

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai bayi berusia 6 bulan tanpa mendapatkan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu, air putih, serta tanpa memberikan makanan tambahan lain seperti pisang, biskuit, bubur susu, nasi tim, dan sebagainya (Yastuti et al. 2021). Pemberian ASI eksklusif mempunyai peranan penting diantaranya yaitu dapat menurunkan angka terjadinya penyakit pada bayi yang bersifat infeksi maupun noninfeksi, dapat mempercepat penyembuhan pada bayi ketika sakit.

Kondisi pemberian ASI eksklusif saat ini belum maksimal. Hal ini ditunjukkan dengan rendahnya pemahaman tentang pentingnya ASI, didukung dengan canggihnya teknologi serta gencarnya promosi susu formula yang mengidealkan kandungan zat gizi sebagai pengganti ASI, membuat masyarakat semakin kurang yakin terhadap kehebatan ASI, serta kurangnya keyakinan ibu untuk mengasilkan produksi ASI yang cukup bagi bayinya sehingga lebih memilih susu formula untuk memenuhi kebutuhan gizi bayinya. Bagi ibu yang aktif bekerja, upaya pemberian ASI eksklusif sering kali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti bersalin dan ketidakmampuan ibu untuk memompa ASI selama bekerja.

Belum maksimalnya pemberian ASI eksklusif didukung dengan hasil presentase ibu yang menyusui bayi terus menurun seiring dengan

bertambahnya usia bayi. Hasil pemberian ASI Eksklusif di dunia masih rendah yaitu sekitar 38% masih jauh dari yang ditargetkan WHO (2016) sebesar 50%. Indonesia berada di peringkat ketiga terbawah dari 51 negara di dunia tentang pemberian ASI Eksklusif. Data mencatat pemberian ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 55,7% sedangkan pada tahun 2016 sebesar 54% (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 diketahui bahwa cakupan Bayi baru lahir mendapat ASI Eksklusif sebesar 61,0% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2020). Cakupan tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2019 (68,2%). Penurunan tersebut dikarenakan adanya pandemi Covid-19 yang menyebabkan jumlah sasaran yang diperiksa menurun jumlahnya. Namun jika cakupan ini sudah diatas target RPJMN tahun 2020 yaitu sebesar 40% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2020, diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif sebesar 58,4%. Sedangkan target capaian yang ditetapkan adalah sebesar 80%. Kecenderungan cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Kabupaten Jember mulai tahun 2016 sampai 2020 mengalami penurunan. Sementara itu jika dibandingkan dengan standar pelayanan minimal yang ditetapkan, persentase cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif selama tahun 2020 belum memenuhi target. Namun upaya untuk peningkatan cakupan terus dilakukan dengan peningkatan penyuluhan dan upaya-upaya promosi kesehatan yang lebih intensif baik kepada perorangan maupun

institusi pemberi pelayanan kesehatan tentang keunggulan ASI Eksklusif (Profil Dinkes Kabupaten Jember, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Januari sampai Juli 2022 didapatkan jumlah ibu memberikan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah terdapat 97 bayi usia 0-6 bulan . sedangkan jumlah ibu menyusui yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 196. Cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah tahun 2022 masih belum memenuhi target. Data cakupan ASI Eksklusif ini masih terbilang rendah dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Menurut (Pratiwi, 2022) menyatakan rendahnya pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor memberikan ASI eksklusif adalah faktor keyakinan diri (efikasi diri) dalam menyusui. faktor diantaranya faktor eksternal yang terdiri dari dukungan keluarga terdekat saat menyusui bayi, kondisi bayi seperti kelainan gastrointestinal, bibir sumbing atau kondisi lainnya, dan faktor sosial budaya. Faktor internal seperti pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI , kondisi psikologis ibu terutama rasa yakin (*Self-efficacy*) dalam menyusui bayinya, faktor fisik ibu pada saat menyusui (Fadliyyah, 2019).

