

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, badan kesehatan *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama setelah lahir dan dilanjutkan 2 tahun.<sup>1</sup> Menyusui adalah proses alami bagi seseorang ibu untuk memberikan nutrisi setelah lahir. Keberhasilan dalam menyusui terdapat beberapa faktor.

ASI mempunyai manfaat bagi bayi untuk mendapatkan kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya, dan ASI eksklusif dapat menurunkan kejadian alergi, terganggunya pernapasan, diare dan obesitas pada anak.<sup>2</sup> Apabila bayi tidak diberi ASI eksklusif memiliki dampak yang tidak baik bagi bayi. Dengan menyusui, dapat mencegah 1/3 kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), kejadian diare dapat turun 50%, dan penyakit usus parah pada bayi premature dapat berkurang kejadiannya sebanyak 58%. Pada ibu, risiko kanker payudara juga dapat menurun 6-10%.<sup>3</sup>

Pemberian ASI eksklusif sangat penting. Jika semua anak usia 0-24 bulan mendapat ASI eksklusif, maka selama masa ini dapat mendorong perkembangan anak, mengurangi risiko penyakit kronis, dan menurunkan morbiditas dan mortalitas. Di Indonesia hampir 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI, namun penelitian IDAI yaitu Yohmi dkk, 2015

menemukan hanya 49,8 % yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan sesuai rekomendasi WHO.

Target SDGs diakhir tahun 2030 pada tujuan ketiga yakni mengurangi angka kematian neonatal 12 per 1000 kelahiran dan angka kematian anak dibawah 5 tahun 25 per 1000 kelahiran.<sup>3</sup> Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).<sup>2</sup> Target Rencana Strategis (Renstra) 2015-2019 adalah cakupan ASI eksklusif sebesar 50 persen pada tahun 2019.<sup>4</sup> Cakupan ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai hasil yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44%.<sup>2</sup> Beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif yaitu meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, IMD, dukungan keluarga, dan jenis persalinan. Pada jurnal penelitian Nicky (2016) menyatakan bahwa karakteristik ibu yang berhubungan terhadap pemberian ASI eksklusif yaitu umur, pendidikan, dan pendapatan keluarga<sup>5</sup>.

Salah satu faktor keberhasilan ASI eksklusif yaitu jenis persalinan, ada beberapa jenis persalinan, salah satunya SC. Sebagian besar wanita pasti menginginkan melahirkan secara normal. Namun terdapat beberapa faktor yang memungkinkan tidak bisa melahirkan secara normal, yaitu

Disproporsi Kepala Panggul (DKP), *fetal distress*, partus tak maju maupun faktor non medis seperti estetika, maka persalinan secara normal tidak dapat terjadi. Sehingga akan memerlukan pertolongan persalinan dengan tindakan untuk membantu kelahiran bayi, seperti *Section Caesarea (SC)*. *Section caesarea* merupakan pengeluaran janin dengan cara insisi pada abdomen. Persalinan ini dilakukan apabila terdapat kondisi ibu atau janin mengalami distress.

Angka kejadian seksio sesarea berdasarkan survey WHO di Indonesia pada tahun 2010-2012 terdapat 12,3% kelahiran.<sup>6</sup> Kemudian berdasar survey SDKI tahun 2012 terdapat 13,1 %<sup>7</sup> dan terjadi peningkatan pada tahun 2017 yaitu 23,4%.<sup>8</sup> Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Sleman terdapat peningkatan kelahiran seksio sesarea pada bulan 2017 terdapat 32.4% kemudian pada tahun 2018 terdapat 39%. Sedangkan WHO menganjurkan bahwa jumlah SC di setiap rumah sakit rujukan tidak lebih dari 15%. Terlebih lagi, masih ada stigma di masyarakat bahwa “*one caesar is always caesar*” dimana ibu yang pernah melahirkan secara operasi sesar maka akan mengalami operasi sesar kembali pada persalinan berikutnya.<sup>6</sup>

Ibu yang bersalin dengan SC memiliki reflek pengeluaran ASI yang rendah. Hal ini terjadi karena pada rangsangan laktogenesis terhambat saat operasi SC, hal disebabkan karena stress ibu dan menjadi penurunan oksitosin dan berujung pada menghambat produksi ASI. Dalam penelitian yang sudah ada pada operasi SC pemberian obat analgesik dapat menunda

laktogenesis, dan terjadi penghambatan produksi ASI.<sup>9</sup> persalinan SC dapat menyebabkan terjadinya penghambatan terhadap *reflex let down*. Hal ini terjadi akibat pelepasan epinefrin yang akan menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah alveoli, sehingga oksitosin mengalami hambatan untuk mencapai di mioepitelium. Dan jika terjadi terus menerus akan menghambat produksi ASI.<sup>10</sup>

