

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui secara eksklusif merupakan cara pemberian makan bayi yang alamiah. Akan tetapi pada kenyataannya seringkali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi bahkan mendapatkan informasi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif, tentang bagaimana cara menyusui yang benar dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesulitan dalam menyusui bayinya (Roesli, 2002).

Air Susu Ibu (ASI) memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan dan mempertahankan kelangsungan hidup bayi. Bayi di bawah umur 6 bulan dianjurkan hanya diberi ASI, hal ini merupakan salah satu cara dalam mencapai sasaran kesejahteraan ibu dan anak (SDKI, 2006).

Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar, dapat menyebabkan puting lecet dan menjadikan ibu enggan menyusui sehingga menjadikan bayi jarang menyusu. Bila bayi jarang menyusu akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya (Roesli, 2005).

Untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan anak, *United Nation Childrens Fund (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan agar bayi sebaiknya disusui hanya air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Pada tahun 2003, Pemerintah Indonesia merubah rekomendasi lamanya yaitu pemberian ASI eksklusif dari 4 bulan menjadi 6 bulan (SDKI, 2007).

WHO menetapkan Standar 80% pemberian ASI eksklusif, diantara mereka mengalami gangguan dalam menyusui, seperti bayi tidak mau disusui, pengeluaran ASI tersumbat dan payudara bengkak. Hal-hal yang menyebabkan terhambatnya ibu dalam memberikan ASI eksklusif harus segera di tangani. Disini pentingnya peran tenaga kesehatan harus mendampingi dan memberikan pengetahuan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2007) menunjukkan bahwa hampir semua bayi (95,9%) di Indonesia mendapatkan ASI, sebanyak 44% BBL mendapat ASI dalam 1 jam setelah lahir dan sebanyak 62% bayi mendapat ASI dalam 1 hari setelah lahir. Pemberian ASI eksklusif tidak diterapkan secara meluas. Terdapat 48% bayi di bawah umur 2 bulan yang mendapat ASI eksklusif, persentase ini menurun menjadi 46% untuk anak 2-3 bulan dan 4-5 bulan (SDKI, 2007).

Berdasarkan data yang diperoleh dari seksi gizi, Dinkes Provinsi DIY Tahun 2011, pada tahun 2010 kabupaten Gunung Kidul berada pada peringkat pertama terendah dalam cakupan pemberian ASI eksklusif dari 4.096 jumlah bayi, terdapat 1.273 (31,08%) yang mendapat ASI eksklusif, Kabupaten Bantul merupakan Kabupaten terendah kedua dalam cakupan pemberian ASI eksklusif dari 10.841 jumlah bayi terdapat 3.602 (33,10%) yang mendapat ASI eksklusif. Kabupaten Kulonprogo berada pada peringkat ke 3 dari 5.056 jumlah bayi, terdapat 1.755 (34,71%) yang mendapat ASI eksklusif, Kota Yogyakarta berada pada peringkat kedua tertinggi dalam cakupan pemberian ASI eksklusif dari 4.066 jumlah bayi, terdapat 1.444 (35,51%) yang mendapat ASI eksklusif, dan cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi di Provinsi DIY terdapat pada Kabupaten Sleman dari 5.908 jumlah bayi, terdapat 3.921 (66,36%) yang mendapat ASI eksklusif. Dari data tersebut dapat disimpulkan pemberian ASI eksklusif sampai saat ini masih tergolong rendah (Dinas Kesehatan Propinsi DIY, 2010).

Banyak ibu dalam menyusui tidak dilakukan dengan benar bahkan banyak pula ibu yang tidak bersedia menyusui bayinya di karenakan beberapa faktor. keberhasilan menyusui harus diawali dengan kepekaan terhadap waktu yang tepat saat memberikan ASI, yaitu dengan tanda-tanda dari bayi antara lain berupa gerakan-gerakan memainkan mulut dengan lidah atau memainkan tangan di mulut. Kepekaan terhadap waktu menyusui tidak hanya cukup untuk keberhasilan menyusui, keberhasilan menyusui juga sangat besar di pengaruhi oleh teknik menyusui, terjadinya kegagalan menyusui dapat disebabkan oleh teknik dan posisi menyusui yang kurang tepat (Perinasia, 2004).

Ada faktor–faktor yang mempengaruhi dalam keberhasilan menyusui yaitu pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang baik dan benar yang meliputi posisi badan ibu dan bayi, posisi mulut bayi dan puting susu ibu (Kristiyansari, 2009). Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui (Soetjiningsih, 1997). Namun pada kenyataan, teknik menyusui yang benar sering kali terabaikan. Ibu sering kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, misalnya pentingnya memberikan ASI, bagaimana ASI keluar (fisiologi menyusui), bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga bayi dapat menghisap secara efektif, dan ASI dapat keluar secara optimal, termasuk cara memberikan ASI bila ibu harus berpisah dari bayinya atau bekerja. Jika hal ini tidak ditindaklanjuti, akan berdampak pada pertumbuhan bayi. Bayi kurang optimal dalam mendapatkan nutrisi, sehingga pertumbuhannya menjadi terhambat (Hegar, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Alamanda 3 RSUD Panembahan Senopati Bantul pada 20 Januari 2012, dengan cara observasi didapatkan data 10 ibu post partum primipara yang menyusui bayinya di ruang rawat gabung ditemukan 7 ibu menyusui dengan teknik yang tidak benar antara lain pada saat menyusui daerah areola (kehitaman sekitar puting) pada payudara ibu tidak dioleskan dengan ASI, badan bayi tidak menempel pada perut ibu, sebagian besar areola (kehitaman sekitar puting) tidak masuk kedalam mulut bayi, ibu menarik payudara saat melepas payudara dari mulut bayi, terdapat payudara lecet dan ibu merasa nyeri. Penyuluhan kesehatan tentang teknik menyusui diberikan pada hari pertama ibu masuk ke dalam ruangan almanda 3 minimal 3-4x selama ibu dirawat di ruangan tersebut. Dalam penyampaian penyuluhan teknik menyusui, tenaga kesehatan menggunakan metode demonstrasi akan tetapi tidak menggunakan alat bantu peraga dan leaflet.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah penyuluhan kesehatan tentang teknik menyusui yang benar akan berpengaruh terhadap perilaku ibu menyusui dalam melakukan teknik menyusui yang benar di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah pengaruh penyuluhan tentang teknik menyusui terhadap perilaku teknik menyusui yang benar pada ibu post partum di RSUD Panembahan Senapati Bantul ?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang teknik menyusui terhadap perilaku teknik menyusui yang benar pada ibu post partum di RSUD Panembahan Senapati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perilaku ibu dalam melakukan teknik menyusui yang benar di RSUD Panembahan Senapati Bantul sebelum diberi penyuluhan kesehatan tentang teknik menyusui yang benar.
- b. Mengetahui perilaku ibu dalam melakukan teknik menyusui yang benar di RSUD Panembahan Senapati Bantul setelah di beri penyuluhan kesehatan tentang teknik menyusui yang benar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang teknik menyusui yang benar pada ibu *post partum* dan dapat juga digunakan sebagai acuan bagi peneliti berikutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Rumah Sakit.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam merencanakan serta melaksanakan penyuluhan tentang teknik menyusui yang benar.

b. Bagi Ibu *post partum*.

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah dan meningkatkan pengetahuan serta mengaplikasikan teknik menyusui yang benar pada ibu menyusui sehingga pemberian ASI pada bayi dapat optimal dan dapat diterapkan di dalam kehidupan sehari-hari.

c. Bagi Institusi Pendidikan, Stikes A. Yani

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan dalam memberikan informasi dan pengembangan asuhan keperawatan di Stikes A. Yani Yogyakarta. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai sumber bacaan atau literatur dalam pelajaran keperawatan yang disimpan di perpustakaan institusi.

d. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan tentang teknik menyusui dan ASI serta dapat menjadi jawaban atas permasalahan yang diangkat sebagai topik penelitian.

E. Keaslian Penelitian

1. Sumarni (2007) yang berjudul “Hubungan antara pengetahuan dengan sikap tentang cara menyusui pada ibu yang memiliki berat bayi lahir rendah”. Perbedaan pada peneliti terdapat pada variabel, metode, populasi, teknik pengambilan sampel, jumlah sampel, instrumen, dan analisis uji statistik. Jenis penelitian ini merupakan non eksperimen dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan jumlah 43 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan tabel krejcie dengan jumlah sampel 36 orang. Instrumen yang di gunakan adalah kuesioner. Hasil dari penelitian ini dimana berdasarkan

uji statistik menggunakan koefisien kontingensi didapatkan hasil *p_value* 0,00 dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pengetahuan maka semakin mendukung sikap responden.

2. Maemunah (2002) yang berjudul “Determinan persepsi ibu tentang menyusui di Kecamatan Benar Kabupaten Purworejo”. Perbedaan dengan peneliti terdapat pada variabel, desain, populasi, teknik pengambilan sampel, instrumen dan uji statistik. Desain pada penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan *systematic random sampling* dengan jumlah sampel 119 orang. Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif dan kualitatif. Populasi merupakan ibu-ibu yang menyusui bayi umur 0-6 bulan. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner untuk metode kuantitatif dan pedoman *focus group discussion indepth-interview* untuk metode kualitatif. Uji statistik menggunakan *pearson correlation*. Dalam penelitian ini mendapatkan hasil *p_value* 0,010 yang berarti Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan persepsi ibu tentang menyusui.
3. Nuryani (2006) yang berjudul “Pengaruh pemberian informasi kesehatan tentang proses persalinan terhadap lama persalinan pada ibu inpartu di Bidan praktek Swasta dan praktek Bidan Suharni Sleman Yogyakarta Tahun 2004”. Perbedaan dengan peneliti terdapat pada variabel, desain, populasi, teknik pengambilan sampel, instrumen dan uji statistik. Desain dalam penelitian ini menggunakan pra eksperimen dengan rancangan *the static group comparison*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu inpartu primipara kala 1. Teknik pengambilan sampel menggunakan *insidental sampling* dengan jumlah sampel 30 orang, 15 orang untuk kelompok eksperimen dan 15 orang untuk kelompok kontrol. Uji statistik yang digunakan menggunakan uji statistik parametrik uji T-tes Bebas dan uji statistik non parametrik dengan menggunakan wilcoxon. Hasil uji statistik diperoleh hasil 0,019 dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian informasi kesehatan tentang proses persalinan terhadap lama persalinan pada ibu inpartu.

4. Dewi (2008) yang berjudul “Pengaruh ceramah dan leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi balita di Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta tahun 2008”. Perbedaan dengan peneliti terdapat pada variabel, populasi, teknik pengambilan sampel, instrumen dan uji statistik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita gizi kurang sebanyak 54 orang, dimana 27 ibu menjadi kelompok eksperimen dan 27 ibu menjadi kelompok control yang di tentukan secara random. Hasil dari penelitian ini dimana berdasarkan uji statistik menggunakan analisis varian dengan klasifikasi tunggal untuk menguji rata-rata hipotesis komparatif dapat di simpulkan bahwa edukasi dengan ceramah dan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita secara signifikan.
5. Afifah (2007) yang berjudul “Faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif Studi Kualitatif di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Tahun 2007” Perbedaan dengan peneliti terdapat pada variabel, populasi, teknik pengambilan sampel, instrumen dan uji statistik. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan jenis penelitian ini adalah deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi dan wawancara yaitu dengan menggunakan wawancara tidak berstruktur dengan teknik *in depth interview*. Hasil dari penelitian ini dimana faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif diantaranya adalah faktor pendorong (*predisposing factors*), Faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penghambat. Faktor pendorong (*predisposing factors*) dimana kurangnya pengetahuan subjek tentang ASI Eksklusif dan adanya ideologi makanan yang non Eksklusif. Faktor pemungkin (*enabling factors*) gagalnya pemberian ASI Eksklusif adalah kurangnya penyuluhan atau pengaraha tentang ASI Eksklusif dari Posyandu, Puskesmas, maupun pertemuan PKK dan fasilitas rawat gabung di BPS/RB/RS. Faktor penghambat pemberian ASI Eksklusif adalah keyakinan dan praktik yang keliru tentang makanan bayi, promosi susu formula yang sangat gencar, dan masalah kesehatan ibu dan bayi.