

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Menyusui

1. Pengertian Menyusui

Menyusui merupakan proses alami pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, mendukung pertumbuhan dan perkembangan, serta membentuk hubungan emosional antara ibu dan bayi (Munir dkk., 2023). Pemberian ASI merupakan salah satu upaya penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi karena ASI mengandung zat gizi lengkap yang dibutuhkan bayi selama masa pertumbuhan dan perkembangan. Selain memberikan manfaat bagi bayi, menyusui juga memberikan manfaat bagi ibu, seperti membantu proses involusi uterus, memperlambat hubungan emosional antara ibu dan bayi, serta menurunkan risiko beberapa penyakit pada ibu.

2. Posisi Menyusui

Posisi menyusui merupakan salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Posisi menyusui yang benar dapat memberikan kenyamanan bagi ibu dan bayi sehingga proses menyusui berlangsung secara efektif. Dalam proses menyusui, tubuh bayi harus menghadap dan menempel pada perut ibu, kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus, serta seluruh tubuh bayi disangga dengan baik oleh ibu. Selain

itu, wajah bayi harus menghadap payudara dengan hidung sejajar puting susu agar bayi lebih mudah melakukan pelekatan yang tepat.

3. Faktor – faktor yang menghambat keberhasilan menyusui

Menurut Awaliyah *et al* (2019), terdapat beberapa faktor yang dapat menghambat keberhasilan menyusui, yaitu sebagai berikut:

a. Faktor Internal

Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri ibu menyusui dan dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI. Faktor ini meliputi pengetahuan ibu mengenai ASI dan teknik menyusui, motivasi, pengalaman menyusui sebelumnya, kondisi emosional, serta *breastfeeding self-efficacy* (BSE) atau keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui.

Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan dan kepercayaan diri yang rendah cenderung lebih mudah merasa cemas dan menyerah ketika menghadapi masalah selama menyusui sehingga dapat menghambat keberhasilan ASI eksklusif. Sebaliknya, ibu dengan *breastfeeding self-efficacy* yang tinggi akan lebih mampu mempertahankan praktik menyusui meskipun menghadapi berbagai hambatan. Tingkat keyakinan ibu dalam menyusui menjadi salah satu faktor penting yang dapat menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif karena ibu yang yakin terhadap kemampuannya akan lebih termotivasi untuk tetap menyusui bayinya secara optimal.

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar diri ibu dan berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui. Faktor ini meliputi dukungan keluarga, dukungan suami, lingkungan sosial, budaya, tempat kerja, serta pengaruh promosi susu formula.

Kurangnya dukungan keluarga dan lingkungan dapat menurunkan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Selain itu, lingkungan kerja yang tidak mendukung, seperti tidak tersedianya ruang laktasi dan waktu untuk memerah ASI, menjadi salah satu hambatan utama bagi ibu bekerja dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Dukungan sosial yang baik dapat membantu meningkatkan rasa nyaman, motivasi, serta keyakinan ibu dalam menyusui sehingga dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

c. Faktor Kesehatan Fisik

Faktor kesehatan fisik merupakan kondisi fisik ibu maupun bayi yang dapat memengaruhi proses menyusui. Pada ibu, hambatan fisik yang sering terjadi meliputi puting lecet, bendungan ASI, mastitis, nyeri saat menyusui, serta persepsi ASI tidak cukup.

Selain itu, persalinan sectio caesarea dapat menyebabkan keterlambatan inisiasi menyusui dini sehingga proses menyusui menjadi lebih sulit. Pada bayi, kondisi seperti prematuritas atau kesulitan mengisap juga dapat menghambat keberhasilan menyusui. Gangguan fisik tersebut dapat

menyebabkan ketidaknyamanan selama menyusui dan meningkatkan risiko penghentian ASI eksklusif lebih dini. Kondisi fisik yang kurang baik dapat memengaruhi kepercayaan diri ibu dalam menyusui sehingga berdampak terhadap rendahnya *breastfeeding self-efficacy* ibu menyusui.

d. Faktor Petugas Kesehatan

Faktor petugas kesehatan berkaitan dengan peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi, dukungan, dan pendampingan kepada ibu menyusui. Kurangnya informasi mengenai teknik menyusui yang benar, minimnya konseling laktasi, serta kurang optimalnya dukungan tenaga kesehatan sejak masa kehamilan hingga postpartum dapat menjadi penghambat keberhasilan menyusui.

Sebaliknya, tenaga kesehatan yang aktif memberikan edukasi dan motivasi dapat meningkatkan pengetahuan, kepercayaan diri, dan kemampuan ibu dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Dukungan tenaga kesehatan juga berperan penting dalam meningkatkan *breastfeeding self-efficacy* ibu karena ibu akan merasa lebih yakin dan mampu dalam menjalankan proses menyusui.

4. Masalah menyusui

Menurut Rosa *et al.* (2023), terdapat beberapa masalah menyusui yang sering dialami oleh ibu menyusui, yaitu:

a. Menyusui Tidak Efektif

Menyusui tidak efektif merupakan keadaan ketika proses menyusui tidak berlangsung secara optimal karena ibu maupun bayi mengalami kesulitan selama pemberian ASI. Kondisi ini menyebabkan kebutuhan nutrisi bayi tidak terpenuhi dengan baik melalui ASI. Selain berdampak pada keberhasilan pemberian ASI eksklusif, masalah ini juga dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi serta menurunkan kenyamanan ibu selama masa laktasi. Apabila berlangsung terus-menerus, kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko penghentian menyusui lebih awal.

b. Produksi ASI Tidak Mencukupi

Produksi ASI yang kurang merupakan salah satu masalah yang sering dialami ibu menyusui. Kondisi ini ditandai dengan jumlah ASI yang belum mampu memenuhi kebutuhan bayi secara optimal. Rendahnya produksi ASI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kurang optimalnya kerja hormon prolaktin dan oksitosin, kondisi kelelahan pada ibu, serta frekuensi menyusui yang kurang. Dampak dari produksi ASI yang tidak adekuat dapat menyebabkan bayi menjadi lebih rewel, sering menangis, dan mengalami ketidakcukupan asupan nutrisi.

c. Aliran ASI Tidak Lancar

Hambatan dalam pengeluaran ASI juga menjadi salah satu masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui. Aliran ASI yang lambat atau tidak lancar dapat menyebabkan bayi kesulitan memperoleh ASI secara efektif

sehingga proses menyusui menjadi kurang optimal. Selain itu, kondisi tersebut dapat menimbulkan bendungan ASI, nyeri pada payudara, bahkan meningkatkan risiko terjadinya mastitis atau infeksi payudara yang dapat mengganggu kenyamanan ibu.

d. Kesalahan Teknik Perlekatan Menyusui

Teknik perlekatan yang kurang tepat dapat memengaruhi efektivitas proses menyusui. Bayi yang tidak melekat dengan benar pada payudara akan mengalami kesulitan dalam menghisap ASI secara maksimal sehingga pengosongan payudara tidak berlangsung optimal. Kesalahan teknik menyusui juga dapat menyebabkan puting lecet, rasa nyeri pada payudara, dan ketidaknyamanan pada ibu. Oleh sebab itu, pemahaman mengenai teknik menyusui yang benar sangat penting dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif.

e. Kurangnya Dukungan Sosial dan Emosional

Dukungan sosial dan emosional dari lingkungan sekitar memiliki peran penting dalam menunjang keberhasilan menyusui. Kurangnya dukungan dari suami, keluarga, maupun tenaga kesehatan dapat menyebabkan ibu merasa kurang yakin dan kesulitan mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Sebaliknya, dukungan emosional yang baik dapat meningkatkan rasa nyaman, ketenangan, serta motivasi ibu dalam menjalani proses menyusui.

f. Kecemasan dan Stres pada Ibu Menyusui

Kondisi psikologis ibu, seperti kecemasan dan stres, dapat memengaruhi kelancaran pengeluaran ASI melalui hambatan pelepasan hormon oksitosin. Ketika ibu mengalami stres, produksi maupun aliran ASI dapat menurun sehingga kebutuhan ASI bayi tidak terpenuhi secara optimal. Selain itu, kecemasan yang berlebihan juga dapat menurunkan rasa percaya diri ibu dalam menyusui dan menimbulkan perasaan tidak mampu memenuhi kebutuhan bayinya.

g. Kurangnya Pengetahuan tentang Menyusui

Pengetahuan ibu yang terbatas mengenai teknik menyusui, manfaat ASI, dan upaya meningkatkan produksi ASI dapat menjadi hambatan dalam keberhasilan menyusui. Ibu yang kurang memahami proses laktasi cenderung mengalami kesulitan dalam mengatasi masalah menyusui sehingga lebih mudah menghentikan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, edukasi menyusui yang menyeluruh sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu dalam memberikan ASI secara optimal kepada bayi.

5. Perubahan Fisiologis Dan Psikologis Ibu Menyusui

a. Perubahan Fisiologis

Masa nifas merupakan periode adaptasi fisiologis yang ditandai oleh berbagai perubahan pada hampir seluruh sistem tubuh ibu, termasuk peningkatan fungsi laktasi. Pada masa ini, tubuh ibu mengalami proses

penyesuaian untuk mendukung produksi dan pengeluaran ASI sebagai sumber nutrisi utama bagi bayi.

Proses laktasi sering kali disertai dengan beberapa permasalahan yang dapat memengaruhi kelancaran menyusui, seperti nyeri atau lecet pada puting susu, pembengkakan payudara, serta penyumbatan saluran ASI. Kondisi tersebut umumnya muncul akibat produksi ASI yang berlebihan, pola menyusui yang tidak teratur, atau keterlambatan ibu dalam menyusui bayinya.

Selain itu, teknik dan posisi menyusui yang kurang tepat, serta bentuk puting yang datar atau terbenam, dapat meningkatkan risiko terjadinya bendungan ASI. Bendungan ASI merupakan kondisi terjadinya akumulasi ASI di dalam payudara yang menyebabkan pembengkakan, rasa nyeri, dan ketidaknyamanan sehingga dapat menghambat pengeluaran ASI secara optimal.

Keadaan ini dapat semakin diperburuk apabila isapan bayi kurang efektif atau bayi mengalami kesulitan dalam proses menyusui. Permasalahan fisiologis tersebut tidak hanya menimbulkan rasa tidak nyaman pada ibu, tetapi juga dapat mengganggu keberlangsungan proses menyusui secara keseluruhan dan menurunkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Kondisi fisiologis ibu selama masa menyusui juga dapat memengaruhi tingkat *breastfeeding self-efficacy* atau keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui. Ibu yang mengalami berbagai

keluhan fisik selama menyusui cenderung merasa kurang percaya diri dalam memberikan ASI kepada bayinya. Sebaliknya, ibu yang mampu beradaptasi dengan perubahan fisiologis selama masa nifas akan lebih mudah mempertahankan proses menyusui secara optimal. Oleh karena itu, pemahaman serta dukungan mengenai teknik menyusui yang benar sangat diperlukan untuk menunjang keberhasilan pemberian ASI serta meningkatkan keyakinan ibu dalam menyusui bayinya secara optimal (Solihah *et al.*, 2023).

b. Perubahan Psikologis

Faktor psikologis memiliki peranan yang sangat penting dalam menentukan kelancaran proses menyusui serta produksi ASI pada ibu menyusui. Kondisi emosional ibu, seperti stres, kecemasan, dan depresi, diketahui dapat memengaruhi jumlah ASI yang dihasilkan. Keadaan emosional yang tidak stabil sering kali menyebabkan ibu mengalami kesulitan dalam memproduksi ASI yang mencukupi kebutuhan bayi. Bahkan, sebagian besar kasus ketidakcukupan ASI dikaitkan dengan gangguan psikologis yang dialami ibu selama masa menyusui (Maryunani, 2020).

Salah satu pendekatan yang dapat membantu mengatasi kecemasan pada ibu menyusui adalah metode hipnosis atau hipnolaktasi, yang terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan sehingga ibu menjadi lebih rileks dan berpotensi meningkatkan produksi ASI (Sulistyorini *et al.*, 2024).

Periode postpartum merupakan fase yang sensitif karena ibu mengalami penyesuaian baik secara fisik maupun emosional. Pada masa ini, ibu sering mengalami kecemasan, kegelisahan, serta ketidaknyamanan psikologis yang dapat berdampak langsung terhadap produksi ASI.

Kurangnya pengetahuan mengenai faktor-faktor yang memengaruhi produksi ASI, ditambah dengan proses adaptasi terhadap peran baru sebagai orang tua, dapat memperbesar tingkat kecemasan ibu. Kondisi psikologis yang tidak stabil berpotensi mengganggu kerja hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI. Sebaliknya, perasaan tenang, rasa nyaman, kepercayaan diri, serta adanya ikatan emosional antara ibu dan bayi selama proses menyusui dapat meningkatkan stimulasi hormonal yang mendukung produksi dan pengeluaran ASI. Hisapan bayi yang efektif juga membantu pengosongan payudara secara optimal sehingga merangsang hormon oksitosin yang berperan dalam refleksi pengeluaran ASI (Sahrir *et al.*, 2023).

Perubahan psikologis yang dialami ibu menyusui juga berkaitan erat dengan *breastfeeding self-efficacy*. Ibu yang memiliki tingkat kecemasan dan stres yang tinggi cenderung memiliki keyakinan diri yang rendah dalam memberikan ASI kepada bayinya. Sebaliknya, ibu yang merasa tenang, mendapatkan dukungan dari keluarga, serta memiliki pengetahuan yang baik mengenai menyusui akan lebih percaya diri dalam menjalankan proses menyusui. Tingginya *breastfeeding self-efficacy* dapat membantu ibu mempertahankan pemberian ASI eksklusif meskipun menghadapi berbagai

hambatan selama masa menyusui. Oleh karena itu, kondisi psikologis ibu perlu mendapatkan perhatian yang baik agar proses menyusui dapat berlangsung secara optimal dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dapat tercapai.

B. Air Susu Ibu (ASI)

1. Pengertian ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu yang mengandung berbagai zat gizi penting yang dibutuhkan bayi untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan secara optimal (Anugrah, 2021). ASI diberikan kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan tanpa tambahan makanan maupun minuman lain, yang dikenal sebagai ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif memiliki manfaat penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal.

ASI merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi karena memiliki komposisi gizi yang lengkap, seimbang, dan sesuai dengan kebutuhan bayi pada setiap tahap pertumbuhan. Kandungan ASI meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, antibodi, serta berbagai zat bioaktif lain yang berperan dalam meningkatkan sistem imun bayi (Suryadi & Kunci, 2022). Selain itu, ASI juga mengandung kolostrum yang diproduksi pada hari-hari pertama setelah persalinan dan kaya akan antibodi yang bermanfaat untuk melindungi bayi dari infeksi (Nainaglis, 2023).

Pemberian ASI eksklusif memberikan dampak positif terhadap kesehatan bayi, termasuk menurunkan risiko infeksi, meningkatkan status gizi, serta berkontribusi terhadap penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) (Adriani, 2020). Semakin banyak bayi yang memperoleh ASI eksklusif, maka semakin baik pula derajat kesehatan dan kualitas kehidupannya (Khotimah *et al.*, 2024).

Dalam proses pemberian ASI, keberhasilan menyusui juga dipengaruhi oleh keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui atau *breastfeeding self-efficacy*. Ibu yang memiliki *breastfeeding self-efficacy* tinggi cenderung lebih percaya diri dalam memberikan ASI eksklusif, mampu mengatasi hambatan selama menyusui, serta lebih konsisten dalam mempertahankan praktik menyusui. Sebaliknya, ibu dengan tingkat kepercayaan diri yang rendah lebih rentan mengalami kecemasan, merasa ASI tidak cukup, dan menghentikan pemberian ASI lebih dini. Oleh karena itu, *breastfeeding self-efficacy* menjadi salah satu faktor penting yang berhubungan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui.