Pemberian anastesi pada saat persalinan SC dapat memberikan efek negative terhadap proses laktasi. Anastesi membawa masalah tersendiri sesuai dengan kondisi pasien sebab obat-obatan anastesi bersifat mendepresan kerja organ-organ vital. Aspek farmakologi anastesi dapat mempengaruhi pengeluaran kolostrum yaitu narkotik dan analgesic, sedatif, hipotonik dan neuroleptic, relaksasi otot-otot *vasokonstriktor* dan *vasopressor*<sup>11</sup>. Pada penelitian Hoobs (2016) menyatakan bahwa pada ibu postpartum sesarea sebagian besar berhenti menyusui setelah 12 minggu postpartum.<sup>12</sup> Kemudian berdasarkan penelitian Miami Hitachi (2019), pada ibu postpartum SC, ASI eksklusif di Niger jarang terjadi, mereka berhenti menyusui pada 1 minggu pasca kelahiran.<sup>13</sup>

Faktor keberhasilan ditinjau berdasarkan umur karena pada usia 20-35 tahun adalah masa reproduksi sehat sehingga ibu dapat memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan lebih matang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya<sup>14</sup>.

Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah menerima pengetahuan baru, sebaliknya pendidikan rendah, semakin kesulitan dalam menerima pengetahuan yang diberikan. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif, semakin tinggi pendidikan ibu semakin tinggi peluang ibu untuk memberikan ASI eksklusif<sup>15</sup>.

Pengetahuan seseorang merupakan faktor utama dalam melakukan suatu tindakan. Dalam jurnal sebelumnya, tindakan seseorang didasarkan pengetahuan. Ada hubungan terhadap tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif<sup>16</sup>. Dengan adanya pengetahuan tersebut, akan timbul sikap-sikap positif yang akan mempengaruhi dalam praktik pemberian ASI.

Pada beberapa penelitian, ibu yang bekerja memiliki tingkat resiko yang tinggi tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Di Singapura didapatkan ibu yang bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Dalam hal ini ibu sangat memerlukan dukungan keluarga untuk ikut peran dalam mengasuh bersama. Di Indonesia dukungan suami juga meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif dengan cara pemberian booklet.<sup>17</sup>

Pada salah satu faktor keberhasilan ASI eksklusif dimulai pada saat bayi baru lahir dilakukan IMD atau tidak. Berdasarkan data pada tahun 2017, secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD sebesar 73,06%. Angka ini sudah melampaui target Renstra Kemenkes

tahun 2017 yaitu 44%. Menurut data Riskesdas 2018, persentase nasional proses mulai menyusui kurang dari satu jam (IMD) setelah bayi lahir adalah 11,7 % dan yang melakukan IMD sebanyak 34,5%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan DIY, daerah yang sudah banyak melakukan IMD yaitu daerah Kabupaten Sleman, ada ada 6344 atau 94,4% pada bulan Maret hingga Agustus 2019.<sup>18</sup>

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu yang dilakukan sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir. Jika kontak tersebut terhalang oleh kain atau dilakukan kurang dari satu jam dianggap belum sempurna dan dianggap tidak melakukan IMD.<sup>2</sup> Inisiasi Menyusui Dini (IMD) memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan ASI eksklusif. Ibu yang melakukan IMD berpeluang lebih besar memberikan ASI eksklusif. Bidan juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap praktik IMD dan praktik ASI eksklusif.<sup>19</sup>

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif berawal dari terlaksananya proses IMD secara optimal. Secara keseluruhan proses menyusui melibatkan 4 faktor, yaitu (1) bayi, (2) payudara, (3) Air Susu Ibu, dan (4) otak ibu.<sup>20</sup> Disamping menjadi titik awal keberhasilan ASI Eksklusif, IMD diyakini memiliki banyak manfaat bagi ibu yaitu saat sentuhan, hisapan, dan jilatan bayi pada puting ibu selama proses inisiasi menyusui dini akan merangsang keluarnya hormon oksitosin yang menyebabkan rahim

berkontraksi sehingga membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan pada ibu.<sup>21</sup>

## **B. Rumusan Masalah**

Melihat dari latar belakang tersebut pentingnya ASI Eksklusif namun cakupan ASI Eksklusif di Indonesia belum mencapai hasil yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 61,33%. Pada ibu post SC karena pada postpartum SC cenderung pasokan ASI berkurang yang disebabkan adanya laktogenesis terhambat yang disebabkan pemberian analgesik saat operasi, jadi peneliti tertarik untuk meneliti “Determinan Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Ibu Postpartum *Sectio Caesarea* (SC) Di RSUD Sleman Tahun 2019?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui determinan keberhasilan ASI eksklusif pada ibu postpartum SC.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh umur terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif di RSUD Sleman
- b. Mengetahui pengaruh pendidikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif di RSUD Sleman
- c. Mengetahui pengaruh pekerjaan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif di RSUD Sleman

- d. Mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif di RSUD Sleman
- e. Mengetahui pengaruh sikap terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif di RSUD Sleman
- f. Mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif di RSUD Sleman
- g. Mengetahui pengaruh IMD terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif di RSUD Sleman
- h. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh pada keberhasilan ASI eksklusif.

