

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Makanan ideal dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi baru lahir yaitu dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI). ASI menyediakan energi dan nutrisi yang dibutuhkan untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi. *United Nations Children's Fund (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, diatas usia 6 bulan bayi harus diberikan makanan tambahan baik yang bersifat semi padat maupun padat (RI, 2019).

ASI merupakan makanan pokok yang maksimal untuk balita sampai umur 24 bulan serta memberikan manfaat bagi tubuh, psikis pada balita dan ibu. ASI eksklusif selama 6 bulan salah satu bagian utama dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang merencanakan aksi global dunia untuk meningkatkan kesehatan ditahun 2030. Pemberian ASI eksklusif 6 bulan di awal kehidupan mampu mengurangi 13% kematian balita serta jadi salah satu strategi pengukuran dalam upaya menaikkan status gizi dan kelangsungan hidup balita (Economou, et. al, 2021).

Pemberian ASI Eksklusif bermanfaat bagi pertumbuhan, perkembangan, imunologis, dan psikologis serta ekonomi. Meskipun manfaat pemberian ASI eksklusif sangat besar bagi ibu dan bayi, namun capaian pemberian ASI Eksklusif pada bayi masih rendah. Pemberian ASI secara terus menerus mampu menurunkan resiko keterlambatan perkembangan pada bayi (Sanefuji, et. al. 2021).

Pemberian ASI eksklusif merupakan suatu alamiah dalam proses menyusui. Proses menyusui ini perlu dipersiapkan pada masa kehamilan sehingga proses menyusui nantinya dapat berjalan dengan lancar. Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi pada setiap wanita. Selama kehamilan, secara alami tubuh sudah melakukan persiapan untuk proses menyusui. Hal ini ditandai dengan aliran darah ke payudara yang meningkat seiring perkembangan saluran air susu ibu. Air Susu Ibu (ASI) menjadi makanan pertama dan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi yang sangat dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan (Proverawati et al, 2021).

UNICEF menargetkan setiap negara wajib menggapai angka 80% guna mengurangi efek terbentuknya bermacam permasalahan kesehatan pada balita (UNICEF. 2017). Cakupan bayi memperoleh ASI eksklusif tahun 2020 sebesar 66,06%. Angka tersebut telah melampaui sasaran Renstra tahun 2020 ialah 40% walaupun ada sebagian provinsi belum menggapai angka tersebut. Provinsi Aceh mendapatkan capaian ASI eksklusif sebesar 59,2% tahun 2020, tetapi capaian belum optimal sehingga memerlukan usaha yang lebih maksimal dari ibu dalam menyusui dan memberikan ASI eksklusif guna memberikan manfaat pada balita (Dinas Kesehatan Aceh. 2020), (Dinas Kesehatan Indonesia. 2020).

Berdasarkan SDGs, dengan menyusui secara eksklusif dapat melahirkan manusia baru yang sehat dan sejahtera. Namun pencapaian ASI eksklusif masih terhalang dengan masalah budaya, dimana ibu-ibu yang mempunyai bayi masih dibatasi oleh kebiasaan adat istiadat maupun kepercayaan yang telah menjadi tata aturan kehidupan dalam satu wilayah dan adanya kepercayaan

keluarga/lingkungan seperti memberi makanan pengganti ASI, faktor sosial budaya tersebut mempunyai kecenderungan mengarah perilaku ibu untuk tidak mampu memberikan ASI Eksklusif (Nugroho, 2019).

Masalah sosial budaya yang masih banyak ditemukan sangat bervariasi. Beberapa diantaranya dapat mengganggu praktik menyusui. Permasalahan Utama dalam pemberian ASI eksklusif adalah sosial budaya yaitu berupa kebiasaan dan kepercayaan seseorang dalam pemberian ASI Eksklusif. Kebiasaan tersebut seperti memberikan susu formula sebagai pengganti ASI, dan kebiasaan memberikan makanan padat/sereal pada bayi sebelum usia 6 bulan, pemberian makanan pra lacteal dengan menggunakan madu, air gula, teh, dan juga pisang, agar bayi cepat kenyang dan tidak rewel (Mulya. S, 2019).

Sejumlah ibu di Indonesia kurang memiliki keyakinan dalam memberikan ASI pada bayi. salah satu faktor penyebabnya yaitu rendahnya cakupan ASI eksklusif dan pengetahuan ibu. Rendahnya prevalensi pemberian ASI tersebut maka dilakukan edukasi tentang *Breastfeeding self efficacy*. (BSE) adalah keyakinan seorang ibu dalam meningkatkan kemampuan untuk menyusui bayinya dan memperkirakan apakah ibu memilih untuk menyusui atau tidak, berapa banyak usaha yang dikeluarkan, kemampuan untuk meningkatkan atau tidak, dan bagaimana menanggapi kesulitan menyusui secara emosional (Pradanie. 2019).

*Self efficacy* dalam menyusui merupakan keyakinan ibu dalam menilai diri akan kemampuan 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*) (Fata et al. 2019).

Adapun memberikan ASI eksklusif dapat memberikan manfaat terhadap Refleks oksitosin yaitu memiliki peranan penting dalam pengeluaran ASI. Refleks ini berkaitan dengan hormon oksitosin yang juga sangat dipengaruhi oleh kondisi psikis ibu (Fikawati, 2018). Ibu dengan keyakinan dirinya yang tinggi untuk berhasil menyusui bayinya (*breastfeeding self efficacy*), akan berpengaruh pada durasi menyusui serta keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Shiraishi, 2020).

