BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi, antibodi, hormon, enzim, serta faktor pertumbuhan yang tidak dapat digantikan oleh susu formula.[1,2] *World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, kemudian dilanjutkan dengan pemberian ASI bersama makanan pendamping hingga usia dua tahun atau lebih.[3,4] Oleh karena itu, cakupan ASI eksklusif menjadi salah satu indikator penting dalam berbagai program pembangunan kesehatan nasional, termasuk Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) serta Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting.

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, persentase bayi usia 0-5 bulan yang memperoleh ASI eksklusif di Indonesia mencapai 74,7%. Capaian tersebut menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, namun masih berada di bawah target nasional yang ditetapkan dalam RPJMN 2020-2024 yaitu sebesar 80%.[5,6] Kondisi tersebut menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif masih menjadi tantangan dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak. Selain itu, permasalahan gizi balita juga masih ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Ibun. Berdasarkan laporan Indikator Kesehatan Gizi (IKG) Puskesmas Ibun Tahun 2026, masih ditemukan kasus stunting pada beberapa desa di wilayah kerja Puskesmas Ibun. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa intervensi gizi spesifik, termasuk peningkatan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, masih perlu diperkuat sebagai salah satu upaya mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal.

Meningkatnya kesadaran ibu mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif belum sepenuhnya diikuti dengan dukungan lingkungan dan kebijakan yang memadai, terutama bagi ibu menyusui yang bekerja. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu bekerja menghadapi hambatan berupa keterbatasan waktu untuk menyusui atau memerah ASI, kurang tersedianya fasilitas pendukung

seperti ruang laktasi, belum optimalnya dukungan dari lingkungan kerja, serta tingginya tuntutan pekerjaan yang harus dijalankan secara bersamaan dengan peran sebagai ibu menyusui.[7,8]

Penelitian di Indonesia juga melaporkan bahwa praktik ASI eksklusif pada ibu bekerja masih berada pada tingkat yang suboptimal akibat kurangnya dukungan tempat kerja, beban kerja, serta tekanan sosial dari lingkungan sekitar.[7,9] Selain itu, dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan, maupun lingkungan kerja diketahui turut berkontribusi terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada kelompok ibu bekerja.[10] Temuan lain menunjukkan bahwa ibu bekerja memiliki risiko lebih tinggi untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif lebih awal dibandingkan ibu yang tidak bekerja, meskipun telah mengetahui manfaat pemberian ASI bagi kesehatan bayi [11]

Keterbatasan waktu akibat aktivitas profesional yang padat, tingginya beban kerja, serta minimnya fasilitas pendukung di tempat kerja menjadi faktor dominan yang memengaruhi keberhasilan menyusui. Di Indonesia, kondisi tersebut diperberat oleh belum meratanya kebijakan perlindungan terhadap hak ibu menyusui, baik pada sektor formal maupun informal.[12] Banyak ibu harus kembali bekerja dalam waktu yang relatif singkat setelah melahirkan sehingga frekuensi menyusui langsung berkurang dan berpotensi memengaruhi keberlangsungan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang dapat membantu ibu mempertahankan keyakinan diri dan kemampuan dalam menyusui meskipun menghadapi berbagai keterbatasan selama bekerja.

Faktor psikologis berupa *self-efficacy* diketahui berperan penting dalam keberhasilan menyusui*. Breastfeeding self-efficacy* merupakan keyakinan seorang ibu terhadap kemampuannya untuk menyusui bayinya secara berhasil meskipun menghadapi berbagai hambatan fisik, emosional, maupun lingkungan. *Self-efficacy* menyusui telah diidentifikasi sebagai salah satu prediktor yang kuat terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif, durasi menyusui, serta kemampuan ibu dalam mengatasi berbagai permasalahan yang muncul selama proses menyusui.[13] Konsep *self-efficacy* dikembangkan oleh Bandura dalam *Social Cognitive Theory* yang menjelaskan bahwa persepsi individu terhadap kemampuannya akan memengaruhi cara berpikir, motivasi, perilaku, serta ketekunan individu dalam mencapai tujuan tertentu.[14,15] Menurut Bandura, manusia dapat mempelajari perilaku baru melalui pengalaman langsung,

