

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Bayi usia 0-2 tahun pertama merupakan periode emas pada aspek pertumbuhan dan perkembangan. Untuk menunjang periode ini diperlukan asupan nutrisi yang adekuat, salah satunya yaitu dengan pemberian ASI sejak awal kehidupan. Menurut Depkes RI (2008) ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan yang bergizi lengkap karena mengandung sel-sel darah putih, anti-bodi, anti-peradangan dan zat-zat biologi aktif yang penting dan dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit. Pemberian ASI pada bayi dapat berdampak pada penurunan angka kematian dan kesakitan bayi akibat defisiensi nutrisi, karena bayi menerima zat-zat biologi aktif dan nutrisi sedini mungkin.

Sebagai salah satu upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, *United Nations Children and Fund (UNICEF)* dan Badan Kesehatan Dunia/WHO merekomendasikan pemberian ASI selama paling sedikit enam bulan. Pemerintah Indonesia juga telah mengubah rekomendasi pemberian ASI yang semula 4 bulan menjadi 6 bulan. Meskipun telah banyak diketahui manfaat dari pemberian ASI secara eksklusif (Murkoff, 2014), cakupan pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan sangat fluktuatif.

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan cakupan ASI eksklusif bayi 0-6 bulan sebesar 42% yang

sebelumnya pada tahun 2007 sebesar 32%. Target renstra tahun 2015 terkait cakupan ASI eksklusif sebesar 39% dan telah mencapai target (55,7%) secara nasional. Akan tetapi target yang telah dicapai tersebut, turun menjadi 29,5% pada tahun 2016 (Kemenkes RI, 2017). Data cakupan menyusui eksklusif di Jawa Timur (2016) sebesar 74% dan belum memenuhi target 77 % yang ditetapkan (Dinkes Jatim, 2017).

Menyusui merupakan proses alamiah yang terjadi pada semua ibu. Proses yang alami ini juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menyebabkan ibu memutuskan untuk memberikan makanan tambahan selain ASI dan melakukan penghentian menyusui. Keyakinan dan persepsi ibu yang kuat tentang menyusui merupakan faktor determinan positif yang paling kuat dalam pemberian ASI dan faktor psikologis yang dapat dimodifikasi (Hinic, 2016). Dennis (1999) mengembangkan teori Bandura pada ibu menyusui atau lebih dikenal sebagai *self-efficacy* dalam menyusui. Bandura (1997) dalam teorinya menyatakan keyakinan diri atau *self-efficacy* merupakan keyakinan seseorang bahwa dirinya mampu melaksanakan suatu tindakan tertentu. Menurut Komalasari,dkk (2016) yang mengutip studi Pollard & Guill (2010) menegaskan bahwa terdapat hubungan antara tingkat *self-efficacy* dalam menyusui dengan durasi menyusui. Pakseresht (2017) dalam studinya menyimpulkan bahwa ibu yang memiliki skor tinggi pada minggu awal pospartum 29,4% menunjukkan kenaikan 50,98% pada minggu keenam.

Selain dari faktor psikologis, menurut studi meta analisis yang dilakukan Prior,*et al* (2017) menegaskan bahwa terdapat hubungan persalinan seksio sesarea dan rendahnya angka menyusui. Spaulding (2007) dalam studinya menegaskan bahwa ibu yang melahirkan dengan bedah sesar memiliki nilai *breastfeeding self efficacy* (BSE) lebih rendah dibandingkan persalinan pervaginam (Muaningsih, 2013). Data Riskesdas (2010) mencatat tingkat persalinan sesar di Indonesia sebesar 15,3% dengan persentase 16,9% ibu primipara dan persentase kelahiran sesar turun menjadi 9,8% tahun 2013. Mindasari, dkk (2017) mengutip Rasyid (2009) menyatakan bahwa persalinan seksio sesarea di Rumah Sakit swasta jumlahnya sangat tinggi yaitu sekitar 30-80%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSIA Puri Bunda Kota Malang jumlah persalinan seksio sesarea meningkat dari bulan Februari-April 2018 dan terdapat total 517 kasus dan bulan Juni 2018 terdapat 120 persalinan pervaginam.

*Self efficacy* menyusui diketahui rendah pada ibu yang belum mempunyai pengalaman menyusui (Nursan,*et al*, 2014). Bobak (2005) menjelaskan bahwa ibu primipara merupakan ibu yang melahirkan anak pertama. Pada hal ini ibu primipara baru pertama kali menyusui bayinya, Wardani (2012) dalam studinya pada ibu primigravida menunjukkan rata-rata 55,075 (SD=7,15) memiliki tingkat *self efficacy* yang baik. Ibu primipara juga diketahui memiliki ketakutan karena tidak mempunyai pengalaman sehingga menyebabkan kesulitan dan berdampak negatif dalam menyusui (Camarotti,*et al*, 2011 dalam Damasceno, 2016). Thulier dan

Mercer (2009) dalam Pakseresht,*et al* (2017) melaporkan beberapa kesulitan fisik yang sering dialami ibu yaitu ketidaknyamanan akibat puting lecet, *engorgement*, mastitis dan puting tenggelam.

Berdasarkan beberapa penelitian diketahui ibu yang belum mempunyai pengalaman menyusui atau ibu primipara mempunyai tingkat *self efficacy* yang rendah, namun belum terdapat studi lanjut yang mengkaji tingkat *self efficacy* pada ibu primipara di minggu awal postpartum. Pada penelitian ini akan dikaji perbedaan tingkat *self efficacy* menyusui dan faktor-faktor yang mempengaruhinya pada ibu primipara yang melahirkan pervaginam dan seksio sesarea. Sehingga dengan diketahuinya tingkat *self efficacy* menyusui pada ibu primipara dapat membantu tenaga kesehatan mengidentifikasi ibu yang memerlukan dukungan saat menyusui sedini mungkin.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Pertanyaan yang diajukan terkait dengan rumusan masalah pada penelitian ini adalah mengenai apakah terdapat perbedaan *self efficacy* dalam menyusui pada ibu primipara yang melahirkan seksio sesarea dan pervaginam?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mempelajari perbedaan *self efficacy* dalam menyusui pada ibu yang melahirkan seksio sesarea dan pervaginam.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi *self efficacy* menyusui pada ibu yang melahirkan secara seksio sesarea.
2. Mengidentifikasi *self efficacy* menyusui pada ibu yang melahirkan secara pervaginam.
3. Menganalisis perbedaan *self efficacy* dalam menyusui pada ibu yang melahirkan seksio sesarea dan pervaginam.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan dan masukan terkait *self efficacy* menyusui ibu primipara kepada Pemerintah dan Fasilitas Kesehatan mengenai program ASI eksklusif sehingga dapat dilakukan perbaikan program yang lebih terencana dan hasil yang lebih baik.

#### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya penelitian mengenai *self efficacy* dalam peningkatan praktek menyusui secara eksklusif, sehingga

dapat menambah pengetahuan mengenai faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI pada bayi.

#### **1.4.3 Manfaat Metodologis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah data dasar mengenai tingkat *self efficacy* menyusui pada ibu primipara, sehingga dapat dijadikan sebagai bahan penelitian selanjutnya terutama yang terkait dengan penelitian pengembangan pemberian ASI eksklusif di Indonesia.