#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan, khususnya mengenai penggalakan program ASI eksklusif pada ibu postpartum SC.

#### **E. Manfaat Praktik**

##### 1. Bagi Pemegang Kebijakan

Dapat membantu dalam membuat kebijakan penggalakkan program ASI eksklusif khususnya di wilayah Kabupaten Sleman.

##### 2. Bagi Bidan di RSUD Sleman

Sehubungan dengan faktor yang diteliti sebagai masukan dalam melakukan upaya promotif dalam menggalakkan program ASI Eksklusif khususnya pada post SC.



3. Bagi Masyarakat Kabupaten Sleman

Masyarakat Kabupaten Sleman dapat menerapkan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kelahiran *Seccio Casearea* (SC).

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ASI Eksklusif.

#### **F. Keaslian Penelitian**

1. Pada penelitian Luluk Nur, dkk (2018), dengan judul “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif”. Dengan desain kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan cross sectional dengan metode survey analitik dan dengan pengumpulan data dengan kuesioner teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Data yang diperoleh diolah secara statistik dengan menggunakan *uji Chi Square* dan *fisher exact test* untuk menentukan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif dan regresi logistik digunakan untuk menentukan faktor yang paling berpengaruh dalam pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini yaitu uji statistik menunjukkan variabel yang berpengaruh secara signifikan terhadap pemberian ASI Eksklusif adalah paritas dan IMD dengan *p value* IMD: 0,025 dan *p value* paritas 0,031.
2. Pada penelitian Umi Salamah (2019), dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam kegagalan pemberian ASI Eksklusif”. Penelitian ini menggunakan metode survei dengan pendekatan

kuantitatif dan desain penelitian secara cross sectional dan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Hasil penelitian ini yaitu ada hubungan kegagalan pemberian ASI Eksklusif responden yang tidak melakukan IMD, pendidikan rendah, berpengetahuan buruk, dan tidak didukung suami. Dengan hasil ada hubungan kegagalan pemberian ASI Eksklusif responden yang tidak melakukan IMD sebanyak 29 (35,4%)  $p$  value: 0,002 dan OR: 5,907

3. Penelitian Binti Maratus (2018), judul penelitian “Hubungan penolong persalinan, inisiasi menyusui dini dan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif”. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional dengan cross sectional. Pengambilan sampel dengan simple random sampling. analisis bivariat dilakukan dengan uji chi square. Hasil penelitian ini yaitu terdapat hubungan terhadap ASI Eksklusif dari penolong persalinan, inisiasi menyusui dini dan dukungan petugas kesehatan dengan. Uji hubungan penolong persalinan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif menunjukkan hasil yang signifikan dengan  $p=0,045$  PR 3,47 (1,15-10,51). Uji *Chi Square* menunjukkan hasil yang signifikan dengan  $p=0,001$  PR 7,87 (2,31-26,80). Uji hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif menunjukkan hasil yang tidak signifikan dengan  $p=1,000$  PR 0,94 (0,36-2,43).

4. Penelitian Amy. J. Hobbs (2016), dengan judul "*The Impact of caesarean section on breastfeeding initiation, duration and difficulties in the first four month postpartum*". Jenis penelitian ini yaitu kohort prospektif dan dengan membandingkan menggunakan cross-tabulation dan uji chi-square. Hasil penelitian ini yaitu pada ibu postpartum seksio sesarea memungkinkan memutuskan ASI Eksklusif pada 12 minggu postpartum dengan kesimpulan (OR = 1,61; 95% CI: 1,14, 2,26; p = 0,014).
5. Penelitian Mami Hitachi *et all* (2019), dengan judul "*Correlates of exclusive breastfeeding practices in rural and urban Niger: a community-based cross-sectional study*". Jenis penelitian ini adaah cross-sectional menggunakan kuesioner untuk menganalisis praktek menyusui. Dan juga menggunakakan multivariate untuk mengetahui hubungan ASI eksklusif dengan kelahiran. Hasil penelitian ini ASI Eksklusif di Niger jarang terjadi, mereka menghentikan setelah 1 minggu kelahiran. Di daerah perkotaan, ASI eksklusif lebih mungkin terjadi pada ibu dengan bayi berusia 3 bulan atau lebih muda (Adjusted Odds Ratio [AOR] 2.78; 95% Confidence Interval 95% [CI] 1.07, 7.21) dan masalah dengan jenis persalinan operasi caesar (AOR 3,60; 95% CI 1,17, 11,01). Di daerah pedesaan, status sosial ekonomi yang lebih rendah (AOR 1,89; 95% CI 1,12, 3.18), inisiasi menyusui dini (AOR 4.04; 95% CI 1.50, 10.83) dan persalinan yang dibantu oleh kelahiran

tradisional (dukun) (AOR 3,49; 95% CI 1,37, 8,89) berkorelasi dengan pemberian ASI eksklusif.