

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui adalah sesuatu yang alami, dan segala sesuatu yang alami adalah yang terbaik bagi semua orang. Namun, alami tidak selalu mudah. Keberhasilan menyusui membutuhkan dukungan baik dari orang yang telah mengalaminya atau dari seseorang yang profesional (Ramaiah,2007). Menyusui secara eksklusif memiliki manfaat yang besar untuk ibu maupun bayi. Manfaat Air Susu Ibu (ASI) untuk bayi yaitu komposisi sesuai kebutuhan bayi, kalori dari ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan, ASI mengandung zat pelindung, perkembangan psikomotorik lebih cepat, menunjang perkembangan kognitif, menunjang perkembangan penglihatan, memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak, dasar untuk perkembangan emosi yang hangat dan dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri. Sedangkan manfaat menyusui bagi ibu adalah mencegah perdarahan pasca persalinan dan mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula, mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil, menunda kesuburan, menimbulkan perasaan dibutuhkan dan mengurangi kemungkinan kanker payudara dan ovarium (Saleha,2009).

Menyusui secara eksklusif merupakan cara pemberian makan bayi yang alamiah. Namun, seringkali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi bahkan mendapat informasi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif, tentang cara menyusui yang benar, dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui bayinya (Roesli,2009). Masalah saat menyusui sering muncul, apalagi jika itu adalah pengalaman pertama. Mulai dari ASI belum keluar pada hari

pertama, puting susu nyeri, hingga bayi rewel karena belum bisa menyusui dengan benar. Kesulitan menyusui biasanya terjadi ketika ibu baru melahirkan anak pertama. Selain ini merupakan pengalaman baru, biasanya ibu juga masih canggung dalam menggendong bayi, atau bahkan mudah panik jika bayi menangis keras karena sesuatu hal. Sebaliknya bayi baru lahir harus belajar cara menyusui yang benar (Ambarwati,2008)

Menurut Roesli (2008), diungkapkan bahwa memberikan ASI pada bayi harus didukung pula dengan teknik menyusui yang benar, agar manfaat dari ASI tersebut juga lebih maksimal. Pengalaman Roesli sebagai dokter spesialis anak menunjukkan, dari 100 orang ibu yang tidak bisa menyusui, hanya 2 orang ibu yang memiliki kesalahan hormonal atau fisik, sedangkan yang lain karena kesalahan manajemen laktasi. Bayi kekurangan ASI umumnya bukan karena ibu tidak dapat memproduksi ASI cukup untuk bayi, namun karena bayi tidak dapat mengambil ASI sebanyak yang ia perlukan. Hal ini pada umumnya disebabkan posisi mulut bayi dengan puting susu ibu kurang tepat.

Banyak ibu yang kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, misalnya mengenai fisiologi menyusui, posisi menyusui dan perlekatan yang baik, sehingga bayi dapat menghisap secara efektif dan ASI dapat keluar dengan optimal (Pratiwi, 2008). Ibu-ibu terlihat dapat menyusui, tetapi belum mengetahui teknik menyusui dengan benar sehingga banyak air susu keluar dari payudara dan tidak menyebabkan puting susu lecet, atau menyebabkan bayi menelan udara terlalu banyak sehingga muntah. Ibu beranggapan bahwa air susu yang dikeluarkan kurang sehingga banyak bayi diberikan susu formula pada hari

pertama, namun sebenarnya kurang pengeluaran ASI disebabkan kesalahan teknik menyusui (Ambarwati,2008). Faktor lain 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, dalam hal ini adalah teknik menyusui (Kristiyansari,2009).

Fenomena yang ditemui dan sering terjadi di RSUD Wates pada saat studi pendahuluan, banyak ibu *postpartum* yang menanyakan “bagaimana jika bayi diberikan susu sambung/susu formula saja?” dengan alasan ASI belum keluar dan bayi rewel karena belum bisa menyusui. Ditemui juga beberapa ibu yang memberikan air putih dan teh kepada bayinya dengan alasan yang sama. Setelah ibu-ibu tersebut diminta untuk menyusui bayinya, ternyata teknik menyusui yang mereka lakukan salah, sehingga bayi tidak dapat menghisap puting dan areola dengan kuat dan tidak bisa mendapatkan ASI sesuai kebutuhannya. Masalah lain yang ditemui saat studi pendahuluan yaitu adanya ibu nifas yang datang karena mengalami mastitis pada payudara kirinya. Data yang didapatkan dari hasil anamnesa, awal mula dari mastitis tersebut adalah puting susu ibu lecet, sehingga ibu tidak menyusukan ASInya dari payudara yang lecet tersebut karena terasa sangat sakit. Akibat dari payudara yang tidak disusukan tersebut akhirnya terjadi bendungan ASI yang menyebabkan mastitis hingga harus dilakukan *incisi* oleh dokter. Menurut Roesli (2008), teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui kurang benar, dapat menyebabkan puting susu lecet dan menjadikan ibu malas menyusui sehingga bayi tersebut jarang menyusui. Ibu malas menyusui akan berakibat kurang baik,

karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Sebenarnya, di RSUD Wates sudah terdapat SOP (*Standart Operating Procedure*) tentang konseling teknik menyusui, tetapi SOP tersebut tidak terinci seperti dalam teori atau dalam *checklist* teknik menyusui, sehingga akan timbul berbagai persepsi dari tenaga kesehatan yang memberikan konseling dan pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui. Konseling teknik menyusui diberikan oleh petugas (bidan) segera setelah pasien dipindah dari ruang bersalin ke bangsal nifas, waktu pemindahan perawatan pasien yaitu 2 jam *postpartum*, sesuai dengan pemantuan kala IV persalinan. Pemindahan ruang perawatan pasien ini disesuaikan dengan ketersediaan *bed* di bangsal nifas, jika di bangsal nifas tidak tersedia *bed* kosong, maka pasien *postpartum* tetap dirawat di ruang bersalin dan diberikan konseling teknik menyusui segera setelah 2 jam *postpartum*.

Rumah sakit di Yogyakarta yang setipe dengan RSUD Wates adalah RSUD Bantul (RSUD Panembahan Senopati). Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati memiliki SOP yang berupa keputusan direktur tentang pelaksanaan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (10 LMKM). Keputusan tersebut diantaranya menyatakan bahwa di RSUD Panembahan Senopati dilakukan penjelasan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, setelah lahir sampai umur 2 tahun termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui. Selain itu, konseling menyusui dilakukan dalam 30 menit setelah melahirkan yang dilakukan di ruang bersalin, apabila ibu mendapat operasi *Caesar* bayi disusui setelah 30 menit ibu sadar. Petugas kesehatan membantu ibu mengajarkan cara menyusui yang benar

dan cara mempertahankan menyusui meskipun ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis, serta membantu ibu menyusui semau bayi dan semau ibu tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui. Petugas dilarang memberikan makanan dan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir dan dilarang memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI. Pelaksanaan rawat gabung diupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari. Upaya yang masih terus dilakukan oleh RSUD Panembahan Senopati adalah terbentuknya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan merujuk ibu yang mempunyai masalah dalam pemberian ASI kepada kelompok tersebut ketika pulang dari rumah sakit/rumah bersalin/sarana pelayanan kesehatan. Melihat fenomena dan SOP yang terdapat di masing-masing rumah sakit tersebut, dapat disimpulkan bahwa SOP tentang pemberian ASI dan konseling teknik menyusui perlu ditetapkan secara tegas, sehingga tidak lagi didapatkan permasalahan mengenai pemberian ASI. Oleh karena itu, berdasar pada latar belakang diatas, sangat penting untuk dilakukan penelitian tentang “Gambaran Keterampilan Teknik Menyusui yang Benar pada Ibu *Postpartum* di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana gambaran keterampilan teknik menyusui yang benar pada ibu *postpartum* di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran keterampilan teknik menyusui yang benar pada ibu *postpartum* di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi apabila dibutuhkan dalam pencarian referensi terutama dalam ilmu kebidanan yang berkaitan dengan teknik menyusui yang benar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSUD Wates

Sebagai informasi bagi pihak RSUD Wates tentang gambaran keterampilan teknik menyusui yang benar pada ibu *postpartum* dan diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai informasi dalam menentukan kebijakan sebagai upaya meningkatkan pelayanan pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui yang benar.

b. Bagi Institusi Stikes A.Yani Yogyakarta

Sebagai bahan masukan untuk dapat menambah referensi atau kepastakaan bagi mahasiswa Prodi Kebidanan (D-3) Stikes A.Yani Yogyakarta.

c. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan tentang gambaran keterampilan teknik menyusui yang benar pada ibu *postpartum* di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta.

d. Bagi Responden

Dapat dijadikan sebagai evaluasi tentang teknik menyusui, sehingga kedepannya lebih terampil dalam menyusui dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang teknik menyusui.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan tahun	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	Siti Muliawati (2011)	Studi Deskriptif Pelaksanaan Teknik Menyusui Bayi Tunggal di RB MTA Semanggi Surakarta Tahun 2011	Metode deskriptif dengan teknik <i>sampling non probability</i> dengan teknik <i>total sampling</i> .	Dari 37 responden dengan hasil 20 responden (54%) ibu melakukan teknik menyusui bayi tunggal dengan hasil kurang, 15 responden (41%) dengan hasil cukup, dan 2 responden (5%) dengan hasil baik.	Judul, tempat penelitian, waktu, dan teknik sampling yang digunakan	Variabel teknik dan metode penelitian
2	Azzade Ellyn (2011)	Hubungan Antara Pendidikan, Pekerjaan, dan Pengetahuan Ibu dengan Teknik Menyusui yang Benar di Desa Leteh Kecamatan Rembang Kabupaten Rembang	Metode analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan teknik <i>sampling proportionate stratified random sampling</i>	Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan ibu dengan teknik menyusui yang benar. Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan dengan teknik menyusui yang benar	Judul, tempat penelitian, waktu penelitian, teknik sampling, dan metode penelitian yang digunakan	Variabel teknik menyusui yang benar
3	Indah Tri Kuntarti (2014)	Gambaran Karakteristik Ibu Nifas dan Praktik Menyusui Yang Benar di Rumah Sakit Panti Wilasa "Citarum" Seramang	Metode penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan teknik <i>sampling accidental sampling</i>	Seluruh responden memiliki perilaku menyusui yang baik pada kategori umur 20-35 tahun, 62,5% responden dengan perilaku menyusui baik berpendidikan SMA. Responden berperilaku menyusui yang baik pada kategori ibu bekerja sebanyak 62,5%, sebagian besar responden berperilaku menyusui yang baik pada paritas multipara sebanyak 56,3%	Perbedaan penelitian ini adalah tempat, judul, waktu penelitian dan teknik sampling yang digunakan.	Metode penelitian yang digunakan dan variabel menyusui yang benar