

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

ASI adalah istimewa. Tidak ada dua orang ibu yang membuat susu yang sama; tidak ada dua bayi yang membutuhkan susu yang sama. Kebutuhan nutrisi bayi sampai usia 6 bulan dapat dipenuhi hanya dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) saja atau yang dikenal sebagai “ASI Eksklusif”. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan (Nurheti, 2010). ASI eksklusif adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam organik yang diekskresi oleh kedua kelenjar payudara ibu dan merupakan makanan terbaik untuk bayi. ASI juga memenuhi segala kebutuhan makanan bayi baik gizi, dan imunologi (Bahiyatun, 2009).

Beberapa manfaat ASI bagi sibayi yang menyusui dan manfaat bagi ibunya antara lain adalah: ASI mengandung semua unsur yang dibutuhkan bayi untuk perkembangan fisik dan otaknya. Disamping itu manfaat ASI bagi bayi, antara lain: bayi mendapatkan nutrisi dan enzim terbaik yang dibutuhkan, bayi mendapatkan zat-zat imun, serta ASI eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi, terganggunya pernafasan dan diare (Nurheti, 2010). Menyusui bayi pada minggu pertama menyebabkan rahim ibu berkontraksi dan ini membantu mempercepat rahim kembali pada ukuran sebelum hamil dan dengan demikian mengurangi kemungkinan perdarahan. Menyusui bayi memperkecil kemungkinan mendapat kanker payudara dikemudian hari (Dainur, 1995). Didalam segi psikologisnya manfaat ASI

untuk ibu maupun bayi sudah diketahui dengan baik, dan menyusui yang berhasil merupakan pengalaman yang memuaskan bagi keduanya. Bayi diberi hubungan fisik dengan ibu yang dekat dan menyenangkan. Menyusui memberikan tambahan kesempatan untuk kontak rasa yang erat antara ibu dengan bayinya

Pemberian ASI eksklusif masih sangat jauh dari yang diharapkan. Data dari survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1994 memperlihatkan bahwa ibu-ibu yang memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya hanya mencapai 47%. Sedangkan dari sumber Repelita VI ditargetkan 80%. Padahal pada saat itu telah dicanangkannya GNPP-ASI (Gerakan Nasional Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu) oleh Presiden pada Hari Ibu tanggal 22 Desember 1990 (Depkes, 1997). Kemenkes juga telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 mengenai kewajiban ibu dalam pemberian ASI eksklusif, tetapi hal ini masih belum dijalankan secara maksimal. Dari Riskesdas (2010), menyatakan bahwa kesadaran masyarakat untuk memberikan ASI pada bayinya sangat rendah, terbukti hanya sekitar 31% bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI selama 6 bulan (RMOL, 2012).

Pemberian ASI berhubungan erat dengan laktasi dimana laktasi didefinisikan sebagai keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Langkah kegiatan pelaksanaan laktasi mencakup periode masa kehamilan, segera setelah kelahiran dan masa menyusui untuk mencapai perilaku laktasi yang tepat (Direktorat Gizi Masyarakat, 2005). Perilaku laktasi mencakup semua yang berhubungan dengan manajemen laktasi. Manajemen laktasi adalah

tatalaksana yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Dalam pelaksanaannya terutama dimulai pada masa kehamilan segera setelah persalinan dan pada masa menyusui selanjutnya (Direktorat Gizi Masyarakat, 2005).

Hasil Riskesdas (2007), terjadi penurunan pemberian ASI pada bayi 0-5 bulan sebesar 24%. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan, tahun 2002 pemberian ASI masih 40% dan pada Riskesdas (2007) turun menjadi 32%. Sedangkan berdasarkan hasil Riskesdas 2010, pemberian ASI pada bayi dibawah 6 bulan belum memuaskan. Pemberian ASI pada umur 0-1 bulan 45,4%, 2-3 bulan 38,3%, dan 4-5 bulan 31%. Secara keseluruhan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia tahun 2010 hanya 20% jauh dari target yang ditetapkan yaitu 80%. Dari hasil Riskesdas, jenis makanan prelaktal yang paling banyak diberikan ialah susu formula 71,3% (Riskesdas, 2010).

