BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan dan kesehatan anak merupakan bagian dari elemen *Sustainable Development Goals* (SDGs). Salah satu targetnya yaitu untuk melindungi kelangsungan hidup dan kesehatan bayi yang targetnya tercapai pada tahun 2030. Bayi baru lahir atau neonatus adalah anak di bawah usia 28 hari pertama diluar rahim. Neonatus membutuhkan penyesuaian diri dari lingkungan rahim yang steril beralih ke lingkungan luar rahim, yang menghadapkannya dengan berbagai jenis patogen. Sehingga selama periode ini, neonatus membutuhkan perhatian khusus untuk kelangsungan hidupnya. Respon imun pada awal kehidupan, berbeda dibandingkan dengan orang dewasa. Sistem kekebalan tubuhnya masih berkembang atau belum matang. Sistem kekebalan tubuh yang belum matang menyebabkan bayi rentan terhadap patogen sehingga mengganggu kesehatan bayi (*United Nation Children's Fund*/ UNICEFb, 2017, Tregoning and London, 2017, Basha, et *al*., 2014).

UNICEF (2017a) menyatakan bahwa Angka Kematian Neonatus (AKN) secara menyeluruh sekitar 19 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Sebagian besar kematian neonatus terjadi di minggu pertama kelahiran yaitu sekitar 1 juta bayi meninggal pada hari pertama dan mendekati 1 juta bayi meninggal dalam enam hari berikutnya. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) (2017) menunjukkan pada tahun 2016 rasio kematian anak pada bulan pertama kehidupan sekitar 2,6 juta (46%). Hal ini berarti terdapat 7000 kematian neonatus pada setiap harinya. Secara global penyebab utama kematian neonatus adalah kelahiran prematur, komplikasi intrapartum, dan infeksi. Kematian neonatus umumnya dapat dicegah. Cara untuk mencegah kematian neonatus yaitu perawatan antenatal, akses untuk perawatan obstetrik, nutrisi yang memadai, perawatan pasca persalinan, perawatan neonatus dan pendidikan kesehatan (Oza, et *al*., 2015).

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Nutrisi utama yang ideal untuk neonatus didapatkan dengan cara menyusui. Menyusui adalah salah satu bentuk investasi maternal yang sangat penting. Menyusui penting untuk menyelamatkan nyawa dan memperbaiki kesehatan serta kesejahteraan perempuan dan bayi. Menyusui merupakan pilihan bebas risiko yang dapat melindungi, mempromosikan kesehatan bayi dan ibu, serta akan memudahkan ikatan antara bayi dan ibu. *Australian Breastfeeding Association* (2016) menyatakan bahwa menyusui adalah cara makan yang normal dan paling bermanfaat yang membutuhkan proses belajar. Menyusui direkomendasikan untuk diberikan secara eksklusif yaitu sejak lahir sampai usia enam bulan, yang artinya selama enam bulan tersebut tidak memberi makanan atau minuman lain bahkan air kecuali Air Susu Ibu (ASI) (Fahlquist, 2016, Phillips, 2011).

ASI adalah sekresi bioaktif yang memiliki sifat sebagai pelindung, nutrisi sempurna dan memiliki zat yang mampu membentuk sistem kekebalan alami sehingga berguna untuk kesehatan bayi, proses pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta memberikan perlindungan untuk bayi. Selain itu, ASI mudah untuk dicerna oleh bayi dan dapat langsung terserap. Secara global WHO dan UNICEF (2017) telah menetapkan bahwa dalam menurunkan mordibitas dan mortalitas pada anak dengan pemberian ASI oleh semua ibu. WHO dan UNICEF secara terus menerus medukung keberlangsungan pemberian ASI diperingati dalam Pekan ASI Sedunia dengan disosialisasikan program sepuluh langkah sukses menyusui (McClellan, et *al*., 2015, Susanti, 2011, Rizkianti, dkk., 2014, Safitri dan Minsanarwati, 2012, WHO and UNICEF, 2010, *Breastfeeding Committee for Canada*, 2012).

