 72,5%, meningkat bila dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2021 yaitu 67,3%. Menurut (Warastuti & Muslim, 2021) bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan berdampak bagi pertumbuhan dan perkembangannya. Dampak bagi pertumbuhannya diantara lain malnutrisi, diabetes, stunting, bayi mudah sakit hingga kematian. Kandungan ASI salah satunya yaitu untuk meningkatkan kekebalan tubuh pada bayi sehingga bayi

tidak mudah sakit. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan beresiko dalam ketidakcukupan nutrisi yang ada pada dalam tubuhnya. Karena kondisi sistem pencernaan bayi yang belum siap untuk mencerna makanan selain ASI. Jika nutrisi tidak terpenuhi maka dalam perkembangan bayi akan terganggu. Kandungan ASI yang sangat dibutuhkan dan bermanfaat bagi bayi digantikan oleh susu formula sehingga perkembangan dapat menjadi lambat. Selain itu, kedekatan antara orang tua dan anak akan terganggu karena salah satu manfaat menyusui secara eksklusif adalah meningkatkan *bonding attachment* bagi ibu dan bayinya.

Meskipun meningkat ada beberapa kebupaten di Jawa Tengah yang cakupan ASI-nya rendah yaitu pada tahun 2022 sebesar 75,6%. Cakupan ASI Eksklusif tertinggi di Kabupaten Pati yaitu 100% oleh Puskesmas Sukolilo II dan terendah di Puskesmas Margorejo yaitu sebesar 15,1% (Profil Kesehatan Kabupaten Pati, 2022). Di Desa Margorejo cakupan ASI Eksklusif sebesar 3,39%. Desa Margorejo merupakan desa yang dekat dengan area pabrik. Jadi kebanyakan ibu yang ada di Desa Margorejo adalah bekerja. Selain itu masyarakat masih menganggap budaya jika bayi tidak dibantu susu formula akan tidak kenyang atau nutrisinya kurang. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Muslim, 2021) banyak faktor yang menjadikan ASI eksklusif menjadi gagal diantara lain ibu tidak yakin dalam memberikan ASI eksklusif 85,3%, pengetahuan ibu 35,1 %, ibu bekerja sehingga tidak ASI eksklusif sebesar 57,. Jadi ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan keyakinan, pengetahuan, dan pekerjaan. Menurut literatur review yang dilakukan oleh (Rahmadani & Sutrisna, 2022) kegagalan ASI eksklusif ini terjadi karena

beberapa faktor yaitu kepercayaan ibu dalam pemberian ASI eksklusif, pekerjaan, pengetahuan, dan pendidikan.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mengatasi rendahnya tingkat ASI Ekslusif adalah dengan memodifikasi faktor keberhasilan ASI eksklusif dengan *Breastfeeding Self Efficacy*. Menurut (Saraha & Umanailo, 2020) *breastfeeding self efficacy* adalah suatu keyakinan yang dimiliki ibu dalam mendorong ibu bahwa ia mampu menyusui bayinya dan mengira-ngira apakah ibu ingin menyusui atau tidak, berapa banyak usaha dalam proses menyusui yang dikeluarkan, adakah kemampuan untuk menyusui atau tidak, dan bagaimana cara ibu dalam menanggapi kesulitan menyusui secara emosional. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Regita et al., 2022) menyebutkan bahwa program *breastfeeding self efficacy* itu merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan keyakinan ibu dalam proses menyusui secara signifikan meningkatkan efikasi diri ibu pada kelompok terencana dan berdampak positif terhadap kesuksesan menyusui (Fadhila, 2023). Keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif ini didasari dengan kepercayaan diri ibu sehingga sangat membantu ibu untuk melakukan tindakan yang dapat digunakan atau tidak, bagaimana usaha yang dilakukan, tindakan tersebut dapat dilanjutkan jika terjadi kesulitan, serta cara menghadapi kesulitan tersebut (Yasin et al., 2021). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* menurut penelitian (D. Rahayu, 2018b) *self efficacy* ini sangat berkaitan erat dengan dukungan. Dukungan yang dimaksud adalah dukungan dari internal dan eksternal. Dukungan internal berkaitan dengan keluarga yang memberikan support, memberikan

