

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan khusus yang keluar langsung dari payudara seorang ibu untuk bayi. ASI mengandung zat gizi yang lengkap serta memiliki zat kekebalan seperti *IgA, IgM, IgG, IgE, laktoferin, lisosom, immunoglobulin* dan zat lainnya yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi (Septiani, *et al.*, 2017). *United Nation Children Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) (2011) telah merekomendasikan untuk memberikan ASI minimal selama 6 bulan guna mengoptimalkan gizi terhadap bayi dan dilanjutkan pemberian tambahan makanan sampai anak berusia dua tahun (Kemenkes, 2014). Pemberian ASI selama dua tahun juga dianjurkan dalam agama Islam. Sebagaimana firman Allah Subhanahu wa Ta'ala dalam surah Al-Baqarah ayat 233 yaitu :

*“Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna...”
(QS Al-Baqarah:233).*

Pemberian ASI saat ini masih kurang optimal, meskipun telah dianjurkan dalam agama Islam dan telah terbukti bahwa ASI bermanfaat bagi kesehatan bayi. Menurut data WHO (2018) hanya terdapat 36% bayi di dunia usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2007-2014. Di Indonesia cakupan pemberian ASI eksklusif baru mencapai 61,33% pada tahun 2017. Angka tersebut masih belum mencapai target nasional yang diinginkan

yaitu 80% (Kemenkes, 2017). Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Provinsi D. I Yogyakarta pada tahun 2017 sebesar 75,04%, sedikit meningkat dibandingkan tahun 2016 sebesar 73,61%. Cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi terdapat di Kabupaten Sleman dengan persentase 82,62%, disusul oleh Kabupaten Kulon Progo 77%, Kabupaten Bantul 74,27%, Kabupaten Gunung Kidul 66,75%, dan terendah yaitu Kabupaten Yogyakarta 66,13% (Dinkes DIY, 2017). Di wilayah Kabupaten Yogyakarta terdapat 18 puskesmas. Puskesmas dengan angka cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Puskesmas Jetis dengan persentase sebesar 86,60% dan yang terendah adalah Puskesmas Umbulharjo 1 dengan cakupan ASI eksklusif sebesar 42,70% (Dinkes DIY, 2018).

Persentase pemberian ASI eksklusif yang masih rendah dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI adalah kondisi ibu seperti rasa percaya diri atau keyakinan ibu untuk memberikan ASI (Pratidina, 2017). Kepercayaan diri (*self efficacy*) ibu yang merasa tidak mempunyai kecukupan produksi ASI menjadi faktor utama ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif (Fata & Rahmawati, 2016). Penelitian Vincent (2015) menemukan bahwa *breastfeeding self efficacy* mempengaruhi inisiasi menyusui, keberhasilan ASI eksklusif dan durasi menyusui, dimana semakin tinggi *breastfeeding self efficacy* maka semakin tinggi pula keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Selain itu, penelitian Babakazo, *et al.*, (2015) juga menemukan bahwa *breastfeeding self*

efficacy merupakan faktor yang paling kuat terkait penghentian pemberian ASI eksklusif sebelum enam bulan.

Penelitian Nankumbi, *et al.*, (2019) di Uganda pada 384 ibu *postnatal* menemukan 39,8% ibu memiliki *breastfeeding self efficacy* rendah. Selain itu, penelitian Conde, *et al.*, (2017) di Brazil menemukan bahwa 56,90% ibu memiliki *breastfeeding self efficacy* tinggi, 35% memiliki *breastfeeding self efficacy* sedang dan 8,10% ibu memiliki *breastfeeding self efficacy* yang rendah. Di Indonesia sendiri, hasil penelitian Awaliyah, *et al.*, (2019) pada 204 ibu menyusui di Bandung menunjukkan bahwa hanya 55,9% ibu yang memiliki *breastfeeding self efficacy* tinggi sedangkan 44,1% ibu memiliki *breastfeeding self efficacy* yang rendah.