Diprovinsi Riau tahun 2007 terdapat jumlah bayi sebanyak 116.829 orang, namun yang diberi ASI eksklusif hanya sebanyak 37.336 orang (31,96%), angka pencapaian ini masih jauh dari target nasional 80%. Demikian juga dengan Kota Pekanbaru, dimana dari 21.328 orang jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif sebanyak 5.051 orang (23,68%), angka pencapaian ini lebih rendah dari rata-rata pencapaian program ASI eksklusif di Provinsi Riau (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2007).

Berdasarkan hasil survey Kesehatan Rumah Tangga tahun 2004, ditemukan berbagai alasan ibu-ibu menghentikan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya, diantaranya produksi ASI kurang (32%), ibu pekerja (16%), ingin dianggap modern (4%), masalah pada putting susu (28%), pengaruh

iklan susu formula (16%) dan pengaruh orang lain terutama suami (4%) (Depkes RI, 2005).

Berdasarkan data diatas maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perawatan payudara karena dari survei pendataan kota Pekanbaru khususnya pemberian ASI eksklusif masih jauh dari pencapaian target nasional 80%. Apalagi kebanyakan alasan kenapa menghentikan pemberian ASI salah satunya ialah masalah pada puting susu.

Alasan lain seorang ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena masih merebaknya mitos bahwa menyusui akan membuat payudara menjadi tidak indah lagi serta membuat badan menjadi gemuk. Mitos ini sanggup membuat para ibu tidak mau atau berhenti menyusui. (Adiningsih, 2004).

Fakta saat ini menunjukkan bahwa perilaku laktasi belum sepenuhnya optimal dilakukan oleh ibu di Indonesia terbukti dengan masih banyak ibu yang tidak melakukan perawatan payudara untuk kelancaran ASI, bahkan tidak memeriksa kandungannya saat kehamilan, dan membuang kolostrum saat pertama kali menyusui serta masih banyak ibu yang putingnya lecet ini disebabkan oleh perlekatan yang tidak tepat (Soetjiningsih, 1997). Ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai manajemen laktasi belum sepenuhnya dipahami oleh ibu di Indonesia.

Menyusui setelah melahirkan, hisapan pada puting susu ibu oleh bayi akan merangsang produk prolaktin untuk menghasilkan susu dan mengeluarkan air susu. Hisapan pada puting susu juga merangsang hipotalamus mengeluarkan oksitosin merangsang uterus untuk berkontraksi.

Kontraksi uterus sangat baik untuk fase penyembuhan post partum (Sherwen dkk, 1999). Keberhasilan untuk mempertahankan proses menyusui atau proses laktasi ditentukan oleh beberapa hal diantaranya anatomis payudara, faktor fisiologi, pola istirahat, makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, faktor isapan anak atau frekuensi penyusunan, factor obat-obatan, berat lahir bayi, umur kehamilan, konsumsi rokok, alcohol dan perawatan payudara (Arifin, 2004).

Perawatan payudara merupakan salah satu bagian penting yang harus diperhatikan sebagai persiapan untuk menyusui bayinya. Hal ini dikarenakan payudara merupakan organ esensial penghasil ASI yaitu makanan pokok bayi baru lahir sehingga perawatannya harus sedini mungkin. Dalam meningkatkan pemberian ASI pada bayi, masalah utama dan prinsip yaitu bahwa ibu-ibu membutuhkan bantuan dan informasi serta dukungan agar merawat payudara pada saat postpartum untuk memproduksi ASI pada saat melahirkan sehingga menambah keyakinan bahwa ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan mengetahui fungsi dan manfaat perawatan payudara saat hamil (Hamilton, 1995). Timbulnya permasalahan pada saat menyusui dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang perawatan payudara seperti; puting yang rata, terbalik atau tertarik.

Oleh karena itu, untuk mendapatkan lancarnya produksi ASI yang baik perlu dilakukannya perawatan payudara dan peningkatan pengetahuan ibu mengenai ASI sehingga dapat meningkatkan keefektifan laktasi. Perawatan payudara disini meliputi perawatan putting susu yang normal maupun yang tidak timbul yaitu mengompres putting susu dan payudara, dan pengurutan payudara ibu hamil dan postpartum. Jadi keadaan buah dada

terutama putting susu merupakan salah satu hal yang paling penting dalam keberhasilan proses laktasi. Dalam meningkatkan kualitas dan juga kuantitas laktasi diperlukan penyuluhan tentang perawatan payudara yang benar pada masa menyusui serta penyuluhan tentang laktasi.

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian diatas di kota Pekanbaru, dari 21.328 orang jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif sebanyak 5.051 orang (23,68%), angka pencapaian ini lebih rendah dari rata-rata pencapaian program ASI eksklusif di Provinsi Riau (Profil Kesehatan Profinsi Riau, 2007). Maka dari itu dilakukan penelitian hubungan tingkat pengetahuan Ibu tentang manajemen laktasi dengan perawatan payudara Ibu post partum. Dengan permasalahannya yaitu bagaimana pengaruh hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perawatan payudara Ibu Post Partum di Pos Upaya Kesehatan Kerja Kebun Sei Lindai PTPN V Pekanbaru Riau.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu tentang manajemen laktasi dengan perawatan payudara Ibu Post Partum di Pos Upaya Kesehatan Kerja Kebun Sei Lindai PTPN V Pekanbaru Riau.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik Ibu pot partum.
- b. Diketahui gambaran tingkat pengetahuan Ibu tentang manajemen laktasi.

- c. Diketahui gambaran tentang perawatan payudara pada Ibu post partum.
- d. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan perawatan payudara Ibu post partum.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat menambah pengetahuan dan menjadi sumber pengetahuan bagi petugas kesehatan setempat sehingga angka kesehatan ibu dan bayi di daerah tersebut dapat meningkat.

2. Manfaat Bagi STIK Sint Carolus

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa dan mampu dimanfaatkan dengan baik oleh mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa S1-Keperawatan STIK Sint Carolus dalam hal manajemen laktasi dengan perawatan payudara.

3. Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai perawatan payudara sehingga dapat memberikan penyuluhan dan pelatihan kepada ibu hamil akan pentingnya mengetahui manajemen laktasi terhadap perawatan payudara yang baik sehingga proses laktasi dapat dilakukan mulai minimal usia bayi 0-6 bulan.

4. Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai bahan untuk mengembangkan kemampuan dalam melakukan penelitian, menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta pengalaman

dalam mengumpulkan, memproses, dan menganalisa data yang diperoleh dari hasil penelitian.

E. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Ruang lingkup penelitian ini hanya dalam konteks tingkat pengetahuan ibu terhadap manajemen laktasi hubungannya dengan perawatan payudara di Pos Upaya Kesehatan Kerja Kebun Sei Lindai PTPN V Pekanbaru Riau. Dengan responden yang diteliti yaitu ibu post partum, 30 responden. Penelitian ini akan membahas tentang (Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Manajemen Laktasi dengan Perawatan Payudara Ibu Postpartum. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2013 di Pos Upaya Kesehatan Kerja Kebun Sei Lindai PTPN V Pekanbaru Riau). Metode penelitian yang digunakan menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian adalah Cross Sectional dan deskriptif korelasi. Variabel independen adalah karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas) serta tingkat pengetahuan ibu postpartum tentang manajemen laktasi. Sedangkan variabel dependen adalah perawatan payudara ibu postpartum.