motivasi atau nasihat kepada seseorang dalam membuat keputusan. Kemudian dukungan yang berasal dari eksternal yaitu dukungan dari tenaga kesehatan. Dalam hal ini tenaga kesehatan memberikan perannya dalam membantu proses pemberian ASI ekslusif dengan cara memberikan pengetahuan terkait dengan ASI ekslusif, memberikan motivasi dan dapat membantu dalam menghadapi hambatan.

Menurut (Denis, 2010) *brestfeeding self efficacy* merupakan kemampuan ibu dalam meyakinkan dirinya bahwa dapat memberikan ASI secara penuh selama 6 bulan, dapat memecahkan permasalahan terkait dengan menyusui, dapat mengambil keputusan ketika terjadi gangguan dalam proses menyusui, berapa banyak usaha yang dikeluarkan, dan bagaimana menanggapi kesulitan secara emosional.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 3 Maret 2023 di wilayah Puskesmas Margorejo khususnya di Desa Margorejo didapatkan hasil bahwa 10 ibu yang mempunyai bayi usia 6 sampai 10 bulan hanya 1 yang ASI Eksklusif. Beberapa alasan 9 dari 10 ibu yang memilih untuk tidak ASI eksklusif diantaranya adalah karena ibu merasa produksi ASI tidak lancar dihari-hari pertama setelah persalinan serta ibu merasa bayinya tidak cukup dengan ASI yang telah diberikan sehingga ibu merasa kurang yakin dapat menyusui bayinya hingga 6 bulan atau ASI eksklusif. Hal tersebut menjadi faktor terbesar gagalnya ASI eksklusif karena ibu kurang yakin dapat memberikan ASI secara eksklusif sehingga ibu memilih susu formula untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Ibu mendapatkan dorongan dari masyarakat dan keluarga untuk menambah susu formula agar bayinya kenyang sehingga

ibu tidak termotivasi dalam memberikan ASI secara eksklusif. Selain itu, ibu merasa tidak yakin dapat mengatasi risiko atau masalah yang mungkin terjadi. Sedangkan 1 dari 10 ibu yang sukses memberikan ASI eksklusif didapatkan bahwa ibu memiliki pemikiran terbuka dan selalu ingin tahu mengenai apa yang dibutuhkan bayinya sehingga ibu dapat mengatasi memenuhi kebutuhan bayinya. Ibu merasa dirinya sangat yakin dari pengetahuan yang didapat bahwa ibu dapat memenuhi kebutuhan bayinya melalui ASI eksklusif.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik ingin melakukan penelitian yang berjudul “ Hubungan *Breastfeeding Self Efficacy* dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Desa Margorejo Kabupaten Pati”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “ Apakah ada Hubungan *Breastfeeding Self Efficacy* dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Desa Margorejo Kabupaten Pati ? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana Hubungan *Breastfeeding Self Efficacy* dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Desa Margorejo Kabupaten Pati

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran *breastfeeding self efficacy* pada ibu menyusui di Desa Margorejo Kabupaten Pati

- b. Mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Desa Margorejo Kabupaten Pati
- c. Menganalisis hubungan *breastfeeding self efficacy* dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di Desa Margorejo Kabupaten Pati

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi

Sebagai bahan keilmuan yang dapat digunakan sebagai tambahan wawasan mahasiswa mengenai *breastfeeding self efficacy*.

2. Bagi ibu menyusui

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai *breastfeeding self efficacy* dengan pemberian ASI eksklusif sehingga dapat memotivasi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

3. Bagi peneliti

Dapat menjadi bahan masukan penelitian selanjutnya dan juga dapat menjadi bahan perbandingan dan menambah wacana pemikiran untuk mengembangkan, memperoleh, serta meperkaya teoritis mengenai hubungan *Breastfeeding Self Efficacy* dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui.