

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan investasi bagi manusia, karena tanpa kesehatan, manusia tidak dapat berproduksi. Upaya dalam berinvestasi kesehatan dimulai sejak manusia di dalam kandungan (Wibowo, 2016). Masalah kesehatan anak di Indonesia dipengaruhi oleh tingginya angka kematian bayi (AKB), sehingga penurunan AKB menjadi salah satu sasaran *Sustainable Development Goal* (SDGS) ke empat. Berdasarkan SDGS 2015 angka kematian bayi mengalami peningkatan. Oleh karena itu, angka kematian bayi menjadi hal yang harus difikirkan, karena ternyata angka kematian bayi ini mengalami penurunan yang lebih lambat dibanding angka kematian anak (BAPPENAS, 2015).

Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia delapan belas tahun. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) (Depkes RI, 2015).

Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi. Angka kematian bayi pada tahun 2015 sebanyak 22,3% per 1000 kelahiran. Penyakit dan kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian tersebut seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR, sindroma gangguan pernafasan. Kematian bayi yang disebabkan oleh penyakit infeksi berhubungan erat dengan adanya perilaku hidup bersih sehat, sanitasi dasar, pengadaan air bersih, ventilasi, status hunian, status imunisasi, status gizi dan pemberian air susu ibu (ASI) (Depkes RI, 2015). Hal tersebut dapat dijadikan sebagai dasar dalam pencegahan terjadinya penyakit infeksi pada bayi, sehingga kematian bayi akibat penyakit infeksi juga dapat dicegah.

Penelitian Edmond et al (2006) menyimpulkan bahwa kematian bayi dapat dicegah dengan pemberian ASI pada satu jam pertama dan hari pertama kelahiran. Penelitian Nurmiati dan Besral (2008), menunjukan bahwa bayi yang mendapatkan ASI mempunyai ketahanan hidup lebih tinggi, dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI. ASI merupakan sumber daya alam yang memiliki dampak besar pada kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan anak (Joel, 2013). ASI memberi manfaat jangka pendek dan jangka panjang untuk bayi dan ibu (Goyal et al, 2011).

Secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan hanya 55,7% (Depkes RI, 2015). Prevalensi ASI

eksklusif secara global masih rendah yakni 39%, dan diperkirakan 36% di negara-negara dengan penghasilan rendah (Nkala, 2011). Kurniawan (2013) mengungkapkan bahwa baru sekitar 40% rumah sakit yang melaksanakan rumah sakit sayang ibu dan bayi sebagai penerapan langkah keberhasilan menyusui. Berdasarkan pusat data dan informasi Pusat Data Kementerian Kesehatan Indonesia (2014) dilaporkan bahwa sebaran cakupan pemberian ASI pada bayi di Indonesia hanya mencapai 54,3%. Penurunan pemberian ASI ini disebabkan karena masih rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya ASI bagi bayinya, sehingga masyarakat terutama ibu bayi kurang termotivasi untuk memberikan ASI (Depkes RI, 2012). Kurangnya motivasi akan membuat rendahnya kemampuan menyusui secara benar dan pada akhirnya akan menghambat keberhasilan dalam menyusui.

Penelitian yang dilakukan Amin (2014) diketahui bahwa terdapat pengaruh positif teknik menyusui terhadap keberhasilan menyusui. Dalam penelitian tersebut disimpulkan bahwa ibu yang memiliki teknik menyusui dengan baik dan benar dapat meningkatkan keberhasilan menyusui yang dilakukannya.

Menyusui adalah perilaku kesehatan multidimensional yang dipengaruhi oleh interaksi dari faktor sosial, demografi, biologi, pre/postnatal dan psikologi (Kurniawan, 2013). Menyusui merupakan proses alamiah yakni hampir semua ibu dapat menyusui bayinya tanpa bantuan dari orang lain, namun kenyataannya tidak semua ibu dapat menyusui dengan teknik yang benar (Rinata, 2012).

Menyusui adalah proses alami bagi seseorang ibu untuk menghidupi dan mensejahterakan anak pasca melahirkan (Watimena, 2012). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan Rinata (2012) di Puskesmas Waru terdapat 75% ibu menyusui dengan teknik yang salah dan berdasarkan hasil penelitiannya didapati bahwa sebagian besar teknik menyusui ibu masih salah (53,3%). Penelitian Kuswanti (2014) mengatakan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara paritas primipara dan multipara terhadap keterampilan menyusui pada ibu post partum. Tinggi rendahnya keterampilan menyusui seseorang tidak selalu dipengaruhi oleh paritas yaitu primipara ataupun multipara. Hal ini karena disebabkan oleh semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, sehingga seorang ibu baik primipara ataupun multipara sama-sama dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dalam hal ini adalah keterampilan menyusui.

Tindakan menyusui efektif merupakan proses interaktif antara ibu dan bayi dalam rangka pemberian ASI secara langsung dari payudara ibu ke bayi dengan cara yang benar dan kuantitas yang memadai untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Mulder, 2006). Kemampuan menyusui yang baik akan meningkatkan peran ibu dalam memberikan ASI pada bayi, sehingga pemberian ASI pada bayi akan mengalami peningkatan. Rendahnya pemberian ASI pada bayi merupakan ancaman yang sangat serius bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagai generasi penerus bangsa (Kementerian Hukum dan HAM, 2012). Studi kualitatif Fikawati & Syafiq (2010) melaporkan faktor predisposisi kegagalan

pemberian ASI adalah karena pengetahuan dan pengalaman ibu yang kurang dan faktor pemungkin penting yang menyebabkan terjadinya kegagalan adalah karena ibu tidak difasilitasi.

Dukungan khusus dari tenaga kesehatan terhadap program Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI. Namun berdasarkan hasil penelitian Wulandari (2014) diketahui bahwa dukungan tenaga kesehatan dinilai kurang oleh mayoritas responden (66,7%). Pemerintah menghimbau rumah sakit (RS) yang mempunyai tempat bersalin untuk melakukan IMD dan adanya rawat gabung ibu dengan bayinya, sehingga ibu dapat dengan mudah memberikan ASI pada bayi kapan pun bayi membutuhkan (Depkes RI, 2012). Salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit yang dapat membantu Program Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) adalah perawat.

Perawat merupakan petugas kesehatan yang berperan penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat dalam konteks keperawatan anak berperan dalam advokasi, pembina hubungan therapeutik, melakukan promosi kesehatan, pendidikan kesehatan, konseling, restoratif, kolaborasi, pengambil keputusan etik, riset dan pemberi pelayanan asuhan keperawatan (Wong et al, 2009). Menurut Watimena (2014), salah satu cara mengantisipasi keadaan yang kurang kondusif dalam masalah menyusui adalah dengan melakukan edukasi dan penyadaran-diri melalui promosi kesehatan. Rumpiati (2008) mengatakan bahwa promosi untuk menyusui merupakan kunci penting dalam strategi harapan hidup anak.

Beberapa kendala atau kondisi yang kurang kondusif saat menyusui yang sering menjadi alasan ibu di Indonesia yaitu produksi ASI kurang, ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi formula (relaksasi), ibu bekerja, adanya masalah-masalah pemberian ASI, bayi terlanjur mendapatkan prelakteal dan kelainan bayi (Kuswanti, 2014). Pendidikan kesehatan manajemen laktasi merupakan suatu bentuk paket pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi. Keuntungan yang didapat setelah pemberian pendidikan kesehatan adalah perubahan perilaku dari ibu-ibu menyusui sehingga mampu untuk mengatasi hambatan atau kendala-kendala dan masalah saat menyusui. Metode yang selama ini paling efektif dipakai untuk memberikan pendidikan kesehatan adalah metode demonstrasi. Metode demonstrasi adalah metode yang digunakan untuk memperlihatkan sesuatu proses atau cara kerja suatu benda yang berkenaan dengan bahan pelajaran. Metode demonstrasi dan pendampingan lebih sesuai untuk mengajarkan bahan-bahan pelajaran yang merupakan suatu gerakan-gerakan ataupun suatu proses (Kuswanti, 2014).

Menurut Notoatmodjo (2012), metode pendidikan kesehatan meliputi metode pendidikan individual, kelompok dan massa. Metode demonstrasi dan pendampingan merupakan salah satu bentuk *guidence and counselling* dari metode pendidikan individual yang memiliki kelebihan yaitu kontak antara klien dengan petugas lebih intensif, dapat lebih menggali setiap masalah yang dihadapi oleh klien dan membantu penyelesaiannya dan dapat mengubah perilaku klien.

Perawat dapat berperan dalam meningkatkan kemampuan ibu menyusui, yaitu peran perawat dalam pendidikan kesehatan dan pemberi asuhan keperawatan. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan oleh perawat dengan melakukan demonstrasi teknik menyusui yang benar. Peran dalam pemberi asuhan keperawatan juga dapat dilakukan perawat yaitu dengan melakukan pendampingan pada ibu ketika ibu sedang menyusui bayinya (Depkes RI, 2012). Menyusui akan meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi, meningkatkan kecerdasan dan perkembangan emosi yang lebih matang. Selain itu dengan menyusui akan menurunkan risiko pendarahan paska melahirkan, kanker payudara dan kanker rahim (Suradi, 2010).

Similac (2011) menyatakan bahwa, ibu yang pertama kali menyusui bayinya akan mendapatkan beberapa kesulitan selama proses menyusui bayi. Proses ini dapat dilakukan dengan mudah, jika ibu mendapatkan informasi dari petugas kesehatan, tentang bagaimana menyusui yang benar. Ibu yang baru pertama kali melahirkan, biasanya lebih protektif terhadap bayinya. Ibu kadang mudah terpengaruh terhadap berbagai provokasi baik dari dalam keluarga maupun dari luar atau lingkungannya sehingga membuat ibu menjadi kurang termotivasi untuk menyusui bayinya. Ibu yang mendapatkan informasi/pengetahuan yang baik tentang menyusui maka tidak mudah terpengaruh (Amin, 2014).

Pengetahuan dari petugas kesehatan merupakan hal yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena tindakan yang didasari

oleh pengetahuan akan lebih baik daripada tindakan yang tidak didasari oleh pengetahuan. Namun menurut Ichsan (2015), informasi dari petugas kesehatan yang dilakukan sampai saat ini masih didominasi oleh metode *one way methods* yaitu metode satu arah seperti poster dan ceramah dan belum memberikan ruang yang banyak bagi penerima pesan untuk berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran atau pendidikan kesehatan. Oleh karena itu ibu memerlukan pendampingan dan demonstrasi agar ibu dapat dengan mudah melakukan kegiatan menyusui yang benar. Bila seorang ibu dibantu dengan baik pada saat mulai menyusui, ibu akan berhasil untuk terus menyusui (Rahayu, 2015).

Sari (2009), melakukan penelitian quasi eksperimen dengan desain *pretest posttest control group*, dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan (pendidikan kesehatan) terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang manajemen laktasi didapati hasil penelitian pendidikan kesehatan yang dilakukan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam pemberian ASI. Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2007) didapati hasil ada pengaruh penyuluhan (pendidikan kesehatan) menyusui yang signifikan terhadap pengetahuan primipara tentang ASI eksklusif dan tindakan dalam pemberian ASI. Rahayu (2007) menyatakan bahwa penelitian ini merupakan penelitian awal dan perlu dilanjutkan dengan penyuluhan kesehatan tentang tehnik menyusui yang benar.

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun masalah pada bayi. Dampak negatif dari masalah menyusui yang paling sering terjadi adalah puting susu yang lecet. Keadaan ini biasanya terjadi karena posisi bayi yang salah saat disusui atau cara menyusui yang salah. Bayi hanya menghisap pada puting karena sebagian besar areola tidak masuk ke dalam mulut bayi. Hal ini juga dapat terjadi pada akhir menyusui bila cara melepaskan hisapan bayi tidak benar (Khoiriyah, 2011). Posisi yang tepat untuk bayi dan kekekatannya pada payudara ibu sangat penting dalam keberhasilan menyusui. Menyusui akan sukses bila posisi menyusui ibu benar (Desmawati, 2013).

Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Ibu mengeluhkan bayinya sering menangis atau menolak menyusu yang kemudian diartikan bahwa ASI-nya tidak cukup atau tidak baik sehingga menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui (Widiasih, 2008). Hasil penelitian Lestari (2012) tentang kemampuan menyusui primipara sebelum diberikan pendidikan kesehatan, kesalahan terbanyak dalam menyusui terletak pada cara ibu memegang payudara. Kebanyakan primipara memegang payudara dengan pegangan gunting. Menurut Chaplin (2000) dalam Lestari (2012), “ability” (kemampuan, kecakapan, ketangkasan, bakat, kesanggupan) merupakan tenaga (daya kekuatan) untuk melakukan suatu perbuatan”. Karena kurangnya latihan atau praktik pada primipara menyebabkan kemampuan mereka dalam menyusui juga kurang. Wibowo (2016) mengemukakan bahwa faktor yang

mempengaruhi menyusui pada bayi adalah dukungan informasi dari tenaga kesehatan dan media sosial. Oleh karena itu agar ibu dapat menyusui dengan benar maka perlu disediakan konseling bagi ibu-ibu yang menyusui.

Teknik menyusui diantaranya adalah memberikan posisi menyusui senyaman mungkin, pelekatan mulut bayi pada payudara yang tepat, sehingga bayi dapat dengan mudah mengisap puting susu ibu serta cara ibu memegang bayi saat menyusui (Yohmi, 2009). Selain mengatur posisi bayi dan ibu yang benar dalam menyusui, pelekatan bayi pada payudara ibu juga merupakan hal yang harus diperhatikan, pelekatan yang benar merupakan kunci keberhasilan menyusui. Ibu harus memastikan bahwa posisi badan bayi dan badannya serta pelekatan bayi dengan payudaranya sudah benar (Surtees & Kelleher, 2011).

Pelekatan bayi pada payudara bisa dilakukan dengan cara menggosokan puting payudara ibu pada hidung atau mulut bayi saat bayi menutup mulut, jika mulut bayi terbuka segera masukan areola ke mulut bayi dengan cara *c- hold and latch on*. Tempelkan dagu pada bagian bawah payudara ibu, pastikan hidung tidak menempel pada payudara, jaringan disekitar areola 3-4 cm akan masuk ke mulut bayi, sehingga menghindari lecet pada puting (Surtees & Kelleher, 2011)

Banyak rumah sakit yang ada di Sumatera Barat, baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit swasta. Berdasarkan data yang didapati peneliti bahwa rumah sakit yang paling banyak mengalami masalah akibat kurangnya kemampuan ibu dalam menyusui bayi dengan benar yakni mastitis

payudara adalah di RSUD dr. Rasidin Padang. Mastitis payudara merupakan peradangan payudara dengan tanda dan gejala peningkatan suhu tubuh pada ibu, payudara tampak kemerahan, teraba panas, nyeri, keras mengencang dan bengkak. Mastitis diakibatkan karena ibu tidak menyusui bayinya dengan benar dan karena ASI yang menumpuk dalam payudara. Mastitis dapat diatasi dengan memberikan kompres hangat, tetap menyusui bayinya dengan benar secara terjadwal (2-3 jam sekali) (Naylor & Wester, 2009).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang merupakan salah satu rumah sakit di Kota Padang yang mempunyai Ruang Perinatologi dengan kapasitas 15 tempat tidur bayi. Rata-rata perbulan ibu menyusui yang melahirkan normal di Ruang Kebidanan RSUD dr. Rasidin Padang dengan jumlah 30 orang ibu. (RSUD dr. Rasidin Padang, 2016). Berdasarkan hasil wawancara dengan dua orang perawat Ruang Perinatologi RSUD dr. Rasidin Padang diidentifikasi bahwa terdapat program dari rumah sakit untuk melakukan pemberian ASI pada bayi, tetapi pada kenyataannya 6 dari 10 orang ibu bayi mengatakan rumah sakit sudah menyediakan ruang laktasi untuk ibu agar dapat menyusui bayinya dengan didampingi perawat untuk memberikan bantuan pada ibu yang sedang menyusui namun proses pendampingan pada ibu yang menyusui hanya dilakukan ketika ibu meminta perawat untuk mendampingi saja, sementara berdasarkan wawancara dengan perawat, bahwa aturan yang berlaku ketika ibu menyusui harus didampingi oleh perawat. Namun

dikarenakan kesibukan perawat maka hal tersebut tidak dapat dilakukan pada semua ibu menyusui. Pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui belum dilakukan secara terjadwal, pendidikan kesehatan diberikan hanya ketika ibu sedang menyusui bayinya dan dilakukan tanpa menggunakan media. Pendidikan kesehatan tentang ASI diberikan pada saat ibu dan bayi akan pulang, sehingga tidak ada kesempatan pada ibu untuk mendapatkan pendampingan lebih banyak dari perawat tentang pemberian ASI. Berdasarkan wawancara juga didapati bahwa sebagian besar ibu yang menyusui mengalami masalah lecet pada puting susunya.

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan beberapa ibu post partum yang masih salah dalam pemberian ASI pada bayinya. Ibu post partum tersebut tidak mengutamakan beberapa poin penting dalam tehnik menyusui dengan benar. Ada beberapa ibu yang menghentikan isapan bayinya disaat masih menyusui, masih terdapat hidung bayi yang menempel pada payudara ibu dan areola tidak masuk secara sempurna ke dalam mulut bayi.

Meskipun keterampilan menyusui dapat dikuasai secara alamiah pada setiap ibu, ibu harus tetap memahami tehnik menyusui bayi yang baik dan benar. Sering kali kegagalan menyusui disebabkan karena salah dalam memposisikan dan meletakkan bayi. Puting ibu menjadi lecet sehingga ibu jadi segan menyusui, produksi ASI berkurang sehingga bayi menjadi malas menyusu (Suryoprajogo, 2009).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul pengaruh demonstrasi dan pendampingan menyusui terhadap kemampuan ibu dalam menyusui di Ruang Kebidanan RSUD dr. Rasidin Padang.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh demonstrasi dan pendampingan menyusui terhadap kemampuan ibu dalam menyusui di Ruang Kebidanan RSUD dr. Rasidin Padang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh demonstrasi dan pendampingan menyusui terhadap kemampuan ibu dalam menyusui di Ruang Kebidanan RSUD dr. Rasidin Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuahuinya rata-rata kemampuan ibu menyusui sebelum dilakukan demonstrasi dan pendampingan menyusui.
- b. Diketuahuinya rata-rata kemampuan ibu menyusui sesudah dilakukan demonstrasi dan pendampingan menyusui.
- c. Diketuahuinya pengaruh demonstrasi dan pendampingan menyusui terhadap kemampuan ibu dalam menyusui

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi Pihak Rumah sakit khususnya bidang keperawatan dalam memberikan pendidikan kesehatan terkait tehnik menyusui dengan benar pada ibu yang sedang menyusui bayinya di rumah sakit.

2. Bagi Keilmuan

Penelitian ini dapat menjadi *evidence based practice* dalam ilmu keperawatan dalam meningkatkan program pemberian ASI.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dan kerangka acuan serta informasi awal untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dalam upaya meningkatkan program pemberian ASI bagi ibu untuk bayinya.

