

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak disusui hanya Air Susu Ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur enam bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun. Menurut WHO, cakupan ASI eksklusif di beberapa Negara ASEAN juga masih cukup rendah antara lain India (46%), Philipina (34%), Vietnam (27%), Myanmar (24%), dan Indonesia (54,3%) (Kemenkes RI, 2018).

ASI mengandung kolostrum yang kaya antibodi, karena terdapat kandungan protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat mematikan kuman dalam jumlah tinggi. Menyusui merupakan proses yang alamiah. Ibu tidak memerlukan alat khusus dan biaya yang mahal, hanya diperlukan kesabaran, waktu, pengetahuan tentang menyusui, dan dukungan dari lingkungan terutama suami. Kolostrum atau ASI yang pertama kali keluar mengandung antibodi. Ketersediaan zat tersebut menyiratkan bahwa masalah kesehatan pada bayi yang menghisap kolostrum tidak separah bayi yang diberi susu formula. Kolostrum pada ASI memiliki 4 manfaat bagi bayi. Pertama, kolostrum dapat melindungi bayi dari penyakit infeksi karena mengandung zat kekebalan terutama immunoglobulin A (IgA), seperti mencegah penyakit diare. Kedua, sedikit maupun banyak kolostrum yang diproduksi tetap dapat mencukupi kebutuhan bayi. Ketiga, bayi membutuhkan protein dan vitamin A yang tinggi, serta karbohidrat dan lemak yang rendah, sehingga kolostrum sangat cocok dengan kebutuhan nutrisi bayi. Keempat, kotoran pertama bayi memiliki warna hitam kehijauan, untuk mengeluarkan kotoran tersebut dapat dibantu dengan kolostrum.

United Nations Children's Fund (UNICEF) menyatakan bahwa ASI menyelamatkan jiwa bayi terutama dinegara-negara berkembang. Keadaan ekonomi yang sulit, kondisi sanitasi yang buruk, serta air bersih yang sulit di dapat menyebabkan pemberian susu formula menjadi penyumbang resiko terbesar terhadap kondisi malnutrisi dan munculnya berbagai penyakit seperti diare akibat penyiapan dan pemberian susu formula yang tidak higienis (Monika, 2014).

Berdasarkan data UNICEF tahun 2012, hanya 39% anak-anak di bawah enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Angka global ini hanya meningkat dengan sangat perlahan selama beberapa dekade terakhir, sebagian karena rendahnya motivasi untuk menyusui di beberapa Negara-negara besar, dan kurangnya dukungan untuk ibu menyusui dilingkungan sekitar. Cina, yang baru-baru ini menarik perhatian media karena permintaan konsumen yang tinggi untuk susu formula bayi hingga menyebabkan kekurangan stok di Negara lain, memiliki tingkat menyusui secara eksklusif hanya 28% (UNICEF, 2013).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Menurut WHO, pada tahun 2018 terdapat 247 AKB di Indonesia, tahun 2019 AKB di Indonesia mencapai 108 per 1.000 kelahiran hidup. Di Tahun 2020 jumlah kematian bayi mencapai 115 jiwa nilai ini mengalami peningkatan dari tahun 2019. Bila di bandingkan dengan Malaysia, Thailand dan Singapura, angka tersebut lebih besar di bandingkan dengan angka dari Negara-negara tersebut dimana AKB Thailand 7,80 per 1.000 kelahiran hidup, Malaysia 6, 65 per 1.000 kelahiran hidup dan Singapura 2, 26 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Menyusui merupakan proses fisiologis, tidak ada hal yang lebih bernilai dalam kehidupan seorang anak selain memperoleh nutrisi yang berkualitas sejak awal kehidupan. Pemberian ASI (Air Susu Ibu) merupakan nutrisi ideal untuk menunjang kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Salah satu upaya untuk meningkatkan status gizi bayi adalah dengan memberikan ASI secara eksklusif. *World Health*

*Organization (WHO)* merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sekurang-kurangnya selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan makanan pendamping sampai usia 2 tahun rekomendasi serupa juga didukung oleh *American Academy of Pediatrics (AAP)*, *Academy of Breastfeeding Medicine* demikian pula oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (Septiasari, 2017).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) oleh Kementerian Kesehatan secara nasional di Indonesia pada tahun 2018 menunjukkan bahwa presentase pemberian ASI eksklusif sebanyak 37,3%. Di Jawa Tengah presentase pemberian ASI eksklusif menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 sebesar 83,63%, sedikit meningkat jika dibandingkan presentase pemberian ASI eksklusif tahun 2018 sebesar 45,21. Pada tahun 2018 Jawa Tengah menduduki peringkat terendah ke 7, sedangkan peringkat tertinggi pemberian ASI Eksklusif di duduki oleh Jawa Barat, NTB dan Jawa Timur. Sedangkan pada tahun 2019 Jawa Tengah menduduki peringkat ke-9 tertinggi dengan presentase teratas di duduki oleh Sulawesi Tenggara, DKI Jakarta dan DIY Yogyakarta. Sedangkan untuk Kabupaten Grobogan sendiri menempati presentase terendah kedua dalam pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 11,1% pada tahun 2017, sedikit meningkat dibandingkan tahun 2016 yaitu sebesar 10,47%. Namun pada tahun 2018, presentase ASI eksklusif di Kabupaten Grobogan mengalami penurunan lagi yaitu sebesar 10,38%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Grobogan termasuk wilayah yang belum tercapai target ASI eksklusifnya. Hal ini cukup memprihatinkan, mengingat ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi dalam enam bulan pertama kehidupannya.

Air susu ibu dapat mencerdaskan dan meningkatkan kualitas generasi muda bangsa, setiap bayi yang diberi ASI akan mempunyai kekebalan alami terhadap penyakit karena ASI banyak mengandung antibodi, zat kekebalan aktif yang akan melawan masuknya infeksi ke dalam tubuh bayi. Saat ini sekitar 40 % kematian balita terjadi pada satu bulan pertama kehidupan bayi, dengan pemberian ASI akan mengurangi 22% kematian bayi dibawah

28 hari, dengan demikian kematian bayi dan balita dapat dicegah melalui pemberian ASI eksklusif secara dini dari sejak bayi di lahirkan di awal kehidupannya (Astutik, 2014).

Menurut Indriyani (2013) kendala yang sering ditemukan dalam pemberian ASI secara eksklusif diantaranya ASI yang keluar sedikit, ibu yang bekerja, ibu yang melahirkan di rumah sakit dengan caesar biasanya bayi akan mendapat susu formula, kurang dukungan dari pihak keluarga baik suami atau anggota keluarga yang lain yang tinggal dalam satu rumah, karena budaya atau kebiasaan misalnya bayi rewel diberi makan bukan ASI seperti susu formula, bubur bayi, madu, larutan gula dan pisang kepada bayi, dengan alasan bayi belum kenyang bila hanya diberikan ASI saja, hal ini disebabkan karena keluarga kurang pemahaman tentang ASI eksklusif.

Cakupan ASI yang rendah pada ibu disebabkan oleh produksi ASI pada awal masa menyusui. Sehingga permasalahan yang utama adalah perilaku menyusui yang kurang mendukung atau yang dikenal dengan manajemen laktasi, sehingga dapat disimpulkan masih ada permasalahan dalam pemberian ASI (Handayani dkk, 2019). Menyusui Dini (IMD) dan pemberian ASI (Muslimah, dkk 2020 ).

Ibu nifas yang baru saja melahirkan biasanya menggambarkan berapa minggu pertama menyusui sebagai masa-masa yang sangat sulit, dengan banyak masalah tidak terduga yang timbul (Williamson dalam Wagner et al, 2013). Masalah yang timbul termasuk putting susu lecet atau pecah-pecah, payudara bengkak, saluran susu tersumbat dan mastitis atau absen payudara (Astutik, 2014)

Ibu menyusui biasanya tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini karena tidak mengetahui cara-cara yang sebenarnya sangat sederhana, seperti cara menaruh bayi pada payudara ketika menyusui, isapan yang mengakibatkan putting terasa nyeri dan masih banyak lagi masalah yang lain. Hal ini dapat menimbulkan gangguan dalam proses menyusui sehingga pemberian ASI menjadi tidak adekuat. Kesalahan terletak pada posisi menyusui dan langkah-langkah menyusui. Kebanyakan

putting susu nyeri dan lecet disebabkan oleh kesalahan memposisikan dan meletakkan bayi.

Pendidikan kesehatan merupakan proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran (*literacy*) serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan (*life skills*) demi kepentingan kesehatan (Nursalam, 2012) meskipun keterampilan menyusui dapat dikuasai secara alamiah pada setiap ibu, ibu harus tetap memahami teknik menyusui bayi yang baik dan benar. Sering kali kegagalan menyusui disebabkan karena salah dalam memposisikan dan meletakkan bayi. Putting ibu menjadi lecet sehingga ibu jadi segan menyusui, produksi ASI berkurang sehingga bayi menjadi malas menyusui (Suryoprajogi, 2011).

Informasi tentang teknik menyusui yang baik dan benar harus diberikan pada masa kehamilan dan nifas, seperti beberapa hasil penelitian bahwa *Breastfeeding education* efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap serta kepuasan dalam menyusui pada kehamilan dengan usia 20-36 minggu (Indriyani, 2013). Selain itu pada penelitian yang dilakukan oleh Glaser, Roberts, Grosskopf, & Basch, (2015) mengungkapkan bahwa intervensi pemberian pengetahuan tentang ASI secara dini akan meningkatkan sikap positif dan pengetahuan tentang ASI.

Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan solusi yang tepat untuk ibu post partum karena edukasi kesehatan merupakan suatu proses pemberian informasi yang bertujuan untuk merubah perilaku individu, kelompok, atau masyarakat dalam memelihara perilaku sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Potter & Perry, 2009). Pemberian edukasi kesehatan dapat meningkatkan lamanya pemberian ASI. Sehingga hal ini dapat dilakukan dengan cara mempromosikan yaitu melalui konseling atau edukasi kesehatan mengenai informasi pemberian ASI, manfaat menyusui, mengatasi hambatan hambatan dalam pemberian ASI, posisi serta cara menyusui yang benar, memerah ASI serta penyimpanan ASI.

Dari hasil konseling dalam sebuah penelitian, ibu post partum yang sebelumnya tidak melakukan prosedur sebelum dan sesudah menyusui, salah dalam posisi duduk, salah dalam posisi menggendong, salah dalam melakukan perlekatan antara badan bayi dengan ibu, salah dalam melakukan perlekatan antara areola dan puting terhadap mulut bayi menjadi melakukan prosedur tersebut dengan lebih baik. Sehingga nilai yang dihasilkan ibupun menjadi semakin baik. Hal inilah yang menyebabkan terjadi peningkatan yang signifikan antara perilaku menyusui ibu sebelum dengan sesudah diberikan konseling. Dari hasil penelitian yang ada, terdapat kecenderungan bahwa ibu primipara memiliki tingkat perilaku menyusui yang cukup setelah dilakukan konseling, hal ini disebabkan karena ibu primipara masih belum memiliki pengalaman dalam memberikan ASI kepada bayinya (Dolang, 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Ganesha Husada pada tahun 2021 diketahui bahwa tehnik menyusui pada setiap ibu post partum telah dilaksanakan, jumlah ibu post partum sejak bulan Januari sampai bulan Maret 2021 adalah 29 orang, didapatkan 5 orang yang gagal atau tidak dapat menyusui bayi dengan alasan puting susu tenggelam, puting lecet, dan ibu bekerja yang tidak mau menyusui karena mengalami kesulitan dalam memompa ASI. Pada tahun 2020 jumlah ibu post partum di Klinik Ganesha Husada sebanyak 82 orang.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE) Panduan Praktis Menyusui terhadap Tehnik Menyusui pada Ibu Post Partum di Klinik Ganesha pada tahun 2021”.

## **B. Rumusan Masalah**

Cakupan ASI yang rendah pada ibu disebabkan oleh produksi ASI pada awal masa menyusui. Sehingga permasalahan yang utama adalah perilaku menyusui yang kurang mendukung atau yang dikenal dengan manajemen laktasi, sehingga dapat disimpulkan masih ada permasalahan

dalam pemberian ASI. Latarbelakang yang telah dijelaskan oleh peneliti, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Pemberian Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE) Panduan Praktis Menyusui terhadap Tehnik Menyusui Ibu Postpartum di Klinik Ganesha Husada Sebelum dan Sesudah Diberikan KIE?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh Pemberian Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE) panduan praktis menyusui terhadap tehnik menyusui pada ibu post partum sebelum dan sesudah diberikan KIE di Klinik Ganesha Husada tahun 2021.

#### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Menggambarkan karakteristik responden (usia, pekerjaan, dan pendidikan).
- b. Mengidentifikasi teknik menyusui yang benar pada ibu post partum sebelum dilakukan Pemberian Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE) Panduan Praktis Menyusui terhadap Tehnik Menyusui Ibu Postpartum di Klinik Ganesha Husada
- c. Mengidentifikasi teknik menyusui yang benar pada ibu post partum sesudah dilakukan Pemberian Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE) Panduan Praktis Menyusui terhadap Tehnik Menyusui Ibu Postpartum di Klinik Ganesha Husada
- d. Menganalisis pengaruh Pemberian Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE) Panduan Praktis Menyusui terhadap Tehnik Menyusui Ibu Postpartum di Klinik Ganesha Husada yang benar terhadap perilaku menyusui pada ibu post partum.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Ibu Postpartum**

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang perilaku menyusui pada ibu post partum, serta melatih berfikir dan bersikap kreatif mencari pemecahan masalah mengenai teknik menyusui yang benar.

##### **2. Bagi Institusi pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipahami dan dimengerti oleh dosen, mahasiswa dan pembaca lainnya, serta dapat menambah pengetahuan dan informasi ilmiah mengenai pengaruh KIE panduan praktis menyusui yang benar terhadap perilaku menyusui pada ibu post partum.

##### **3. Bagi Tenaga Kesehatan**

Manfaat bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan adalah untuk mengetahui teknik menyusui yang benar, sehingga dapat mengurangi masalah saat post partum.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

##### **1. Ruang Lingkup Variabel**

- a. Variabel independent (bebas) : Pemberian Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE) Panduan Praktis Menyusui terhadap Tehnik Menyusui Ibu Postpartum
- b. Variabel dependent (terikat) : Tehnik menyusui pada ibu post partum

##### **2. Ruang Lingkup Sasaran**

Ibu Post partum di Klinik Ganesha Husada

##### **3. Ruang Lingkup lokasi**

Penelitian ini dilakukan di Klinik Ganesha Husada

##### **4. Ruang Lingkup waktu**

Penelitian di lakukan pada bulan Juli 2021 – Desember 2021



## F. Tabel Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian penelitian

Nama, tahun, penelitian	Judul	Rancangan Penelitian	Variabel	Hasil
Dolang, M. W 2020	Pengaruh Konseling Teknik Menyusui yang benar terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Post Partum	<i>Pre dan post test without control grup design</i>	<b>Variabel Independen:</b> Pengetahuan dan Sikap <b>Variabel Dependen :</b> Teknik Menyusui yang benar	Jumlah responden : 30 ibu post partum $p$ value : 0.000 ( $p < 0,05$ ) Ada pengaruh pemberian konseling teknik menyusui yang benar terhadap sikap pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Rijali Ambon.
Riyanti E Nurlaila, 2019	Pengaruh Edukasi <i>Breastfeeding</i> gibu postpartum terhadap <i>Breastfeeding Self Efficacy</i>	<i>Pre dan post test with control grup design.</i>	<b>Variabel Independen:</b> Edukasi <i>Breastfeeding</i> <b>Variabel Dependen :</b> <i>Breastfeeding Self Efficacy</i> ibu nifas	Jumlah Responden : 43 Hasil dari penelitian ini menunjukkan ada peningkatan skor menyusui sebelum dan sesudah dilakukan intervensi edukasi <i>breastfeeding</i> . Hal ini menunjukkan ada peningkatan yang signifikan antara pre dan post edukasi <i>breastfeeding</i> dengan selisih 3.79. hal ini juga menunjukkan bahwa edukasi <i>breastfeeding</i> berpengaruh signifikan terhadap peningkatan ketrampilan menyusui pada ibu menyusui dengan nilai

---

P= 0.00				
Munawaro h, A 2018	Pengaruh edukasi tehnik menyusui terhadap keefektifan ibu nifas dalam menyusui	<i>One Groyp</i> <i>Pre dan post</i> <i>test design</i>	<b>Variabel</b> <b>Independen:</b> Edukasi Tehnik menyusui <b>Variabel</b> <b>Dependen :</b> Keefektifan ibu nifas dalam menyusui	Jumlah Responden : 23 Hasil dari penelitian ini menunjukkan ada pengaruh tehnik edukasi menyusui terhadap keefektifan ibu nifas terhadap proses menyusui terhadap ibu nifas di PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

---