

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

ASI (Air Susu Ibu) adalah nutrisi terbaik untuk bayi yang baru lahir, karena memiliki semua zat yang dibutuhkan untuk tumbuh kembangnya. ASI mengandung antibodi yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi terhadap penyakit. Makanan bayi dan susu yang dibuat dengan teknologi masa kini, tidak mampu menggantikan sumber makanan yang menakjubkan ini (Kodrat, 2010).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 450 / MENKES / IV / 2004 pada butir kedua Menetapkan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif bagi bayi di Indonesia sejak bayi lahir sampai bayi berumur 6 (enam) bulan dan dapat dianjurkan sampai anak berumur 2 (dua) tahun. Sepuluh langkah keberhasilan menyusui (LMKM)

1. Sarana Pelayanan Kesehatan (SPK) mempunyai kebijakan Peningkatan pemberian Air Susu Ibu (PP- ASI) tertulis yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.
2. Melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut.
3. Menjelaskan kepada semua Ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaanya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 tahun termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui.

4. Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan yang dilakukan diruang bersalin. Apabila Ibu mendapat operasi Caesar, bayi disusui setelah 30 menit Ibu sadar.
5. Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski Ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis.
6. Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
7. Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan Ibu bersama bayi 24 jam sehari.
8. Membantu Ibu menyusui semau bayi semau Ibu tanpa pembatasan terhadap lama dan frekwensi menyusui.
9. Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI.
10. Mengupayakan terbentuknya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan rujuk Ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari Rumah sakit / bersalin / sarana kesehatan.

Bagi seorang ibu, menyusui merupakan proses yang tidak mudah, karena menyusui adalah masa yang paling sensitif baik dalam kehidupan ibu secara fisik atau psikologis. Seorang bayi yang baru lahir akan mengubah kehidupan ibu secara fisik, emosional dan psikologis, Ibu dipengaruhi oleh 2 hormon yang hanya akan bekerja saat menyusui, yaitu hormone prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin adalah hormon yang berperan dalam produksi ASI, karenanya produksi ASI akan terganggu jika ibu menyusui mengalami kegelisahan dan ketidaknyamanan secara psikologis. Ibu yang psikologisnya terganggu sangat berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASInya. Ibu masih

mengalami kesulitan untuk menyusui pada awal post partum, bahkan beberapa penelitian menemukan bahwa beberapa ibu merasa pesimistis terhadap kemampuannya memberikan ASI kepada bayinya. Ibu dan bayi akan menjalin ikatan emosional pada saat menyusui berlangsung. Bayi sesering mungkin menghisap payudara adalah salah satu faktor yang mempengaruhi meningkatnya produksi ASI, selain itu banyaknya produksi ASI juga dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah perawatan payudara, tehnik menyusui, posisi dan pelekatan menyusui yang benar, faktor nutrisi, sosial budaya dan faktor psikologis yang sangat mempengaruhi produksi ASI (Vivian, 2011). Suasana yang menyenangkan, tenang dan nyaman akan membantu saat-saat berduaan dan terciptanya hubungan psikologis antara ibu dan bayi. Ibu sebaiknya dijauhkan dari ketidaknyamanan psikologis seperti emosi, panik, kecemasan dan kekhawatiran berlebihan. Ibu yang mengalami gangguan psikologis ini, sebaiknya berusaha dengan motivasi dan dorongan dari dirinya sendiri untuk mengatasi masalah-masalah psikologis yang timbul. Ibu memerlukan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak yang menolong ibu agar dapat melewati masa sulit yang dihadapinya, salah satunya adalah oleh petugas kesehatan.

Petugas kesehatan dalam memberikan dukungan kepada ibu menyusui, memiliki peran dalam penyuluhan dan memberikan dorongan kepada ibu dengan cara menyampaikan informasi tentang keberhasilan pemberian ASI eksklusif, khususnya pengaruh sosial yang tidak mendukung pemberian ASI seperti adanya larangan pemberian kolostrum. Petugas kesehatan memberikan pengetahuan tentang manfaat pemberian ASI, serta keuntungan bagi bayi dan ibu. Keluarga dilibatkan untuk memberi dukungan kepada ibu, menciptakan suasana yang menyenangkan dan memberikan semangat yang besar

bagi ibu untuk memberikan ASI. Keluarga harus menjauhkan permasalahan dari dalam hati ibu, menjaga emosi, kecemasan dan kepanikan yang berlebihan demi kelancaran dan keberhasilan pemberian ASI (Vivian, 2011).

