BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menyusui adalah suatu proses alamiah, walaupun demikian dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah sehingga perlu pengetahuan dan latihan yang tepat. Fakta menunjukkan terdapat 40% wanita yang tidak menyusui bayinya karena banyak yang mengalami nyeri dan pembengkakan payudara (Rinata, At al.2016).

Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia tahun 2013 hanya mencapai 30,2%, masih jauh dari target nasional sebesar 80%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di negara berkembang menunjukkan bahwa bayi yang tidak diberi Air Susu Ibu akan memiliki resiko 6-10 kali lebih tinggi meninggal pada beberapa bulan pertama kehidupan. Hal ini akan berdampak meningkatnya Angka Kematian Bayi (AKB) (Febriyanti 2017).

ASI eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) sejak bayi lahir hingga usia 6 bulan tanpa tambahan cairan lain (seperti susu formula, madu, teh, atau air putih) maupun makanan tambahan lainnya (seperti pisang, kue, atau bubur nasi) (WHO, 2023) melaporkandata pemberian ASI eksklusif secara global, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020, Ini masih belum memenuhi target untuk cakupan pemberian ASI eksklusif di dunia yakni sebesar 50% (WHO, 2023). Profil kesehatan Indonesia mengatakan secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 yaitu sebesar 66,06% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Data yang didapatkan dari Profil Dinas Kesehatan Profinsi Aceh tahun 2020, bahwa capaian ASI esklusifdi Aceh tahun 2020 hanya sebesar 59%, dan di Banda Aceh sendiri. Cakupan ASI eksklusif hanya sebesar 44% (Profil Kesehatan Aceh, 2020). Pemberian ASI eksklusif yang masih rendah akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus. Secara global padatahun 2019 didapatkan data bahwa 144 juta balita diperkirakan Stunting, 47 juta diperkirakan kurus dan 38,3 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Bayi yang diberi ASI sebagian atau tidak diberi ASI sama sekali berisiko lebih tinggi terhadap kematian akibat diare dan infeksi lainnya (WHO, 2021). juga menyatakan bahwa bayi yang tidak

mendapatkan ASI Eksklusif memiliki risiko dua kali lebih besar untuk meninggal akibat diare dan pneumonia dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif (Dahliansyah, 2022).

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Untuk mencapai keberhasilan menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar. Indikator dalam proses menyusui yang efektif meliputi posisi ibu dan bayi yang benar (body position), perlekatan bayi yang tepat (latch), keefektifan hisapan bayi pada payudara (effective sucking) (Rinata at al, 2016)

Persentase anak berumur dibawah 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif meningkat dalam lima tahun terakhir, dari 42% pada Survei Demografi dan Kesehatan 2019 (SDKI) menjadi 52% pada SDKI 2020. Namun presentase anak yang tidak mendapat ASI naik dari 8 persen SDKI 2019 menjadi 12% SDKI 2017. Hampir 60% anak berumur dibawah 6 bulan mendapatkan ASI predominan (menerima ASI, air atau cairan selain ASI) dan 37 persen anak dibawah 2 tahun menggunakan botol dot (SDKI 2019). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2021yaitu sebesar 56,9%, Angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2021 yaitu 40%. Target RPJMN capaian ASI Esklusif tahun 2020sebanyak 40%. Tahun 2021 sebanyak 45% dan tahun 2022 sebanyak 50% (Laela et al.,2017).

Persentase bayi yang menerima ASI Eksklusif di Indonesia masih tergolong rendah, yaitu hanya 35,73%. Ini mengindikasikan bahwa angka tersebut belum mencapai target yang telah ditetapkan, yaitu sebesar 50%.

Data persentase pemberian ASI Eksklusif di Provinsi NTT telah melebihi target yaitu sebesar 71,3%, namun hanya delapan kabupaten yang telah mencapai target. Kota Kupang termasuk dalam kategori belum mencapai target dengan persentase sebesar 25%. Data profil kesehatan Kota Kupang menunjukkan Puskesmas Oesapa memiliki cakupan ASI Eksklusif terendah (12,43%) dan data pada Puskesmas Oesapa pada tahun 2017 menunjukkan persentase yang tidak berbeda jauh dengan tahunsebelumnya (16,3%). Pemberian ASI Eksklusif sangat penting karena ASI mengandung nutrisi yang ideal untuk menunjang kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan bayi secara optimal (Laela, 2017)

ASI juga mengandung zat kekebalan tubuh yang mampu melindungi bayi dari

berbagai penyakit infeksi dan memberi semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi selama enam bulan pertama kehidupannya. Namun, masih saja ada ibu yang enggan memberikan ASI Eksklusif (Laela, 2017)

Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pekerjaan ibu, umur ibu, pengetahuan ibu, kepercayaan ibu, keterpaparan informasi, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan. Ibu rumah tangga lebih berpeluang untuk memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja karena memiliki waktu lebih banyak untuk menyusui anaknya dan tidakmemiliki beban pekerjaan yang tinggi. Namun, hal ini tidak berlaku bagi sebagian besar ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Oesapa. Umur ibu merupakan variabel penting dalam siklus kehidupan manusia. Rentang usia 20-35 tahun dianggap sebagai periode emas untuk bereproduksi termasuk dalam masa menyusui. Pengetahuan yangrendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI Eksklusif juga dapat menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Pengetahuan berkaitan dengan kepercayaan ibu, yakni ibu yang telah mengetahui tentang pentingnya ASI Eksklusif namun memiliki nilai dan kepercayaan yang berlawanan cenderung mengambil keputusan mengikuti kepercayaan yang dianut dibandingkan dengan pengetahuan yang dimiliki.Keterpaparan informasi tentang menyusui juga berhubungan dengan praktik menyusui secara eksklusif. Kemungkinan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif lebih tinggi bila ibu menerima informasi tentang menyusui sebelum kehamilan dan sesudahkehamilan.Dukungan dari keluarga sangat diperlukan karena mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Peran petugas kesehatan merupakan awal penentu pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan, sikap dan tindakan petugas kesehatan adalah faktor penentu kesiapan petugas dalam mengelola ibu menyusui dengan tata laksana laktasi sehingga pemberian ASI Eksklusif meningkat (Laela ,2017).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan Teknik menyusui untuk meningkatkan produksiASI pada ibu post partum dipuskesmas sikumana

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan teknik menyusui untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum di puskesmas sikumana

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi penerapan teknik menyusui untuk meningkatkan produksi asi pada ibu post partum di puskesmas sikumana
2. Mengidentifikasi produksi asi pada ibu post partum sebelum melakukan teknik menyusui
3. Mengidentifikasi produksi asi pada ibu post partumsetalah dilakukan penerapan teknik menyusui
4. Melakukanteknik menyusui untuk meningkatkan produksi asi pada ibu post partum

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi lebih bagi pengembangan ilmu keperawatan dan dapat memperluas ilmu lebih khususnya mengenai teknik menyusui untuk meningkatkan produksi ASI

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan serta menambah pengetahun mahasiswa tentang teknik menyusui untuk meningkatkan produksi ASI

b. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman serta dapat menerapkan mengenai teknik menyusui untuk meningkatkan produksi ASI

c. Bagi Masyarakat

Dapat menambah wawasan pada Masyarakat khususnya pdaibu menyusui dan keluarga