

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu atau ASI merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. ASI merupakan sumber makanan terbaik bagi bayi karena memiliki begitu banyak zat penting yang bagus guna meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit. Hasil penelitian menyatakan bahwa ASI adalah makanan bayi yang tidak ada tandingannya. Makanan bayi dan susu yang dibuat dengan teknologi masa kini tidak mampu menggantikan sumber makanan yang menakjubkan ini (Kodrat, 2010).

Masa nifas merupakan masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan (Marmi, 2014). Pada masa nifas terjadi perubahan-perubahan psikis maupun fisik, salah satunya adalah perubahan pada payudara yang berfungsi untuk produksi ASI dan menyusui bayi. Masa nifas sering terjadi masalah-masalah dalam pemberian ASI (Bahiyatun, 2009). Satu jam pertama setelah bayi lahir merupakan kesempatan emas yang akan menentukan keberhasilan ibu untuk menyusui bayinya secara optimal karena bayi sudah terlatih secara naluriah menemukan sendiri putting susu ibunya. Bila bayi bisa menyusui dalam 20-30 menit akan membantu bayi memperoleh ASI pertamanya, membangun ikatan kasih sayang ibu dan bayi, sehingga dapat meningkatkan produksi ASI yang akhirnya proses menyusui berikutnya akan lebih baik. Peningkatan produksi ASI perlu dilakukan untuk meningkatkan keberhasilan menyusui bayi dalam upaya meningkatkan kesehatan bagi bayi dan ibu.

Menurut World Health Organization (WHO), pemberian ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin, obat dan mineral sejak bayi dilahirkan sampai usia 6 bulan. Pada masa nifas dapat terjadi

masalah kesehatan diantaranya infeksi masa nifas. Infeksi yang sering terjadi adalah mastitis. Mastitis merupakan peradangan payudara melalui luka pada puting susu ataupun peredaran darah. Keadaan ini disebabkan karena ASI yang tidak lancar biasanya terjadi pada hari ke 10 sampai hari ke 28 setelah melahirkan. Mastitis juga dapat disertai dengan kanker payudara yang menyebabkan jalannya penyakit menjadi lebih cepat (Prawirohardjo, 2009).

Masalah yang ditimbulkan dari ibu menyusui adalah produksi ASI yang tidak maksimal, sehingga banyak bayi yang kebutuhan nutrisinya kurang karena ibu tidak dapat memberikan ASI maksimal yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi bayi. Salah satu penyebab produksi ASI tidak maksimal disebabkan karena asupan nutrisi ibu yang kurang baik, menu makanan yang tidak seimbang, dan juga mengonsumsi makanan yang kurang teratur sehingga produksi ASI tidak mencukupi untuk diberikan pada bayi (Wahyuni, 2012).

Dampak dari ASI yang tidak lancar membuat ibu berpikir bahwa bayi mereka tidak akan mendapat cukup ASI sehingga ibu sering mengambil langkah berhenti menyusui dan menggantinya dengan susu formula. Di samping itu, ada juga ibu yang merasa takut dan menghindar menyusui, akibatnya akan terjadi pembendungan dan statis ASI karena akan mengurangi isapan bayi pada payudara, maka jumlah ASI yang dikeluarkan sedikit. Sedangkan di negara berkembang, banyak ibu merasa cemas dan menggunakan jadwal dalam pemberian ASI sehingga kuantitas ASI yang dihasilkan tidak mencukupi kebutuhan bayi (Wahyuni, 2012).

Waktu Pengeluaran ASI pertama adalah pengeluaran hasil produksi ASI dimana dikatakan ASI keluar secara normal pada hari pertama (1x 24 jam). Secara umum banyak faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI yaitu penyakit yang diderita, ketenangan jiwa dan pikiran, kelelahan saat bersalin, umur kehamilan saat melahirkan, pengkonsumsian rokok dan alkohol selama kehamilan, berat lahir bayi waktu lahir, dan faktor hisapan bayi. (Prasetyono, 2009). Menurut Data *Survei* Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2015 menyebutkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI

sebanyak 35.985 atau (15,60 %) ibu nifas, serta pada tahun 2015 ibu nifas yang mengalami Bendungan ASI sebanyak 77.231 atau (37, 12 %) ibu nifas (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Yogyakarta (2015) bahwa cakupan bayi yang diberikan ASI Eksklusif di DIY tahun 2014 sebesar 34,7% dan tahun 2015 sebesar 51,6%, dengan rincian tiap wilayah sebagai berikut: Kabupaten Sleman sebesar 80,23%, di Kabupaten Kulon Progo sebesar 70,4% di Kabupaten Bantul sebesar 62,5%, di Kabupaten Gunung Kidul sebesar 56,5%. Walaupun di Kota Yogyakarta cakupan ASI Eksklusif hanya sebesar 51,6% tetapi mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2014 yaitu sebesar 46,4% dan di Kabupaten Bantul yang mengalami penurunan yaitu sebesar 63,51%. Sehingga dari rata-rata diatas dapat disimpulkan bahwa cakupan ASI Eksklusif di Yogyakarta masih jauh dari target yaitu sebesar 80%.

