

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu sasaran dari pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB). Proses menyusui dapat meningkatkan status kesehatan ibu dan bayi yang termasuk dalam tujuan program *Sustainable Development Goals* (SDG's) nomor 3 yaitu status kesehatan dan kesejahteraan yang baik (Astuti dkk., 2015; Kemenkes RI, 2015). Target AKB berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2015-2019 adalah 24 per 1.000 kelahiran hidup, namun saat ini AKB di Indonesia sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup (KemenkesRI, 2015). *World Health Organization* (WHO) (2018) menunjukkan AKB di Indonesia tahun 2013, 2014 dan 2015 sebesar 24,5, 23,5 dan 22,9 per 1.000 kelahiran hidup, hasil ini menunjukkan adanya penurunan AKB di Indonesia. Tingginya AKB salah satunya dipengaruhi oleh tidak diberikannya ASI eksklusif (Astutik, 2017).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan dan minuman pertama untuk bayi yang mengandung sumber gizi sempurna sesuai kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI mengandung lemak, karbohidrat, protein dan air dalam jumlah yang tepat untuk bayi, sehingga membuat nilai nutrisi ASI lebih besar dari susu formula. Sistem pencernaan bayi dalam 6 bulan pertama hanya bisa menerima ASI saja, sehingga ASI harus diberikan secara eksklusif selama 6 bulan. ASI eksklusif adalah kondisi dimana bayi tidak diberikan makanan atau minuman lain selain ASI (Astuti dkk., 2015; Hegar, 2010).

Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan kecerdasan anak, mencegah kerusakan gigi, tidak menyebabkan alergi, mengoptimalkan perkembangan dan melindungi bayi dari infeksi yang terjadi selama beberapa bulan pertama kehidupannya. Manfaat ASI bagi ibu diantaranya meningkatnya kadar antibodi dalam sirkulasi darah ibu sehingga dapat

mengurangi risiko infeksi setelah melahirkan. Ditinjau dari psikologis, menyusui dapat mempererat tali kasih antar ibu dan bayi. Sebaliknya, bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif tidak akan mendapatkan kekebalan sehingga mudah terkena penyakit dan meningkatkan risiko kekurangan gizi salah satunya *stunting* (WHO, 2018b; Astuti dkk., 2015; Hegar, 2010; Astutik, 2017; Ni'mah & Siti, 2015).

Indonesia telah mengadopsi Program Rumah Sakit Sayang Bayi yang direkomendasikan oleh WHO. Rumah Sakit Sayang Bayi adalah rumah sakit yang melaksanakan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui yang ditegaskan pula dalam Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI No. 03 Tahun 2010. Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif membuktikan pemerintah mendukung penuh dalam pemberian ASI. Selain itu upaya pemerintah terlihat dengan adanya Permenkes No. 15 Tahun 2013 yang menjelaskan harus adanya penyediaan fasilitas menyusui atau pemerah ASI di tempat umum (Astuti dkk., 2015). Keputusan Menteri Kesehatan No. 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI eksklusif di Indonesia menyatakan bahwa tenaga kesehatan berperan penting dalam menginformasikan kepada ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2014).

Menurut WHO (2018a) bayi di Indonesia yang berhasil mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan baru mencapai 32,4% dari target yang ditetapkan (80%). Berdasarkan Kemenkes (2018), pada tahun 2017 sebanyak 61,45% bayi baru lahir di DIY berhasil mendapat ASI eksklusif sampai 6 bulan. Data Dinas Kesehatan Yogyakarta (Dinkes) (2017) menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi di DIY adalah Kabupaten Sleman dengan 82,62% dengan jumlah 6.957 bayi. Sedangkan Kota Yogyakarta berada pada posisi terendah yaitu terdapat 1.795 bayi (66,13%). Hasil penelitian Sihombing (2018) pada 54 responden membuktikan bahwa cakupan ASI eksklusif masih rendah dengan hasil 23 responden berhasil memberikan ASI eksklusif dan 31 responden tidak berhasil.