pengamatan terhadap pengalaman orang lain, proses peniruan, serta interaksi dengan lingkungan sekitarnya atau dikenal sebagai observational learning.[14] Dengan demikian, ibu yang memiliki *self-efficacy* tinggi cenderung lebih percaya diri dalam mempertahankan praktik menyusui meskipun menghadapi berbagai tantangan, sedangkan ibu dengan *self-efficacy* rendah cenderung lebih mudah merasa ragu terhadap kemampuannya sendiri dan berpotensi menghentikan pemberian ASI lebih awal.

Pada konteks ibu bekerja, tingginya *self-efficacy* memungkinkan ibu lebih mampu mengatasi berbagai hambatan, seperti persepsi produksi ASI yang kurang, kesulitan pelekatan, keterbatasan waktu akibat tuntutan pekerjaan, maupun kelelahan fisik dan emosional. Sebaliknya, rendahnya *self-efficacy* dapat menyebabkan ibu merasa tidak yakin terhadap kemampuan dirinya untuk mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu primipara maupun ibu yang baru pertama kali menjalani pengalaman menyusui memiliki risiko lebih besar mengalami kesulitan dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif apabila tidak didukung oleh tingkat *self-efficacy* yang baik, dukungan sosial yang memadai, serta akses terhadap informasi menyusui yang tepat[16]. *Breastfeeding self-efficacy* dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pengalaman menyusui sebelumnya (*mastery experience*), pengamatan terhadap pengalaman ibu lain (*vicarious experience*), dukungan atau persuasi verbal dari tenaga kesehatan maupun keluarga (*verbal persuasion*), serta kondisi fisiologis dan emosional ibu (*physiological and affective states*). Keempat komponen tersebut merupakan sumber utama pembentukan *self-efficacy* menurut Bandura dan dapat dimodifikasi melalui berbagai intervensi edukatif.[14]

Pengalaman menyusui awal yang positif serta tersedianya informasi yang memadai dari tenaga kesehatan diketahui dapat meningkatkan keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui.[17,20] Oleh karena itu, *self-efficacy* menjadi salah satu target strategis dalam intervensi kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok ibu bekerja yang menghadapi hambatan tambahan selama menjalankan peran sebagai pekerja sekaligus ibu menyusui.[11,21] Upaya peningkatan *self-efficacy* melalui edukasi, dukungan sosial, serta lingkungan kerja yang ramah laktasi diharapkan mampu membantu ibu mempertahankan pemberian ASI eksklusif secara optimal.[11,15]

Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa edukasi mampu meningkatkan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui. Salah satu penelitian *quasi experimental* di Iran yang mengombinasikan edukasi tatap muka dengan pendampingan melalui WhatsApp menunjukkan peningkatan yang bermakna pada skor *Breastfeeding Self-efficacy Scale-Short Form (BSES-SF)* hingga enam bulan setelah intervensi diberikan.[22] Di Indonesia, beberapa penelitian yang menggunakan media video, booklet, maupun kelas edukasi singkat juga melaporkan peningkatan *self-efficacy* setelah intervensi dilakukan.[23] Selain itu, dukungan sosial serta edukasi yang terstruktur diketahui memiliki peran penting dalam membangun keyakinan ibu terhadap kemampuannya untuk menyusui, terutama pada ibu yang bekerja.

