

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menyusui merupakan suatu proses yang alamiah, namun sering ibu-ibu yang tidak berhasil dan menghentikan menyusui lebih dini. Banyak alasan yang dikemukakan ibu-ibu antara lain, ibu tidak memproduksi cukup ASI atau bayinya tidak mau menghisap, hal ini disebabkan karena ibu kurang percaya diri bahwa ASI nya cukup untuk bayinya, dan kurangnya informasi tentang cara pemberian ASI yang benar (Soimah, 2015).

Menyusui sejak dini mempunyai dampak positif baik bagi ibu maupun bayinya. Bagi bayi, menyusui mempunyai peran penting yang fundamental pada kelangsungan hidup bayi, kolostrum yang kaya dengan zat antibodi, pertumbuhan yang baik, kesehatan, dan gizi bayi. Untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas bayi dan balita, Inisiasi menyusui dini mempunyai peran penting bagi ibu dalam merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (postpartum). Menyusui dalam jangka panjang dapat memperpanjang jarak kelahiran karena masa amenorhoe lebih panjang, pemulihan status gizi yang lebih baik sebelum kehamilan berikutnya. UNICEF dan WHO membuat rekomendasi pada ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Sesudah usia 6 bulan bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) dengan tetap memberikan ASI sampai minimal umur 2 tahun. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan juga merekomendasi kepada ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayi (Fikawati dkk, 2014)

Menyusui yang benar memiliki banyak manfaat untuk ibu dan bayi. Bagi ibu sebagai metode kontrasepsi alamiah, membantu involusi rahim dan mencegah terjadinya perdarahan. Hal tersebut dapat menurunkan angka kematian ibu. Bagi bayi menyusui yang benar dapat membantu kebutuhan ASI sehingga bayi mendapatkan nutrisi yang baik. Hal tersebut dapat menurunkan angka kematian bayi. Bagi keluarga manfaat menyusui yang benar dapat meminimalkan penggunaan susu formula sehingga lebih ekonomis. Selain itu hubungan keluarga menjadi semakin bahagia dan dekat (Nurlinawati dkk, 2016).

Dengan teknik menyusui yang benar dapat meningkatkan produksi ASI.. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif dimulai dalam 1 jam setelah kelahiran bayi hingga usia 6 bulan. Dukungan dari keluarga, lingkungan, tenaga kesehatan dan Negara sangat dibutuhkan untuk keberhasilan pemberian ASI (Asih, 2016) menghambat pembentukan ASI. Setelah plasenta lepas, hormone plasenta tersebut tak ada lagi, sehingga susu pun keluar (Asih, 2016).

Pemberian ASI eksklusif bukan hanya isu nasional namun juga merupakan isu global. Pernyataan bahwa dengan pemberian susu formula kepada bayi dapat menjamin bayi tumbuh sehat dan kuat, ternyata menurut laporan mutakhir UNICEF (Fact About Breast Feeding) merupakan kekeliruan yang fatal, karena meskipun insiden diare rendah pada bayi yang diberi susu formula, namun pada masa pertumbuhan berikutnya bayi yang tidak diberi ASI ternyata memiliki peluang yang jauh lebih besar untuk menderita hipertensi, jantung, kanker, obesitas, diabetes dll. (Putri, D. S., & Hidayah, S. N., 2016).

World Health Organization (WHO) dan United Nations Childrens Fund (UNICEF) juga merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi. Pengenalan makanan pelengkap dengan nutrisi yang memadai dan aman diberikan saat bayi memasuki usia 6 bulan dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih. Setiap anak disusui dalam waktu satu jam setelah melahirkan, hanya diberikan ASI saja selama enam bulan pertama kehidupan, dan ibu terus menyusui sampai usia anak dua tahun, maka sekitar 800.000 jiwa anak akan diselamatkan setiap tahun. Berdasarkan data global, kurang dari 40% bayi di bawah usia enam bulan mendapatkan ASI eksklusif. Konseling menyusui yang memadai dan dukungan yang diberikan sangat penting bagi ibu dan keluarga untuk memulai dan mempertahankan praktek pemberian ASI secara efektif.

Berdasarkan banyaknya manfaat dari ASI tersebut, Word Health Organization (WHO) dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan. Selain itu, pemerintah Indonesia juga telah membuat peraturan no. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif demi menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif. Meskipun ASI telah terbukti memiliki banyak manfaat setelah dukungan oleh adanya peraturan

pemerintah, namun rendahnya perilaku menyusui masih menjadi masalah di Indonesia

Pemberian ASI eksklusif tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif bahwa ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menetapkan kebijakan nasional terkait program pemberian ASI eksklusif. Selain itu pemberian ASI eksklusif sangat dianjurkan karena sangat bermanfaat bagi ibu maupun bayi, manfaat yang dapat diperoleh dari pemberian ASI ini diantaranya dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit, menjalani kedekatan ibu sehingga bayi merasa nyaman, serta menyusui dapat membantu kontraksi rahim ibu dan memperlambat perdarahan (Kemenkes RI no.33).

Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Klaten pada tahun 2020 mengalami penurunan dari tahun 2019, dimana saat tahun 2020 cakupannya sebesar 80,3% dan tahun 2019 cakupannya sebesar 82,2%. Salah satu penyebab yang dapat memungkinkan adanya penurunan ini karena posyandu yang tidak berjalan dan bayi – bayi tidak dapat dipantau pertumbuhannya, kemudian nakes juga mengurangi kunjungan ke bayi untuk menekan penyebaran Covid-19 maka data bayi yang mendapat ASI Eksklusif pun juga tidak bisa didapatkan 100%. ASI Eksklusif terus ditingkatkan agar capaian juga terus meningkat, diantaranya penyediaan ruang laktasi di OPD atau TTU juga ditingkatkan. (Profil Kesehatan 2020).

Pemberian ASI eksklusif sangat berpengaruh sekali dan bisa menurunkan risiko penyakit infeksi pada anak seperti mengalami diare, pneumonia pada anak, infeksi pada telinga, haemophilus influenza, meningitis pada bayi dan juga bisa berakibat infeksi. Kejadian pada bayi dan juga balita yang menderita penyakit infeksi ini yang berlangsung akan mengakibatkan terjadinya balita dengan gizi buruk dan kurus (Infodatin, 2018).

Persiapan ASI eksklusif atau manajemen laktasi merupakan upaya yang dilakukan ibu dan keluarga untuk menunjang keberhasilan menyusui. Manajemen laktasi adalah tata laksana yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan menyusui. Pelaksanaannya dimulai pada masa kehamilan, setelah melahirkan dan pada masa menyusui selanjutnya. Hal yang perlu dipersiapkan dalam manajemen

laktasi pada masa kehamilan adalah ibu mencari informasi tentang keunggulan ASI, manfaat menyusui serta dampak negatif pemberian susu formula, ibu memeriksakan kesehatan tubuh pada saat kehamilan, kondisi puting payudara dan memantau kenaikan berat badan saat hamil, melakukan perawatan payudara sejak kehamilan 6 bulan, ibu mencari informasi tentang gizi dan makanan tambahan saat hamil. Persiapan menyusui pada masa kehamilan merupakan hal yang penting dilakukan, sebab dengan persiapan yang lebih baik maka ibu lebih siap menyusui bayinya dan menunjang keberhasilan ASI eksklusif.

Faktor yang mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif menurut Teori Lawrence Green ada 3 yaitu 1) faktor pemudah (predisposing factors) meliputi pendidikan pengetahuan, adat budaya, persiapan ASI eksklusif pada masa kehamilan, 2) faktor pendukung (enabling factors) meliputi pendapatan keluarga, ketersediaan waktu, kesehatan ibu, 3) faktor pendorong (reinforcing factors) meliputi dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan . Faktor predisposing yaitu pendidikan pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya pemberian ASI eksklusif. Menurut Lawrence Green tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Hal tersebut berdampak pada ketidak yakinan ibu dalam bertindak. Keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif harus ditunjang dengan menyusui efektif. Menyusui efektif adalah proses interaktif antara ibu dan bayi dalam rangka pemberian ASI secara langsung dari payudara

Berdasarkan penelitian Rifkynia Susanti (2016) yang berjudul “Pelaksanaan Teknik Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Danurejan I Yogyakarta” menjelaskan bahwa Hambatan utama pemberian ASI Eksklusif adalah kurangnya kemampuan tentang teknik menyusui yang benar. Setelah dilakukan penelitian Pelaksanaan teknik ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Danurejan I dengan kategori baik sebanyak 14 responden (51,9%) dan kategori ibu menyusui yang tidak baik sebanyak 13 responden (48,1%). Dan kesimpulan dari penelitian Pelaksanaan teknik menyusui pada ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Danurejan I teknik menyusui yang baik lebih tinggi yaitu 51,9%.

Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 23 Maret 2022 di Desa Ketandan peneliti mengambil 9 orang ibu primigravida sebagai sampel. Pada saat studi pendahuluan peneliti menggunakan pedoman wawancara yang berisi tentang

manajemen laktasi. Hasil studi pendahuluan yang didapatkan 4 orang ibu primigravida mengetahui tentang manajemen laktasi seperti pentingnya ASI bagi ibu dan bayi dan 5 orang ibu primigravida belum mengetahui tentang manajemen laktasi, pentingnya ASI bagi ibu dan bayi, teknik menyusui yang benar, manfaat menyusui, posisi menyusui, dan cara pemerah ASI, menyimpan ASI dan Menyajikan ASI perah. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang di miliki oleh ibu primigravida di Desa Ketandan dapat mempengaruhi manajemen laktasi masih kurang seperti pentingnya ASI bagi ibu dan bayi, teknik menyusui yang benar, manfaat menyusui, posisi menyusui, dan cara pemerah ASI, menyimpan ASI dan Menyajikan ASI perah.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Manajemen Laktasi”.

#### B. Rumusan Masalah

Berbagai faktor yang mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif diantaranya adalah faktor internal ibu yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap/perilaku, psikologis, fisik ibu dan faktor emosional dan factor eksternal yaitu peranan ayah, perubahan sosial budaya seperti ibu-ibu yang bekerja, kurangnya petugas kesehatan, meningkatnya promosi susu kaleng sebagai pengganti ASI dan pemberian informasi yang salah (Muchlis, 2012)

World Health Organization (WHO) dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan. Selain itu, pemerintah Indonesia juga telah membuat peraturan no. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif demi menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif. Meskipun ASI telah terbukti memiliki banyak manfaat setelah dukungan oleh adanya peraturan pemerintah, namun rendahnya perilaku menyusui masih menjadi masalah di Indonesia. Hal inilah yang mendasari peneliti ingin meneliti terkait “Gambaran Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Manajemen Laktasi”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu primigravida tentang manajemen laktasi

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi Usia Ibu, Usia Kehamilan, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu dan Keikutsertaan Kelas Ibu Kehamilan
- b. Mengetahui Tingkat Pengetahuan ibu primigravida tentang Manajemen Laktasi

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi landasan dan referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan serta dapat menjadi media dalam menambah pengetahuan ilmiah di bidang pendidikan dan kesehatan.

#### 2. Manfaat Teoritis

##### a. Bagi Ibu Primigravida

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan daya tarik ibu primigravida dalam pengetahuan kesehatan, terutama tentang manajemen laktasi.

##### b. Bagi Perawat

Meningkatkan peran perawat sebagai educator dalam manajemen laktasi.

##### c. Bagi Institusi

Menambah pengetahuan bagi mahasiswa kesehatan maupun umum sehingga lebih mudah dalam melakukan penelitian selanjutnya.

##### d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan informasi lanjut, sehingga dapat menjadi dasar penelitian selanjutnya.

#### E. Keaslian Penelitian

1. (Dedeh Husnaniyah, 2017) penelitian ini berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Laktasi Di Poli Kandungan RSUD Kabupaten Indramayu”. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan menggunakan deskriptif, Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan umur sebagian besar responden berumur 16-33 tahun sebanyak 34 orang. gambaran pengetahuan ibu hamil primigravida tentang laktasi secara keseluruhan memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 23 (67,6%) responden. Perbedaan penelitian adalah Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan deskriptif.
2. Sudarni (2018) meneliti tentang “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Primigravida Tentang Teknik Menyusui Yang Benar di Ruang Kebidanan Puskesmas LepoLepo Kota Kendari Tahun 2018”. Jenis penelitian adalah deskriptif. Variabel penelitian meliputi pengetahuan dan sikap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu primigravida tentang Teknik Menyusui Yang Benar di Ruang Kebidanan Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari tertinggi dalam kategori cukup (59,3%); dan Sikap ibu primigravida tentang Teknik Menyusui Yang Benar di Ruang Kebidanan Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari tertinggi dalam kategori positif (57,4%). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan adalah variabel yang digunakan adalah 1 variabel yaitu Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Primigravida Tentang Teknik Menyusui Yang Benar di Ruang Kebidanan Puskesmas LepoLepo Kota Kendari Tahun 2018. Lokasi penelitian ada di di Ruang Kebidanan Puskesmas LepoLepo Kota Kendari. Untuk persamaannya adalah pada desain penelitian yaitu menggunakan deskriptif, dan pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling.
3. (Junaedah, 2020) Penelitian ini berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak”. Jenis penelitian ini adalah survey analitik, Hasil penelitian menunjukkan bahwa Karakteristik responden sebagian besar umur antara 21-30 tahun berjumlah 64 orang (69,6%), pendidikan tamat SMA berjumlah 41 orang (44,6%) dan pekerjaan sebagai IRT berjumlah 47 orang (51,1%). Pengetahuan ibu kurang baik tentang air susu ibu eksklusif berjumlah 64 orang (69,6%),

sedangkan pengetahuan ibu baik tentang air susu ibu eksklusif berjumlah 28 orang (30,4%). Ibu tidak memberikan air susu ibu eksklusif pada anaknya berjumlah 51 orang (55,4%), sedangkan ibu yang memberikan air susu ibu eksklusif pada anaknya berjumlah 41 orang (44,6%). Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian air susu ibu eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Muara Badak, dengan  $p \text{ value} : 0,006 < \alpha : 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Perbedaan penelitian adalah Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik*, sampel dalam penelitian ini menggunakan metode nonprobability sampling.

4. (Rainy Tri Kurnianingtyas, (2017), Penelitian ini berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Laktasi terhadap Efikasi Diri Menyusui pada Ibu Primigravida Trimester III”. Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif*, Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden Ibu Primigravida Trimester III sebagian besar berusia 20- 35 tahun (93,75), Tingkat Pendidikan SD (6,25) dan tidak bekerja 81,25). Tingkat Efikasi Diri Menyusui Ibu Primigravida Trimester III sebagian besar berpengetahuan sedang (81,25). Perbedaan penelitian adalah Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif*, sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*.
5. (Putri, 2015) penelitian ini berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Primigravida Trimester III Persiapan Laktasi Di Puskesmas Slawi Tahun 2015”. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif*, Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD - SLTP (53,1%), berumur 20-35 tahun (53,1%), dan tidak bekerja (100,0%). Tingkat pengetahuan responden tentang persiapan laktasi sebagian besar berpengetahuan cukup (64,7%), dan sebagian besar suami ibu mendukung dalam melakukan persiapan laktasi (56,3%). Perbedaan penelitian adalah Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif*, sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*.