

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang utama dan paling sempurna bagi bayi, dimana ASI mengandung hampir semua zat gizi dengan komposisi sesuai kebutuhan bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal (Perinasia, 2009). Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan bahwa pemberian ASI harus dilakukan secara eksklusif, yakni pemberian ASI selama 6 bulan pertama kehidupan bayi tanpa disertai makanan tambahan apapun (Roesli, 2011). Menurut WHO dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) dari 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia, hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama. Sementara di negara berkembang hanya 39% ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif (UNICEF, 2011).

Cakupan ASI eksklusif di Propinsi DIY tahun 2014 sebesar 70,8%. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2013 tertinggi pertama di Kabupaten Sleman sebesar 80,5 %, diikuti Kulonprogo sebesar 70,4 %, Bantul sebesar 62,0 %, Gunung kidul 56,5 % dan yang terakhir di Kota Yogyakarta sebesar 51,6 % (Dinkes, 2015). Cakupan pemberian ASI eksklusif yang terendah di Kota Yogyakarta berada di Puskesmas Pakualaman dengan jumlah bayi 64 dan yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 7 bayi atau 10,9% (Dinkes DIY, 2013).

Dalam pemberian ASI Eksklusif, ibu yang sedang menyusui harus memperhatikan teknik menyusui yang benar. Pada wanita yang sedang menyusui, apabila teknik menyusuinya tidak benar akan menyebabkan puting susu lecet, pengeluaran ASI yang tidak lancar dan rasa nyeri yang timbul apabila ibu menghentikan menyusui dengan kurang hati-hati. Pengeluaran ASI yang tidak lancar atau tidak adekuat bila didukung dengan waktu menyusu terbatas maka dapat menyebabkan payudara menjadi bengkak. Apabila tidak segera diatasi akan menyebabkan mastitis, Mastitis bisa terjadi pada semua ibu nifas dengan atau

tanpa kebiasaan menyusui. Mastitis paling sering terjadi pada minggu kedua dan ketiga pasca persalinan. Kasus mastitis dapat terjadi dalam 12 minggu pertama laktasi. Sehingga kasus ini dapat menghambat pemberian ASI secara eksklusif. Penyebab terjadinya mastitis adalah payudara bengkak atau bendungan ASI yang tidak disusui secara adekuat, puting lecet disertai payudara bengkak, bra yang terlalu ketat, serta ibu yang dietnya buruk, kurang istirahat dan anemia akan mudah terkena infeksi. Mastitis apabila tidak dapat ditangani akan berlanjut menjadi Abses (Saleha, 2009).

Salah satu 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). Banyak ibu dalam menyusui tidak dilakukan dengan benar, bahkan banyak pula ibu yang tidak bersedia menyusui bayinya. Keberhasilan menyusui harus diawali dengan kepekaan terhadap waktu tepat saat memberikan ASI, yaitu dengan tanda-tanda antara lain berupa gerakan-gerakan memainkan mulut dan lidah atau memainkan tangan di mulut, kepekaan terhadap waktu menyusui tidak cukup untuk keberhasilan menyusui, kegagalan menyusui disebabkan oleh teknik dan posisi menyusui yang kurang tepat (Perinasia, 2009).

Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami berbagai masalah, hanya karena tidak mengetahui cara-cara yang sebenarnya sangat sederhana, seperti cara menaruh bayi pada payudara ketika menyusui, hisapan yang mengakibatkan puting terasa nyeri dan masih banyak lagi masalah lain. Perawat serta petugas kesehatan yang lain harus memberikan bimbingan cara menyusui yang benar, sehingga ibu tidak mengalami masalah selama menyusui dan bayi pun mendapatkan ASI eksklusif (Perinasia, 2009).

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif. Dengan demikian mewajibkan ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat untuk mendukung pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (enam) bulan (Risksedas, 2013).

Peran seorang bidan diharapkan dapat melakukan berbagai upaya untuk melindungi, meningkatkan, dan mendukung pemberian ASI serta memberikan

penyuluhan dan nasehat yang objektif pada ibu hamil dan yang baru melahirkan tentang pemberian ASI dan teknik menyusui yang benar. Bidan mempunyai peran yang sangat penting dalam menunjang program pemerintah dalam pemberian ASI. Oleh karenanya seorang bidan perlu mengetahui manfaat pemberian ASI bagi ibu dan keluarga. Bukti menunjukkan bahwa bila ibu tahu cara yang benar untuk memposisikan bayinya pada payudaranya, menyusui pada waktu yang diinginkan bayinya (*on demand*) dan memperoleh dukungan serta percaya diri tentang kemampuannya memberi ASI, berbagai penyulit yang umum dapat dicegah/dihindari (Anggraini,2010).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Pakualaman dari hasil wawancara 10 ibu menyusui didapatkan, sebanyak 6 orang mengatakan mengalami masalah payudara yaitu puting susu lecet, payudara bengkak, dan peradangan pada payudara serta tidak mengetahui teknik menyusui yang benar, 3 diantaranya mengatakan mengetahui tentang teknik menyusui yang benar dan tidak mengalami masalah pada payudaranya, 1 orang mengatakan mengetahui teknik menyusui yang benar namun memiliki masalah pada payudara.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti menetapkan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Teknik Menyusui yang Benar di Puskesmas Pakualaman Yogyakarta.”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang teknik menyusui yang benar di Puskesmas Pakualaman Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang teknik menyusui yang benar di Puskesmas Pakualaman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang pengertian teknik menyusui yang benar di Puskesmas Pakualaman Yogyakarta.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang prinsip menyusui yang benar di Puskesmas Pakualaman Yogyakarta.
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang posisi menyusui yang benar di Puskesmas Pakualaman Yogyakarta.
- d. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang langkah –langkah menyusui yang benar di Puskesmas Pakualaman Yogyakarta.
- e. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang frekuensi dan lama menyusui di Puskesmas Pakualaman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada :

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang teknik menyusui yang benar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di Puskesmas Pakualaman Yogyakarta

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta dapat memberikan penyuluhan tentang teknik menyusui yang benar.

b. Bagi Perpustakaan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi tambahan sarana pembelajaran dan pengetahuan, khususnya bagi mahasiswa program studi Kebidanan (D-3).

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan gambaran tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang teknik menyusui yang benar.

E. Keaslian Penelitian

1. Ananda (2010) melakukan penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Cara Menyusui di Kelurahan Paya Pasir Medan Marelan. Penelitian ini bersifat deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai anak berumur 0-12 bulan. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 68 orang. Analisis data dengan teknik prosentase. Data dikumpulkan dengan memberikan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu di kelurahan paya pasir medan marelan adalah dengan pengetahuan baik sebanyak 13 orang (22,4%), berpengetahuan sedang sebanyak 45 orang (77,6%) dan tidak ada berpengetahuan kurang. Persamaan dengan penelitian ini yaitu desain penelitian dan analisis data. Perbedaannya yaitu pada teknik pengambilan sampel dan tempat penelitian. Persamaan dengan penelitian ini yaitu desain penelitian dan analisis data. Perbedaannya yaitu pada teknik pengambilan sampel dan tempat penelitian.
2. Muliawati (2011) melakukan penelitian tentang Studi Deskriptif Pelaksanaan Teknik Menyusui Bayi Tunggal di RB MTA Semanggi Surakarta Tahun 2011. Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan observasi. Sampel dipilih dengan teknik total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 37 responden. Analisis data dengan teknik prosentase. Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan teknik menyusui bayi tunggal pada ibu nifas di Rumah Bersalin MTA Semanggi Surakarta tahun 2011 masih banyak ibu-ibu belum dapat menyusui dengan teknik yang benar adalah yang didapatkan dari 37 responden adalah 2 responden (5%) ibu yang melakukan teknik menyusui dengan baik, 15 responden (41%) dengan hasil cukup, 20 responden (54%) ibu dapat melakukan teknik menyusui kurang. Persamaan dengan penelitian ini yaitu desain penelitian dan analisis data. Perbedaannya yaitu subyek penelitian, variabel penelitian dan tempat penelitian.

3. Sulistianingsih (2012). melakukan penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Cara Menyusui yang Benar di Dusun Lemahbang Plosokerep Karangmalang, Kabupaten Sragen. Jenis penelitian deskriptif kuantitatif, teknik pengambilan sampel dengan *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 32 responden. Analisis data dengan teknik prosentase. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu menyusui memiliki pengetahuan berkategori baik (46,8%), cukup baik (43,8%), dan kurang baik (9,8%). Persaman dengan penelitian ini yaitu desain penelitian dan analisis data. Perbedaannya yaitu pada teknik pengambilan sampel dan tempat penelitian.