Ketidaktercapaian target pemberian ASI eksklusif dipengaruhi banyak faktor diantaranya pendidikan ibu, pekerjaan, peran tenaga kesehatan, paritas, dukungan suami serta kondisi ibu dan bayi. Kondisi ibu dan bayi yang biasanya terjadi sejak hari-hari pertama kelahiran seperti kurangnya informasi yang menganggap susu formula sama baiknya dengan ASI, payudara lecet, kurangnya pasokan ASI, bayi sering menangis, bayi bingung puting, bayi prematur, bayi ikterik dan bayi sumbing mengakibatkan inefektif menyusui. Inefektif menyusui adalah kesulitan memberikan susu pada bayi secara langsung dari payudara yang akan berpengaruh pada status nutrisi bayi (Rahayu, 2017; Sipahutar dkk., 2017; Rahmawati dkk., 2017; Astutik, 2017; Hastuti, 2014). Intervensi keperawatan pada inefektif menyusui meliputi peningkatan kelekatan antara ibu dan bayi, dukungan emosional, perawatan kanguru dan pemeliharaan ASI. Pemeliharaan ASI akan dilakukan pada semua ibu menyusui, terlebih pada ibu dengan masalah inefektif menyusui pemeliharaan ASI harus dilakukan lebih intensif.

Pemeliharaan ASI adalah pemberian ASI secara berkelanjutan dari mulai proses hingga penyapihan bayi. Pemeliharaan ASI meliputi perawatan payudara yang benar, pemerah ASI, penyimpanan ASI yang aman, serta penyajian ASI (Bulechek et al., 2013). Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Rahayu (2018) menyebutkan bahwa pemeliharaan ASI pada ibu dengan inefektif menyusui, 14 ibu pada kategori baik dan 18 ibu pada kategori kurang baik.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti sebelumnya jumlah ibu melahirkan di RSUD Kota Yogyakarta pada periode bulan Januari–Desember 2017 adalah 967. Penelitian yang dilakukan Lestari (2018) pada ibu dengan inefektif menyusui, keberhasilan pemberian ASI secara penuh pada neonatus didapatkan 22 orang (68,8%) berhasil memberikan ASI dan 10 orang (31,3%) tidak berhasil.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Pemeliharaan ASI dengan Keberhasilan Pemberian ASI

Eksklusif pada Ibu dengan Masalah Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

“Bagaimana hubungan pemeliharaan ASI dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu dengan masalah menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui hubungan pemeliharaan ASI dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu dengan masalah menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui pemeliharaan ASI ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta.
- b. Diketahui keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu dengan masalah menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta.
- c. Diketahui keeratan hubungan pemeliharaan ASI dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu dengan masalah menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan memberikan informasi tentang hubungan pemeliharaan ASI dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

## 2. Praktis

### a. Bagi Ibu

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai penambah wawasan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.

### b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada tenaga kesehatan mengenai peran tenaga kesehatan dalam mendukung pemberian ASI eksklusif.

### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti lain untuk mengembangkan penelitian selanjutnya terkait hubungan pemeliharaan ASI dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

## E. Keaslian Penelitian

1. Rahayu (2018) telah meneliti perbandingan pemeliharaan ASI pada ibu postpartum berdasarkan paritas di RSUD Kota Yogyakarta. Tujuan dari penelitian ini mengetahui perbandingan pemeliharaan ASI pada ibu postpartum berdasarkan paritas di RSUD Kota Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan desain observasional komparatif dengan pendekatan waktu kohort prospektif. Populasi yang digunakan adalah semua ibu menyusui yang melakukan persalinan di RSUD Kota Yogyakarta pada tahun 2017 sebanyak 967 orang dengan besar sampel 32 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Instrument dalam penelitian ini adalah data langsung dari responden untuk mengukur variabel bebas, sedangkan pengukuran variabel terikat dengan lembar monitoring frekuensi perawatan payudara dan *check list*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. Berdasarkan analisis univariat didapatkan 14 responden baik dalam pemeliharaan ASInya dan 18 responden kurang baik. Berdasarkan analisis bivariat pada ibu primipara didapatkan 12

