

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menyusui merupakan proses pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi sejak lahir sampai berusia 2 tahun. Jika bayi diberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lainnya merupakan proses menyusui eksklusif (Hidajati, 2012).

Kesiapan ibu menyusui secara efektif untuk kembali bekerja dan sebelum waktunya tiba memberikan PASI pada bayi, ibu menyusui bayi dipagi dari sebelum meninggalkan bayi ke tempat kerja dan pada saat pulang kerja, menyusui bayi lebih sering di sore/ malam hari dan pada hari libur agar produksi ASI lebih lancar serta hubungan ibu dan bayi menjadi lebih dekat, mempersiapkan persediaan ASI perah di lemari es selama ibu bekerja, ibu banyak mengonsumsi cairan yang cukup, istirahat yang cukup, makan makanan yang bergizi dan hindari stress agar produksi ASI tidak terganggu dan menetapkan jadwal memerah ASI yang biasanya 3-4 jam (IDAI, 2013).

Anak-anak yang mendapat ASI eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak diberikan ASI. Ibu mulai menyusui pada hari pertama setelah lahir, dapat mengurangi risiko kematian bayi baru lahir hingga 45%, namun hanya 39% bayi dibawah enam bulan di seluruh dunia mendapatkan ASI eksklusif. Sedangkan sisanya sekitar 61% ibu tidak memberikan ASI eksklusif (UNICEF, 2013). ASI Eksklusif mengurangi angka kematian balita sampai 13% pada negara berkembang dengan penghasilan rendah (Dachew, 2014). Menurut WHO dan

UNICEF (2012) laporan anak dunia 2011 yaitu dari 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama.

Menurut Kemenkes RI (2014), menyatakan bahwa persentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2012 yaitu sebesar 48,6%. Pada tahun 2013 yaitu 54,3% sedikit meningkat dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Walaupun sudah mengalami peningkatan, namun angka tersebut jelas masih dibawah target nasional yang diharapkan dalam mencapai tujuan peningkatan pemberian ASI Eksklusif yang seharusnya mencapai angka 80%. Data angka kejadian di Jawa Timur tahun 2016 bayi mendapat ASI Eksklusif didapatkan sebesar 31,3 % sampai umur 6 bulan dan 48,1 % dari umur 0-5 bulan.

Pemberian ASI Eksklusif yang berkelanjutan telah ditetapkan sebagai salah satu intervensi yang paling efektif dan murah untuk mencegah kematian pada bayi dan anak-anak. Pemberian ASI Eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupan meningkatkan pertumbuhan, kesehatan dan status pertahanan bayi baru lahir dan ini adalah salah satu bentuk obat pencegahan alami yang terbaik. Penelitian yang dilakukan Hanulan Septiani (2017), faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu menyusui yang bekerja sebagai tenaga kesehatan menunjukkan bahwa (57,4%). Demikian pula dengan penelitian di Spanyol yang menunjukkan 32% ibu berhenti menyusui dengan alasan pekerjaan (Escribe dalam Kosmala, 2006). Selanjutnya penelitian Chung (2007) yakni bahwa di Korea, para pekerja perempuan cenderung lebih memilih pekerjaan dan enggan menyusui karena sulit menyeimbangkan antara tuntutan pekerjaan dengan tuntutan menyusui.

Alasan serupa pula di Singapura yaitu ibu berhenti menyusui ketika kembali bekerja karena tidak mampu menyeimbangkan tuntutan pekerjaan (Ong, 2005). Banyak factor telah ditemukan berkaitan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Fika (2009) dalam penelitiannya menjelaskan berdasarkan pada teori Green terdapat 3 faktor utama yang mempengaruhi perilaku yaitu factor predisposisi, factor pendukung, dan factor penguat. Selanjutnya dijelaskan bahwa factor predisposisi yang mempermudah atau memicu seorang ibu untuk melakukan ASI Eksklusif yaitu umur, pengetahuan, sikap, kepercayaan, pendidikan, dan paritas dan status ekonomi. Menurut penelitian Rahardjo (2009), yakni didapatkan hasil penelitian pada ibu bekerja menunjukkan presentase pemberian ASI eksklusif hanya mencapai 21%, sebagian besar kegagalan disebabkan oleh pendidikan, sikap dan pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

Faktor pendukung dalam melakukan tindakan pemberian ASI eksklusif adalah ketersediaan fasilitas, serta akses kefasilitas kesehatan yang mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan. Penelitian kualitatif di Kendal Jawa Tengah, terhadap ibu bekerja menunjukkan ibu terpaksa menghentikan untuk menyusui bayi dan menggantikan dengan susu formula karena jarak tempat kerja yang jauh dari rumah, lamanya meninggalkan bayi dirumah, dan tidak tersedianya fasilitas bagi ibu untuk menyusui bayinya (Rejeki, 2004). Penelitian Fauzie (2006) di Jakarta menunjukkan hanya 3,8% ibu bekerja di Jakarta yang menyusui eksklusif selama 6 bulan karena tidak mendukungnya tempat fasilitas menyusui, ibu bayi lama untuk meninggalkan anaknya di rumah dan juga karena jarak tempat kerja yang jauh sehingga bayi tidak mendapatkan ASI yang cukup. Selanjutnya penelitian Ramadani (2009) menyebutkan hubungan

yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan ASI eksklusif. Ibu yang mendapat dukungan petugas kesehatan mempunyai peluang 2,5 kali menyusui secara eksklusif dibandingkan ibu yang kurang mendapat dukungan petugas kesehatan.

Pada periode antenatal, ibu hamil harus dipersiapkan baik secara fisik maupun psikologis untuk merawat bayinya dan mempersiapkan masa laktasinya. Perawatan antenatal yang baik yaitu dengan memberikan perhatian yang khusus pada persiapan payudara serta puting susu dalam mengantisipasi permasalahan pemberian ASI pada bayi. Terdapat kesulitan psikologis maupun kesulitan fisik yang mencegah ibu menyusukan bayinya. Persiapan psikologis ibu untuk menyusui pada saat kehamilan sangat berarti, karena keputusan atau sikap ibu yang positif harus sudah ada pada saat kehamilan atau bahkan jauh sebelumnya. Sikap ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain adat kebiasaan atau kepercayaan menyusui di daerah masing-masing, pengalaman menyusui sebelumnya, pengetahuan tentang manfaat ASI dan perawatan payudara, kehamilan diinginkan atau tidak.

Berdasarkan fenomena yang terjadi diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengidentifikasi apakah ada masalah keperawatan menyusui efektif pada ibu yang bekerja sebagai perawat di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

## **1.2 Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana masalah keperawatan menyusui efektif pada ibu yang bekerja sebagai perawat di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya?.

### 1.3 Objektif

1. Mengidentifikasi tanda dan gejala data mayor dari masalah keperawatan menyusui efektif pada ibu yang bekerja sebagai perawat.
2. Mengidentifikasi tanda dan gejala data minor dari masalah keperawatan menyusui efektif pada ibu yang bekerja sebagai perawat.

### 1.4 Manfaat Penelitian

1. Dapat digunakan sebagai penjelasan tentang menyusui efektif pada ibu yang bekerja sebagai perawat di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi penjelasan tentang menyusui efektif pada ibu yang bekerja sebagai perawat.
3. Menambah pengetahuan dan wawasan tentang keperawatan maternitas yaitu menyusui efektif pada ibu yang bekerja sebagai perawat.
4. Meningkatkan pengetahuan tentang menyusui efektif pada ibu yang bekerja sebagai perawat.