Bandura (1997) dalam Dennis (2003) menyatakan bahwa *self efficacy* adalah keyakinan atau kepercayaan diri seseorang untuk melakukan sesuatu. *Breastfeeding self efficacy* yaitu kepercayaan diri seorang ibu dalam kemampuannya untuk menyusui bayinya (Dennis & Faux, 1999). Keyakinan merupakan hal yang penting dalam promosi kesehatan, karena seseorang harus memiliki motivasi dan ketekunan untuk dapat mempertahankan perilaku kesehatannya. *Breastfeeding self efficacy* juga merupakan faktor penting yang berhubungan dengan durasi dan keeksklusifan menyusui (Nursan, *et al.*, 2014). Ibu yang mempunyai *self efficacy* tinggi lebih lama dalam memberikan ASI dibandingkan ibu dengan *self efficacy* rendah (Pratidina, 2017). Penelitian Rahayu (2018) juga menyebutkan bahwa ibu yang mempunyai kepercayaan

diri yang tinggi berhasil dalam memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Kepercayaan diri yang tinggi dapat dilihat dari keyakinan ibu terhadap produksi ASI (Takariyana, 2016). Ibu yang memiliki kepercayaan diri yang tinggi akan merasa bahwa produksi ASI miliknya cukup untuk dapat menyusui bayinya dan sebaliknya, ibu yang memiliki kepercayaan diri rendah akan selalu merasa bahwa produksi ASI miliknya masih kurang untuk bayinya. Rendahnya kepercayaan diri dapat mengakibatkan rendahnya keinginan untuk menyusui dan cenderung berfokus pada aspek negatif dalam menyusui. Pemikiran negatif ini dapat menyebabkan terhambatnya reflex *let down* sehingga aliran ASI pun berkurang dan menyusui tidak berhasil (Komalasari, *et al.*, 2017). Penelitian Gökçeoğlu dan Küçükoğlu (2017) juga menyimpulkan bahwa ketika ibu memiliki *breastfeeding self efficacy* yang baik, maka produksi ASI juga akan memadai.

Kepercayaan diri ibu dalam menyusui dapat diperoleh dari dukungan yang diberikan oleh lingkungan sekitarnya. Chaplin (2014) menyatakan bahwa dukungan dapat diartikan sebagai memberikan motivasi atau dorongan kepada orang lain dalam situasi pembuatan keputusan. Hasil studi mendapatkan bahwa 9 dari 10 ibu yang memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh keyakinan bahwa ASI sangat baik bagi bayi serta dukungan yang didapatkan dari suami, keluarga dan lingkungan (Sari & Hanafi, 2019). Hasil ini sejalan dengan penelitian Hedianti, *et al.*, (2017) bahwa ibu yang mendapat dukungan keluarga yang baik cenderung memberikan ASI secara eksklusif.

Dukungan keluarga yang efektif dapat membantu ibu dalam mengatasi kesulitan dan menemukan kepercayaan diri untuk menyusui (Fox, *et al.*, 2015). Penelitian Ramadani (2017) di Kota Padang Panjang mendapatkan hasil bahwa 70% ibu mendapat dukungan keluarga dalam menyusui dan 80% keluarga menyarankan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, sehingga hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa dukungan keluarga memberikan kontribusi yang besar terhadap keinginan ibu untuk menyusui bayinya. Hasil penelitian Rinata dan Hamdi (2016) juga menemukan bahwa 73% ibu hamil siap untuk menyusui setelah melahirkan setelah mendapat dukungan dari suami, keluarga dan tenaga kesehatan pada saat kehamilan mereka.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan wawancara pada 14 November 2019 di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta didapatkan 1 dari 10 ibu hamil tidak yakin akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Penyebab ibu tidak yakin untuk memberikan ASI yaitu ibu tidak yakin ASInya akan keluar terus dengan lancar sehingga ibu tersebut mengatakan hanya akan pasrah dan melihat kedepannya apakah dapat memberikan ASI atau tidak. Ibu juga mengatakan akan memberikan susu formula jika memang bayi masih merasa lapar karena ibu juga tidak yakin ASInya dapat mencukupi untuk kebutuhan bayinya. Hasil wawancara dengan 9 dari 10 ibu mengatakan bahwa mereka yakin dapat memberikan ASI eksklusif dan yakin bahwa mereka dapat memenuhi kebutuhan untuk menyusui bayi karena para ibu percaya bahwa ASI eksklusif lebih baik untuk kesehatan bayi. Selain itu, 9 dari 10 ibu yang akan

memberikan ASI eksklusif mengatakan bahwa selain keinginan dari diri sendiri, ibu juga mendapat dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan.

Menurut penelitian Sahar dan Permatasari (2016), dukungan keluarga berupa dorongan, pujian ataupun *reinforcement* positif dapat memberikan motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapat dukungan informasional berupa pentingnya pemberian ASI eksklusif dari keluarganya akan terdorong untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak pernah mendapatkan informasi atau dukungan dari keluarga (Mamangkey, *et al.*, 2018). Semakin baik dukungan instrumental keluarga, maka semakin baik kondisi yang dialami oleh ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mendapatkan dukungan emosional dari keluarga juga akan merasa berguna dan berarti untuk keluarga sehingga akan meningkatkan harga diri, kepercayaan diri dan motivasi ibu dalam upaya meningkatkan pemberian ASI eksklusif (Vitasari, *et al.*, 2018).

B. Rumusan Masalah

Target nasional cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia belum terpenuhi, yang berarti pemberian ASI eksklusif masih kurang optimal. Persentase pemberian ASI eksklusif yang masih rendah dipengaruhi oleh salah satunya faktor *breastfeeding self efficacy* ibu. Salah satu alasan ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif adalah *self efficacy* yang kurang terhadap kecukupan produksi ASI. Hasil penelitian Awaliyah, *et al.*, (2019) pada 204 ibu menyusui di Bandung menunjukkan bahwa hanya 55,9% ibu yang memiliki

breastfeeding self efficacy tinggi sedangkan 44,1% ibu memiliki *breastfeeding self efficacy* yang rendah. Keluarga adalah orang terdekat yang diharapkan dapat memberikan dorongan, pujian, dan *reinforcement* positif kepada ibu agar meningkatkan *breastfeeding self efficacy*. Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan antara dukungan keluarga dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu hamil”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepercayaan diri menyusui pada ibu hamil

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden (usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, usia kehamilan, paritas, dan riwayat menyusui)
- b. Untuk mengetahui tingkat dukungan keluarga kepada ibu hamil (dukungan instrumental, dukungan penilaian, dukungan informasional, dan dukungan emosional)
- c. Untuk mengetahui tingkat *breastfeeding self efficacy* ibu hamil

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Hamil

Memberikan gambaran *breastfeeding self efficacy* ibu hamil sehingga diperoleh informasi mengenai tingkat *breastfeeding self efficacy* pada ibu

hamil dan kedepannya dapat lebih meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui

2. Bagi Perawat

Perawat sebagai tenaga kesehatan dapat mengetahui pentingnya mengenali *breastfeeding self efficacy* secara dini serta pentingnya dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif sehingga perawat dapat memberikan edukasi terkait *breastfeeding self efficacy* dengan melibatkan keluarga untuk mendukung kesiapan ibu dalam memberikan ASI pada bayi yang baru lahir

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap *breastfeeding self efficacy* ibu hamil dan hasil yang diperoleh dapat memberikan informasi baru untuk dapat dijadikan dasar bagi penelitian berikutnya tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* dan pengaruhnya terhadap perilaku menyusui

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Bagi pelayanan kesehatan untuk dapat meningkatkan promosi kesehatan mengenai program ASI eksklusif serta meningkatkan mutu pelayanan keperawatan melalui upaya pengetahuan dan sikap perawat dalam asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan melibatkan peran serta keluarga

5. Bagi Ilmu Keperawatan

Bagi ilmu keperawatan dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu dan teori keperawatan khususnya keperawatan maternitas terkait asuhan keperawatan pada ibu hamil

