BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Air susu ibu (ASI) sebagai sumber kehidupan yang sekarang ini menjadi tantangan bagi para orang tua dan keluarga di tengah kemajuan dunia dalam menghargai dan bersikap positif atas ciptaan Allah. Tidak hanya pemberian nutrisi melalui ASI untuk bayi, namun dalam proses pemberian ASI terdapat juga makna yang amat dalam untuk menjadikan ibu dan keluarga semakin dewasa dan bijaksana dalam memberikan ASI kepada bayinya (Hirawan, 2011).

Dalam pemberian ASI perlu suatu upaya manajemen laktasi yang dilakukan oleh ibu untuk menunjang keberhasilan menyusui, karena pada hakikatnya manajemen laktasi dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui bayi (Siregar, 2009). Laktasi mencakup keseluruhan dari proses menyusui, mulai dari ASI diproduksi sampai bayi menghisap dan menelan ASI (Prasetyono, 2012).

Perlunya meningkatkan perilaku pemberian ASI merupakan prioritas kesehatan yang dinyatakan dalam tujuan *Health People 2010* tentang pemberian ASI yang tertera di bagian 16 terkait kesehatan ibu, bayi, dan anak yang berbunyi “meningkatkan proporsi ibu yang menyusui bayi mereka”. Dalam *Innocent Declaration* menyatakan bahwa perbaikan menyusui saja dapat menyelamatkan anak-anak lebih dari 3500 jiwa setiap

harinya, yaitu dengan cara memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, yang diikuti oleh pengenalan pemberian makanan pendamping yang tepat dan kontinuitas menyusui hingga usia 2 tahun atau kurang (Cadwell, 2013).

Pemberian ASI juga terdapat dalam Resolusi *World Health Assembly* (WHA) tahun 2001 yang menegaskan bahwa tumbuh kembang anak secara optimal merupakan salah satu hak asasi anak. Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai dari sejak bayi dalam kandungan dan dilanjutkan dengan pemberian air susu ibu (ASI) (Prawiroharjo, 2010).

Sebanyak 60% energi dari makanan bayi digunakan untuk pertumbuhan otak. Tumbuh kembang otak terjadi sangat cepat sampai bayi berumur satu tahun, oleh karena itu bayi membutuhkan kalori dan protein lebih banyak daripada orang dewasa, termasuk juga asam lemak esensial DHA, asam amino, vitamin B1, B6, asam folat, yodium, zat besi dan asam sialic (SA) yang keseluruhannya terdapat dalam ASI (Proverawati, 2010).

Di Inggris, para peneliti melakukan penelitian dengan membagi 300 bayi prematur menjadi dua kelompok, yaitu kelompok penerima ASI dan tidak menerima ASI, yang dilakukan pada anak usia 7,5 – 8 tahun. Bayi prematur yang menerima ASI memiliki *IQ* lebih tinggi 8,3 angka dibandingkan dengan yang tidak menerima ASI. Dalam Penelitian tersebut pula menyatakan adanya hubungan dosis respon yang terjadi bahwa semakin banyak ASI yang diperoleh maka semakin baik angka *IQ* yang diperoleh anak (Hirawan, 2011).

Berdasarkan sasaran strategi kesehatan wilayah Kota Surakarta terdapat sasaran meningkatnya persentase ASI Eksklusif dari 30,6% tahun 2009 menjadi 50% tahun 2015 (Profil Kesehatan Kota Surakarta, 2014). Cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2014 mengalami peningkatan sebanyak 47%. Dari data yang diperoleh dari *Booklet Gender* Kota Surakarta tahun 2015 mengalami peningkatan, untuk cakupan ASI yang terbagi menjadi dua yaitu pada bayi perempuan sebanyak 59,22% dan bayi laki-laki sebanyak 68,71%. Berdasarkan data tersebut dalam pencapaian pemberian ASI selalu meningkat dari tahun ke tahun (Booklet Statistik Gender Kota Surakarta, 2015).

Target bayi mendapatkan ASI Eksklusif dari Kementrian Kesehatan sebanyak 80%, sementara kondisi capaian ASI di Kota Surakarta tahun 2015 sebesar 73,64%. Data yang terbaru cakupan ASI Eksklusif tahun 2016 sebesar 76,72% yang berarti sudah melebihi dari target capaian ASI eksklusif 2016 yaitu sebesar 74% yang tertera dalam rencana strategi pembangunan kesehatan tahun 2016-2021 masih kurang 6% dari cakupan kementrian kesehatan (Profil Kesehatan Kota Surakarta, 2016).

Ibu menyusui di Kota Surakarta telah memiliki pengetahuan tentang ASI dari petugas kesehatan, akan tetapi perilaku ibu untuk memberikan ASI yang memang masih perlu diluruskan seperti perawatan payudara supaya ASI terus keluar dan meningkatkan rasa percaya diri untuk tetap dapat memberikan ASI . Adapun kendala yang sering dihadapi oleh ibu menyusui yang menjadikan seorang ibu tidak memberikan ASI eksklusif antara lain

karena ibu bekerja, ASI tidak cukup, bayi rewel dan payudara kecil yang seringkali menjadikan ibu kurang percaya diri. Beberapa upaya telah dilakukan oleh petugas kesehatan untuk dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif, namun pada dasarnya ibu lebih membutuhkan dukungan yang lebih intensif dari lingkungan sekitarnya untuk dapat melaksanakan praktik pemberian ASI secara optimal (Profil Kesehatan Kota Surakarta, 2016).

