BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dan hemat biaya serta nutrisi terbaik dalam meningkatkan kelangsungan hidup yang dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas bayi, serta memberikan berbagai keuntungan kesehatan jangka panjang baik untuk ibu maupun bayi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia secara konsisten merekomendasikan Air Susu Ibu (ASI) sebagai standar emas nutrisi bagi bayi (Kemenkes RI, 2022). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif dilakukan selama enam bulan pertama kehidupan bayi, dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) hingga usia dua tahun atau lebih (World Health Organization, 2023).

Komitmen global menempatkan inisiasi dan keberlanjutan menyusui sebagai agenda utama dalam pelayanan kesehatan primer, khususnya pada periode kritis masa nifas. Namun, transisi menjadi seorang ibu, terutama bagi ibu *postpartum primipara* atau yang baru pertama kali melahirkan, seringkali dibarengi dengan berbagai tantangan yang menghambat pencapaian tujuan laktasi (Soetjiningsih, 2018). Minimnya pengalaman praktis, ditambah dengan ketidakpastian emosional pasca-melahirkan, menjadikan kelompok primipara rentan terhadap kegagalan menyusui dini. Oleh karena itu, kemampuan ibu

primipara dalam menguasai keterampilan dasar menyusui, seperti teknik perlekatan yang benar, menjadi penentu utama dalam menetapkan pola menyusui yang efektif sejak awal kelahiran, yang kemudian akan memengaruhi seluruh perjalanan laktasi mereka ke depan (Rahmawati, 2020).

Kunci dari transfer ASI yang optimal dari payudara ibu ke bayi terletak pada kualitas teknik perlekatan yang dilakukan oleh bayi saat menghisap. Perlekatan yang efektif tidak hanya memastikan bayi mendapatkan ASI dalam jumlah yang cukup, tetapi juga berfungsi sebagai mekanisme vital dalam menjaga integritas payudara ibu serta merangsang hormon prolaktin dan oksitosin secara maksimal (Kurniawati, 2021). Oleh karena itu, teknik perlekatan yang benar berperan ganda yaitu sebagai faktor fisiologis yang menjamin efisiensi pengeluaran ASI dan sebagai faktor psikologis yang mendukung kenyamanan dan motivasi ibu dalam melanjutkan proses menyusui. Intervensi yang terfokus pada perbaikan perlekatan menjadi esensial untuk mencegah komplikasi menyusui yang dapat menyebabkan penghentian prematur.

Teknik perlekatan yang benar merupakan fondasi utama keberhasilan proses menyusui, memastikan bayi mendapatkan ASI secara efektif dan ibu merasa nyaman (Wibowo dan Utami, 2020). Bayi yang mampu melekat dengan baik akan menghisap ASI secara efektif dan efisien, memungkinkan untuk mendapatkan *foremilk* dan *hindmilk* dalam waktu yang relatif singkat hingga merasa kenyang dan melepaskan hisapan secara spontan. Durasi menyusui yang adekuat, di mana bayi menghisap hingga payudara terasa kosong, menjamin bayi mendapatkan asupan nutrisi lengkap yang dibutuhkan untuk tumbuh

kembang optimal (Kemenkes RI, 2019). Sebaliknya, jika perlekatan tidak tepat, bayi akan menghisap dengan usaha yang lebih besar namun hanya mendapatkan sedikit ASI, sehingga bayi mungkin cepat lelah atau frustrasi, dan melepaskan payudara sebelum mendapatkan cukup ASI, yang menyebabkan durasi sesi menyusui menjadi sangat singkat bahkan lebih lama namun tidak efektif. Kondisi ini dapat berujung pada frekuensi menyusui yang lebih sering namun tidak berkualitas, serta risiko penurunan berat badan pada bayi (Roesli, 2008).

Berdasarkan data terbaru dari World Health Organization, sekitar 48% bayi di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, menunjukkan bahwa masih belum mencapai target global, yakni target awal 50% pada tahun 2025 dan 70% pada tahun 2030 yang akan datang (UNICEF & World Health Organization, 2023). Di Indonesia, dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia mencapai 66,4% pada tahun 2024. Namun, angka ini masih jauh dari target nasional yang ditetapkan pada tahun 2025 sebesar 80% yang tercantum dalam Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik menurut Provinsi, angka cakupan ASI eksklusif pada tahun 2024 di Jawa Timur sudah mencapai sekitar 73,59%, terdapat peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya, namun masih tetap di bawah target yang ditetapkan (Badan Pusat Statistik, 2024). Berdasarkan data capaian ASI Eksklusif bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) di Kota Kediri pada tahun 2024 tercatat sebesar 74,60% (Profil Kesehatan Kota Kediri, 2024). Saat melakukan studi

pendahuluan di Puskesmas Sukorame mengenai cakupan ASI Eksklusif, masih cukup banyak ditemukan bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dikarenakan ibu bekerja dan ibu kurang mengetahui tentang teknik perlekatan yang benar yang mengakibatkan lecet pada puting sehingga ibu berhenti menyusui, yang dimana di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif pada bayi <6 bulan mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yang dimana pada tahun 2024 sudah mencapai target nasional yaitu 85,51%, kini pada tahun 2025 turun menjadi 73,8%. Berbeda dengan wilayah puskesmas kota Kediri lainnya yang justru mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya seperti puskesmas Mrican dari 63,76% menjadi 68,21%, puskesmas Campurejo dari 69,58% menjadi 95,39%, puskesmas Balowerti dari 63,55% menjadi 70%, puskesmas Kota Wilayah selatan dari 73,68% menjadi 75,03%, puskesmas Kota Wilayah Utara dari 68,45% menjadi 78,38%, puskesmas Ngletih dari 81,67% menjadi 98,33%, puskesmas Pesantren 1 dari 57,6% menjadi 66,25%, dan puskesmas Pesantren II dari 54,96% menjadi 55,99%.

Meskipun di Indonesia telah menunjukkan peningkatan dalam cakupan pemberian ASI dari tahun-tahun sebelumnya, namun tetap menyiratkan adanya kesenjangan antara target yang ditetapkan dengan realisasi di lapangan, terutama pada periode enam bulan pertama (Kemenkes RI, 2021). Penelitian oleh Alemie et al (2023) dimana ditemukan 66,8% ibu menyusui, masih melakukan teknik menyusui yang tidak efektif saat masa nifas dini. Secara nasional, angka kejadian masalah menyusui dilaporkan masih tinggi, fenomena

ini tidak terlepas dari kurangnya kesiapan praktis pada ibu menyusui. Berdasarkan Survei Demografi Indonesia (SDKI) pada tahun 2022, 17,3% ibu nifas menyusui bayinya, 20,7% ibu yang tidak menyusui bayinya sama sekali dan 62% ibu berhenti menyusui bayinya. Penelitian oleh Ramadhanti et al (2023), didapatkan 4 dari 5 ibu *postpartum primipara* yang kurang tepat dalam menguasai teknik menyusui yang benar. Sebagian besar ibu menyusui dengan teknik yang salah disebabkan karena ketidaktepatan perlekatan, keefektifan daya mengisap bayi, bayi rewel saat menyusu dan suasana pada ruangan yang kurang nyaman.

Berdasarkan penelitian oleh Farida et al (2025) di RSI NU Kabupaten Demak, ditemukan hubungan yang sangat signifikan antara keterampilan menyusui ibu dengan durasi menyusui (p=0,000, yang mana <0,05). Secara rinci, dari 53 ibu dengan keterampilan menyusui yang baik, mayoritas 40 orang 40% memiliki durasi menyusui normal. Berbanding terbalik dengan ibu yang keterampilannya kurang, dari 15 ibu dengan keterampilan kurang, hanya 1 orang (1%) yang memiliki durasi menyusui normal. Temuan ini didukung oleh penelitian lain (Selvi et al., 2024) yang juga menunjukkan korelasi signifikan antara teknik menyusui yang baik dan durasi menyusui (p=0,017). Hal ini memperkuat bahwa teknik atau metode menyusui yang tepat adalah faktor penting yang memengaruhi durasi menyusui, selain faktor-faktor lain seperti usia, pendidikan, IMT, status pekerjaan, paritas, dan jenis persalinan (Kristyaningrum & Krianto, 2024)

Penelitian lain oleh Sari et al. (2017) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara berat badan bayi dengan beberapa faktor praktik menyusui, yaitu teknik menyusui (p-value=0,003), frekuensi menyusui (p-value=0,018), durasi menyusui (p-value=0,001), dan asupan energi ibu menyusui (p-value<0,001). Meskipun sebagian besar sampel (67,4%) memiliki frekuensi menyusui yang baik, mayoritas ibu menunjukkan teknik menyusui yang kurang baik (73,9%), durasi menyusui yang kurang baik (69,6%), dan asupan energi yang kurang dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) (71,7%), yang mengindikasikan bahwa praktik menyusui ibu masih perlu ditingkatkan.

