

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Roesli, 2008). Proses menyusui bayi penting dilakukan dengan teknik yang baik dan benar. Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan ibu merasakan nyeri pada payudara saat menyusui, puting susu menjadi lecet dan ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya bayi menjadi enggan menyusu. Masalah-masalah yang sering terjadi pada menyusui ini perlu diberikan penjelasan tentang pentingnya perawatan payudara, cara menyusui yang benar dan hal-hal yang erat hubungannya dengan teknik menyusui.

World Health Assembly (WHA) menegaskan bahwa tumbuh kembang anak secara optimal merupakan salah satu hak azasi anak. Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak bayi dalam kandungan dilanjutkan dengan pemberian air susu ibu (ASI). WHO dan UNICEF merekomendasikan langkah-langkah untuk memulai dan mencapai ASI eksklusif yaitu menyusui dalam satu jam setelah kelahiran, menyusui secara eksklusif, menyusui *on-demand*, tidak menggunakan botol susu, mengeluarkan ASI dengan memompa atau memerah dengan tangan, disaat tidak bersama anak dan mengendalikan emosi dan pikiran agar tenang (Soetjiningsih, 2002). Menyusui merupakan suatu proses alamiah yang dilakukan seorang ibu pada masa nifas. Berjuta-juta ibu diseluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI bahkan ibu yang buta huruf pun dapat menyusui anaknya dengan baik. Walaupun demikian, dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah. ASI dan menyusui dianggap sesuatu hal yang biasa yang tidak perlu dipelajari. Padahal kehilangan pengetahuan tentang menyusui berarti kehilangan besar, karena bagi ibu berarti kehilangan kepercayaan diri untuk dapat memberikan perawatan terbaik bagi bayinya dan bagi bayi, berarti bukan saja

kehilangan sumber makanan yang vital, tetapi juga kehilangan cara perawatan yang optimal (Roesli, 2005).

Kebijakan pemerintah melakukan promosi pemberian ASI yaitu peningkatan edukasi dan promosi ASI karena pemahaman masyarakat tentang ASI yang masih rendah dijumpai dari berbagai survey dan studi. Sasaran dari kegiatan tersebut tidak hanya kepada para ibu tetapi juga masyarakat secara umum. Masalah pemberian ASI tidak hanya ditentukan oleh individu ibu atau bayi, tetapi juga terkait dengan suami, keluarga dan budaya masyarakat di sekitarnya. Konseling berupa bantuan saran atau nasehat kepada ibu terhadap permasalahan yang timbul selama menyusui. Metode penyuluhan dan promosi sering kali tidak dianggap cukup, karena berbagai permasalahan yang bersifat personal muncul pada periode menyusui. Diperlukan petugas konseling yang terlatih yang ditempatkan di puskesmas, klinik atau rumah sakit bersalin dan ditempat kerja. Kebijakan pemerintah yang membahas tentang pemberian ASI pada periode menyusui meliputi :

1. Melaksanakan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui (LMKM)
2. Mengembangkan strategi peningkatan pemberian ASI eksklusif.

Di Indonesia banyaknya mitos tentang menyusui membuat ibu menjadi kurang percaya diri untuk memberikan ASI kepada anaknya, ketakutan yang tidak beralasan malah makin membuat ibu-ibu berhenti menyusui dan memilih susu buatan sebagai alternatif. Ibu-ibu ring tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini dari yang semestinya (Marmi, 2012). Untuk keberhasilan menyusui tidak diperlukan alat-alat khusus dan biaya yang mahal, yang diperlukan hanyalah kesabaran, waktu, pengetahuan tentang menyusui dan dukungan dari lingkungan terutama suami. Dalam hal ini teknik menyusui mulai dari ASI diproduksi, disekresi dan pengeluaran ASI sampai pada proses bayi menghisap dan menelan ASI merupakan manfaat dan keunggulan ASI dalam Inisiasi Menyusui Dini dan ASI eksklusif yang berperan dalam pencapaian tujuan MDGs yaitu membantu mengurangi kemiskinan, membantu mengurangi kelaparan dan membantu mengurangi angka kematian anak balita.

Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, angka kematian bayi (AKB) di Indonesia sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup. Target MDGs untuk AKB pada tahun 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. Provinsi dengan AKB terendah adalah DI Yogyakarta sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Terdapat 96,3% bayi di Indonesia mendapat ASI dengan jumlah ASI eksklusif sebesar 7,2%. Cakupan ASI 6 bulan hanya 32,3 %, persentase ini jauh dari rata-rata dunia sebesar 38%. Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi di Indonesia sebesar 61,5%. Cakupan ASI eksklusif di D.I Yogyakarta pada tahun 2011 sudah 49,5% dari seluruh ibu menyusui yang ada. Bayi yang di beri ASI eksklusif di Gunungkidul 20-39%, kota Yogyakarta 40,24%, Sleman 60%, Kulonprogo 52,49% dan Bantul 42,34%. ASI eksklusif merupakan salah satu program yang cukup sulit dikembangkan karena berkaitan dengan berbagai permasalahan sosial di masyarakat. Upaya yang telah dilakukan provinsi DIY diantaranya adalah pengembangan media KIE serta konseling menyusui dan MP-ASI, pelatihan penggunaan standar pertumbuhan balita, pelatihan konselor ASI bagi petugas kesehatan dan pelatihan motivator ASI (Dinkes DIY, 2011).

Di Kabupaten Bantul, cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif tahun 2011 sebesar 42,3% meningkat dibandingkan tahun 2010 sebesar 29,87%. ASI merupakan bekal terbaik bagi seorang bayi untuk memulai hidupnya. ASI mempunyai banyak manfaat baik bagi ibu, maupun bayi. Diperkirakan terdapat lebih dari satu juta anak meninggal setiap tahunnya karena diare, kesulitan pernafasan dan infeksi lainnya akibat kekurangan ASI. Masih banyak lagi anak-anak yang akan menderita berbagai macam penyakit yang sebenarnya dapat dicegah jika bayi diberi ASI. Menyusui yang terbaik karena ASI mudah dicerna dan memberikan gizi dalam jumlah yang cukup untuk kebutuhan bayi. ASI membantu melindungi bayi dari berbagai penyakit dan infeksi, serta membantu mencegah alergi makanan (Dinkes Bantul, 2011).

Menyusui merupakan proses, namun sering ibu-ibu tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini, akibatnya sering terjadi komplikasi pada ibu menyusui seperti puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis dan abses payudara. Sedangkan, pada bayi kebutuhan ASI tidak terpenuhi

dan tumbuh kembang bayi dapat terhambat karena menyusui yang kurang optimal. Oleh karena itu, ibu-ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui lebih optimal dengan teknik menyusui yang benar. Sebagai tenaga kesehatan khususnya bidan, dalam masalah ini berperan memberikan asuhan kebidanan agar ibu dapat melalui masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan mengetahui proses laktasi teknik menyusui yang benar. Dengan melakukan studi pendahuluan dengan cara melakukan observasi teknik menyusui yang benar pada bidan di ruang alamanda 3 RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta didapatkan hasil yaitu melakukan program teknik menyusui yang benar setiap saat dan mengikuti prosedur tetap tentang teknik menyusui yang benar. Kemudian melakukan observasi pada ibu post partum yang sedang menyusui bayinya dengan teknik duduk diketahui bahwa dari 5 ibu yang menyusui terdapat 2 yang melakukan teknik menyusui yang benar yaitu: posisi tubuh, posisi duduk, perlekatan, lama dan frekuensi menyusui. Berdasarkan hal-hal tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai teknik menyusui dengan judul: Gambaran Teknik Menyusui Ibu Post Partum di ruang alamanda 3 RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2013.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian adalah: “Bagaimanakah Teknik Menyusui Pada Ibu Post Partum Di Ruang Alamanda 3 RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2013”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran teknik menyusui pada ibu post partum di ruang alamanda 3 RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2013.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuainya teknik menyusui pada ibu post partum primipara di ruang alamanda 3 RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2013.

- b. Diketuinya teknik menyusui pada ibu post partum multipara di ruang alamanda 3 RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2013.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Informasi yang diperoleh dari hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam meningkatkan pelayanan bagi ibu post partum melalui teknik menyusui.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian ini dapat sebagai informasi awal dan evaluasi dalam upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya yang berkaitan dengan kegiatan teknik menyusui.

b. Bagi Bidan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan bagi bidan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam usaha meningkatkan pemahaman tentang teknik menyusui pada ibu post partum.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam penerapan ilmu khususnya tentang teknik menyusui pada ibu post partum.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang relevan dengan penelitian ini adalah:

1. Sairah (2004) “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI di Puskesmas Temon I”, metode yang digunakan diskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional, analisis data dengan menggunakan uji chi square dan sampelnya ibu menyusui yang ada dipuskesmas Temon I, hasil dari penelitian tersebut: tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI.

2. Supriyati (2010) “Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Menyusui yang berkunjung di Puskesmas Pembantu Wukiharjo Prambanan Sleman tahun 2010”. Metode yang digunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, pengambilan data dengan teknik *accidental sampling*, instrument penelitian kuesioner. Dengan hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu menyusui dalam kategori sedang 82,9%.
3. Salamah (2011) “Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menyusui dengan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul”. Jenis penelitian analitik, pendekatan *cross sectional*, teknik *purposive sampling*, instrument penelitian kuesioner, analisis data dengan uji *chi square* dengan hasil ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menyusui dengan teknik menyusui pada ibu nifas di bangsal alamanda II RSUD Panembahan Senopati Bantul.
4. Suprihanti (2011) “Gambaran Tentang Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas di Bidan Praktek Swasta Setyowati Pundak II Nanggulan Kulon Progo”. Jenis Penelitian deskriptif, teknik *total sampling*, instrument penelitian *check list*. Dengan hasil teknik menyusui dengan posisi duduk bersandar dilakukan dengan tepat 50% dan tidak tepat 50%, posisi berbaring miring dilakukan dengan tepat 37,5% dan tidak tepat 62,5%. Teknik menyusui posisi menggendong dilakukan dengan tepat 50% dan tidak tepat 50%.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah :

- a. Jenis penelitian Sairah (2004) dan Salamah (2011) merupakan penelitian analitik, sedangkan penelitian ini adalah deskriptif.
- b. Variabel penelitian Sairah (2004) dan Salamah (2011) terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat, sedangkan penelitian ini terdiri dari 1 variabel.
- c. Lokasi dan waktu penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya.
- d. Instrumen penelitian Sairah (2004), Supriyati (2011) dan Salamah adalah kuesioner, sedangkan pada penelitian ini menggunakan *check list*.