Wanita yang pernah sekali melahirkan bayi sampai mencapai tahap mampu hidup (*viable*) disebut dengan ibu primipara. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Smith (2012) di Amerika Serikat, 4 dari 5 remaja sebagai ibu primipara yang memberikan ASI saja pada bayinya dan hanya satu remaja yang berhasil memberikan ASI eksklusif selama enam bulan, karena memiliki niat yang sangat kuat untuk menyusui bayinya. Bagi ibu primipara berhentinya menyusui berkaitan dengan pengalaman sebagai ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang dasar-dasar ASI, kurangnya keterampilan menyusui, pengalaman awal yang menyakitkan ketika mereka tidak siap untuk melakukan pengeluaran ASI (Smith, dkk, 2012).

Data yang diperoleh dari profil kesehatan Kota Surakarta tahun 2016 persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di wilayah puskesmas Nusukan sebanyak 76,8% dengan cakupan total sebanyak 468 bayi, dan sebanyak 357 bayi yang telah tercakup mendapatkan ASI eksklusif. Wilayah Puskesmas Nusukan merupakan cakupan tertinggi ke-2 (dua) dalam pelaksanaan pemberian ASI eksklusif dari 17 Puskesmas di wilayah Kota Surakarta. Cakupan ASI eksklusif tertinggi di wilayah Kota Surakarta

terdapat di Puskesmas Sangkrah yaitu sebanyak 481 bayi dan cakupan terendah di Puskesmas Kratonan sebanyak 157 bayi.

Berdasarkan survey pendahuluan di Wilayah Puskesmas Nusukan, pada 12 ibu primipara yang mempunyai bayi usia 0-12 bulan. Dari 12 ibu yang diberikan angket, hanya terdapat 4 ibu primipara (33,3%) yang berhasil memberikan ASI eksklusif pada bayinya sedangkan 8 ibu primipara lainnya (66,7%) belum berhasil dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. 4 ibu berhasil memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena smangat dan keyakinan ibu untuk memberikan yang terbaik untuk anaknya, serta dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga yang membantu ibu lebih tau tentang ASI dan menyusui. Hambatan pada ibu dalam memberikan ASI eksklusif diantaranya karena ibu yang bekerja sehingga tidak bisa menyusui bayinya sebanyak 4 orang, 1 ibu karena ASI tidak keluar setelah bayi berumur 3 bulan, berat bayi lahir rendah sehingga harus diberikan susu formula sebanyak 1 ibu, merasa ASI yang diberikan pada bayinya kurang sehingga ibu terpengaruh keluarga untuk memberikan susu formula pada bayi sebanyak 2 ibu.

Manajemen laktasi sangat berperan penting untuk ibu ataupun calon ibu guna mempersiapkan ASI untuk buah hatinya, begitu pula dengan dukungan dari keluarga terdekat untuk mendorong ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan

dengan manajemen laktasi pada ibu primipara di wilayah Puskesmas Nusukan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta".

B. Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas maka masalah ini adalah "Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan manajemen laktasi pada ibu primipara di Wilayah Puskesmas Nusukan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta ?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan manajemen laktasi pada ibu primipara di Wilayah Puskesmas Nusukan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

   a. Mendeskripsikan tentang faktor pengetahuan, tingkat pendidikan ibu, dukungan keluarga, pekerjaan, status gizi dan manajemen laktasi di Wilayah Puskesmas Nusukan Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.

   b. Membuktikan hubungan antara pengetahuan dengan manajemen laktasi pada ibu primipara.

   c. Membuktikan hubungan antara tingkat pendidikan dengan manajemen laktasi pada ibu primipara.

   d. Membuktikan hubungan antara dukungan keluarga dengan manajemen laktasi pada ibu primipara.

e. Membuktikan hubungan antara pekerjaan dengan manajemen laktasi pada ibu primipara.

f. Membuktikan hubungan antara status gizi dengan manajemen laktasi pada ibu primipara.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu

   Sebagai bahan masukan yang dapat meningkatkan pengetahuan, tentang manajemen laktasi yang benar.

2. Bagi Puskesmas

   Diharapkan puskesmas dapat mengembangkan program terkait dengan manajemen laktasi pada ibu primipara untuk mensukseskan ASI eksklusif.

3. Bagi Instistusi Pendidikan

   Menambah referensi terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan manajemen laktasi pada ibu primipara, serta dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian dan pengembangan lebih lanjut.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

   Sebagai bahan pertimbangan dalam memecahkan masalah faktor-faktor yang berhubungan dengan manajemen laktasi pada ibu primipara.