Penyebab utama dari teknik perlekatan yang kurang tepat pada ibu primipara melibatkan faktor internal dan eksternal. Secara internal, status primipara itu sendiri merupakan faktor risiko karena ibu tidak memiliki pengalaman sebelumnya dalam menempatkan dan memposisikan bayi dengan benar, serta kurangnya kepercayaan diri (*self-efficacy*) dalam mengatasi tantangan awal menyusui (Dewi dan Puspitasari, 2023). Selain itu, kondisi fisik ibu pascapersalinan, seperti kelelahan dapat mengurangi kemampuan ibu untuk fokus dan bersabar dalam mencari posisi yang paling nyaman (Utami dan Purwaningsih, 2020). Faktor eksternal yang signifikan meliputi informasi yang tidak konsisten atau tidak memadai yang diterima ibu dari berbagai sumber, baik dari keluarga atau media sosial yang kurang tepat dalam konseling menyusui. Keterbatasan waktu kunjungan nifas di fasilitas kesehatan juga seringkali menjadi kendala, di mana tenaga kesehatan tidak memiliki cukup waktu untuk mengamati dan mengoreksi teknik perlekatan ibu secara mendalam

dalam berbagai posisi. Kondisi ini juga diperparah oleh mitos dan norma sosial di masyarakat yang mendorong pemberian cairan atau makanan pendamping ASI terlalu dini, yang secara tidak langsung mengurangi frekuensi dan durasi menyusui, sehingga semakin memperburuk masalah perlekatan yang sudah ada (Pardede dan Ningsih, 2021).

Dampak dari masalah teknik perlekatan yang tidak tepat ditambah dengan durasi saat menyusui yang tidak efektif memiliki konsekuensi serius baik bagi ibu maupun bayi, yang dapat mengganggu perjalanan menyusui. Bagi ibu, dampak yang paling umum dan segera dirasakan adalah timbulnya rasa sakit dan lecet pada puting, yang secara psikologis dapat memicu trauma menyusui dan keinginan kuat untuk beralih ke susu formula. Secara fisiologis, perlekatan yang salah juga mengakibatkan pengosongan payudara yang tidak tuntas, yang dapat memicu komplikasi seperti bendungan ASI dan mastitis, sehingga mengurangi suplai ASI secara keseluruhan (Anggraini dan Haryanti, 2018). Sementara itu, bagi bayi, durasi menyusui yang dipersingkat atau perlekatan yang tidak efektif menyebabkan asupan nutrisi yang tidak memadai. Bayi tidak hanya kekurangan kalori dan lemak yang terdapat dalam *hindmilk*, tetapi juga cenderung lebih rewel dan sering meminta minum karena cepat lapar, yang seringkali disalahartikan oleh ibu sebagai tanda ASI tidak cukup. Jika kondisi ini berlanjut, dampaknya adalah gangguan pertumbuhan dimana berat badan tidak naik optimal atau bahkan turun dan peningkatan risiko kekurangan gizi pada masa awal kehidupan, yang dapat memengaruhi perkembangan jangka panjang (Fadilah dan rachman, 2019).

Melihat urgensi dan dampak dari masalah ini, maka dilakukan penelitian sebagai upaya solusi. Solusi yang diajukan adalah dengan mengidentifikasi secara jelas dan kuantitatif besarnya hubungan antara dua variabel tersebut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi konkrit kepada pihak Puskesmas untuk meningkatkan program konseling menyusui, terutama yang berfokus pada pelatihan praktik teknik perlekatan selama kunjungan nifas, untuk mencapai target peningkatan keberhasilan menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara teknik perlekatan saat menyusui dengan durasi setiap sesi dalam pemberian ASI?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara teknik perlekatan saat menyusui dengan durasi setiap sesi pemberian ASI pada ibu *postpartum primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi teknik perlekatan menyusui
b. Mengidentifikasi durasi rata-rata setiap sesi pemberian ASI
c. Menganalisis hubungan antara teknik perlekatan menyusui dengan durasi setiap sesi pemberian ASI

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan manfaat secara teori, yaitu sebagai tambahan pemikiran atau pengetahuan yang berguna bagi dunia pendidikan khususnya di bidang kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah pemahaman yang jauh lebih mendalam mengenai dinamika proses laktasi, khususnya tantangan yang dihadapi ibu primipara. Dengan modal ini, bisa menjadi edukator dan konselor laktasi yang lebih kompeten dan empatik, mampu memberikan solusi yang tidak hanya berbasis teori, tetapi juga berbasis bukti.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat memberikan kontribusi sebagai alat bantu praktis yang dapat mengoptimalkan waktu konseling dan meningkatkan efektivitas intervensi laktasi, yang pada akhirnya akan mendukung peningkatan angka keberhasilan pemberian ASI eksklusif di layanan kesehatan.

c. Bagi Ibu

Untuk memberikan pemahaman yang jelas dan terarah tentang pentingnya penguasaan teknik perlekatan sebagai kunci menyusui yang efektif dan sebagai panduan praktis untuk melakukan evaluasi diri secara mandiri yang pada akhirnya akan meningkatkan kepuasan menyusui dan mendukung keberhasilan pemberian ASI

yang berkelanjutan, sehingga menjamin status gizi bayi yang lebih baik dan ikatan batin yang lebih kuat.