Kemenkes RI tahun 2021 melaporkan sebesar 69,7% bayi mendapat ASI eksklusif, jumlah persentase tersebut telah mencapai target. Cakupan ASI eksklusif menurut Dinkes Aceh tahun 2021 terlihat bahwa kota langsa dengan cakupan tertinggi yaitu sebesar 84% dan kabupaten Aceh Selatan sebesar 65%. Namun untuk mempertahankan capaian tersebut maka diperlukan tindakan dan usaha selanjutnya seperti meningkatkan kepercayaan dan keyakinan ibu dalam menyusui (Dinas Kesehatan Aceh. 2021).

Faktor yang menyebabkan rendahnya capaian ASI eksklusif diantaranya adalah masih rendahnya pengetahuan orang tua dan keluarga tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai dengan usia 6 bulan, serta masih adanya budaya dan mitos yang tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif, missal mitos terkait kolostrum yang dianggap sebagai susu yang sudah basi sehingga tidak boleh diberikan pada bayi atau pemberian makan prelakteal ketika ASI belum lancer (Dinas Kesehatan Aceh. 2021).

Keyakinan seseorang untuk dapat melakukan sesuatu dan berpengaruh pada kehidupannya disebut *self efficacy*. *Self efficacy* seseorang dapat dipengaruhi oleh

4 hal, yaitu pengalaman yang dilaluinya, pengalaman orang lain, persuasi verbal, serta keadaan fisiologis dan emosi. Penelitian pada ibu post partum di Jepang, diperoleh rata-rata skor BSE sebesar 45,8 %. Skor BSE ditemukan lebih rendah pada ibu yang tidak mempraktikkan ASI eksklusif selama 3 bulan post partum. Selanjutnya diketahui ada hubungan *Breastfeeding self efficacy* dengan ASI eksklusif dengan  $p\ value < 0,001$  (Shiraishi, 2020).

Penelitian yang dilakukan Wardiah, sebagian besar respondennya memiliki BSE kurang baik (53.1%). Sedangkan BSE yang baik (46.9%), dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman menyusui dan stress pada ibu post partum (Wardiyah, 2019). BSE ibu yang rendah membuat ibu menyusui tidak memberikan ASI eksklusif. Ibu merasa tidak mempunyai kecukupan produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi menjadi faktor utama ibu tidak memberikan ASI eksklusif atau menghentikan pemberian ASI sebelum waktunya, sehingga menjadi salah satu penentu berhasil atau gagal dari pemberian ASI eksklusif (Pramanik, 2020).

Berdasarkan hasil survei dengan melakukan wawancara terhadap 10 ibu menyusui di Desa Lamreung Krueng Barona Jaya. Terdapat 7 diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dengan alasan tidak mengetahui manfaat ASI eksklusif, serta memiliki kepercayaan diri yang rendah sesuai dengan pernyataan ibu menyusui yang tidak yakin mampu untuk menyusui secara efektif dan tidak memiliki minat untuk memberikan ASI secara eksklusif, dan 3 diantaranya mengatakan keluarga jarang memperhatikan keluhan saat memberikan ASI dan mengeluh ASI tidak keluar ketika ibu sedang banyak pikiran sehingga ASI yang keluar pun tidak maksimal.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan data di atas dan pengamatan sampai saat ini, maka peneliti ingin mengetahui tentang Pengaruh Pengetahuan Dan Pengalaman Ibu Menyusui Dengan Kegagalan *Breastfeeding Self-Efficacy* Di Desa Lamreung Meunasah Papeun Krueng Barona Jaya Aceh Besar.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk Mengatahui Pengaruh Pengetahuan Dan Pengalaman Ibu Menyusui Dengan Kegagalan *Breastfeeding Self-Efficacy* Di Desa Lamreung Meunasah Papeun Krueng Barona Jaya Aceh Besar.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk Mengatahui Pengaruh Pengetahuan Ibu Menyusui Dengan Kegagalan *Breastfeeding Self-Efficacy* Di Desa Lamreung Meunasah Papeun Krueng Barona Jaya Aceh Besar
2. Untuk Mengatahui Pengaruh Pengalaman Ibu Menyusui Dengan Kegagalan *Breastfeeding Self-Efficacy* Di Desa Lamreung Meunasah Papeun Krueng Barona Jaya Aceh Besar
3. Untuk Mengatahui Kegagalan *Breastfeeding Self-Efficacy* Di Desa Lamreung Meunasah Papeun Krueng Barona Jaya Aceh Besar

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan sebagai pengalaman dalam merealisasikan teori yang telah didapat, khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui.

#### **1.4.2 Bagi Responden**

Dapat menjadi bahan pengetahuan tentang bagaimana faktor-faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui.

#### **1.4.3 Bagi Tempat Penelitian**

Dapat menjadi bahan pengetahuan bagi Desa Lamreung Meunasah Papeun tentang perawatan anggota keluarga terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui.

#### **1.4.4 Bagi Institusi Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan kajian ajar ilmu keperawatan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui.

#### **1.4.5 Bagi Peneliti Lain**

Sebagai pedoman untuk peneliti lain serta dapat memperluas dan memperdalam kajian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui.