

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses keluarnya bayi, plasenta dan selaput ketuban dari uterus. Persalinan normalnya terjadi setelah kehamilan 37 - 40 minggu tanpa adanya penyulit atau gangguan (Fauziah, 2015),. Proses persalinan dan kelahiran ini menjadi tanda berakhirnya masa kehamilan dan sebagai awal dari kehidupan bayi di luar tubuh ibu. Persalinan terjadi sejak saat ibu pertama kali merasakan kontraksi uterus yang teratur dan berakhir ketika terjalinnya ikatan antara ibu, keluarga dan bayi (Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2004). Setelah tahap persalinan selesai, maka ibu akan memasuki periode post partum.

Periode post partum adalah selang waktu antara kelahiran bayi sampai dengan pulihnya organ reproduksi seperti sebelum hamil, periode ini sering disebut masa nifas (*puerperium*), atau trimester keempat kehamilan, masa nifas sendiri biasanya berkisar antara enam minggu atau lebih bervariasi antara ibu satu dengan ibu yang lainnya (Lowdermilk, Perry & Chasion, 2013). Seorang ibu memiliki tanggung jawab dalam mendampingi pertumbuhan dan perkembangan bayinya, salah satu caranya adalah dengan memberikan air susu ibu (ASI) untuk mengoptimalkan tumbuh kembang bayi (Fikawati, Syafiq & Karima, 2015).

ASI pada dasarnya adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan mineral untuk produksinya sangat bergantung pada kerja hormon dan refleks menyusui (Fikawati, Syafiq dan Karima, 2015),. Menyusui eksklusif adalah tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih (obat-obatan, dan vitamin atau mineral tetes, ASI perah juga diperbolehkan) (Infodatin, 2013).

United Nations Children's Fund (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan setelah 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun (WHO, 2007). Dalam rangka mendukung upaya tersebut Pemerintah Republik Indonesia menetapkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Bagian keempat pasal 13 pada peraturan tersebut menyebutkan bahwa tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Eksklusif kepada ibu dan/atau anggota keluarganya.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2015 cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur nol sampai enam bulan adalah sebesar 55,7% (Kemenkes, 2016). Sedangkan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2016, terdapat 42% bayi baru lahir di Indonesia yang mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini pada waktu <1 jam dan sebesar 29,5% bayi di Indonesia dalam rentang umur nol sampai enam bulan mendapatkan ASI Eksklusif. Hasil tersebut menunjukkan

penurunan angka keberhasilan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif sampai dengan bayi berumur enam bulan (Kemenkes, 2017).

Terdapat beberapa alasan yang dikemukakan ibu-ibu ketika mereka ditanya mengapa tidak menyusui bayi mereka. Beberapa diantaranya memang tidak berpikir untuk menyusui bayinya, dan akan mengambil pilihan lain yang diberikan yaitu dengan memberikan susu botol. Ibu yang lainnya merasa malu atau khawatir akan gagal menyusui, takut mengalami luka pada puting, tidak tahan akan rasa nyeri dan pembengkakan pada payudara. Ibu menganggap bahwa memberikan susu botol untuk bayi lebih mudah daripada menyusui dan lebih pasti dalam menjamin bayi mereka tumbuh dengan baik dan tidur dengan teratur. Beberapa ibu juga merasa pemberian susu botol untuk bayi memberikan kebebasan yang lebih besar kepada mereka, misalnya mereka dapat segera kembali bekerja dan dapat kembali mengkonsumsi pil kontrasepsi (Hull dan Johnston, 2008).

Masalah umum lain yang ditemukan pada ibu yang menyusui adalah nyeri pada puting susu dan pembengkakan pada payudara. Masalah umum yang ditemui tersebut sebenarnya dapat dicegah jika ibu menerima edukasi yang tepat mengenai menyusui. Masa post partum merupakan kesempatan pertama untuk memberikan edukasi dalam hal menyusui pada ibu dan keluarga bayi. Dukungan emosional yang diberikan oleh perawat atau konsultan selama edukasi ini penting untuk membantu mengurangi rasa frustrasi dan kecemasan pada ibu serta untuk mencegah ibu berhenti menyusui (Lowdermilk, Perry dan Chasion, 2013).

Sebenarnya semua perempuan berpotensi untuk menyusui anaknya. Ibu yang tidak menyusui bayinya mungkin saja terjadi akibat pengetahuan yang kurang atau persepsi yang keliru tentang payudara dan menyusui, kurangnya pemahaman tentang peran dan fungsi ibu serta manfaat ASI bagi bayi. Ibu lebih suka mengganti ASI dengan susu formula, padahal manfaat dari ASI sampai sekarang belum adaandingannya. Kunci keberhasilan dari pemberian ASI adalah dengan menempatkan bayi pada posisi dan perlekatan yang benar (Bahagia & Alasiry, 2015). Ibu dengan pengetahuan yang rendah kebanyakan tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Widiyanto, Aviyanti & Tyas, 2012). Bayi usia nol sampai enam bulan yang diberikan susu formula beresiko 6,250 kali terkena diare dari pada bayi yang hanya diberikan ASI (Putra & Rizky, 2014). Edukasi dan pemahaman yang diberikan kepada ibu post partum selama masa kehamilan dan sesudah persalinan mungkin akan dapat mengubah pemikiran ibu untuk memberikan susu botol pada bayinya (Hull & Johnston, 2008).

Petugas kesehatan dalam hal ini perawat, memegang peran penting dalam upaya memberikan edukasi pada ibu post partum agar ibu post partum mau memberi ASI secara eksklusif. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif menjelaskan peran tenaga kesehatan yaitu memberikann informasi dan edukasi mengenai ASI, informasi dan edukasi tersebut dapat berupa penyuluhan, konseling atau pendampingan pada ibu dan/atau anggota keluarga bayi sejak pemeriksaan

kehamilan sampai dengan akhir periode pemberian ASI eksklusif (Depkes, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Retnani (2016) di Desa Wonorejo Kecamatan Kencong Kabupaten Jember, terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Pemberian informasi yang dilakukan perawat mampu meningkatkan motivasi ibu untuk memberikan bayinya ASI eksklusif.

Penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati, Muis & Susantini di Puskesmas Srandol, Puskesmas Padangsari, Bidan Praktik Swasta (Bidan J) dan Bidan Praktik Swasta (Bidan NS) di Kota Semarang, menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang laktasi secara intensif dapat meningkatkan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif. Peningkatan jumlah ini dikarenakan ibu sudah memiliki pengetahuan yang meningkat serta ibu mengalami perubahan sikap mengenai pemberian ASI eksklusif (Ambarwati, Muis & Susantini, 2013).

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan pada tanggal 17 Januari 2018 di Puskesmas Mlati II Sleman, didapatkan data bahwa telah dilakukan pendidikan kesehatan tentang laktasi pada ibu ketika ibu melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC), ketika kelas senam hamil dan sesudah ibu melahirkan. Puskesmas Mlati II memiliki tenaga kesehatan khusus yang disebut konselor ASI. Konselor ASI terdiri dari ahli gizi dan bidan yang sebelumnya telah mendapatkan pelatihan. Tugas konselor ASI antara lain mengajarkan teknik menyusui dan memberikan informasi mengenai makanan yang baik dikonsumsi oleh ibu.

Konselor ASI di wilayah kerja Puskesmas Mlati II rata-rata memberikan pendidikan kesehatan laktasi pada ibu hamil sebanyak dua kali. Waktu diberikannya pendidikan kesehatan tentang laktasi sendiri dapat ketika ibu hamil melakukan ANC, ketika kelas ibu hamil dan ketika ada pertemuan di desa konselor ASI akan meminta waktu untuk memberikan materi tentang laktasi. Konselor ASI akan menggunakan media *phantom* payudara untuk memberikan penyuluhan tentang laktasi.

Pendidikan kesehatan tentang laktasi juga dilakukan pada ibu bersalin ketika ibu akan pulang. Pendidikan kesehatan yang dilakukan pada ibu bersalin berupa tehnik menyusui yang benar, setelah dilakukan pendidikan kesehatan ibu bersalin diberikan kesempatan untuk mempraktekkan cara menyusui bayinya dihadapan perawat/bidan. Berdasarkan data yang ada maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Laktasi Pada Ibu Post Partum dengan Pemenuhan Kebutuhan Belajar di Kerja Puskesmas Mlati II”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada data latar belakang diatas, maka masalah dapat dirumuskan sebagai berikut “Bagaimana penerapan pendidikan kesehatan tentang laktasi pada ibu post partum dengan kebutuhan belajar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dilakukan studi kasus ini adalah untuk menggambarkan penerapan pendidikan kesehatan tentang laktasi pada ibu post partum dengan pemenuhan kebutuhan belajar di Puskesmas Mlati II Sleman.

2. Tujuan khusus

- a. Teridentifikasi penerapan pendidikan kesehatan tentang laktasi pada ibu post partum dengan pemenuhan kebutuhan belajar di Puskesmas Mlati II Sleman.
- b. Teridentifikasi respon ibu post partum dengan pemenuhan kebutuhan belajar terhadap penerapan pendidikan kesehatan tentang laktasi yang pada masing-masing klien dilakukan dua kali pendidikan kesehatan di Puskesmas Mlati II Sleman.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien

Mendapatkan informasi yang tepat mengenai laktasi sehingga klien dapat memberikan ASI secara eksklusif.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan pemahaman tentang laktasi pada ibu post partum melalui pendidikan kesehatan tentang laktasi.

3. Bagi penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan pendidikan kesehatan tentang laktasi pada ibu post partum dengan pemenuhan kebutuhan belajar.

4. Bagi Puskesmas

Menambah kepustakaan dan referensi dalam pemberian pendidikan kesehatan tentang laktasi.