

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu hal yang tidak boleh ditinggalkan pada 1.000 HPK (Dewi1, Irawan and Helmiyah, 2020). Kematian prenatal dan postnatal masih menjadi masalah bagi negara berkembang. Penyebab kematian bayi di dunia 42 % akibat penyakit pneumonia dan selebihnya terkait dengan malnutrisi asupan ASI (Lestari, 2019). Sesuai dengan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang akan dicapai yaitu menurunkan angka kematian bayi (AKB) menjadi 12/1000 kelahiran hidup di tahun 2030. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKB dengan memberikan ASI eksklusif kepada bayi baru lahir (Destyana, Angkasa and Nuzrina, 2018). Pemberian ASI eksklusif di Indonesia diatur dalam Kepmenkes RI No. 450/Menkes/SK/IV Tahun 2004 untuk memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia enam bulan dengan persentase pencapaian sebesar 80% (Kusumayanti and Nindya, 2018). Pemberian ASI merupakan perilaku yang menunjang tumbuh kembang bayi secara optimal, baik secara fisik maupun secara mental (Fitriani and Syahputri, 2018). Hal ini dapat dipengaruhi dari faktor ibu maupun dari faktor bayi. Salah satu faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif yaitu keyakinan diri (*self-efficacy*). Perlu adanya kesiapan ibu dan memperhatikan pemberian ASI agar proses menyusui ke bayi dapat terlaksana dengan benar. Kesiapan menyusui dimulai sejak masa kehamilan dan merupakan hal yang sangat penting. Kesiapan ibu menyusui secara fisik dapat dilihat dari gizi ibu dan *self-efficacy* ibu yang akan meningkat apabila

keadaan payudara sehat dan ibu merasa nyaman ketika menyusui sehingga produksi ASI akan lancar. Sedangkan kesiapan mental dilihat dari sikap dan keputusan ibu yang yakin akan memberikan ASI kepada bayinya. *Self-efficacy* dalam menyusui akan menentukan apakah ibu akan menyusui bayinya atau tidak. Selain itu, dukungan dari keluarga juga mempengaruhi ibu untuk mengambil keputusan dalam menyusui bayinya. Apabila keluarga mendukung keputusan ibu untuk menyusui bayinya maka ibu dapat mengatasi hambatan dalam proses menyusui (Dewi1, Irawan and Helmiyah, 2020).

Ibu primipara dan primigravida memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan bayinya sehingga mengakibatkan tingginya angka kematian bayi, kekurangan gizi dan rentan terhadap penyakit (Fitriani and Syahputri, 2018). Transisi menjadi orang tua akan sulit dirasakan pada ibu primipara maupun ibu primigravida. Ibu primipara pada minggu pertama masih belum siap menerima tugas-tugas barunya sebagai ibu. Bagi ibu primipara yang berhenti menyusui sangat berkaitan dengan pengalaman mereka sebagai ibu yang memiliki pengetahuan kurang mengenai dasar ASI, kurang keterampilan menyusui, pengalaman awal yang menyakitkan ketika mereka tidak siap melakukan pengeluaran ASI. Seorang ibu primipara akan mengalami masalah ketika menyusui karena tidak tahu cara-cara menyusui yang benar sehingga cara menyusui berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui. Banyak ibu dalam menyusui tidak dilakukan dengan benar, bahkan banyak pula ibu yang tidak bersedia menyusui bayinya. Kegagalan menyusui disebabkan oleh teknik dan posisi menyusui yang kurang tepat (Hamidiyanti and Suseno, 2018). Secara teoritis, kesiapan pemberian ASI eksklusif ditandai dengan keluar ASI dengan lancar, tidak terjadinya puting lecet, posisi yang nyaman bagi ibu dan bayi sehingga bayi bisa menghisap dengan puas

(Fitriani and Syahputri, 2018). Banyak alasan ibu yang menghentikan secara dini proses pemberian ASI eksklusif sebelum bayi berusia 6 bulan diantaranya ibu primipara merasa bahwa menyusui bukanlah hal mudah, ibu merasa stres akhirnya mudah menyerah sehingga ibu mulai berpikir untuk beralih menggunakan susu kaleng (Qudriana, Latifahb and Hidayah, 2018).

Menurut WHO (2011), menyatakan bahwa hanya 40% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif sedangkan 60% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan ASI non eksklusif saat usianya kurang dari 6 bulan (Lutur, Rottie and Hamel, 2016). Di Jepang, 96% ibu berniat menyusui selama kehamilan dan hampir semua wanita mulai menyusui. Namun, hanya 52% ibu ditemukan menyusui bayinya selama 4 minggu pascapartum (Nanishi *et al.*, 2015). Statistik Survei Kesehatan Demografis di Iran, dari tahun 2000 menunjukkan bahwa 90% wanita di seluruh negeri mulai menyusui dan 44% menyusui secara eksklusif pada 6 bulan. Namun, 5 tahun kemudian angka pemberian ASI eksklusif pada 6 bulan menurun menjadi 27% (Araban *et al.*, 2018). Sebuah penelitian di Hong Kong melaporkan tingkat menyusui pada 53,9%, pemberian makanan campuran pada 14,8%, dan pemberian makanan buatan pada 31,3% (Chan, Ip and Choi, 2016). Selain itu, pada 2013 di Amerika Serikat, prevalensi menyusui 6 bulan sebesar 49% dan mengalami sedikit kenaikan dari 41,5% pada 2007. Demikian pula, tingkat *exclusive breastfeeding* (EBF) di Amerika Serikat meningkat menjadi 16,4% pada 2007 dari 11,3% (Tuthill *et al.*, 2016).

Pada periode 2018-2020, secara nasional di Indonesia persentase cakupan bayi 0-5 bulan yang mendapat ASI eksklusif cenderung meningkat. Pada tahun 2018 bayi 0-5 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 44,36 %. Pada tahun 2019 sebesar 66,69

% dan pada tahun 2020 sebesar 69,62 %. Tahun 2020, DI Yogyakarta menempati urutan pertama dengan persentase 78,93 %. Sedangkan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 dengan bayi 0-5 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 66,90 % (Amalia Noviani, Mayang Sari, Hanin Rahma Septiana, 2020). Berdasarkan data dari Profil Kesehatan tahun 2018 mengenai jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif di Surabaya cakupan tertinggi berada di Kecamatan Benowo tepatnya di Puskesmas Sememi sebanyak 1.081 bayi atau sekitar 85,73%. Sedangkan jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif terendah berada di Kecamatan Gubeng tepatnya di Puskesmas Pucangsewu sebanyak 27 bayi atau sekitar 79,41% (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2018).

Bagi para ibu primipara menjadi seorang ibu merupakan peran baru dan sulit untuk membagi tugas dalam memenuhi kebutuhan bayi, penyesuaian hubungan dengan suami dan waktu untuk diri sendiri dan anggota keluarga yang lain. Perinasia (2004) dalam Afiyanti, Rachmawati an Nurhaeni (2014) menjelaskan bahwa kemampuan ibu primipara sangat mendukung dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif dengan teknik yang benar. Seorang ibu dengan bayi pertamanya kemungkinan akan mengalami masalah dalam pemberian ASI eksklusif yang merupakan akibat kurangnya pengetahuan mengenai cara-cara yang benar. Selain itu, kegagalan dan keberhasilan proses menyusui juga bergantung pada *self-efficacy* seseorang (Rosyada, Putri and Ardillah, 2018). *Self-efficacy* menentukan durasi dalam menyusui bayinya. Penelitian yang dilakukan Dennis menunjukkan bahwa apabila *self-efficacy* meningkat maka ibu akan menganggap ASI yang diproduksi cukup untuk bayinya (Gökçeoğlu and Küçükoğlu, 2017). Ibu yang memberikan ASI eksklusif akan mengalami kegagalan apabila tidak bisa mempertahankan produksi ASI (Rosyada, Putri and Ardillah, 2018).

Dampak yang tumbuh kembangnya dan rentan mengalami masalah kesehatan di masa depan, seperti obesitas, penyakit kardiovaskuler dan berkurangnya kecerdasan dan infeksi gastrointestinal yang lebih tinggi (Destyana, Angkasa and Nuzrina, 2018). Selain itu, dampak yang teadi apabila bayi diberikan makanan pendamping sebelum berusia 6 bulan yaitu bayi akan mengalami diare, ISPA dan kekurangan gizi (Marzida, Nugraha and Johandika, 2016).

Menurut teori perilaku kesehatan Lawrence Green yang memandang bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor luar lingkungan (*nonbehavior causes*). Sebuah perilaku terbentuk dari 3 faktor, yaitu faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor-faktor pendukung (*enabling factors*) dan faktor-faktor pendorong (*reinforcing factor*) (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini, faktor perilaku yang mempengaruhi diantaranya: pengetahuan, penghasilan, *self-efficacy*, paritas, jenis persalinan dan Menyusui Dalam 1 Jam Pertama Kehidupan / IMD. Sedangkan faktor lingkungan yang mempengaruhi yaitu dukungan. Penelitian mengenai faktor kesiapan menyusui pada ibu telah banyak dilakukan. Namun penelitian yang membahas mengenai faktor-faktor kesiapan menyusui pada ibu primipara dan primigravida masih belum banyak dilakukan. Perilaku dapat mempengaruhi tingkat kesehatan seseorang, termasuk ibu dan bayi sehingga diperlukan pembentukan dan perubahan ke arah perilaku kesehatan yang diharapkan untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif salah satu upayanya yaitu mengetahui dan mempersiapkan bagaimana kesiapan ibu menyusui. Apabila faktor yang mempengaruhi dapat diidentifikasi maka dapat dilakukan intervensi-intervensi yang sesuai dalam meningkatkan kesiapan ibu menyusui dan diharapkan dapat

meningkatkan angka cakupan pemberian ASI dan menurunkan AKB. Oleh karena itu, diperlukan rangkuman *literature* ini yang bertujuan untuk menganalisis dan mendukung variabel yang terkait yaitu faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kesiapan menyusui pada ibu primipara dan ibu multipara berdasarkan studi empiris selama 5 tahun terakhir.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kesiapan ibu menyusui dan faktor apa saja yang berhubungan berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan faktor yang berhubungan dengan kesiapan ibu menyusui berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan ibu menyusui berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi perkembangan ilmu keperawatan khususnya dalam ilmu keperawatan maternitas untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kesiapan ibu menyusui.

1.4.2 Praktis

a. Bagi Ibu

Memberikan pemahaman dan informasi mengenai faktor yang berhubungan dengan kesiapan ibu menyusui sehingga ibu diharapkan lebih siap dalam memberikan ASI eksklusif.

b. Bagi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sumber untuk mencari faktor lain dari kesiapan ibu menyusui sehingga dapat menjadi acuan untuk meningkatkan kesiapan ibu saat memberikan ASI eksklusif.