2. Jenis – Jenis ASI

Berdasarkan waktu produksinya, ASI dibedakan menjadi tiga jenis, yaitu kolostrum, ASI transisi, dan ASI matur. Setiap jenis ASI memiliki karakteristik dan kandungan gizi yang berbeda sesuai dengan kebutuhan bayi pada setiap tahap awal kehidupannya (Kurniawati *et al.*, 2020; Khotimah *et al.*, 2024).

a. Kolostrum

Kolostrum merupakan ASI pertama yang diproduksi sejak hari pertama hingga hari ketiga setelah persalinan. Kolostrum berwarna kekuningan, bertekstur lebih kental, dan diproduksi dalam jumlah sedikit, namun mengandung zat gizi yang tinggi. Kolostrum kaya akan protein, vitamin A, serta imunoglobulin yang berfungsi meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi dan melindungi bayi dari infeksi (Nainaglis, 2023).

b. ASI transisi

ASI transisi diproduksi setelah fase kolostrum, yaitu sekitar hari keempat hingga minggu kedua postpartum. Pada fase ini terjadi peningkatan kandungan lemak, laktosa, dan energi, sedangkan kadar protein mulai menurun dibandingkan dengan kolostrum. Perubahan komposisi tersebut merupakan bentuk penyesuaian terhadap kebutuhan nutrisi bayi yang semakin meningkat seiring pertumbuhannya (Kurniawati *et al.*, 2020). Selain perubahan kandungan nutrisi, volume ASI juga meningkat secara bertahap sehingga kebutuhan cairan dan energi bayi dapat terpenuhi dengan lebih optimal. ASI transisi berperan penting dalam mendukung proses pertumbuhan bayi pada masa awal kehidupan.

c. ASI matur

ASI matur merupakan ASI yang diproduksi mulai minggu ketiga setelah persalinan dan berlanjut selama masa menyusui. ASI matur mengandung zat gizi lengkap seperti air, karbohidrat, protein, lemak,

vitamin, dan mineral dalam komposisi yang seimbang sesuai kebutuhan bayi (Khotimah *et al.*, 2024). ASI matur terdiri atas foremilk dan hindmilk. Foremilk merupakan ASI yang keluar pada awal proses menyusui dengan konsistensi lebih encer dan berfungsi memenuhi kebutuhan cairan bayi. Sementara itu, hindmilk merupakan ASI yang keluar pada akhir proses menyusui dan mengandung lemak lebih tinggi sehingga berperan dalam memberikan rasa kenyang serta mendukung peningkatan berat badan bayi (Kurniawati *et al.*, 2020).

3. Proses Terbentuknya ASI

Proses pembentukan Air Susu Ibu (ASI) dimulai sejak masa kehamilan dan berlangsung dalam beberapa tahap yang dikenal sebagai laktogenesis. Berikut adalah tahapan-tahapan tersebut:

a. *Laktogenesis I*

Merupakan fase penambahan dan pembesaran lobulus alveolus. Terjadi pada fase terakhir kehamilan. Pada fase ini, payudara memproduksi kolostrum, yaitu berupa cairan kental kekuningan dan tingkat progesteron tinggi sehingga mencegah produksi ASI. Pengeluaran kolostrum pada saat hamil atau sebelum bayi lahir, tidak menjadikan masalah medis. Hal ini juga bukan merupakan indikasi sedikit atau banyaknya produksi (Hana, 2020).

b. *Laktogenesis II*

Pengeluaran plasenta saat melahirkan menyebabkan menurunnya kadar hormon progesteron, estrogen dan HPL. Akan tetapi kadar hormon

prolaktin tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi ASI besar-besaran. Apabila payudara 64 dirangsang, level prolaktin dalam darah meningkat, memuncak dalam periode 45 menit, dan kemudian kembali ke level sebelum rangsangan tiga jam kemudian. Keluarnya hormon prolaktin menstimulasi sel di dalam alveoli untuk memproduksi ASI, dan hormon ini juga keluar dalam ASI itu sendiri. Penelitian mengemukakan bahwa level prolaktin dalam susu lebih tinggi apabila produksi ASI lebih banyak, yaitu sekitar pukul 2 pagi hingga 6 pagi, namun level prolaktin rendah saat payudara terasa penuh. Hormon lainnya, seperti insulin, tiroksin, dan kortisol, juga terdapat dalam proses ini, namun peran hormon tersebut belum diketahui. Penanda biokimiawi mengindikasikan bahwa proses laktogenesis II dimulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, tetapi biasanya para ibu baru merasakan payudara penuh sekitar 50-73 jam (2-3 hari) setelah melahirkan. Artinya, memang produksi ASI sebenarnya tidak langsung keluar setelah melahirkan, Kolostrum dikonsumsi bayi sebelum ASI sebenarnya. Kolostrum mengandung sel darah putih dan antibodi yang tinggi daripada ASI sebenarnya, khususnya tinggi dalam level immunoglobulin A (IgA), yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi. IgA ini juga mencegah alergi makanan. Dalam dua minggu pertama setelah melahirkan, kolostrum pelan pelan hilang dan tergantikan oleh ASI sebenarnya (Nugroho, 2020).

c. Laktogenesis III

Sistem kontrol hormon endokrin mengatur produksi ASI selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan. Ketika produksi ASI mulai stabil, sistem kontrol autokrin dimulai. Pada tahap ini, apabila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI banyak. Penelitian berkesimpulan bahwa apabila payudara dikosongkan secara menyeluruh juga akan taraf produksi ASI (Nugroho, 2018).

C. Asi Eksklusif

1. Pengertian Asi Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air putih, teh, madu, atau jus, serta tanpa makanan padat seperti buah, bubur, atau biskuit. Pemberian ASI eksklusif dianjurkan berlangsung hingga bayi berusia 6 bulan. Setelah itu, bayi mulai dikenalkan dengan makanan pendamping, sementara ASI tetap dapat diberikan hingga usia 2 tahun atau lebih. WHO dan UNICEF juga merekomendasikan agar proses menyusui dimulai dalam satu jam pertama setelah kelahiran dan dilanjutkan secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, tanpa tambahan makanan maupun minuman lain (Sukmawati *et al.*, 2023).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, sejak bayi lahir hingga usia enam bulan, kecuali obat atau vitamin (World Health Organization, 2023; Kemenkes RI, 2024). Pemberian ASI eksklusif merupakan intervensi penting dalam

meningkatkan kesehatan bayi karena mampu menurunkan risiko penyakit dan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak.

2. Manfaat Asi Eksklusif

a. Manfaat Air Susu Ibu (ASI) Bagi Bayi

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi optimal yang dirancang secara biologis untuk memenuhi kebutuhan bayi. Kandungan gizi dalam ASI bersifat lengkap dan seimbang, sehingga mampu mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal (WHO, 2023; Khotimah *et al.*, 2024). Selain itu, ASI juga berfungsi dalam meningkatkan daya tahan tubuh, sehingga bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung lebih terlindungi dari berbagai penyakit infeksi, khususnya gangguan pada saluran pencernaan dan pernapasan, serta penyakit lainnya. Oleh karena itu, pemberian ASI eksklusif sejak lahir hingga usia enam bulan menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan derajat kesehatan bayi serta menurunkan risiko kesakitan (morbiditas) (Darmawati *et al.*, 2024).

ASI juga berperan dalam mendukung perkembangan kognitif dan kecerdasan anak. Kandungan asam lemak esensial serta zat gizi lain dalam ASI berkontribusi terhadap perkembangan otak dan sistem saraf, sehingga anak yang mendapatkan ASI cenderung memiliki perkembangan kognitif yang lebih baik (Khotimah *et al.*, 2024). Selain itu, pemberian ASI berkontribusi terhadap pematangan sistem pencernaan bayi dan menurunkan risiko terjadinya alergi. Hal ini disebabkan oleh kandungan imunologis dan

faktor pertumbuhan dalam ASI yang membantu menjaga keseimbangan mikrobiota usus bayi (Rahmadani & Sutrisna, 2022). Dari aspek perkembangan, ASI mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik bayi secara optimal. Interaksi selama proses menyusui, seperti kontak kulit, tatapan, dan sentuhan, juga memberikan efek psikologis positif yang memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi (Khotimah *et al.*, 2024).

b. Manfaat Air Susu Ibu (ASI) Bagi Ibu

Pemberian ASI tidak hanya memberikan manfaat bagi bayi, tetapi juga berdampak positif terhadap kesehatan ibu. Secara fisiologis, proses menyusui merangsang pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam membantu kontraksi uterus, sehingga dapat mempercepat involusi rahim dan mengurangi risiko perdarahan postpartum (Kemenkes RI, 2024). Selain itu, menyusui juga berkontribusi dalam menurunkan risiko penyakit tidak menular, seperti kanker payudara dan kanker ovarium. Hal ini berkaitan dengan perubahan hormonal selama proses menyusui yang dapat menekan paparan hormon tertentu yang berisiko terhadap perkembangan kanker (Khotimah *et al.*, 2024).