Edukasi merupakan salah satu strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan *self-efficacy* karena mampu memberikan pengetahuan, keterampilan, serta pengalaman belajar yang diperlukan dalam praktik menyusui. Mahfuzi dan Novita melaporkan bahwa pendidikan manajemen laktasi berpengaruh terhadap peningkatan tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* ibu menyusui, ditunjukkan dengan perubahan skor *self-efficacy* dari kategori rendah menjadi kategori tinggi setelah intervensi diberikan.[24] Temuan tersebut sejalan dengan penelitian di Tarumajaya yang menunjukkan bahwa edukasi mengenai manajemen laktasi dan ASI eksklusif pada ibu bekerja secara signifikan meningkatkan pengetahuan serta perilaku terkait pemberian ASI eksklusif.[25]

Bentuk media edukasi yang digunakan turut memengaruhi efektivitas proses pembelajaran. Berdasarkan beberapa penelitian, media video edukasi dinilai lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan *self-efficacy* menyusui dibandingkan media cetak seperti leaflet maupun booklet.[26,27] Media video memungkinkan ibu memperoleh gambaran visual mengenai praktik menyusui yang benar, pengelolaan ASI perah, serta strategi mempertahankan pemberian ASI selama bekerja sehingga informasi yang disampaikan menjadi lebih mudah dipahami, diingat, dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.[26]

Pemilihan media video animasi dalam penelitian ini didasarkan pada kemampuannya untuk mengintegrasikan unsur visual, audio, ilustrasi, demonstrasi perilaku, serta penyampaian pesan yang konsisten kepada seluruh responden. Media video animasi juga dinilai sesuai dengan konsep observational learning yang dikemukakan oleh Bandura, dimana individu dapat mempelajari

suatu perilaku melalui proses pengamatan, peniruan, dan pengalaman tidak langsung.[14] Dengan melihat ilustrasi perilaku menyusui yang ditampilkan melalui video animasi, ibu diharapkan mampu memperoleh pengalaman belajar yang lebih bermakna sehingga dapat meningkatkan keyakinan dirinya dalam menghadapi berbagai tantangan selama menyusui.

Video animasi yang digunakan dalam penelitian ini memiliki durasi 6 menit 45 detik dan disusun berdasarkan empat sumber pembentukan *self-efficacy* menurut Bandura, yaitu *mastery experience, vicarious experience, verbal persuasion, serta physiological and affective states*. Materi yang disampaikan mencakup kecukupan ASI, hambatan menyusui pada ibu bekerja, teknik menyusui dan pemerahan ASI, dukungan keluarga dan lingkungan kerja, serta penguatan keyakinan diri ibu dalam mempertahankan praktik menyusui. Selain itu, untuk meminimalkan keterbatasan media video yang bersifat pasif, peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk melakukan sesi tanya jawab setelah pemutaran video sebelum pengisian kuesioner dilakukan. Seluruh responden juga memperoleh kesempatan menonton video secara bersama-sama sebanyak dua kali dengan pendampingan kader, sehingga diharapkan dapat meminimalkan kesenjangan akses terhadap media edukasi.

Meskipun berbagai penelitian telah membahas pengaruh edukasi terhadap *self-efficacy* menyusui, sebagian besar penelitian dilakukan pada ibu menyusui secara umum atau ibu rumah tangga tanpa mempertimbangkan kondisi ibu bekerja. Padahal, ibu bekerja menghadapi tantangan yang lebih kompleks berupa keterbatasan waktu, tuntutan pekerjaan, kurang optimalnya dukungan lingkungan kerja, serta tekanan psikososial yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak bekerja.[11,30,31] Selain itu, sebagian besar penelitian mengevaluasi perubahan self-efficacy dalam jangka menengah hingga jangka panjang, sedangkan penelitian ini berfokus pada perubahan awal (*short-term effect*) *self-efficacy* setelah pemberian edukasi menggunakan media video animasi. Pengukuran dilakukan satu minggu setelah intervensi untuk mengidentifikasi perubahan awal keyakinan diri ibu menyusui, mengingat peningkatan *self-efficacy* dapat mulai diamati pada fase awal pascaintervensi meskipun evaluasi dalam periode yang lebih panjang tetap diperlukan untuk menilai keberlanjutan perubahan perilaku menyusui.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian mengenai pengaruh edukasi menggunakan media video animasi terhadap *self-efficacy* pada ibu menyusui yang

bekerja perlu dilakukan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan media edukasi yang inovatif, mudah diimplementasikan oleh tenaga kesehatan, serta mendukung upaya peningkatan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada kelompok ibu menyusui yang bekerja.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

Apakah terdapat pengaruh edukasi menggunakan media video animasi terhadap *Self-efficacy* pada ibu menyusui yang bekerja?

1. Tujuan Umum

   Mengetahui pengaruh edukasi menggunakan media video animasi terhadap *Self Efficacy* ibu menyusui yang bekerja
2. Tujuan Khusus
   a. Mengidentifikasi karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
   b. Mengetahui tingkat *Self-efficacy* sebelum dan setelah pada kelompok intervensi diberikan edukasi menggunakan media video animasi.
   c. Mengetahui tingkat *Self-efficacy* sebelum dan setelah pada kelompok kontrol diberikan edukasi terstandar.
   d. Menganalisis pengaruh edukasi menggunakan media video animasi terhadap peningkatan *Self-efficacy* pada kelompok intervensi dan kontrol.
   e. Menganalisis hubungan karakteristik responden terhadap perubahan *self-efficacy* (*delta score*) pada ibu menyusui yang bekerja.

1.3. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai *Self Efficacy* ibu menyusui yang bekerja, serta memperkaya literatur ilmiah terkait pengaruh edukasi menggunakan media video animasi sebagai salah satu bentuk intervensi edukatif. Selain itu, penelitian ini dapat memperkuat penerapan teori *Self Efficacy* Bandura dalam konteks praktik menyusui pada ibu bekerja.

2. Aplikatif
    a. Institusi: Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan pertimbangan bagi institusi atau tempat penelitian dalam mengembangkan program edukasi menyusui berbasis media video animasi yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan ibu menyusui yang bekerja.
    b. Profesi: Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan dan perawat, dalam merancang dan menerapkan intervensi edukasi menggunakan media video animasi guna meningkatkan *Self-efficacy* ibu menyusui yang bekerja.
    c. Lahan Praktik: Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi nyata di lahan praktik sebagai dasar pelaksanaan program pendampingan dan edukasi menyusui berbasis video animasi, sehingga dapat mendukung peningkatan *Self-efficacy* dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui yang bekerja.
    d. Pelayanan Kesehatan: Penelitian ini diharapkan dapat mendukung pengembangan kebijakan pelayanan kesehatan yang lebih responsif terhadap kebutuhan ibu menyusui yang bekerja, termasuk optimalisasi edukasi menyusui melalui media audiovisual sebagai salah satu strategi promotif dalam meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

1.4. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup kebidanan komunitas yang berfokus pada upaya promosi kesehatan dan peningkatan keberhasilan menyusui pada ibu bekerja. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ibun Kabupaten Bandung pada ibu menyusui yang bekerja dan memiliki bayi usia 0-3 bulan. Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi menggunakan media video animasi, sedangkan variabel dependen adalah *self-efficacy* ibu menyusui yang bekerja. Pengukuran *self-efficacy* dilakukan menggunakan instrumen *Breastfeeding Self-efficacy Scale-Short Form (BSES-SF).*

Penelitian ini difokuskan untuk menilai perubahan awal (*short-term effect*) *self-efficacy* setelah pemberian edukasi menggunakan media video animasi. Pengukuran dilakukan dalam interval satu minggu setelah intervensi untuk mengidentifikasi perubahan awal keyakinan diri ibu menyusui yang bekerja. Penelitian ini tidak mengevaluasi keberhasilan pemberian ASI eksklusif hingga

usia enam bulan, perubahan perilaku menyusui dalam jangka panjang, faktor hormonal, status gizi ibu, maupun faktor klinis lainnya yang berpotensi memengaruhi keberhasilan menyusui.