Pentingnya *Self efficacy* dalam menyusui telah dibuktikan oleh beberapa penelitian. *Self efficacy* menyusui merupakan kekuatan seorang ibu yang mempengaruhi respon dalam menyusui seperti usaha dan pikiran yang kemudian mempengaruhi inisiasi dan tenaga dari perilaku menyusui. *Self efficacy* menyusui dapat dipengaruhi melalui pencapaian performance seperti pengalaman sebelumnya dengan perilaku menyusui, pengalaman perwakilan

seperti melihat wanita lain berhasil menyusui, verbal persuasi seperti dorongan menyusui dari suami atau keluarga dan respon fisiologis seperti depresi, kecemasan dan kelelahan (Ulfah, 2021).

Penelitian (Rachmi, 2020) mengatakan *Self efficacy* memiliki pengaruh dalam pemberian ASI eksklusif. *Self efficacy* disebut dengan keyakinan diri dimana menggambarkan keyakinan seseorang akan kemampuannya untuk melakukan suatu tindakan tertentu agar dapat mewujudkan hasil yang diharapkan atau diinginkan. Salah satu faktor yang membentuk *Self efficacy* dalam aktivitas menyusui antara lain pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain, bujukan verbal, hingga keadaan fisik dan psikologis. Upaya untuk meningkatkan *Self efficacy* pada ibu dengan pengalaman pertama menyusui perlu untuk dilakukan agar ibu dapat menyusui secara efektif dan pada akhirnya berhasil memberikan ASI secara eksklusif (Zahra et al., 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah telah dikembangkan program untuk pemberian ASI eksklusif melalui kelas ibu hamil, berdasarkan hasil wawancara dengan 5 ibu menyusui masih banyak ibu yang belum yakin untuk memberikan ASI secara optimal dan disertai dengan kondisi 5 ibu hamil pencapaian yang diperoleh sebagian besar *self- efficacy* cakupannya masih rendah. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian tentang pentingnya *self efficacy* ibu menyusui dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah sehingga nantinya dapat menjadi salah satu masukan dalam rangka meningkatkan angka cakupan pemberian ASI Eksklusif.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI secara eksklusif dari usia bayi baru lahir hingga berusia 6 bulan. Dalam pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif yang dilakukan ibu menyusui masih rendah. Rendahnya cakupan ASI Eksklusif salah satu penghambatnya dalam pemberian ASI disebabkan beberapa faktor seperti *breastfeeding Self efficacy*, perilaku atau sikap maupun dukungan oleh keluarga. Berdasarkan permasalahan diatas diduga ada hubungan *Self efficacy* dengan perilaku pemberian ASI Eksklusi pada ibu menyusui.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana *Self Efficacy* pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah?
- b. Bagaimana perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah?
- c. Adakah hubungan antara *Self efficacy* dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan *Self efficacy* dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *Self efficacy* pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember.

- b. Mengidentifikasi perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember.
- c. Mengidentifikasi hubungan *Self efficacy* dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Ibu Menyusui

Sebagai bahan masukan untuk ibu menyusui dalam upaya meningkatkan kesehatan dan menambah ilmu pengetahuan khususnya tentang *Self-efficacy* ibu menyusui terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif.

2. Keluarga

Sebagai bahan masukan/informasi bagi keluarga mengenai hubungan *Self efficacy* dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui bagi keluarga ibu menyusui untuk memberikan suport sistem dalam perilaku pemberian ASI Eksklusif.

3. Tenaga kesehatan

Sebagai bahan masukan/informasi bagi tenaga kesehatan mengenai hubungan *Self efficacy* dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui sehingga kedepannya sehingga dapat memberikan konseling ketika melakukan asuhan keperawatn anak dan maternitas.

4. Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan/informasi bagi pelayanan kesehatan mengenai hubungan *Self efficacy* dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui sehingga kedepannya dapat meningkatkan cakupan

pelayanan serta sosialisasi mengenai pemberian ASI Eksklusif dan diharapkan cakupan ASI Eksklusif dapat meningkat.

5. Institusi Pendidikan Kesehatan

Sebagai referensi untuk mata kuliah Keperawatan Maternitas tentang hubungan *Self efficacy* dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui.

6. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi dalam penelitian selanjutnya, khususnya pada bidang keperawatan dalam mengembangkan teori *Self efficacy* pada ibu menyusui.