Dari aspek metabolik, pemberian ASI membantu ibu dalam mengembalikan berat badan setelah melahirkan karena adanya penggunaan cadangan energi untuk produksi ASI. Menyusui juga berperan sebagai metode kontrasepsi alami melalui mekanisme lactational amenorrhea, yang

dapat menunda kembalinya kesuburan pada ibu (Kemenkes RI, 2024). Selain manfaat fisik, menyusui juga memberikan dampak psikologis positif, seperti meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi serta memberikan rasa kepuasan dan kedekatan dalam hubungan ibu-anak (Khotimah *et al.*, 2024).

c. Manfaat Air Susu Ibu (ASI) Bagi Keluarga

Pemberian ASI memberikan manfaat signifikan bagi keluarga, terutama dari aspek ekonomi dan psikososial. Secara ekonomi, ASI dapat mengurangi pengeluaran rumah tangga karena tidak memerlukan biaya tambahan seperti pembelian susu formula, botol, maupun perlengkapan lainnya (UNICEF, 2021). Selain itu, bayi yang mendapatkan ASI cenderung lebih sehat sehingga dapat menurunkan frekuensi sakit dan kebutuhan biaya pengobatan. Dari sisi psikologis, praktik menyusui juga mendorong terciptanya hubungan yang lebih harmonis dalam keluarga melalui peningkatan dukungan dan keterlibatan anggota keluarga dalam perawatan bayi (Sulistiyowati *et al.*, 2020).

d. Manfaat Air Susu Ibu (ASI) Bagi Negara

Pada tingkat yang lebih luas, pemberian ASI berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Cakupan ASI eksklusif yang tinggi terbukti dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, sehingga mendukung pencapaian indikator kesehatan nasional (UNICEF & WHO, 2023).

Selain itu, peningkatan praktik menyusui juga berdampak pada efisiensi pembiayaan kesehatan, karena menurunkan beban pengeluaran pemerintah dalam penanganan penyakit pada bayi dan anak. Dari sisi ekonomi makro, pengurangan ketergantungan terhadap susu formula impor juga dapat membantu menghemat devisa negara (UNICEF, 2021). Lebih lanjut, anak yang mendapatkan ASI secara optimal memiliki peluang lebih besar untuk tumbuh dan berkembang secara maksimal, sehingga berkontribusi dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia di masa depan (Khotimah *et al.*, 2024).

3. Faktor Yang Mempengaruhi Asi Eksklusif

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor penting yang berkaitan dengan kondisi ibu maupun lingkungan sekitarnya. Faktor-faktor tersebut antara lain:

a. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu mengenai manfaat, teknik, serta pentingnya pemberian ASI eksklusif sangat berpengaruh terhadap keberhasilan praktik menyusui. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik cenderung lebih mampu menerapkan pemberian ASI secara tepat dan konsisten. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan kesalahan dalam praktik menyusui atau bahkan penghentian ASI eksklusif lebih dini.

b. Dukungan Keluarga

Dukungan dari keluarga, terutama suami dan anggota keluarga lainnya, memiliki peran penting dalam meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Dukungan ini dapat berupa dukungan emosional, seperti memberikan semangat dan perhatian, maupun dukungan praktis, seperti membantu pekerjaan rumah tangga sehingga ibu dapat lebih fokus dalam menyusui.

c. Kondisi Kesehatan Ibu

Kondisi kesehatan ibu, baik fisik maupun psikologis, turut memengaruhi kelancaran proses menyusui. Ibu yang sehat secara fisik dan memiliki kondisi emosional yang stabil cenderung lebih mampu memproduksi dan memberikan ASI secara optimal. Sebaliknya, gangguan kesehatan atau kondisi psikologis seperti stres dan kelelahan dapat menghambat produksi serta pemberian ASI eksklusif. Dengan demikian, ketiga faktor tersebut saling berperan dalam menentukan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Wulandari *et al.*, 2021).

d. *Breastfeeding self efficacy*

Breastfeeding self-efficacy merupakan keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui bayinya. Ibu dengan *breastfeeding self-efficacy* tinggi cenderung lebih percaya diri, lebih mampu mengatasi hambatan selama menyusui, dan lebih konsisten dalam memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya, ibu dengan *breastfeeding self-efficacy* rendah lebih mudah merasa cemas, kurang yakin terhadap kecukupan ASI, serta berisiko menghentikan

pemberian ASI eksklusif lebih awal. Oleh karena itu, *breastfeeding self-efficacy* menjadi salah satu faktor penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui (Wulandari *et al.*, 2021).

4. Dampak pada Bayi yang Tidak Mendapatkan ASI Eksklusif

a. Obesitas

Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif umumnya akan diberikan susu formula sebagai pengganti. Kandungan lemak dan kalori dalam susu formula relatif lebih tinggi serta tidak sepenuhnya menyesuaikan kebutuhan fisiologis bayi. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan (obesitas) sejak dini. Obesitas pada bayi dapat berdampak pada terhambatnya perkembangan motorik, seperti keterlambatan tengkurap, merangkak, maupun berjalan.

b. Infeksi dan Penyakit

ASI mengandung berbagai zat imunologis, seperti antibodi, yang berperan penting dalam melindungi bayi dari infeksi. Bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif kehilangan perlindungan alami tersebut, sehingga lebih rentan mengalami penyakit seperti diare, infeksi saluran pernapasan, alergi, serta gangguan pencernaan. Selain itu, pemberian susu formula yang tidak higienis juga dapat meningkatkan risiko infeksi.

c. Penurunan Perkembangan Kognitif

ASI mengandung asam lemak esensial, seperti DHA dan ARA, yang berperan penting dalam perkembangan otak dan sistem saraf bayi. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko mengalami perkembangan kognitif yang kurang optimal, termasuk dalam aspek kemampuan berpikir, bahasa, dan motorik. Hal ini dapat berdampak pada kemampuan belajar anak di masa depan.

d. Risiko Kekurangan Gizi

Pemberian makanan atau minuman pengganti ASI yang tidak sesuai, baik dari segi jumlah maupun kualitas, dapat menyebabkan bayi mengalami kekurangan gizi. Misalnya, pemberian susu formula yang terlalu encer atau tidak sesuai takaran dapat mengurangi asupan nutrisi yang dibutuhkan bayi. Kekurangan gizi pada bayi dapat menghambat pertumbuhan fisik, menurunkan daya tahan tubuh, serta meningkatkan risiko penyakit.

5. Cara Pemberian Dan Penyimpanan ASI

Menyusui dengan cara yang tepat melibatkan perlekatan yang baik antara mulut bayi dan payudara ibu, serta posisi yang benar untuk keduanya. Keberhasilan menyusui tidak lepas dari pemahaman ibu mengenai teknik menyusui yang benar. Beberapa indikator menyusui yang tepat, seperti posisi tubuh ibu dan bayi yang optimal serta cara bayi menyusu dengan baik, dapat mendukung proses pemberian ASI eksklusif. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat kaitan antara pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif

dengan praktik pemberian ASI itu sendiri. Hasilnya menunjukkan bahwa ibu yang kurang memahami manfaat dan teknik menyusui yang benar cenderung tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini menggambarkan pentingnya edukasi dan pemahaman yang memadai bagi ibu agar dapat memberikan ASI eksklusif secara optimal kepada bayi mereka. Komitmen ibu, dukungan keluarga, dan lingkungan sekitar berkorelasi dengan pemberian ASI. Menyusui langsung pada payudara adalah metode terbaik untuk meningkatkan dan menjaga produksi ASI karena menyusui langsung memungkinkan ibu dan bayi bersentuhan kulit, menciptakan ikatan batin yang kuat (Sari, 2015).

- a. Cara pemerahan ASI: Siapkan wadah untuk menyimpan ASI.
- b. Cuci tangan sebelum dan sesudah pemerahan ASI.
- c. Cari posisi yang nyaman, condongkan badan ke depan (jika duduk)
- d. Rangsang puting susu dengan jari telunjuk dan ibu jari.
- e. Pada jam 12, letakkan jari telunjuk dan jari tengah di bawah areola, dan pada jam 6, letakkan jari telunjuk dan jari tengah di bawah areola.
- f. Tekan jari - jari ke arah dada, pencet dan tekan payudara di antara jari-jari, lalu lepaskan, mendorong ke arah puting seperti bayi mengisap. Ulangi ini berkali-kali.
- g. Hindari memeras atau menarik dengan kuat. Bersabarlah karena mungkin membutuhkan waktu yang agak lama
- h. Ketika ASI mengalir lambat, gerakkan jari di sekitar areola dan pindah-pindah, kemudian mulai pemerahan lagi

- i. Ulangi prosedur ini sampai payudara menjadi kosong
- j. Membantu mengeluarkan ASI dengan kompres hangat sebelum memerahnya.

Cara Penyimpanan :

- a. Simpan ASI dalam botol yang telah disterilkan terlebih dahulu (direbus, di kukus, atau bisa juga dengan memanaskannya dengan oven).
- b. Tempat penyimpanan ASI sebetulnya adalah botol yang terbuat dari gelas atau kaca.
- c. Jika terpaksa menggunakan botol atau plastik, pastikan plastiknya cukup kuat (tidak meleleh jika direndam dengan air panas).
- d. Jangan pakai botol susu yang berwarna atau bergambar karena kemungkinan catnya bisa meleleh jika terkena panas.
- e. Jangan lupa bubuhkan label setiap kali ibu menyimpan botol ASI, dengan mencantumkan tanggal dan jam ASI dipompa atau diperas.
- f. Simpan ASI didalam botol yang tertutup rapat, jangan di tutup dengan dot karena masih ada peluang untuk berinteraksi dengan udara.
- g. Jika dalam 1 hari ibu memompa atau memeras ASI bebarapa kali, bisa saja ASI tersebut digabungkan dalam botol yang sama. Syaratnya suhu tempat botol di simpan stabil, antara 0-15 0C.
- h. Penggabungan hasil simpanan ini bisa dilakukan asalkan jangka waktu pemompaan/pemerasan pertama dan terakhir tidak lebih dari 24 jam.

- i. ASI dapat disimpan dalam botol/plastic, termasuk plastik klip ± 80 -100cc.
- j. ASI yang disimpan dalam freezer dan sudah dikeluarkan sebaiknya tidak digunakan lagi setelah 2 hari.
- k. ASI beku perlu di cairkan terlebih dahulu dalam lemari es 40 C.
- l. Asi beku tidak boleh dimasak/dipanaskan, hanya boleh dihangatkan dengan merendam dalam air hangat

Cara menghangatkan ASI beku :

- a. Panaskan ASI dengan cara membiarkan botol dialiri air panas yang bukan mendidih yang keluar dari keran atau merendam botol didalam baskom atau mangkuk yang berisi air panas atau bukan mendidih.
- b. Jangan sekali-kali memanaskan botol dengan cara mendidihkannya dalam panic, menggunakan microwave atau alat pemanas lainnya, kecuali yang memang di desain untuk memanaskan botol berisi simpanan ASI
- c. Ibu tentunya mengetahui berapa banyak ASI yang biasanya diminum oleh bayi ibu. Sesuaikanlah jumlah susu yang dipanaskan dengan kebiasaan tersebut. Misalnya : dalam satu botol ibu menyimpan sebanyak 180 cc ASI, tetapi bayi ibu biasanya hanya meminum 80cc, jangan langsung dipanaskan semua karena susu yang telah dipanaskan tidak dapat disimpan kembali.

D. Masa Nifas

1. Definisi Nifas

Masa nifas merupakan periode pemulihan yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika organ reproduksi ibu, terutama uterus, kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Masa nifas berlangsung kurang lebih selama enam minggu postpartum dan menjadi fase penting dalam pemantauan kesehatan ibu karena pada periode ini dapat terjadi berbagai komplikasi, seperti perdarahan postpartum, infeksi, maupun gangguan involusi uterus. Selama masa nifas, ibu mengalami perubahan fisiologis dan psikologis yang membutuhkan penyesuaian secara bertahap agar proses pemulihan berlangsung optimal (Bayuana *et al.*, 2023).

Selain perubahan fisik, masa nifas juga berkaitan erat dengan proses adaptasi ibu terhadap peran baru dalam merawat bayi, termasuk proses menyusui. Pada ibu primipara, masa nifas umumnya menjadi periode yang lebih menantang karena ibu belum memiliki pengalaman sebelumnya dalam merawat bayi dan memberikan ASI. Kondisi tersebut dapat memengaruhi tingkat kepercayaan diri ibu dalam menyusui atau *breastfeeding self-efficacy* (BSE). Ibu primipara dengan tingkat keyakinan diri yang rendah cenderung lebih mudah mengalami kecemasan, stres, dan kesulitan dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, dukungan keluarga, tenaga kesehatan, serta edukasi mengenai perawatan nifas dan menyusui sangat diperlukan untuk membantu ibu beradaptasi secara optimal selama masa postpartum.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mendukung pemulihan ibu nifas adalah mobilisasi dini dan pelaksanaan senam nifas. Aktivitas tersebut dapat membantu mempercepat kontraksi uterus sehingga proses involusi berjalan lebih baik dan risiko komplikasi dapat diminimalkan. Dengan demikian, asuhan pada masa nifas memiliki peranan penting dalam meningkatkan kesehatan fisik maupun psikologis ibu setelah persalinan (Bayuana *et al.*, 2023).

2. Tujuan Masa Nifas

Tujuan masa nifas adalah membantu ibu dalam proses pemulihan fisik, psikologis, dan sosial setelah persalinan hingga organ-organ reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil. Pada masa ini, ibu memerlukan penyesuaian terhadap berbagai perubahan yang terjadi setelah melahirkan, baik perubahan fisiologis maupun emosional. Masa nifas juga bertujuan untuk mendukung keberhasilan proses laktasi dan pemberian ASI eksklusif, sehingga kesehatan ibu dan bayi dapat terjaga secara optimal.

Pada ibu primipara, tujuan perawatan masa nifas tidak hanya berfokus pada pemulihan kondisi fisik, tetapi juga pada peningkatan kemampuan ibu dalam menjalankan peran baru sebagai seorang ibu. Ibu primipara umumnya membutuhkan dukungan dan pendampingan lebih intensif karena belum memiliki pengalaman dalam merawat bayi maupun menyusui. Kurangnya kesiapan dan pengalaman dapat memengaruhi tingkat *breastfeeding self-efficacy*, sehingga ibu lebih mudah merasa cemas dan tidak percaya diri dalam memberikan ASI.

Adapun fase-fase adaptasi psikologis pada masa nifas meliputi:

a. *Fase Taking In*

Fase *taking in* merupakan fase ketika ibu masih berfokus pada dirinya sendiri setelah proses persalinan. Pada fase ini, ibu membutuhkan istirahat, perhatian, serta dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan. Ibu cenderung lebih banyak menceritakan pengalaman persalinan yang dialaminya dan masih bergantung pada bantuan orang lain dalam merawat bayi.

b. *Fase Taking Hold*

Fase *taking hold* merupakan fase ketika ibu mulai menerima dan mempelajari peran barunya sebagai seorang ibu. Pada tahap ini, ibu mulai belajar merawat bayi, memahami teknik menyusui, serta mencoba melakukan perawatan secara mandiri. Pada ibu primipara, fase ini sering disertai rasa khawatir dan kurang percaya diri dalam merawat bayi maupun memberikan ASI, sehingga dukungan emosional dan edukasi sangat diperlukan untuk meningkatkan keyakinan diri ibu dalam menyusui.

c. *Fase Letting Go*

Fase *letting go* merupakan fase ketika ibu mulai mampu menyesuaikan diri dengan peran dan tanggung jawab baru dalam kehidupan keluarganya. Ibu mulai menerima perubahan yang terjadi setelah melahirkan dan mampu menjalankan peran sebagai ibu dengan lebih baik. Pada fase ini, ibu diharapkan telah mampu beradaptasi secara fisik dan psikologis sehingga dapat

menjalankan proses menyusui dan perawatan bayi secara optimal. Selama masa nifas, ibu juga memerlukan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan agar mampu beradaptasi secara optimal serta terhindar dari gangguan psikologis, seperti postpartum blues, depresi postpartum, dan psikosis postpartum (Nova & Zagoto, 2020). Dukungan yang baik dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menyusui dan membantu meningkatkan *breastfeeding self-efficacy*, khususnya pada ibu primipara.