responden (75%) tingkat pemeliharaan ASI kurang dan 4 responden (25%) baik. Kurangnya pemeliharaan ASI pada ibu primipara disebabkan karena adanya perbedaan frekuensi perawatan payudara dimana pada 6 hari pertama dilakukan 1-2 kali/hari dan 6 hari selanjutnya pemeliharaan ASI jarang dilakukan. Sedangkan pada ibu multipara sebanyak 6 responden (37,5%) kurang dan 10 responden (62,5%) baik tingkat pemeliharaan ASInya. Pemeliharaan ASI yang kurang pada ibu multipara disebabkan karena pengalaman menyusui yang kurang menyenangkan serta kurangnya dukungan keluarga. Hasil perbandingan antara 2 kelompok didapatkan pemeliharaan ASI ibu multipara lebih baik dibandingkan ibu primipara. Hal ini disebabkan karena ibu primipara kurang berpengalaman dan kurangnya informasi mengenai ASI. Persamaan dengan penelitian ini adalah populasi yang digunakan yaitu semua ibu menyusui yang melakukan persalinan di RSUD Kota Yogyakarta pada tahun 2017 dan analisis bivariat menggunakan *Chi-Square*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah rancangan penelitian yang digunakan adalah *kohort prospektif* sedangkan peneliti menggunakan *cross sectional*, perbedaan selanjutnya adalah teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*, sedangkan peneliti menggunakan total sampling.

2. Lestari (2018), telah meneliti perbandingan keberhasilan pemberian ASI secara penuh pada neonatus berdasarkan paritas di RSUD Kota Yogyakarta. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan keberhasilan pemberian ASI secara penuh pada neonates berdasarkan paritas. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode penelitian non-eksperimental, penelitian menggunakan rancangan *kohort prospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang melahirkan di RSUD Kota Yogyakarta pada tahun 2017 yang berjumlah 967 orang. Sampel yang digunakan adalah ibu yang melahirkan di RSUD Kota Yogyakarta yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan total sampel 32 responden.

Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Instrument dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden sebagian besar berumur 20-35 tahun yaitu 25 orang (78,1%), 13 orang (40,6%) mempunyai tingkat pendidikan SLTA/SMA dan responden tidak bekerja sebanyak 20 orang (62,5%). Penelitian menunjukkan 16 orang pada kelompok primipara, dan 16 orang pada kelompok multipara. 22 orang (68,8%) berhasil memberikan ASI dan 10 orang (31,3%) tidak berhasil. Pada kelompok primipara, terdapat 7 orang (21,9%) berhasil dan 9 orang (28,1%) tidak berhasil dalam pemberian ASI secara penuh. Pada kelompok multipara sebanyak 15 orang (46,9%) berhasil dan 1 orang (3,1%) tidak berhasil dalam pemberian ASI secara penuh. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p\text{ value} = 0,002 < 0,05$  dengan keeratan hubungan 0,475 maka terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan keberhasilan pemberian ASI secara penuh. Persamaan dengan penelitian ini adalah populasi yang digunakan yaitu semua ibu menyusui yang melakukan persalinan di RSUD Kota Yogyakarta pada tahun 2017 dan analisis bivariat menggunakan *Chi-Square*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah rancangan penelitian yang digunakan adalah *kohort prospektif* sedangkan peneliti menggunakan *cross sectional*, perbedaan selanjutnya adalah teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*, sedangkan peneliti menggunakan total sampling.

3. Hastuti (2014) telah meneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian air susu ibu eksklusif (0-6) bulan di Kota Semarang. Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Semarang. Jenis penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah

seluruh ibu yang mempunyai anak usia 7-8 bulan di wilayah kerja Puskesmas Candi Lama dan Poncol Kota Semarang. Besar sampel yang digunakan adalah 54 orang dengan menggunakan metode *cluster random sampling*. Peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner yang terdiri dari data demografi, pertanyaan mengenai pemberian ASI eksklusif, persepsi ibu tentang kecukupan ASI, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan dan variable modifier. Uji validitas menggunakan uji korelasi *Product Moment* yang dilakukan di Kecamatan Gayamsari pada 30 responden. Hasil uji validitas didapatkan nilai *Corrected Item-Total Correlation* > r tabel 0,3610. Peneliti menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan 34 ibu memberikan ASI eksklusif. Dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, sedangkan karakteristik ibu tidak berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Persamaan dengan penelitian ini adalah rancangan penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*, persamaan selanjutnya adalah kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Perbedaan dengan penelitian ini adalah teknik sampling yaitu *cluster random sampling*, sedangkan peneliti menggunakan total sampling.