

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

ASI adalah salah satu nutrisi yang terbaik untuk bayi. Di dalam ASI terdapat banyak kandungan zat yang berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi terhadap berbagai penyakit (Kodrat, 2010). ASI mengandung zat pelindung yang bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dari berbagai penyakit menular (Cadwell dan Maffei, 2011). Di dalam ASI terkandung lebih dari seratus jenis zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi dan tidak dapat disamakan dengan susu jenis manapun (Damayanti, Diana 2010). Umumnya pengeluaran ASI mulai ada kira-kira pada hari ke-3 atau ke-4 setelah melahirkan bayi. ASI yang pertama kali keluar disebut Kolostrum. Kolostrum akan berubah menjadi ASI yang matur kira-kira pada 15 hari sesudah bayi lahir (Bahiyatun, 2009).

Besarnya manfaat yang terkandung dalam ASI tidak disertai dengan perilaku pemberian ASI yang baik. Beberapa faktor penyebab bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik adalah faktor pengetahuan ibu, keengganan ibu untuk menyusui, kelelahan saat menyusui, serta kekhawatiran ibu pada perubahan payudara setelah menyusui. Selain itu, faktor sosial budaya, kurangnya dukungan keluarga dan lingkungan juga dapat berpengaruh terhadap proses pemberian ASI (Budiharjo, 2003; Lubis, 2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI antara lain faktor ibu (fisik ibu, nutrisi dan asupan cairan, umur dan paritas, bentuk dan kondisi puting susu), faktor

psikologis (kecemasan dan motivasi/ dukungan), faktor bayi (BBLR, status kesehatan bayi, kelainan anatomi dan hisapan bayi) dan faktor lain (Inisiasi Menyusui Dini) (Soetjiningsih, 2013). Beberapa faktor yang menghambat pemberian ASI eksklusif diantaranya; kurangnya pengetahuan ibu terhadap keunggulan, manfaat ASI dan fisiologi laktasi, kurangnya persiapan fisik dan mental ibu, kurangnya dukungan keluarga, kurangnya dukungan dari fasilitas pelayanan kesehatan, kurangnya fasilitas yang mendukung laktasi di tempat kerja, serta kurangnya dukungan lingkungan (Maryunani A, 2012).

Lebih dari 80% kegagalan pada ibu menyusui disebabkan oleh kondisi psikologis ibu menyusui. Faktor psikologis yang dialami oleh ibu menyusui seperti perasaan stress, tertekan, dan tidak nyaman dapat menghambat proses menyusui dan jumlah produksi ASI yang keluar (Bahayatun, 2009). Stres pada ibu menyusui membuat jumlah hormon oksitosin menjadi lebih rendah (Yuliarti, 2010). Kondisi tersebut dapat mengganggu laktasi, karena stres dapat menghambat pengeluaran produksi ASI (Kodrat, 2010).

Hormon yang berpengaruh terhadap produksi ASI adalah hormon prolaktin dan oksitosin (Soetjiningsih, 2013). Hormon prolaktin adalah hormon yang berperan dalam produksi ASI. Sedangkan hormon oksitosin adalah hormon yang berkerja untuk memacu kontraksi otot agar ASI dapat di pompa keluar (Februhartanty, 2009). Hormon ini berperan untuk merangsang keluarnya ASI yang dipengaruhi oleh suasana hati seorang ibu (Soetjiningsih, 2013). Semakin sering menyusui dapat merangsang kerja otot polos, susunan

saraf, dan meneruskan rangsangan ke otak untuk dapat memproduksi ASI (Vivian, 2011).

Di Indonesia, penggunaan ASI belum seperti yang di anjurkan dan diharapkan. Lebih dari 136 juta bayi lahir setiap tahunnya dan sekitar 92 juta diantaranya tidak mendapatkan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan (Gupta, 2013). Pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 0-1 bulan yaitu 48,7%, pada usia 2-3 bulan menurun menjadi 42,2%, pada bayi berusia 4-5 bulan yaitu 36,6%, pada bayi usia 6 bulan sebanyak 30,2%, dan semakin menurun dengan meningkatnya usia bayi. Angka tersebut masih jauh dari target cakupan ASI nasional yaitu sebesar 80% (Riskesdas, 2013). Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2011 sebesar 45,18% dan menurun pada tahun 2012 menjadi 25,6%. Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Jawa Tengah juga masih rendah bahkan mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Menurut hasil laporan Puskesmas di Kota Semarang tahun 2015, sebanyak 10.625 bayi usia 0-6 bulan (64,69%) mendapat ASI eksklusif. Namun, masih terdapat Puskesmas yang belum mencapai target tersebut.

Hasil penelitian Febriana (2010), didapatkan hasil ibu yang mengalami gangguan psikologis atau kecemasan ringan sebanyak 73,3% dan yang mengalami ketidaklancaran produksi ASI sebanyak 66,7%. Menurut penelitian (Sholihah, et al, 2010) didapatkan bahwa sebanyak 53,3% ibu mendapatkan dukungan dari suami atau keluarga. Sedangkan sebanyak 44,4% ibu tidak mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga. Hal ini

menunjukkan bahwa keputusan ibu untuk menyusui membutuhkan dukungan dari suami dan keluarga agar dapat memperlancarkan produksi ASI.

Produksi ASI yang sedikit sering kali membuat ibu menyusui merasa khawatir dan bingung. Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan ibu menyusui salah satunya dengan memenuhi kebutuhan gizi dan nutrisi. Kebutuhan tersebut diantaranya dapat berupa sayur-sayuran, seperti: daun katuk, kacang-kacangan, dan susu. Serta menjaga ketenangan jiwa, pikiran agar selalu berpikir positif dan optimis (Dwi, 2012). Sehingga, apabila ingin produksi ASI meningkat maka ibu harus yakin dan percaya bahwa ibu dapat menghasilkan ASI dalam jumlah banyak. Selain itu, dapat ditambahkan dengan asupan nutrisi untuk meningkatkan produksi ASI, seperti mengkonsumsi daun katuk (Proverawati, 2010).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bangetayu, Kecamatan Genuk, Kota Semarang ditemukan data 10 ibu menyusui eksklusif. Dari 10 ibu yang diwawancarai oleh peneliti terdapat 4 ibu yang produksi ASI nya tidak lancar pada hari ke 5 dari 3 bulan usia bayinya dan terdapat 6 ibu menyusui dengan produksi ASI lancar. Data dari ibu menyusui yang produksi ASI nya tidak lancar, mengatakan bahwa 3 ibu merasa kelelahan dengan beban kerja sebagai karyawan dan ibu rumah tangga. Serta 1 ibu merasa kurang mendapatkan perhatian dari keluarga karena sering ditinggal suaminya kerja di luar kota. Dengan ini, peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan Kondisi Psikis terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui Eksklusif.

## **B. Perumusan Masalah**

ASI merupakan salah satu makanan terbaik bagi bayi. Kandungan di dalam ASI berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh pada bayi. Besarnya manfaat yang terkandung di dalam ASI tidak disertai dengan perilaku pemberian ASI yang baik. Beberapa faktor penyebab bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik adalah faktor pengetahuan ibu, faktor tidak keluarnya ASI, faktor psikologis ibu menyusui yang sangat berpengaruh terhadap proses menyusui dan kelancaran produksi ASI. Namun produksi ASI yang sedikit sering kali membuat ibu menyusui merasa khawatir. Ada beberapa upaya yang dilakukan ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI salah satunya dengan memenuhi kebutuhan gizi dan nutrisi dengan cara mengkonsumsi daun katuk. Sedangkan mengkonsumsi daun katuk saja tidak cukup untuk memberikan kelancaran dalam memproduksi ASI, jika seorang ibu yang menyusui eksklusif masih memiliki perasaan khawatir dan tidak nyaman. Banyak usaha yang dapat dilakukan ibu menyusui untuk memperlancar produksi ASI. Salah satunya dengan mengetahui dan memahami kondisi psikis ibu menyusui, dapat memberikan kelancaran dalam produksi ASI.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bangetayu, Kecamatan Genuk, Kota Semarang ditemukan data 10 ibu menyusui eksklusif. Dari 10 ibu yang diwawancarai oleh peneliti terdapat 4 ibu yang produksi ASI nya tidak lancar pada hari ke 5 dari 3 bulan usia bayinya dan terdapat 6 ibu menyusui dengan produksi ASI lancar. Data dari

ibu menyusui yang produksi ASI nya tidak lancar, mengatakan bahwa 3 ibu merasa kelelahan dengan beban kerja sebagai karyawan dan ibu rumah tangga. Serta 1 ibu merasa kurang mendapatkan perhatian dari keluarga karena sering ditinggal suaminya kerja di luar kota. Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan permasalahannya adalah “Bagaimana Hubungan Kondisi Psikis terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui Eksklusif”?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Diketuainya hubungan kondisi psikis terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui eksklusif.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya karakteristik responden (Usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, proses melahirkan, dan usia kehamilan saat melahirkan).
- b. Diketuainya kondisi psikis pada ibu menyusui eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu, Kecamatan Genuk, Kota Semarang.
- c. Diketuainya produksi ASI pada ibu menyusui eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu, Kecamatan Genuk, Kota Semarang.
- d. Diketuainya hubungan kondisi psikis ibu menyusui terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu, Kecamatan Genuk, Kota Semarang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat untuk Profesi Kesehatan**

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan dengan pendekatan psikologi untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI.

##### **2. Manfaat untuk Institusi**

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian bagi institusi pendidikan khususnya Departemen Keperawatan Maternitas di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang tentang hubungan kondisi psikis ibu menyusui terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui eksklusif.

##### **3. Manfaat untuk masyarakat**

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan di masyarakat agar lebih memahami dan mengetahui kondisi psikologisnya untuk dapat memberikan ASI eksklusif dengan produksi ASI yang lancar.