Pemberian ASI sudah diatur di Indonesia ysang dinyatakan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi. Selain itu pemberian ASI juga diatur dalam Permenkes Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/ atau Memerah Air Susu Ibu dan Permenkes Nomor 39 Tahun 2013 tentang Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya. Dukungan politis terhadap peningkatan penggunaan

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

ASI dengan Gerakan Nasional Peningkatan Penggunaan ASI (GNPP-ASI) oleh Bapak Presiden yang bertemakan "Dengan ASI, kaum ibu mempelopori peningkatan kualitas manusia Indonesia" (Kemenkes RI, 2013, Pranajaya dan Rudiyanti, 2013).

Meskipun sudah dicantumkan di berbagai peraturan dan dukungan pemberian ASI telah dicanangkan, namun cakupan ASI di Indonesia pada tahun 2016 baru mencapai 42%. Berdasarkan data profil kesehatan DIY pada tahun 2016 diketahui cakupan pemberian ASI sebesar 75,61%. Dengan rincian cakupan ASI paling tinggi terjadi di Kabupaten Sleman sebesar 81,66%, disusul Kabupaten Kulonprogo sebesar 75,13%, Kabupaten Bantul 75,06%, Kabupaten Gunung Kidul 65,28%, dan paling rendah terjadi di Kota Yogyakarta sebesar 61,52%. Angka tersebut masih jauh dengan target dari Depkes RI melalui Program Perbaikan Gizi Masyarakat bahwa cukupan ASI nasional minimal sebesar 80% (Kemenkes RI, 2013, Fikawati dan Syafiq, 2010, Dinkes DIY, 2016).

Beberapa faktor yang menyebabkan angka kecukupan ASI rendah atau ketidakberhasilan dalam pemberian ASI adalah kurangnya pasokan ASI, penggunaan botol atau empeng, paritas dan kepercayaan diri yang rendah. Paritas ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI karena jumlah anak yang dilahirkan ibu mempengaruhi durasi dan frekuensi dalam proses menyusui. Perbedaan tersebut dapat dilihat pada ibu primipara dan multipara. Pada ibu primipara lebih berisiko untuk gagal dalam pemberian ASI dibandingkan ibu multipara (Gatti, 2008, WHO, 2009, Safitri dan Minsanarwati, 2012, Oliveira and Camelo, 2017).

Ibu primipara adalah seorang wanita yang telah melahirkan bayi hidup sebanyak 1 kali sedangkan ibu multipara adalah seorang wanita yang telah melahirkan bayi hidup sebanyak dua kali atau lebih. Terdapat perbedaan antara ibu primipara dan mulitipara baik adanya perubahan fisiologis maupun perubahan psikologis. Salah satunya adalah kesiapan ibu dalam menyusui bayinya. Menyusui merupakan pengalaman yang pertama bagi ibu primipara sehingga ketika ibu mengalami berbagai kendala dalam proses laktasi akan

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

menghambat praktik pemberian ASI. Sedangkan pada ibu multipara dengan pengetahuan dan pengalaman menyusui sebelumnya maka manajemen laktasi akan dijalankan dengan baik (Hesteria, dkk., 2016, Pranajaya dan Rudiyanti, 2013).

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Hackman et *al.* (2015), menunjukkan bahwa pada multipara yang sudah memiliki pengalaman menyusui akan lebih meningkatan kelanjutan menyusui dibandingkan pada primipara, dengan memperkuat niat menyusui, tekad dan kepercayaan diri ibu untuk memenuhi tujuan menyusui. Selain itu seorang primipara lebih mudah merasa cemas dan kondisi psikologisnya lebih labil. Hal ini akan mempengaruhi pengeluaran hormon oksitosin yang berperan dalam produksi ASI (Pranajaya dan Rudiyanti, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Najem and Al-Deen (2011) menyatakan bahwa meskipun kebanyakan ibu mampu berproduksi lebih banyak ASI daripada yang dibutuhkan oleh bayi, dengan kondisi psikologis primipara didapatkan bahwa lebih dari separuh ibu menyusui merasa bahwa persediaan susu mereka tidak mencukupi dan menganggap bayi mereka tidak mendapatkan cukup susu. Anggapan tersebut menjadikan alasan awal bagi ibu untuk berhenti menyusui dan mengenalkan bayi dengan pemberian susu formula serta penyapihan secara dini.

Adanya masalah-masalah diatas dapat menimbulkan permasalahan keperawatan yaitu ketidakefektifan pemberian ASI. Ketidakefektifan pemberian ASI adalah ketidakpuasan atau kesulitan ibu, bayi, atau anak menjalani proses pemberian ASI (Herdman and Kamitsuru, 2014). Ketidakefektifan pemberian ASI dapat menimbulkan dampak bagi ibu dan bayi. Dampak bagi ibu meliputi payudara menjadi bengkak atau terjadi mastitis karena air susu yang tidak dikeluarkan dengan baik dan kelebihan pasokan susu. Sedangkan dampak bagi bayi seperti asupan ASI yang tidak mencukupi akan menurunkan berat badan bayi, bayi akan menarik diri dari payudara dan menolak untuk menyusu, bayi akan sangat lapar dan terus menghisap dalam waktu yang lama atau sering menyusu (Gatti, 2008).

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Intervensi dalam mengatasi masalah tersebut adalah dengan pemeliharaan ASI. Pemeliharaan ASI adalah suatu kelanjutan menyusui dari mulai proses hingga penyapihan bayi atau balita. Pemeliharaan ASI meliputi perawatan payudara yang benar, kemampuan untuk mengumpulkan dan menyimpan ASI dengan aman, serta kemampuan untuk mencairkan dan menghangatkan yang disimpan dengan aman (Moorhead, et *al*., 2013).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit yang termasuk di wilayah kerja pelayanan kesehatan di Provinsi Yogyakarta dengan cakupan ASI terendah sebesar 61,52%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 6 Februari 2018 di RSUD Kota Yogyakarta bahwa pada tahun 2017 terdapat 967 orang ibu melahirkan. Hasil wawancara pada 5 orang ibu postpartum yang terdiri dari 3 multipara dan 2 primipara, diperoleh informasi bahwa pada ibu multipara memiliki keinginan, keyakinan dan kepercayaan diri yang kuat ditunjukkan dengan motivasinya untuk selalu memberikan ASI dan menganggap bahwa pemberian ASI merupakan suatu kewajiban ibu serta melihat ASI sebagai nutrisi utama bagi kesehatan bayi. Selain itu ketika ada hambatan dalam proses menyusui, multipara menyikapi dengan rilek dan tetap melakukan manajemen laktasi seperti perawatan payudara, ASI perah ketika terjadi bendungan ASI dan sebagai persediaan saat ibu berada di tempat umum. Berdasarkan hasil observasi didapati juga bahwa multipara memang memberikan ASI kepada bayi nya dengan metode ASI perah dengan alat bantu sendok.

Ibu primipara menginginkan untuk memberikan ASI namun kurang memperhatikan dan mengetahui kendala yang dihadapi selama proses menyusui. Ketika ada hambatan selama proses menyusui baik dari ibu maupun bayi, ibu primipara cenderung tidak melakukan manajemen laktasi dengan baik. Selain itu ibu primipara cenderung kurang percaya diri dan cemas. Mereka merasa bahwa persediaan susu mereka tidak mencukupi dan menganggap bayi mereka tidak mendapatkan cukup susu dan pada akhirnya memberikan susu formula.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Berdasarkan masalah diatas, peneliti tertarik untuk meneliti masalah keperawatan ketidakefektifan pemberian ASI pada ibu postpartum terkait dengan pemeliharaan ASI berdasarkan paritas (primipara dan multipara) karena akan berpengaruh terhadap kesuksesan dalam pemberian ASI (Depkes Kota Yogyakarta, 2016).

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Bagaimana perbandingan pemeliharaan ASI berdasarkan paritas pada ibu yang melahirkan di RSUD Kota Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui perbandingan pemeliharaan ASI berdasarkan paritas pada ibu yang melahirkan di RSUD Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui pemeliharaan ASI pada ibu primipara yang melahirkan di RSUD Kota Yogyakarta.

b. Diketahui pemeliharaan ASI pada ibu multipara yang melahirkan di RSUD Kota Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Berguna untuk pengembangan keilmuan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan maternitas dan anak khususnya dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Ibu

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi ibu primipara dan ibu multipara dalam praktik pemberian ASI dan

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

meningkatkan pengetahuan ibu bahwa ASI dapat diberikan baik langsung ataupun dengan memerah ASI.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi masukan untuk perawat dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya keperawatan maternitas dan anak.

c. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi untuk perkembangan protap rumah sakit tentang praktik pemberian ASI.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi serta sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta