

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persiapan menyusui pada masa kehamilan merupakan hal yang penting sebab dengan persiapan yang lebih baik maka ibu lebih siap untuk menyusui bayinya sehingga ibu hamil masuk dalam kelas bimbingan persiapan menyusui. Suatu pusat pelayanan ibu hamil yang dapat menunjang kebijakan yang berkenaan dengan pelayanan ibu hamil yang dapat menunjang keberhasilan menyusui. Kelas menyusui untuk ibu hamil menjadi sangat populer dan di ikuti oleh ibu hamil yang telah masuk dalam trimester III (Griffin 2003).

Keberhasilan menyusui ibu *post partum* dipengaruhi oleh proses inisiasi menyusu dini saat persalinan karena IMD terbukti berperan dalam kesuksesan proses menyusui selanjutnya (Suradi, 2010). Inisiasi menyusu dini (IMD) adalah kemampuan bayi untuk menyusu sendiri segera setelah lahir, yaitu dalam waktu 60 menit atau 1 jam pertama setelah bayi dilahirkan, terjadi kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu atau *skin to skin contact*. Inisiasi menyusu dini (IMD) berperan dalam pencapaian tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu membantu mengurangi kemiskinan dan kelaparan dan membantu mengurangi angka kematian anak dengan target menurunkan angka kematian sebanyak 2/3 dari tahun 1990 sampai tahun 2015 (Suradi, 2010).

Manfaat lain yang bisa diperoleh IMD adalah meningkatnya jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi (*bonding*). Selama proses IMD akan terjadi *skin to skin contact* antara ibu dan bayi serta pandangan mata ibu akan selalu tertuju kepada

bayinya. Pada saat inilah akan terjalin hubungan emosional yang baru, terbuka dan menyatu antara ibu dan bayi yang baru dilahirkannya (Klaus, 1998). Keberhasilan proses menyusui juga dipengaruhi oleh kesiapan ibu dan teknik menyusui yang benar, serta memberikan ASI segera setelah lahir dengan frekuensi menyusui yang sering terbukti akan meningkatkan produksi ASI yang dapat memenuhi kebutuhan bayi selanjutnya. Pengisapan bayi yang benar menyebabkan pengeluaran ASI optimal sehingga rangsangan ke hipofise juga optimal. Selain itu juga secara psikologis akan meningkatkan hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi (Roesli, 2008).

Pada minggu pertama setelah bayi lahir, bayi berisiko terhadap gangguan kesehatan seperti infeksi, asfiksia, hipotermia dan beberapa gangguan kesehatan lain. Hal ini memperbesar resiko kecacatan atau kematian pada bayi jika bayi tidak didukung dengan nutrisi yang adekuat. Nutrisi yang paling sempurna untuk bayi adalah Air susu ibu (ASI) karena kandungan gizi yang paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Dalam Soetjiningsih (2003), masalah-masalah yang sering terjadi selama menyusui adalah puting susu lecet atau nyeri, payudara bengkak, saluran susu tersumbat dan terjadi mastitis. Sekitar 57% ibu yang menyusui mengalami nyeri pada puting susu, penyebab terbanyak adalah kesalahan dalam teknik menyusui, yaitu bayi menyusui hanya pada bagian puting susu sehingga bayi berusaha untuk mendapatkan ASI yang cukup dengan menambah kuat hisapannya. Hal ini dapat menimbulkan lecet dan nyeri pada puting susu. Nyeri ini merupakan stress bagi ibu yang dapat memblokir *refleks let down*, akibatnya terjadi penumpukan air

susu sehingga payudara membesar dan ASI tidak dapat keluar yang dapat berakibat pembengkakan payudara dan kegagalan dalam menyusui.

Masalah yang terjadi saat ini adalah pemberian ASI di Indonesia masih belum dilakukan sepenuhnya. Data survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) 2003 menunjukkan penurunan cakupan ASI eksklusif sampai 5 bulan yaitu 42,4% (1997) menjadi 39,5% (2002). Pemberian ASI satu jam postpartum dari 8% (1997) menjadi 3,7% (2002). Alasan utama ibu tidak menyusui adalah karena produksi ASI-nya kurang, tetapi secara biologis hanya 2,5% saja yang kurang, selebihnya 95-98% ibu dapat menghasilkan ASI yang cukup (Roesli,2004). Hal ini disebabkan antara lain karena rendahnya pengetahuan para ibu mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, persepsi sosial budaya yang menentang pemberian ASI, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja dan pemasaran agresif oleh perusahaan – perusahaan susu formula yang tidak saja mempengaruhi para ibu namun juga petugas kesehatan (Baskoro, 2008).

Menurut Reeves (2006) pada penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa memberikan ASI bukan merupakan kebiasaan yang umum dengan sejumlah alasan. Alasan tersebut antara lain rasa sakit pada puting, merusak payudara, pembatasan gaya hidup, ketidaknyamanan fisik dan kurangnya dukungan sosial untuk memberikan ASI. Untuk meningkatkan angka menyusui, anggota sistem dukungan sosial harus dimasukkan dalam kampanye promosi menyusui (Mahoney & James, 2000). Apabila ibu tidak merasakan dukungan dari orang-orang di sekeliling mereka untuk menyusui, maka mereka kemungkinan besar tidak akan sukses menyusui bayinya. Menurut *Departement of Health and Human Services*

(DHHS) dan *the African American Breastfeeding Alliance* (AABA) (2001), jika ayah (suami) dididik mengenai keuntungan kesehatan, emosional dan keuangan, suami seharusnya memberikan dukungan terhadap keputusan wanita untuk menyusui bayinya. Menurut Arora (2000) salah satu faktor yang mendukung ibu menyusui adalah adanya dukungan keluarga terutama dari suaminya. Hasil penelitian Sinclair (2003) menyebutkan bahwa ibu yang mendapat dukungan dari pasangannya memberikan ASI pada bayinya sebesar 83%, dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan dari pasangannya yaitu hanya sebesar 21% memberikan ASI kepada bayinya. Hal terpenting dalam pengambilan keputusan ibu untuk menyusui bayinya adalah adanya sistem *support* yang terdiri dari dukungan suami, keluarga yang lain, tenaga kesehatan dan yang lainnya (Reevers, 2006). Selain itu ibu mengerti tentang manfaat ASI bagi bayinya juga merupakan faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya. Mahoney dan James (2000) menyatakan ibu-ibu yang mendapat dukungan sosial akan meningkatkan pemberian ASI.

Studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan bahwa salah satu pelayanan keperawatan yang di tujukan pada ibu hamil di rumah sakit Ibu Anak Kendangsari Surabaya adalah kelas laktasi yang di buka sejak bulan Juni 2011. Kelas laktasi ini diadakan seminggu sekali setiap hari Kamis pagi dan yang mengikuti kegiatan tersebut adalah ibu- ibu hamil dan menyusui dengan jumlah 8- 10 orang. Hasil wawancara dengan petugas manajemen RSIA Kendangsari Surabaya, Ibu hamil yang mengikuti kelas laktasi ini kebanyakan mempunyai keinginan untuk dapat memberikan ASI pada bayinya sedini mungkin dan ingin mengetahui cara menyusui yang benar sehingga bayinya mendapatkan ASI eksklusif untuk

selanjutnya. Dari hasil wawancara dengan 4 orang ibu menyusui yang datang kontrol di rumah sakit ibu anak Kendangsari Surabaya mengatakan pada saat menyusui pertama kali puting susu mengalami lecet dan nyeri karena belum mengetahui cara memberikan ASI yang benar dan baru melahirkan anak pertama. Rumah sakit ibu anak Kendangsari Surabaya merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan ibu anak yang sudah menerapkan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD)

Penelitian yang dilakukan oleh Saadah (2010) menjelaskan bahwa menyusui sangat bermanfaat bagi ibu, karena saat bayi mengisap puting susu ibu terjadi rangsangan di hipofisis posterior, oksitosin dikeluarkan yang berfungsi untuk meningkatkan kontraksi otot polos pada alveoli kelenjar air susu dan otot polos pada rahim. Pengisapan ASI oleh bayi memberikan manfaat untuk ibu dan bayi, untuk ibu merangsang hormon oksitosin terjadi kontraksi uterus sehingga tidak terjadi perdarahan yang banyak. Bagi bayi perangsangan hormone prolaktin meningkatkan produksi ASI sehingga kebutuhan bayi terpenuhi (Roesli, 2008). Kegagalan inisiasi dini akan berpengaruh pada produksi ASI ibu, karena hormon oksitosin yang berpengaruh pada produksi ASI ibu akan dilepaskan jika dipacu dengan isapan bayi pada puting ibu saat menyusui. Bayi tetap membutuhkan ASI sebagai nutrisi dan juga meningkatkan imunitas tubuhnya. Jika tidak terjadi keseimbangan antara produksi ASI ibu dengan kebutuhan ASI yang diperlukan oleh bayi, maka akan berakibat kegagalan program ASI eksklusif 6 bulan pada bayi.

Pelaksanaan program ASI eksklusif melalui kegiatan manajemen laktasi bertujuan meningkatkan upaya pemberian ASI secara baik dan benar. Dampak

dari kegiatan manajemen laktasi pada perinatal sangatlah besar karena merupakan keadaan yang strategis dimana seorang ibu bersalin memerlukan pelayanan petugas kesehatan untuk mengetahui bagaimana sebenarnya cara menyusui bayi. Dalam meningkatkan pemberian ASI ibu hamil membutuhkan bantuan dan informasi yang mendukung sehingga menambah keyakinan bahwa mereka akan dapat menyusui bayinya dengan sukses. Para ibu lebih patuh dan menurut pada nasihat dan bimbingan petugas kesehatan. Tugas ini hanya akan berdampak positif bila petugas berpengetahuan cukup mengenai cara memberikan informasi serta mendidik ibu tentang manajemen laktasi (Cadwell, 2008). Berhasil atau tidaknya ibu menyusui ditempat pelayanan bersalin juga sangat dipengaruhi oleh sikap dan tindakan petugas kesehatan yang akan membantu ibu bersalin melakukan penyusuan dini. Pengaruh ini dapat berupa sikap negatif secara pasif, sikap yang tidak menganjurkan dan tidak membantu bila ada kesulitan laktasi. Sebetulnya keuntungan ASI, dan bagaimana menolong menyusui telah diketahui oleh banyak tenaga kesehatan. Pelayanan menyusui pada ibu yang baru melahirkan membutuhkan waktu yang cukup lama untuk melihat posisi menyusui dan pelekatan mulut bayi yang baik hingga proses menyusui dapat terselenggara seperti yang diharapkan. Pertolongan menyusui yang dilakukan di jam-jam atau hari-hari pertama kelahiran sangat menentukan keberhasilan dan mantapnya menyusui selanjutnya. Keadaan seperti ini sebaiknya kita tidak mengabaikan dan selalu siap membantu ibu yang mengalami masalah dalam menyusui.

Berdasarkan teori keperawatan *Maternal Role Attainment-Becoming a Mother* yang dikembangkan oleh Ramona T. Mercer, yang mengemukakan bahwa fokus utama dari teori ini adalah gambaran proses pencapaian peran ibu dan

proses menjadi seorang ibu. Teori ini lebih menekankan pada fase *antepartum* (sebelum melahirkan) dalam pencapaian peran ibu, tujuan asuhan yang di berikan adalah memberikan dukungan selama hamil untuk mengurangi ketidak percayaan diri ibu. Pencapaian peran ibu dapat dicapai bila ibu menjadi dekat dengan bayinya dan mendapat dukungan dari pasangan termasuk mengekspresikan kepuasan dan penghargaan peran selanjutnya setelah melahirkan (Alligood, 2002). Perubahan yang terjadi pada ibu hamil selama masa kehamilan merupakan hal yang fisiologis tetapi terkadang dapat menimbulkan stress antepartum, sehingga peran bidan/perawat dapat memberikan asuhan kepada ibu hamil agar ibu dapat menjalani kehamilannya secara fisiologis. Perubahan yang di alami oleh ibu hamil adalah ibu cenderung lebih tergantung dan lebih memerlukan perhatian sehingga dapat berperan sebagai calon ibu dan dapat memperhatikan perkembangan bayinya, memerlukan sosialisasi, merasa khawatir terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya, dan memasuki masa transisi yaitu dari masa menerima kehamilan ke masa menyiapkan kelahiran dan menerima bayinya. (Alligood, 2002).

Permasalahan pemberian ASI eksklusif yang belum optimal mendorong untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang pengaruh model laktasi *becoming a mother* terhadap keberhasilan inisiasi menyusui dini, teknik menyusui dan pengeluaran ASI. Penelitian ini menggunakan model keperawatan *Maternal Role Attainment-Becoming a Mother* yang dikembangkan oleh Ramona T. Mercer sebagai kerangka kerja penelitian untuk menguji bentuk intervensi keperawatan pemberian modul laktasi *becoming a mother*. Penggunaan teori ini memberikan gambaran proses pencapaian peran ibu dan proses menjadi seorang ibu.

Pencapaian peran ibu dapat dicapai bila ibu menjadi dekat dengan bayinya dan mendapat dukungan dari pasangan termasuk mengekspresikan kepuasan dan penghargaan peran selanjutnya setelah melahirkan (Alligood, 2002).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Apakah ada pengaruh model laktasi *becoming a mother* terhadap keberhasilan inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Ibu Anak Kendangsari Surabaya?"
2. Apakah ada pengaruh model laktasi *becoming a mother* terhadap teknik menyusui di Rumah Sakit Ibu Anak Kendangsari Surabaya?"
3. Apakah ada pengaruh model laktasi *becoming a mother* terhadap pengeluaran ASI di Rumah Sakit Ibu Anak Kendangsari Surabaya?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh model laktasi *becoming a mother* terhadap keberhasilan inisiasi menyusui dini, teknik menyusui dan pengeluaran ASI di Rumah Sakit Ibu Anak Kendangsari Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan suami: dukungan emosional dan penghargaan, dukungan fasilitas dan dukungan informasi/pengetahuan.
2. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi.

3. Menganalisis pengaruh model laktasi *becoming a mother* terhadap keberhasilan inisiasi menyusui dini.
4. Menganalisis pengaruh model laktasi *becoming a mother* terhadap teknik menyusui.
5. Menganalisis pengaruh model laktasi *becoming a mother* terhadap pengeluaran ASI.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan tambahan bagi pengembangan ilmu keperawatan yang berhubungan dengan intervensi keperawatan yang ditujukan pada ibu hamil menjelang persalinan dan setelah melahirkan.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1 Bagi ibu hamil, model laktasi *becoming a mother* diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sarana untuk membantu ibu hamil yang akan melahirkan terutama dalam persiapan untuk memberikan air susu ibu.
- 2 Bagi perawat, sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kesadaran agar tenaga kesehatan bersedia memberikan dukungan, memfasilitasi dan mengupayakan pelaksanaan inisiasi menyusui dini pada setiap persalinan.
- 3 Bagi institusi pelayanan, sebagai masukan didalam penyusunan program manajemen penatalaksanaan kelas laktasi dan meningkatkan keberhasilan inisiasi menyusui dini.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA