

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menyusui merupakan proses memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayi sejak lahir sampai usia 2 tahun. Proses memberikan ASI ini akan membuat bayi mendapatkan asupan gizi yang optimal untuk perkembangannya. Cara terbaik untuk menyediakan nutrisi bagi bayi dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif (Zahro, 2017). Bayi mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah gizi. Gizi pada bayi dapat dipenuhi dengan pemberian ASI sampai umur 6 bulan sesuai rekomendasi WHO tahun 2001 diberikan ASI eksklusif (Fitri et al., 2014).

Pemberian ASI secara eksklusif diharuskan pada bayi usia 0-6 bulan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak. Pemberian ASI dimulai pada jam pertama kelahiran, disediakan secara eksklusif selama enam bulan, dan berlanjut hingga dua tahun atau lebih dengan penyediaan makanan pelengkap yang aman dan sesuai. Hal ini adalah salah satu praktik paling kuat dan direkomendasikan untuk meningkatkan kelangsungan hidup dan kesejahteraan anak (UNICEF, 2018).

Pada masa anak usia bawah dua tahun (umur 0-24 bulan) atau disebut Baduta, anak mengalami periode pertumbuhan emas. Masa ini sering disebut dengan 1000 HPK yaitu 1000 hari pertama kehidupan. Pada Masa 2 tahun pertama kehidupan itu telah diakui sebagai periode paling

kritis karena kelangsungan hidup manusia, pertumbuhan dan perkembangan serta kesehatan sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang baik (Cusick & Georgieff, 2016).

Berdasarkan laporan rutin Direktorat Gizi Masyarakat tahun 2021 per tanggal 4 Februari 2022, di Indonesia diketahui bahwa dari 1.845.367 bayi usia <6 bulan yang di *recall* terdapat 1.287.130 bayi usia <6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif, sehingga dapat disimpulkan bahwa capaian indikator bayi usia <6 bulan mendapat ASI Eksklusif sebesar 69,7%. Capaian ini sudah memenuhi target tahun 2021, yaitu sebesar 45% (Kemenkes RI, 2022).

Profil kesehatan Ibu dan Anak 2022 menunjukkan bahwa di Indonesia, persentase anak umur 0-23 bulan yang mendapat Air Susu Ibu (ASI) adalah sebesar 95,02% pada tahun 2020. Meningkat pada tahun 2021 menjadi 94,65%, kemudian turun menjadi 92,86% di tahun 2022 (BPS, 2022). Pada Provinsi Jawa tengah, persentase anak umur 0-23 bulan yang pernah diberi ASI adalah sebesar 97,45% pada tahun 2020. Menurun pada tahun 2021 menjadi 97,27%, kemudian menurun lagi menjadi 96,02% pada tahun 2022 (Badan Pusat Statistik, 2022). Pada tahun 2023 cakupan bayi yang diberi ASI pada usi 0-5 bulan di Provinsi Jawa tengah sebesar 25,60% (BPS Prov. Jawa Tengah, 2024). Kab. Semarang sendiri menyumbang 28,86% Persentase Bayi yang Diberi pada usia 0–5 Bulan pada tahun 2023 (BPS Prov. Jawa Tengah, 2024).

Untuk mencapai program pemerintah dalam pemberian ASI Eksklusif diperlukan kerjasama yang baik antara pemerintah dengan masyarakat

khususnya ibu menyusui. Namun faktanya masih terdapat kendala dalam pelaksanaan program ASI Eksklusif diantaranya ketidaktahuan ibu tentang teknik menyusui yang akan berdampak pada pemberian ASI. Keadaan tersebut menyebabkan teknik menyusui tidak diaplikasikan dengan baik dan benar sehingga menjadi penyebab utama terjadinya kegagalan menyusui (Gadhavi, dalam Rosalia, Widyastutik and Astutik, (2023).

Penyebab keberhasilan dan kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif, terdiri 3 faktor. Faktor predisposisi yaitu faktor pemicu atau pemudah yang memberikan kecenderungan seorang ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Dalam penelitian yang dilakukan, faktor yang dianggap menjadi pemicu seorang ibu untuk memberikan ASI eksklusif adalah umur, pendidikan, pengetahuan, motivasi, sikap dan kepercayaan. Faktor pemungkin adalah faktor-faktor yang mendukung perilaku seseorang, dalam penelitian yang dilakukan faktor yang dianggap sebagai faktor-faktor yang mendukung ibu untuk melakukan ASI eksklusif adalah cara lahir, IMD rooming in, kondisi bayi, kondisi ibu dan paritas ibu. Faktor pendorong atau penghambat adalah faktor penyerta yang memperkuat suatu perilaku. Faktor yang mendorong dan menghambat ibu untuk melakukan praktek ASI eksklusif adalah tenaga kesehatan (bidan dan dokter), keluarga (suami dan orangtua), media serta iklan susu formula. Tenaga kesehatan lebih besar sebagai pendorong karena dapat memberikan dorongan melalui informasi dan tindakan (Fikawati dan Syafiq dalam Sulistiyowati, Setyowati and Wijayanti, (2022).

Keberhasilan pemberian ASI juga terbukti memiliki hubungan dengan jenis persalinan dimana jenis persalinan pervagina memiliki kemungkinan 2,53 kali lebih besar untuk bisa berhasil dibandingkan dengan persalinan operasi Sectio Caesarea (Warsini et al., 2015). Hal ini bisa terjadi akibat waktu pengeluaran ASI pada pasien dengan Sectio Caesarea lebih lambat dibanding ibu yang melahirkan normal. Dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya posisi menyusui yang kurang tepat, nyeri pasca operasi, mobilisasi yang kurang dan adanya rawat pisah ibu-anak (Desmawati, dalam Dindy, 2016). Persalinan normal maupun sectio caesarea (SC) mengakibatkan perubahan psikologis ibu, nyeri, dan berhubungan dengan pemberian obat-obatan pada ibu yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI segera setelah persalinan (Dina et al., 2017).

Tenaga kesehatan harus memberikan pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui yang benar kepada ibu hamil sebelum memasuki masa nifas, karena pada saat masa nifas ibu sudah dapat menerapkan teknik menyusui tersebut dengan benar. Jika pendidikan kesehatan tersebut diberikan pada saat ibu memasuki masa nifas akan kurang efektif dilakukan, karena dua belas jam setelah melahirkan, ibu dianjurkan untuk memberikan ASI kepada bayinya, sehingga ibu harus terlebih dahulu mengetahui teknik menyusui yang benar (Nursita, 2019). Informasi tentang teknik menyusui yang baik dan benar harus diberikan pada masa kehamilan dan nifas, seperti beberapa hasil penelitian bahwa Breastfeeding education efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap serta kepuasan dalam menyusui pada kehamilan

dengan usia 20-36 minggu (Indriyani, dalam Rosalia, Widyastutik and Astutik, (2023).

Keberhasilan ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan perubahan perilaku ibu sejak masih dalam proses kehamilan, upaya yang dapat dilakukan berupa pemberian edukasi pada ibu hamil tentang ASI. Edukasi kesehatan merupakan langkah awal yang dapat dilakukan untuk pencegahan suatu masalah kesehatan dan dalam waktu jangka panjang dapat membantu mengatasi masalah kesehatan. Bidan memiliki peran penting dalam mempersiapkan dan mendukung ibu untuk meningkatkan produksi ASI melalui pemberian edukasi dan pendampingan laktasi. Berdasarkan pasal 13 PP Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif bahwa tenaga kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI kepada ibu dan/atau anggota keluarga sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI selesai.

Untuk menunjang pendidikan kesehatan tersebut diperlukan media pendukung. Media yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan beraneka ragam, salah satu media yang sering digunakan dalam memberikan edukasi kesehatan adalah media leaflet. Media ini banyak digunakan karena mudah dipahami, berisi materi singkat, berupa pokok-pokok uraian yang penting dengan menggunakan kalimat yang sederhana.

Studi pendahuluan yang dilakukan di di RS Ken Saras Ungaran dengan wawancara kepada 5 ibu nifas, hanya 2 orang yang mengetahui tentang teknik dan posisi menyusui yang benar. Kurang tepat teknik menyusui mengakibatkan muncul masalah sehingga ibu enggan menyusui.

Kemudian, pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui yang selama ini diterapkan di RS Ken Saras Ungaran hanya menggunakan metode ceramah. Cara menyusui yang tidak benar dapat menyebabkan puting susu lecet dan ASI tidak keluar optimal. Hal ini dapat menimbulkan gangguan dalam proses menyusui sehingga pemberian ASI tidak adekuat, sehingga dapat mengakibatkan payudara bengkak (breast engorgement) karena sisa ASI pada ductus.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Efektivitas Media Leaflet Terhadap Kemampuan Menyusui Yang Benar Pada Ibu Nifas Post SC Di Rumah Sakit Ken Saras Kab. Semarang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Media Leaflet Efektiv Terhadap Kemampuan Menyusui Yang Benar Pada Ibu Nifas Post SC Di Rumah Sakit Ken Saras Kab. Semarang?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui efektivitas media leaflet terhadap kemampuan menyusui yang benar pada ibu nifas Post SC di RS Ken Saras Kab. Semarang.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui kemampuan menyusui yang benar pada ibu Nifas Post SC sebelum diberikan leaflet di RS Ken Saras Kab. Semarang.
- b. Untuk mengetahui kemampuan menyusui yang benar pada ibu Nifas Post SC sesudah diberikan leaflet di RS Ken Saras Kab. Semarang.
- c. Untuk mengetahui efektivitas media leaflet terhadap kemampuan menyusui yang benar pada ibu nifas Post SC di RS Ken Saras Kab. Semarang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat memperluas pengetahuan dan pengalaman peneliti menganalisis peran petugas Kesehatan dalam pelaksanaan program ASI eksklusif yang harus ditingkatkan.

### **2. Bagi Jurusan Kebidanan**

Dapat memberikan masukan serta informasi yang dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya tentang kelangsungan pelaksanaan program ASI eksklusif yang dimulai dengan tehnik menyusui yang benar.

### **3. Bagi Petugas Kesehatan**

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan pelayanan Kesehatan agar lebih aktif dan mampu mengimplementasikan tehnik menyusui yang benar dengan baik.

#### **4. Bagi Masyarakat**

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan mampu menambah pengetahuan tentang tehnik menyusui yang benar.