

GAMBARAN PELAKSANAAN MANAJEMEN LAKTASI DI RUMAH SAKIT SARAS HUSADA PURWOREJO

Prima Daniyati K¹, Tetik Nurhayati², Chintya Kartikaningtyas³, Ilham⁴

¹Dosen AKPER Notokusumo Yogyakarta

²Dosen Prodi D III Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

³Dosen STIKES Kendedes Malang

⁴Dosen STIKES YARSI Mataram, Nusa Tenggara Barat

ABSTRAK

Latar belakang: Bayi membutuhkan asupan nutrisi melalui air susu ibu (ASI). Ibu yang pertama kali menyusui bayinya mengalami beberapa kesulitan selama proses menyusui bayi. Proses ini akan berjalan dengan baik jika ibu mendapatkan informasi dari petugas kesehatan. Ibu memerlukan pendampingan dari perawat dan bidan sehingga mampu dalam menyusui bayi dengan benar.

Tujuan: Untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan manajemen laktasi di Rumah Sakit Saras Husada Purworejo.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode campuran (*mixed method*) *sekuensial exploratory*. Metode *Mixed method* menerapkan kombinasi dua pendekatan sekaligus (kualitatif dan kuantitatif). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat atau bidan yang bekerja di Ruang Maternitas Rumah Sakit Saras Husada Purworejo. Pengambilan partisipan dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Subjek penelitian dalam pendekatan kualitatif adalah perawat atau bidan yang bekerja di ruangan yang berhubungan dengan maternitas di RSUD Saras Husada Purworejo.

Hasil: RSUD Saras Husada memiliki potensi yang sangat besar untuk meningkatkan pelaksanaan manajemen laktasi.

Kesimpulan: Manajemen laktasi yang tepat dan motivasi yang kuat baik dari tenaga perawat atau bidan dalam memberikan pendidikan kesehatan yang tepat tentang manajemen laktasi dapat membantu proses keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Key words: manajemen laktasi, konseling ASI, ASI eksklusif

LATAR BELAKANG

Periode tumbuh kembang bayi dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang adekuat sehingga bayi akan tumbuh sehat dan terhindar dari berbagai macam penyakit infeksi serta berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup bayi. Bayi membutuhkan asupan nutrisi melalui air susu ibu (ASI). ASI merupakan zat nutrisi yang memiliki kandungan lemak dan kalori yang sangat tinggi serta sejumlah mikronutrien. Kandungan

lengkap dalam ASI dapat mencegah penyakit, membantu proses penyembuhan serta dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi.

Pemberian ASI secara eksklusif menurut anjuran WHO yaitu sejak bayi baru lahir sampai pada usia 6 bulan dan dilanjutkan hingga 2 tahun. Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya ASI terutama kurangnya motivasi ibu dalam memberikan ASI merupakan faktor yang dapat

mempengaruhi penurunan pemberian ASI. Program Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI. Pemerintah menghimbau rumah sakit yang memiliki fasilitas ruang bersalin untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) serta adanya rawat gabung ibu-bayi sehingga mudah memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi. Program PP-ASI akan berjalan dengan adanya dukungan dari tenaga kesehatan.¹

Penelitian yang dilakukan di Sumatera menyimpulkan adanya peranan penting petugas kesehatan dalam memberikan informasi terkait manfaat ASI dan pendampingan praktik menyusui dengan benar ketika ibu dan bayi dalam rawat gabung.² Penelitian serupa menyatakan bahwa adanya dukungan dan sikap dari petugas kesehatan sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif (manajemen laktasi).³

Ibu yang pertama kali menyusui bayinya mengalami beberapa kesulitan selama proses menyusui bayi. Proses ini akan berjalan dengan baik jika ibu mendapatkan informasi dari petugas kesehatan. Ibu memerlukan pendampingan dari perawat dan bidan sehingga mampu dalam menyusui bayi dengan benar.⁴ Konseling laktasi yang intensif dapat dilakukan oleh perawat yaitu sebanyak 4 kali pada saat *pranatal*

dan dan 5 kali sebanyak *postnatal*. Konseling laktasi dapat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan peningkatan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif sampai umur 3 bulan.⁵

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode campuran (*mixed method*) *sekuensial exploratory*. Metode *Mixed method* menerapkan kombinasi dua pendekatan sekaligus (kualitatif dan kuantitatif). Pemilihan rancangan ini didasari alasan bahwa adanya kompleksitas masalah penelitian yang akan diangkat. Strategi *sekuensial exploratory* melibatkan pengumpulan dan analisis data kualitatif pada tahap pertama, yang kemudian diikuti oleh pengumpulan dan analisis data kuantitatif pada tahap kedua yang didasarkan pada hasil-hasil tahap pertama.⁶

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat atau bidan yang bekerja di Ruang Maternitas Rumah Sakit Saras Husada Purworejo. Pengambilan partisipan dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Subjek penelitian dalam pendekatan kualitatif adalah perawat atau bidan yang bekerja di ruangan yang berhubungan dengan maternitas di RSUD Saras Husada Purworejo dengan kriteria sebagai berikut:

perawat atau bidan yang memiliki pengalaman memberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen laktasi, yaitu perawat atau bidan yang telah bekerja di ruangan yang berhubungan dengan maternitas minimal 5 tahun, perawat atau bidan pernah mengikuti pelatihan tentang ASI eksklusif, bersedia berpartisipasi dalam penelitian, perawat atau bidan dalam kondisi yang sehat, tidak dalam kondisi yang dapat menyulitkan proses wawancara. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah perawat atau bidan *drop out* dari penelitian, perawat atau bidan dimutasi ke ruangan lain. Sedangkan subjek penelitian dalam pendekatan kuantitatif adalah catatan dokumentasi pasien di ruangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat, bidan dan pasien di lingkup ruang maternitas di RSUD Saras Husada Purworejo diidentifikasi dari 2 informan yang diwawancara diketahui bahwa pelaksanaan manajemen laktasi yang dilakukan oleh perawat atau bidan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien *postpartum* belum dilaksanakan secara optimal. Manajemen laktasi adalah suatu

tatalaksana yang mengatur agar keseluruhan proses menyusui bisa berjalan dengan sukses, mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi mengisap dan menelan ASI, yang dimulai pada masa antenatal, perinatal dan pasca melahirkan.⁷ Pendidikan kesehatan yang diberikan belum optimal dapat disebabkan karena komunikasi yang dilakukan oleh perawat atau bidan belum tepat sehingga pasien belum bisa menerima informasi yang diberikan secara jelas. Dalam penelitian ini, pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh perawat atau bidan memiliki tujuan memberikan atau meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan, yang diperlukan oleh pasien *postpartum*, sehingga akan memudahkan terjadinya perilaku sehat khususnya pada pelaksanaan manajemen laktasi. Selain itu karena latar belakang pengetahuan yang dimiliki pasien yang beragam sehingga penerimaan informasi yang diterima oleh pasien menunjukkan hasil yang berbeda-beda.

Data yang mendukung berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti tentang pengetahuan perawat dan bidan terkait pelaksanaan manajemen laktasi yang berhubungan tentang pengetahuan tentang waktu pelaksanaan IMD, indikasi IMD, kontraindikasi IMD, posisi bayi saat menyusui, posisi ibu yang benar saat menyusui dan langkah

pemberian ASI yang sesuai dengan teori yang sudah ada. Selain itu hasil observasi yang dilakukan baik secara langsung maupun data yang diperoleh dari dokumentasi tiap ruangan maternitas didapatkan data pelaksanaan IMD yang dilakukan di ruang bersalin pada tahun 2014 sebanyak 143 kali (21%) dari jumlah persalinan pervaginam sebanyak 539 kali (79%). Jika dilihat dari jumlah pelaksanaan IMD pada persalinan pervaginam yang sudah dilakukan sudah baik dan akan lebih baik jika pelaksanaan IMD pada ruang bersalin terus ditingkatkan. Kemudian jumlah persalinan *sectio caesarea* sebanyak 228 kali (99,56%) yang melaksanakan IMD hanya 1 kali (0,43%). Hal ini juga diperkuat oleh penjelasan informan yang mengatakan bahwa:

“IMD yang sesuai standar, misalnya minimal ya 1 jam kalau IMD dianggap berhasil kalau sudah menemukan puting susu ibunya.” (I-2)

“IMD pada bayi baru lahir yang lahir di rumah sakit ini bayi lahir yang sehat.” (I-2)

“Terus nanti yang SC kan sekitar 30% itu juga tidak di IMD, sisanya karena asfiksia berat, preterm, itu yang tidak ada apa ada kontraindikasi IMD.” (I-2)

Observasi yang dilakukan dari 23 pasien yang dirawat di ruang nifas mengatakan bahwa belum mendapatkan

pendidikan terkait manajemen laktasi dari perawat atau bidan, tetapi dari 23 pasien *postpartum* tersebut tidak ada yang tidak mau menyusui bayinya sehingga semua bayi mendapatkan ASI dari ibunya selama bayi tersebut menjalani rawat gabung (*rooming in*), sebanyak 6 ibu *postpartum* yang menjalani rawat gabung dengan bayinya saat diobservasi belum melakukan teknik menyusui dengan benar. Bayi yang tidak rawat gabung (*rooming in*) dirawat dalam ruang perinatologi, dalam ruang perinatologi terbagi menjadi dua yaitu ruang infeksius dan non infeksius. Dalam ruang non-infeksius terdapat 7 bayi yang dirawat dan semuanya mendapatkan susu formula. Alasan pemberian susu formula karena ASI belum keluar atau ASI sudah keluar tetapi masih sedikit sehingga untuk sementara bayi diberikan susu formula selama dirawat di ruang perinatologi. Posisi dan cara menyusui yang benar dapat mempengaruhi langkah pelaksanaan pemberian ASI, posisi ibu saat menyusui sebaiknya dalam posisi nyaman serta posisi bayi yang tepat sehingga mendapatkan ASI yang adekuat. ASI memiliki banyak manfaat baik bagi ibu, bayi dan keluarga pasien. Manfaat ASI bagi bayi dapat melindungi dari serangan alergi, meningkatkan daya tahan tubuh, serta mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak

sehingga bayi lebih pandai. Bagi ibu yang memberikan ASI secara eksklusif dapat menjarangkan kehamilan, mengecilkan rahim dan mencegah perdarahan setelah melahirkan. Selain itu dari sisi keluarga memiliki manfaat ekonomi, psikologis dan kemudahan dalam pemberian.⁸ Hasil wawancara yang berhubungan dengan posisi menyusui yang benar berdasarkan informasi dari informan didapatkan data bahwa:

“Seorang ibu itu harus posisinya harus nyaman dulu.. jadi dia diatur dulu posisinya yang nyaman mungkin.” (I-1)

Pemberian ASI yang adekuat dapat dilihat pada langkah ibu saat memberikan ASI yaitu dengan cara:

“Kita mengeluarkan kolostrum yang ada atau asi yang ada kita oleskan ke sekitar areola mammae sekitar item di putting susu..setelah itu bayi kita rangsang dengan jari kelingking atau kalau dia sudah mangap betul kita masukkan sampai mulut bayi itu masuk ke seluruh putting susu sampai mencapai ke item-item atau areola mammae.” (I-1)

Ibu bekerja masih dapat memberikan ASI eksklusif hingga bayi usia 6 bulan dengan memerah ASI serta menyimpannya di tempat penyimpanan khusus. Informan mengatakan:

“Merah asi caranya itu ngurut ngurut payudara dari diurut dari pangkal sampai dengan ke areola

mammae setelah itu dipencet dikeluarkan.” (I-1)

“Asi disimpen di dalam kulkas, jadi asi diperas dimasukkan ke dalam freezer dengan catatan frezernya khusus untuk asi..eee.. apa kulkasnya tidak boleh dicampur dengan yang lainnya.” (I-1)

Keberhasilan Manajemen Laktasi

Tentu saja keberhasilan dalam pemberian ASI tidak lepas dari motivasi ibu dan tenaga kesehatan dalam mendukung program ASI eksklusif. Motivasi yang sudah dilakukan oleh perawat dan bidan di RSUD Saras Husada dengan cara memberikan dukungan internal kepada ibu dan keluarga dalam memotivasi pelaksanaan manajemen laktasi dengan menyita susu formula dan dot yang dibawa oleh ibu. Informan mengatakan:

“Ternyata memang pasien bawa sendiri, sudah bawa susu formula dan dot dari rumah, nah itu langsung saya sita (tertawa).” (I-2)

Dukungan eksternal merupakan dukungan dari ibu dan keluarga. Informan mengatakan:

“Alhamdulillah keluarga dan pasien berterima kasih dan bisa menerima. Ternyata mungkin mereka tadinya belum... banyak yang belum paham kalau kebutuhan ASI pada bayi baru lahir itu hanya sedikit.” (I-2)

Sehingga dapat disimpulkan bahwa banyak cara yang dapat dilakukan oleh ibu ketika ingin memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya jika mengetahui cara manajemen laktasi yang tepat dan motivasi yang kuat baik dari tenaga perawat atau bidan dalam memberikan pendidikan kesehatan yang tepat tentang manajemen laktasi dan motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif.

Hambatan Manajemen Laktasi

Pada pelaksanaan program manajemen laktasi tentu tidak mudah, terdapat beberapa hambatan yang ditemui saat dilapangan. Hambatan dalam pelaksanaan manajemen laktasi dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal dapat dilihat dari ibu, bayi dan keluarga. Sedangkan faktor eksternal meliputi faktor dari manajemen rumah sakit sebagai pembuat dan pendukung kebijakan serta faktor sumber daya manusia yaitu baik dari perawat maupun bidan yang berinteraksi langsung dengan pasien dalam melaksanakan manajemen laktasi di masing-masing ruang maternitas. Informan mengatakan:

“Mungkin untuk yang P1 banyak yang bingung dalam menyusui, tekniknya harus duduknya gimana, posisi bayinya ini bener nggak sih ini gimana sih, kan masih bingung.” (I-2)

“Padahal sudah di bangsal lain, maksudnya waduh ini mungkin kadang dari perawat di bangsal kurang anu motivasi dan dukungannya.” (I-2)

“Mungkin kalau nomer satu, kendalanya karena kita belum ada yang ikut pelatihan manajemen laktasi yang misalnya konselor ASI gitu.” (I-2)

“IMD itu baru mulai digerakkan secara aktif itu awal 2013. Sebelumnya memang sudah dilaksanakan cuman belum ada SPO.”(I-2)

“Teori yang sering dilupakan cuci tangan barangkali ya..” (I-1)

Untuk mengatasi hambatan tersebut, maka diperlukan dukungan baik dari pihak eksternal maupun internal di RSUD Saras Husada Purworejo.

Dukungan pihak eksternal yang didapatkan dari perawat atau bidan dalam melaksanakan program manajemen laktasi dengan benar di RSUD Saras Husada Purworejo belum cukup, masih perlu adanya dukungan pihak manajerial RSUD. Karena dukungan dari pihak-pihak terkait memiliki peranan penting dalam mendukung kebijakan program pemerintah yang seharusnya memang berjalan dengan baik. Kebijakan rumah sakit dalam pelaksanaan manajemen laktasi sudah termasuk sebagai Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) dan berupaya menggerakkan ASI eksklusif di

lingkungan rumah sakit untuk mendukung terlaksananya gerakan ASI eksklusif, RSUD menyediakan fasilitas yang dimiliki oleh ruang lingkup maternitas di RSUD Saras Husada Purworejo terdiri dari sarana untuk mencuci tangan berupa *hand rub*, *bed screen*. Kebijakan dari pemerintah sendiri juga sudah disosialisasikan terkait pidana 10 tahun atau denda 100 juta bagi yang menghalangi ASI eksklusif. Informan mengatakan:

“Manajemen laktasi di rumah sakit ini, sebenarnya rumah sakit sini sudah e... dalam kebijakan itu sudah termasuk rumah sakit sayang ibu dan bayi.”(I-2)

“Poster-poster tentang bahwa rumah sakit ini mendukung ASI eksklusif terus kalau yang menghalangi itu didenda dengan pidana 10 tahun penjara atau 100 juta gitu karena saya pernah melihat di rumah sakit.” (I-2)

Media sosialisasi tentang manajemen laktasi yang ada di ruang nifas dan bersalin belum cukup memadai, selama ini yang tersedia berupa poster yang ditempelkan di dinding luar ruangan, sedangkan *booklet* dan *leaflet* tidak disediakan. Poster yang ditempelkan sudah layak untuk diperbarui *content*-nya berdasarkan teori terbaru sehingga pasien dan keluarga dapat membaca dan melihat setiap poster untuk mendapatkan informasi terbaru tentang pelaksanaan

manajemen laktasi yang benar. Beberapa solusi yang dapat dilakukan untuk mengatasi hambatan pelaksanaan manajemen laktasi berdasarkan informasi dari informan dapat dilakukan dengan bersosialisasi melalui media serta melibatkan keluarga. Kutipan dari informan yaitu:

“Konseling tentang ASI eksklusif biar menarik mungkin bisa pakai LCD, gambar-gambar. Saya sudah menyiapkan video-video banyak tentang ASI eksklusif itu.” (I-2)

“Manajemen laktasi itu biasanya suami kami libatkan ada mertua juga di situ kami libatkan karena ada beberapa yang beranggapan bahwa ibu ini nggak mau neteki karena dia punya asumsi bahwasanya asinya belum bisa diberikan.”(I-1).

KESIMPULAN

Banyak cara yang dapat dilakukan oleh ibu ketika ingin memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya jika mengetahui cara manajemen laktasi yang tepat dan motivasi yang kuat baik dari tenaga perawat atau bidan dalam memberikan pendidikan kesehatan yang tepat tentang manajemen laktasi dan motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif.

SARAN

1. Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan sarana prasarana dan

kompetensi sumber daya manusia, khususnya perawat dan bidan serta pembuatan SOP yang baku untuk mendukung pelaksanaan manajemen laktasi sehingga program pemerintah tentang peningkatan pemberian ASI (PP-ASI) dapat tercapai dan terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku tenaga kesehatan dan pasien.

2. Diharapkan perawat dan bidan mampu menjadi *role model* bagi pasien dan teman sejawat dalam pelaksanaan manajemen laktasi, salah satu caranya adalah dengan berkomunikasi yang efektif sebagai konselor ASI.

DAFTAR PUSTAKA

1. Peraturan Pemerintah No 3 Tahun 2012 Tentang ASI Eksklusif.
2. Siregar, A. 2007. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI oleh Ibu yang Melahirkan*. Sumatera: USU Digital Library.
3. Afifah, D. N. 2007. *Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI eksklusif*. Diakses dari [http://www.eprints.undip.ac.id/1034/1/ARTIKEL ASI.pdf](http://www.eprints.undip.ac.id/1034/1/ARTIKEL%20ASI.pdf)
4. Similac. 2011. *Helpful Tips for Breastfeeding Your Baby*. California: Abbot Nutrition.
5. Ambarwati dkk. 2013. Pengaruh Konseling Laktasi Intensif Terhadap Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sampai 3 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia*, vol.2 , no.1, Desember 2013:15-23
6. Creswell, J.W.2013. *Penelitian Kualitatif & Desain Riset: Memilih*

Diantara Lima Pendekatan. Edisi ke-3. Alih bahasa: Lazuardi, A.L. 2014. Jakarta: Pustaka Pelajar.

7. Prasetyono, D. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Cetakan pertama. Jogjakarta: Diva Press (Anggota IKAPI).
8. Roesli, U. 2005. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agrudaya.