E. Penelitian Terkait

1. Vitasari, *et al.*, (2018), meneliti hubungan dukungan keluarga terhadap efikasi diri ibu menyusui dalam memberikan asi eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rawat Jalan Sidomulyo, jenis penelitian yang digunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel penelitian diambil dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 80 orang, instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan keluarga (*Family Support Questionnaire-FSQ*) menggunakan teori House 1981 dalam Biswas dan kuesioner *Breastfeeding self-efficacy* 14 item dari penelitian Wardani 2012. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga kategori rendah berjumlah 37 orang (46,3%) dan jumlah terbanyak responden memiliki efikasi diri kategori rendah berjumlah 33 orang (41,3%). Persamaan dengan penelitian adalah variabel penelitian, jenis penelitian, dan teknik pengambilan data. Variabel penelitian yaitu dukungan keluarga dan *breastfeeding self efficacy*, jenis penelitian yaitu korelasi dengan *cross sectional* dan teknik pengambilan data dengan *purposive sampling*. Perbedaan penelitian adalah responden penelitian dan instrumen penelitian. Responden penelitian adalah ibu hamil trimester tiga

dan instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dukungan keluarga modifikasi oleh peneliti sendiri dan instrumen *breastfeeding self efficacy scale-short form* terjemahan Handayani, *et al.*, (2012).

2. Dwi Rahayu (2018), meneliti hubungan *breastfeeding self efficacy* dengan keberhasilan pemberian asi eksklusif di Kelurahan Pojok Kota Kediri, jenis penelitian yang digunakan analitik observasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pengambilan sampel secara *purposive sampling* sebanyak 30 responden. Variabel dalam penelitian ini adalah *breastfeeding self efficacy* dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Instrumen yang digunakan yaitu *breastfeeding self efficacy scale short form (BSES-SF)* dan kuesioner untuk mengetahui keberhasilan menyusui. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden yaitu sebesar 70% responden yang memiliki *Breastfeeding Self efficacy* kategori tinggi dan 40% dari responden berhasil memberikan ASI secara Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan sehingga didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara *Breastfeeding Self efficacy* dan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Postpartum. Persamaan dengan penelitian adalah jenis penelitian dan teknik pengambilan data. Jenis penelitian yaitu korelasi dengan *cross sectional* dan teknik pengambilan data dengan *purposive sampling*. Perbedaan penelitian adalah variabel penelitian, responden penelitian dan instrumen penelitian. Variabel penelitian yaitu dukungan keluarga dan *breastfeeding self efficacy*, responden penelitian adalah ibu hamil trimester tiga dan instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dukungan keluarga

modifikasi oleh peneliti sendiri dan instrumen *breastfeeding self efficacy scale-short form* terjemahan Handayani, *et al.*, (2012).

3. Muhammad Fauzan Elka Putra, (2018), meneliti hubungan antara dukungan sosial dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya, jenis penelitian yang digunakan analisis korelasi *Product Moment*. Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 45 orang (42%) memiliki *breastfeeding self efficacy* dengan kategori tinggi dan sebanyak 45 orang (42%) memiliki dukungan sosial dengan kategori tinggi sehingga ada hubungan antara dukungan sosial dan *breastfeeding self efficacy* pada ibu menyusui. Hasil menunjukkan semakin tinggi dukungan sosial yang dirasakan oleh ibu menyusui, maka semakin tinggi tingkat *breastfeeding self efficacy*. Persamaan dengan penelitian adalah jenis penelitian. Jenis penelitian yaitu korelasi. Perbedaan penelitian adalah variabel penelitian, responden penelitian dan instrumen penelitian. Variabel penelitian yaitu dukungan keluarga dan *breastfeeding self efficacy*, responden penelitian adalah ibu hamil trimester tiga dan instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dukungan keluarga modifikasi oleh peneliti sendiri dan instrumen *breastfeeding self efficacy scale-short form* terjemahan Handayani, *et al.*, (2012).