Febriana (2010), dalam penelitiannya yang berjudul; hubungan tingkat kecemasan pada primipara dengan kelancaran ASI di Puskesmas Kecamatan Lubuk Kalingan Jakarta, didapatkan data bahwa ibu yang mengalami gangguan psikologis atau kecemasan ringan sebanyak 73,3% dan 66,7%, mengalami produksi ASI yang tidak lancar. Faktor mental dan psikologis ibu menyusui sangat besar pengaruhnya terhadap proses menyusui dan kelancaran produksi ASI. Seorang ibu yang mengalami stress, perasaan tertekan dan tidak nyaman saat menyusui dapat menghambat jumlah ASI yang keluar (Bahayatun, 2009). Sholihah, (2010) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari suami atau keluarga dalam memberikan ASI sebanyak 53,3%, sedangkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami sebanyak 44,4%. Hal ini menunjukkan bahwa keputusan seorang ibu untuk menyusui membutuhkan dukungan suami dan keluarga.

Ibu menyusui mengalami kegelisahan, kecemasan dan ketidaknyamanan secara psikologis pada waktu menyusui, ditemukan pada sebagian besar ibu yang bayinya dirawat diruang perinatal RSUD Cengkareng Jakarta Barat. Dampak psikologis akan berkaitan dengan kelancaran produksi ASI, dimana ibu merasa pesimistis mengenai jumlah ASI yang dihasilkan. Masalah seperti ini sering dijumpai pada ibu masa postpartum, kekecewaan ini bisa terjadi karena adanya masa transisi menjadi orangtua. Kecemasan saat post partum akan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi

keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Kecemasan itu sendiri mulai timbul ketika individu menghadapi pengalaman-pengalaman baru dimulai dari kehamilan, proses melahirkan dan setelah melahirkan (Pratiwi, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 17 November 2013 di RSUD Cengkareng pada 60 ibu nifas terdapat 45 (75%) ibu primipara yang merasakan kecemasan dan ketegangan setelah melahirkan dan 5 (25%) ibu primipara tidak merasakan kecemasan. Ibu yang dapat memberikan ASI adalah 50% dan yang tidak dapat memberikan ASI adalah 50%. Dari hasil observasi dan wawancara dengan pasien yang menjenguk bayi di ruang Perina didapatkan data bahwa ibu merasa cemas dan khawatir akan kecukupan ASInya, ibu selalu menanyakan apakah asi yang ia berikan dapat memenuhi kebutuhan bayinya, hal ini disebabkan karena ibu baru merasakan harus berpisah dari bayi yang baru saja dilahirkannya, sehingga khawatir terjadi sesuatu terhadap bayinya, akibatnya setelah 2 sampai 3 hari melahirkan ASI yang diproduksi oleh ibu hanya sedikit bahkan tidak keluar. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang hubungan faktor psikologis dan tingkat pengetahuan Ibu tentang manajemen laktasi terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif di ruang Perinatal RSUD Cengkareng Jakarta Barat.

## **B. Rumusan masalah**

Pada waktu menyusui ibu sering mengalami kegelisahan, kecemasan dan ketidaknyamanan secara psikologis. Sebagian besar ibu kurang pengetahuan tentang manajemen laktasi yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dampak psikologis akan berkaitan dengan kelancaran produksi ASI dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dimana ibu merasa pesimistis mengenai kecukupan ASI yang

dihasilkan serta kurangnya pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi. Masalah seperti ini sering dijumpai pada ibu masa postpartum. Oleh sebab itu peneliti membuat rumusan masalah “adakah hubungan faktor psikologis dan tingkat pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif diruang Perinatal RSUD Cengkareng Jakarta Barat?”

### **C. Tujuan penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan kondisi psikologis dan tingkat pengetahuan ibu terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif diruang Perinatal RSUD Cengkareng.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Diidentifikasi psikologis ibu menyusui diruang Perinatal RSUD Cengkareng Jakarta Barat.
- b. Diidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi di ruang Perinatal RSUD Cengkareng Jakarta Barat.
- c. Diidentifikasi keberhasilan pemberian ASI eksklusif diruang Perinatal RSUD Cengkareng.
- d. Dianalisa hubungan faktor psikologis dan tingkat pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif diruang RSUD Cengkareng Jakarta Barat.

#### **D. Manfaat penelitian**

##### 1. Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan sumbangan pikiran, ide dan masukan pengetahuan baru dalam upaya meningkatkan mutu pendidikan dan pelayanan di bidang Keperawatan.

##### 2. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan gambaran pentingnya mengatasi masalah psikologis dan meningkatkan pengetahuan ibu menyusui tentang manajemen laktasi dengan menambah jumlah konselor laktasi sehingga dapat menjangkau semua ibu yang bayinya dirawat diruang Perinatal RSUD Cengkareng.

##### 3. Bagi peneliti

Dapat digunakan sebagai konsep factor psikologis dan tingkat pengetahuan tentang manajemen laktasi untuk mengatasi masalah psikologis yang tepat agar keberhasilan pemberian ASI eksklusif dapat diwujudkan.