3. Perubahan Sistem Reproduksi

Menurut Nova & Zagoto (2020), masa nifas merupakan periode setelah persalinan ketika organ-organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada masa ini terjadi berbagai perubahan fisiologis dan psikologis yang memerlukan proses adaptasi secara bertahap. Adapun perubahan sistem reproduksi pada masa nifas meliputi:

a. Perubahan pada uterus

Setelah persalinan, uterus mengalami proses involusi, yaitu proses kembalinya ukuran dan fungsi rahim seperti sebelum kehamilan. Proses ini berlangsung secara bertahap selama masa nifas dan disertai kontraksi uterus untuk membantu penghentian perdarahan serta pemulihan organ reproduksi.

b. Perubahan pada organ reproduksi

Organ reproduksi mengalami pemulihan secara bertahap setelah proses persalinan. Perubahan ini meliputi pemulihan serviks, vagina, dan

jaringan penunjang panggul yang sebelumnya mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan.

c. Perubahan psikologis ibu nifas

Selain perubahan fisik, ibu nifas juga mengalami perubahan psikologis berupa proses adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu. Adaptasi psikologis tersebut terdiri dari fase taking in, taking hold, dan letting go. Apabila proses penyesuaian diri tidak berjalan optimal, ibu dapat mengalami gangguan psikologis seperti postpartum blues, depresi postpartum, dan psikosis postpartum. Oleh karena itu, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan sangat diperlukan selama masa nifas agar ibu mampu beradaptasi dengan baik terhadap perubahan yang dialaminya (Nova & Zagoto, 2020).

E. *Breastfeeding Self Efficacy*

1. Pengertian *Breastfeeding Self Efficacy*

Breastfeeding self-efficacy (BSE) merupakan keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui bayinya secara efektif, termasuk dalam mengatasi berbagai tantangan yang muncul selama proses laktasi. Konsep ini berasal dari teori *self-efficacy* yang menekankan bahwa kepercayaan individu terhadap kemampuannya akan memengaruhi perilaku, ketekunan, dan keberhasilan dalam melakukan suatu tindakan (Dennis, 2003). Dalam konteks menyusui, BSE menjadi faktor psikologis penting yang menentukan keberhasilan pemberian ASI. Ibu dengan tingkat BSE yang tinggi cenderung memiliki rasa percaya diri yang lebih baik dalam menyusui, mampu

mempertahankan praktik menyusui meskipun menghadapi hambatan, serta menunjukkan komitmen yang lebih kuat dalam memberikan ASI secara eksklusif. Sebaliknya, rendahnya BSE dapat meningkatkan risiko ibu mengalami keraguan, kecemasan, bahkan penghentian menyusui lebih dini (Agrina *et al.*, 2021; Rahayu, 2023).

Keberhasilan menyusui tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisiologis, tetapi juga oleh faktor psikologis dan sosial. BSE dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pengalaman menyusui sebelumnya, tingkat pengetahuan ibu mengenai manfaat dan teknik menyusui, serta dukungan sosial dari pasangan, keluarga, dan tenaga kesehatan. Ibu yang memiliki pengalaman menyusui yang positif atau pernah berhasil memberikan ASI eksklusif umumnya memiliki tingkat BSE yang lebih tinggi karena telah memiliki gambaran dan keterampilan dalam menghadapi proses menyusui (Sabilla & Ariasih, 2022; Wulandari *et al.*, 2021).

Selain itu, dukungan sosial memiliki peran penting dalam memperkuat keyakinan ibu. Dukungan emosional, informasi, maupun bantuan praktis dari lingkungan sekitar dapat meningkatkan motivasi dan rasa percaya diri ibu dalam menyusui. Sebaliknya, kurangnya dukungan dapat menurunkan keyakinan diri dan berdampak pada keberlangsungan pemberian ASI (Hapsari & Sarajar, 2024; Sulistyowati *et al.*, 2020).

Dalam praktiknya, menyusui merupakan cara terbaik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi karena ASI mengandung zat gizi lengkap serta

komponen imunologis yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal. Oleh karena itu, praktik menyusui yang optimal—meliputi inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan, serta kelanjutan menyusui hingga dua tahun atau lebih—perlu didukung oleh tingkat BSE yang baik (WHO, 2023). Dengan demikian, *breastfeeding self-efficacy* merupakan determinan penting dalam keberhasilan menyusui. Ibu dengan tingkat BSE yang tinggi lebih mampu memulai, mempertahankan, dan mengatasi berbagai tantangan dalam proses menyusui, sehingga meningkatkan peluang keberhasilan pemberian ASI eksklusif secara optimal.

2. Tingkat *Breastfeeding Self Efficacy*

Breastfeeding self-efficacy (BSE) merupakan tingkat keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui yang dapat dikategorikan menjadi tiga tingkat, yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Tingkat *self-efficacy* ini berperan penting dalam menentukan keberhasilan praktik menyusui, khususnya dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan tingkat *self-efficacy* yang tinggi cenderung memiliki kepercayaan diri yang lebih baik, mampu menghadapi berbagai hambatan selama proses menyusui, serta lebih konsisten dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Sebaliknya, ibu dengan tingkat *self-efficacy* yang rendah lebih rentan mengalami keraguan dan kesulitan dalam menyusui, yang dapat berdampak pada penghentian pemberian ASI secara lebih dini. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat

self-efficacy yang dimiliki ibu, maka semakin besar pula peluang keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif (Maharani & Yuliaswati, 2024).

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Breastfeeding Self Efficacy*

Breastfeeding self-efficacy merupakan keyakinan atau kepercayaan diri ibu menyusui dalam kemampuannya memberikan ASI kepada bayinya. Tingkat *breastfeeding self-efficacy* dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari karakteristik individu ibu maupun lingkungan. Beberapa faktor yang berperan antara lain usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan status sosial ekonomi.

a. Usia Ibu

Usia ibu adalah umur ibu sejak lahir hingga waktu penelitian yang dikategorikan menjadi <20 tahun, 20–35 tahun, dan >35 tahun. Ibu yang berada pada usia 20–35 tahun umumnya memiliki kematangan fisik dan psikologis yang lebih baik, sehingga lebih siap dalam proses menyusui dan memiliki tingkat kepercayaan diri yang lebih tinggi dalam memberikan ASI (Riskas *et al.*, 2024).

b. Pendidikan Terakhir

Pendidikan terakhir adalah jenjang pendidikan formal yang telah diselesaikan oleh ibu, yang dikategorikan menjadi pendidikan rendah (SD, SMP), menengah (SMA/SMK), dan tinggi (perguruan tinggi). Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan ibu dalam menerima informasi kesehatan, termasuk terkait menyusui, sehingga dapat meningkatkan *breastfeeding self-efficacy* (Anggraeni *et al.*, 2023; Khotimah *et al.*, 2024).

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah jenis kegiatan yang dilakukan ibu untuk memperoleh pendapatan, yang dikategorikan menjadi PNS, swasta, wiraswasta, buruh, dan tidak bekerja. Ibu yang bekerja sering menghadapi keterbatasan waktu dan fasilitas dalam menyusui, sehingga dapat memengaruhi kepercayaan diri dalam memberikan ASI. Namun, dukungan lingkungan kerja dapat membantu meningkatkan *breastfeeding self-efficacy* (Hapsari & Sarajar, 2024; Agrina *et al.*, 2021).

d. Paritas

Paritas adalah jumlah persalinan yang pernah dialami ibu, yang dikategorikan menjadi primipara dan multipara. Ibu multipara umumnya memiliki pengalaman menyusui sebelumnya sehingga lebih percaya diri dalam memberikan ASI dibandingkan ibu primipara yang belum memiliki pengalaman menyusui. Pengalaman menyusui sebelumnya dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam mengatasi masalah selama proses menyusui dan memperkuat *breastfeeding self-efficacy* (Anggraeni *et al.*, 2023).

e. Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi adalah tingkat kemampuan ekonomi keluarga berdasarkan pendapatan per bulan yang dikategorikan menjadi rendah (<Rp2.500.000), sedang (Rp2.500.000–Rp3.500.000), dan tinggi (>Rp3.500.000). Kondisi ekonomi yang lebih baik memungkinkan ibu

mengakses informasi dan layanan kesehatan yang lebih optimal, sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui (UNICEF, 2021).

f. *Breastfeeding self-efficacy*

Breastfeeding self-efficacy adalah keyakinan ibu menyusui yang bekerja terhadap kemampuannya dalam memberikan ASI kepada bayinya. Variabel ini diukur menggunakan kuesioner *Breastfeeding self-efficacy Scale-Short Form* (BSES-SF) yang terdiri dari 14 pernyataan dengan skala Likert. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi:

- 1) Rendah: skor 14–32
- 2) Sedang: skor 33–51
- 3) Tinggi: skor 52–70

4. Karakteristik *Breastfeeding Self Efficacy*

Karakteristik *breastfeeding self-efficacy* (BSE) pada ibu menyusui dapat dilihat dari sikap, keyakinan, serta perilaku yang mencerminkan tingkat kepercayaan diri dalam menjalankan proses menyusui. Ibu dengan tingkat BSE yang tinggi umumnya menunjukkan rasa percaya diri yang kuat, ditandai dengan kemampuan untuk memulai dan mempertahankan praktik menyusui secara konsisten, meskipun menghadapi berbagai hambatan selama proses laktasi (Agrina *et al.*, 2021; Rahayu, 2023). Selain itu, ibu dengan BSE tinggi cenderung memiliki pola pikir yang positif dan adaptif dalam menghadapi

tantangan, seperti persepsi ketidakcukupan produksi ASI atau ketidaknyamanan fisik selama menyusui. Mereka lebih mampu mencari solusi, memanfaatkan dukungan yang tersedia, serta tetap termotivasi untuk melanjutkan pemberian ASI eksklusif (Sabilla & Ariasih, 2022). Sebaliknya, ibu dengan tingkat BSE yang rendah umumnya menunjukkan keraguan terhadap kemampuan dirinya dalam menyusui. Kondisi ini dapat memicu munculnya kecemasan, stres, serta perasaan tidak mampu ketika menghadapi berbagai kesulitan, seperti masalah teknik menyusui atau gangguan laktasi. Dampaknya, ibu menjadi lebih mudah menghentikan pemberian ASI lebih awal atau beralih ke alternatif lain (Pramanik *et al.*, 2020). Rendahnya kepercayaan diri dalam menyusui juga dapat memengaruhi kualitas interaksi antara ibu dan bayi, karena proses menyusui tidak hanya berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi, tetapi juga melibatkan aspek emosional dan ikatan (*bonding*). Oleh karena itu, karakteristik BSE yang baik sangat penting dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif serta perkembangan bayi secara optimal (Khotimah *et al.*, 2024).

5. Penyebab *Breastfeeding Self Efficacy*

Rendahnya *breastfeeding self-efficacy* (BSE) pada ibu menyusui dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berkaitan dengan aspek pengetahuan, pengalaman, dukungan sosial, serta kondisi fisik dan psikologis ibu. Kurangnya pengetahuan mengenai manfaat ASI, teknik menyusui, serta manajemen laktasi dapat menyebabkan ibu merasa tidak siap dan meragukan kemampuannya

dalam menyusui (Wulandari *et al.*, 2021). Selain itu, pengalaman menyusui yang kurang menyenangkan atau kegagalan sebelumnya dapat menurunkan tingkat kepercayaan diri ibu. Ibu yang tidak memiliki pengalaman atau belum pernah berhasil memberikan ASI eksklusif, terutama pada ibu primipara, cenderung lebih rentan mengalami keraguan dan kecemasan dalam menjalankan proses menyusui (Sabilla & Ariasih, 2022).

Faktor dukungan sosial juga memiliki pengaruh yang signifikan. Kurangnya dukungan dari pasangan, keluarga, maupun tenaga kesehatan dapat menurunkan motivasi dan keyakinan ibu dalam menyusui. Sebaliknya, dukungan yang optimal terbukti mampu meningkatkan rasa percaya diri serta keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Hapsari & Sarajar, 2024; Sulistyowati *et al.*, 2020). Kondisi fisik yang tidak mendukung, seperti masalah laktasi (misalnya puting lecet, pembengkakan payudara, atau mastitis), juga dapat menjadi hambatan dalam proses menyusui. Permasalahan tersebut tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan secara fisik, tetapi juga dapat meningkatkan stres dan menurunkan motivasi ibu untuk melanjutkan pemberian ASI (Nasution & Tambun, 2025). Selain faktor fisik, kondisi psikologis seperti stres, kecemasan, dan tekanan selama masa postpartum turut berkontribusi terhadap rendahnya BSE. Kondisi emosional yang tidak stabil dapat memengaruhi persepsi ibu terhadap kemampuan dirinya serta menghambat keberhasilan menyusui (Rahayu, 2023).

Berbagai hambatan lain, seperti persepsi bahwa produksi ASI tidak mencukupi, bayi yang mengalami kesulitan menyusui, kekhawatiran terhadap pertumbuhan bayi, serta tuntutan kembali bekerja, juga dapat memperburuk rendahnya BSE pada ibu menyusui (Putri *et al.*, 2021). Dalam upaya mengatasi hal tersebut, pendekatan family centered care menjadi penting karena melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan emosional, informasional, dan praktis kepada ibu. Pendekatan ini terbukti dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu serta mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Soerya & Peristiowati, 2022).

6. Dampak *Breastfeeding Self Efficacy*

Breastfeeding self-efficacy memiliki peran penting dalam menentukan keberhasilan proses menyusui. Ibu yang memiliki tingkat *self-efficacy* yang tinggi cenderung lebih percaya diri dalam menyusui, mampu mengatasi berbagai hambatan, serta memiliki komitmen yang kuat untuk mempertahankan pemberian ASI, sehingga lebih berpeluang berhasil dalam praktik menyusui.

Sebaliknya, ibu dengan tingkat *self-efficacy* yang rendah cenderung mengalami keraguan terhadap kemampuannya, lebih mudah merasa cemas, serta kurang mampu menghadapi tantangan selama proses menyusui. Kondisi ini dapat menyebabkan ibu menghentikan pemberian ASI lebih awal dari yang dianjurkan. Dengan demikian, tingkat *self-efficacy* menjadi faktor penting

yang memengaruhi keberlanjutan dan keberhasilan pemberian ASI (Rahayu, 2023).

7. Alat Ukur *Breastfeeding Self Efficacy*

Pengukuran *breastfeeding self-efficacy* (BSE) umumnya dilakukan menggunakan instrumen *Breastfeeding self-efficacy Scale–Short Form* (BSES-SF), yang dikembangkan untuk menilai tingkat keyakinan ibu dalam menyusui. Instrumen ini digunakan secara luas karena mampu menggambarkan sejauh mana ibu merasa percaya diri dalam menjalankan praktik menyusui, termasuk dalam menghadapi berbagai tantangan selama proses laktasi (Dennis, 2003).

BSES-SF versi Indonesia telah melalui uji validitas dan reliabilitas, sehingga dapat digunakan untuk mengukur tingkat kepercayaan diri ibu menyusui dalam konteks budaya Indonesia (Yuliani *et al.*, 2023). Hasil pengukuran dari instrumen ini tidak hanya memberikan gambaran tingkat BSE, tetapi juga dapat menjadi dasar dalam merancang intervensi edukatif dan dukungan yang bertujuan meningkatkan kemampuan serta kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Kuesioner BSES-SF terdiri dari 14 item pernyataan yang mencakup berbagai aspek penting dalam proses menyusui, seperti teknik menyusui, kemampuan mengatasi hambatan, serta ketahanan emosional selama masa laktasi. Setiap item dirancang untuk mengukur keyakinan ibu dalam melakukan aktivitas menyusui secara efektif, termasuk

mempertahankan pemberian ASI, mengatasi kesulitan, dan tetap termotivasi dalam berbagai kondisi (Dennis & Brown, 2018).

Instrumen ini menggunakan skala penilaian yang mencerminkan tingkat keyakinan ibu, sehingga mampu menggambarkan dimensi kognitif, afektif, dan perilaku dari *self-efficacy*. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin tinggi pula tingkat kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Oleh karena itu, BSES-SF menjadi alat ukur yang penting dalam penelitian maupun praktik klinis untuk menilai dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Yuliani *et al.*, 2023).

8. Artikel Yang Terkait Dengan *Breastfeeding Self Efficacy*

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa karakteristik ibu memiliki hubungan dengan tingkat *breastfeeding self-efficacy* (BSE). Karakteristik yang sering dikaji meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan status sosial ekonomi ibu. Penelitian oleh Anggraeni *et al.* (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan tingkat *breastfeeding self-efficacy* yang baik berada pada usia reproduktif, yaitu 20–35 tahun. Pada usia tersebut, ibu cenderung memiliki kematangan emosional dan kesiapan psikologis yang lebih baik dalam menghadapi proses menyusui sehingga lebih percaya diri dalam memberikan ASI kepada bayinya. Kondisi ini menunjukkan bahwa usia reproduktif merupakan periode yang mendukung keberhasilan ibu dalam menyusui dan meningkatkan keyakinan diri ibu selama proses laktasi.

Selain usia, tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap *breastfeeding self-efficacy*. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah memperoleh dan memahami informasi terkait manfaat ASI, teknik menyusui, serta penatalaksanaan masalah laktasi. Penelitian oleh Abeng dan Wahyuni (2021) menyatakan bahwa pengetahuan ibu yang baik berhubungan dengan meningkatnya keyakinan diri ibu dalam menyusui. Dengan pemahaman yang memadai, ibu akan lebih siap menghadapi hambatan selama proses pemberian ASI eksklusif sehingga dapat mempertahankan praktik menyusui secara optimal.

Pekerjaan ibu juga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy*. Hapsari dan Sarajar (2024) menjelaskan bahwa ibu yang memiliki aktivitas pekerjaan sering menghadapi keterbatasan waktu dan tuntutan peran sehingga dapat memengaruhi keyakinan diri dalam menyusui. Namun, dukungan lingkungan dan keluarga dapat membantu ibu mempertahankan praktik menyusui. Hal ini sejalan dengan penelitian Agrina *et al.* (2021) yang menyebutkan bahwa praktik menyusui dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan aktivitas sehari-hari ibu. Dengan adanya dukungan yang baik, ibu bekerja tetap dapat mempertahankan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

Paritas juga berhubungan dengan tingkat *breastfeeding self-efficacy*. Ibu multipara umumnya memiliki pengalaman menyusui sebelumnya sehingga lebih percaya diri dalam memberikan ASI dibandingkan ibu primipara yang

belum memiliki pengalaman menyusui. Pengalaman sebelumnya membantu ibu dalam menghadapi berbagai hambatan selama proses laktasi dan meningkatkan kemampuan adaptasi dalam menyusui (Anggraeni *et al.*, 2023). Sebaliknya, ibu primipara cenderung lebih rentan mengalami kecemasan dan keraguan dalam menyusui karena belum memiliki pengalaman sebelumnya. Pengalaman menyusui yang dimiliki ibu multipara menjadi salah satu faktor yang dapat memperkuat keyakinan diri ibu dalam memberikan ASI secara optimal.

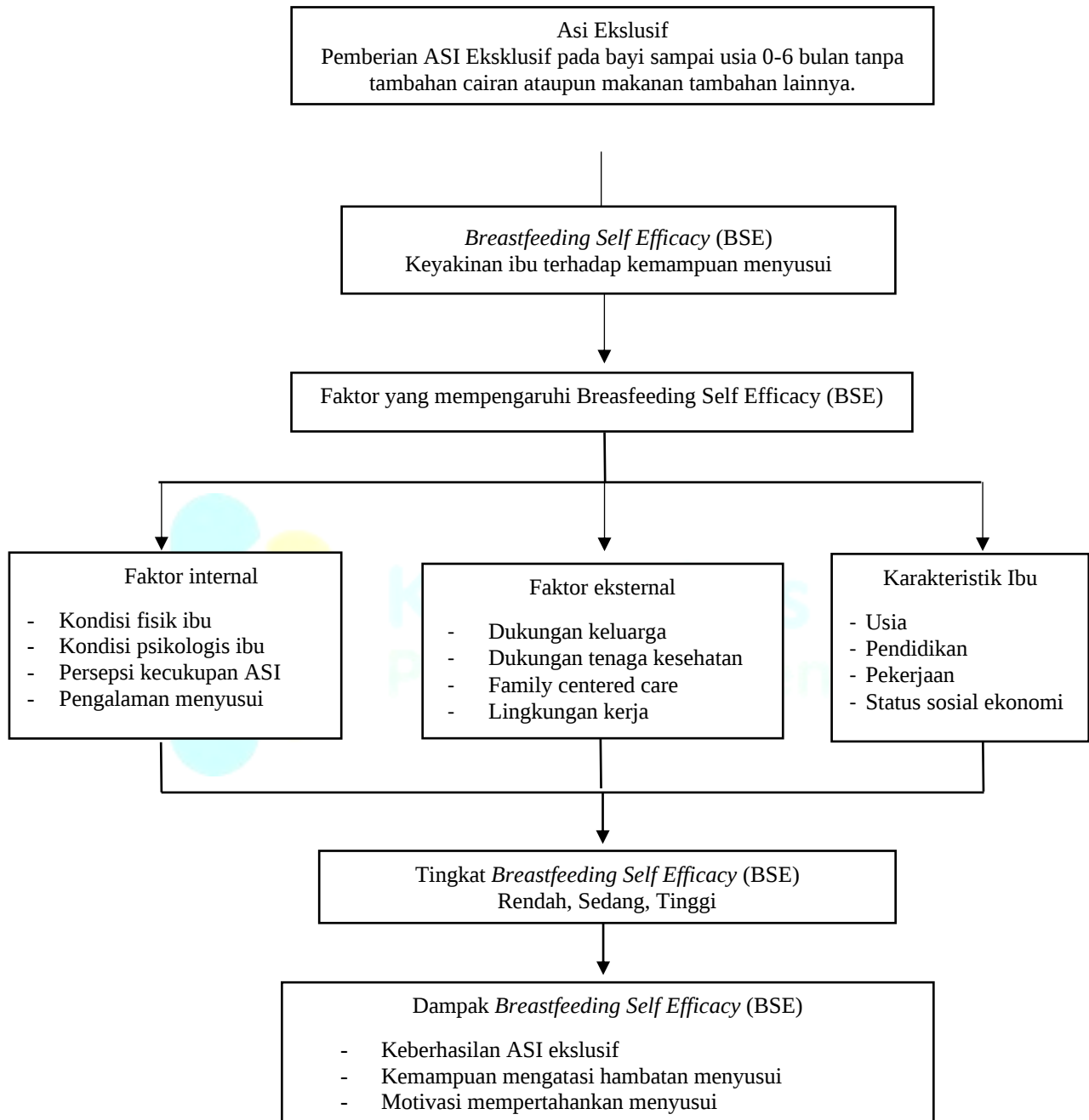
Selain itu, status sosial ekonomi turut memengaruhi *breastfeeding self-efficacy*. Kondisi ekonomi yang lebih baik memungkinkan ibu memperoleh akses terhadap informasi kesehatan, pelayanan kesehatan, dan dukungan yang lebih optimal. UNICEF (2021) menyatakan bahwa faktor sosial ekonomi masih menjadi salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan status sosial ekonomi yang baik cenderung memiliki kesempatan lebih besar dalam memperoleh edukasi dan dukungan terkait menyusui sehingga dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya.

Penelitian oleh Maharani dan Yuliaswati (2024) menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat *breastfeeding self-efficacy* yang tinggi cenderung lebih berhasil dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan *self-efficacy* rendah. Hal ini menunjukkan bahwa keyakinan diri ibu memiliki peran penting dalam keberhasilan menyusui. Oleh karena itu, penelitian

mengenai “Gambaran *Breastfeeding self-efficacy* Ibu Menyusui di Kota Bengkulu Tahun 2026” penting dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat *breastfeeding self-efficacy* berdasarkan karakteristik ibu, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan status sosial ekonomi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kondisi *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di Kota Bengkulu sehingga dapat menjadi dasar dalam upaya peningkatan dukungan, edukasi, dan pelayanan kesehatan bagi ibu menyusui guna menunjang keberhasilan pemberian ASI eksklusif.



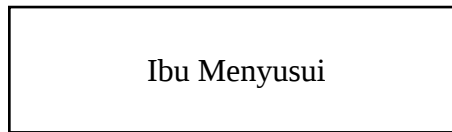
F. Kerangka Teori



Sumber: Modifikasi dari Dennis (2003), Bandura (1997), Hapsari & Sarajar (2024), Sulistyowati et al. (2020), Putri et al. (2021), Soerya & Peristiowati (2022), Rahayu (2023), Yuliani et al. (2023), dan Maharani & Yuliaswati (2024)

G. Kerangka Konsep

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



Bagan 2. 2 Kerangka Konsep

Sumber: *Modifikasi dari Dennis (2003), Wulandari et al. (2021), Rahayu (2023), dan Maharani & Yuliaswati (2024).*

H. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang kebenarannya masih harus dibuktikan melalui proses penelitian. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ha

Ada gambaran *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di Kota Bengkulu.