Pemerintah melalui Departemen Kesehatan memberikan kebijakan sesuai dengan dasar kesehatan pada ibu nifas, yakni kunjungan masa nifas minimal 4 kali. Tujuan kebijakan tentang kunjungan nifas yaitu untuk menangani berbagai masalah yang timbul pada masa nifas seperti masalah ASI yang tidak lancar (Rahmawati, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul pada 29-30 April 2017 dengan melakukan wawancara kepada kepala ruangan dan 4 ibu yang menyusui dengan hasil wawancara sebagian dari ibu yang menyusui didapatkan kelancaran ASI belum lancar dan masih memerlukan bantuan dari tenaga kesehatan serta sebagian lagi didapatkan kelancaran ASI lancar. Maka melalui penelitian ini, peneliti ingin mengetahui Bagaimanakah Gambaran Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu menyusui.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu *Post Partum* di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui Gambaran Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu *Post Partum* di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

2. Tujuan khusus

a. Diketahui kelancaran pengeluaran ASI pada ibu *post partum* berdasarkan karakteristik (Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Anak ke, BB Bayi Lahir) di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

Penulis berharap dari peneliti ini dapat memberi kegunaan atau manfaat untuk berbagai pihak, yaitu sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat memberi manfaat dan menambah wawasan khususnya dalam bidang ilmu keperawatan atau kebidanan tentang kelancaran pengeluaran ASI pada ibu *post partum*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu *Post Partum*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan menambah wawasan tentang kelancaran ASI pada ibu *post partum*.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pelayanan kesehatan rumah sakit untuk meningkatkan Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu *post partum* sehingga di dapatkan kesehatan yang optimal bagi ibu dan bayi.

c. Bagi Institusi Pendidikan (Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta)

Perlunya menambah referensi kepustakaan terutama mengenai Gambaran Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu *Post Partum* sehingga mahasiswa-mahasiswi yang melakukan penelitian akan lebih mudah mendapatkan sumber informasi dari perpustakaan.

d. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan bukti ilmiah terhadap Gambaran Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu *Post Partum*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Jenis penelitian	Metode sampling	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Safitri, I. (2016)	Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI	Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan	teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling.	Hasil bivariat penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pelaksanaan inisiasi menyusui	Persamaan : Desai penelitian Perbedaan : Jenis penelitian,

			cross sectional.	Analisis bivariat menggunakan uji Chi Square dan Fisher's Exact Test	dini (p= 0,474), ada pengaruh antara perawatan payudara (p= 0,001), ada pengaruh antara penggunaan alat kontrasepsi (p= 0,022), dan ada pengaruh antara keberadaan perokok pasif (p= 0,010) dengan kelancaran produksi ASI di Desa Ben dan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali.	metode sampling
2	Utami, A. P. (2009)	Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Kecepatan Keluarnya ASI pada Ibu <i>Post Partum</i>	Jenis penelitian analitik dengan desain <i>cross sectional</i>	Tehnik <i>consecutive sampling</i> , populasi yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 24 orang	Hasil penelitian dari 24 responden didapatkan, inisiasi menyusui dini yang dilakukan secara tepat sebagian besar kecepatan keluarnya ASI adalah normal yaitu sebanyak 7 responden atau sebesar 58,33%, inisiasi menyusui dini yang kurang tepat hampir seluruhnya kecepatan keluarnya ASI adalah normal yaitu sebanyak 7 responden atau sebesar 87,5% dan inisiasi menyusui dini yang tidak tepat, kecepatan keluarnya ASI sebagian normal dan sebagian lambat yaitu sebanyak 2 responden atau sebesar 50%. Hasil Uji korelasi Spearman didapatkan $\rho = 0,771$ sehingga hasil t hitung = 5,675 dan t tabel ($\alpha = 0,05$; $df = 22$) = $\pm 2,074$ yang berarti t hitung > t tabel. Maka H_1 diterima	Persamaan : Jenis penelitian Perbedaan : Variabel terikat, tehnik sampling, tempat penelitian, tahun penelitian.

3	Sholichah, N. (2011)	Hubungan Perawatan Payudara pada Ibu <i>Post Partum</i> dengan Kelancaran Pengeluaran ASI	Analisa data menggunakan analisis Chi-Square dengan jenis penelitian deskripsi korelasi	Teknik total Sampling dengan sampel 31 ibu post partum pada hari 3-6 minggu. sebanyak 31 ibu postpartum	Hasil penelitian sebagian besar responden (51,6 %) mempunyai perawatan payudara pada masa nifas yang kurang baik. Ibu post partum di Desa Karangduren Kecamatan Tengaran Kabupaten Semarang sebagian besar (51,6 %) mempunyai kelancaran pengeluaran ASI yang lancar. Ada hubungan antara perawatan payudara pada ibu post partum dengan kelancaran pengeluaran ASI di Desa Karangduren Kecamatan Tengaran Kabupaten Semarang dengan $p = 0,007$.	Persamaan : Variabel terikat Perbedaan : Variabel bebas, jenis penelitian, sampling, Tempat penelitian, tahun penelitian
---	----------------------	---	---	---	--	---

Perpustakaan
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta