

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

UNICEF dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyerukan pemerintah dan semua pemangku kepentingan untuk mempertahankan dan mempromosikan akses kepada layanan yang memungkinkan para ibu untuk tetap menyusui selama pandemic COVID-19. Inisiasi menyusui dini dan menyusui secara eksklusif membantu anak-anak bertahan hidup dan membangun antibody agar terlindung dari berbagai penyakit. Secara global peningkatan angka ibu menyusui berpotensi menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak usia balita dan dapat mencegah penambahan 20.000 kasus kanker payudara pada perempuan setiap tahunnya.<sup>1</sup> Sebaliknya, tidak menyusui dikaitkan dengan tingkat kecerdasan yang lebih rendah dan mengakibatkan kerugian ekonomi sekitar \$ 302 milyar per tahun. Oleh karena itu dibutuhkan kerja bersama untuk mencapai target *World Health Assembly* (WHA) pada tahun 2025, yaitu minimal 50% ASI eksklusif 6 bulan.<sup>2</sup>

Data di Indonesia, hanya 1 dari 2 bayi berusia dibawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dan hanya sekitar 5% anak mendapatkan ASI sampai usia 23 bulan. Artinya, hampir setengah dari seluruh anak Indonesia tidak menerima gizi yang mereka butuhkan selama dua tahun pertama kehidupan. Lebih dari 40% bayi mendapatkan makanan pendamping ASI terlalu dini, yaitu sebelum usia 6 bulan.<sup>1</sup>

Data dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019, yaitu Gorontalo, Maluku, Papua, dan Papua Barat.<sup>3</sup>

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta 2019, Kabupaten Sleman memiliki cakupan ASI eksklusif paling tinggi yaitu 82,3%, Kabupaten Bantul 79%, Kabupaten Kota Yogyakarta 74%, Kabupaten Kulon Progo 72,3%, dan Kabupaten Gunung Kidul 72,1%. Total cakupan ASI untuk provinsi Yogyakarta sebanyak 77,5%. Dari cakupan tersebut masih ada 22,5% ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif.<sup>4</sup>

Akibat dari pandemi COVID-19, akses layanan esensial seperti konseling menyusui di rumah sakit, klinik kesehatan, dan melalui kunjungan ke rumah terganggu. Informasi tidak tepat yang beredar tentang keamanan menyusui telah menurunkan angka ibu menyusui karena takut menularkan penyakit kepada anaknya.<sup>1</sup> Namun masih banyak faktor lain yang menyebabkan berhasilnya pemberian ASI eksklusif. Dari penelitian di Puskesmas Pajeruk keberhasilan pemberian ASI karena faktor pendidikan.<sup>5</sup> Penelitian di Puskesmas Darussalam Medan menunjukkan keberhasilan ASI berhubungan dengan pengetahuan, sikap, dan dukungan tenaga kesehatan.<sup>6</sup> Penelitian Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado menunjukkan kecemasan ibu post partum berhubungan dengan kelancaran

pengeluaran ASI.<sup>7</sup> Penelitian lain di Puskesmas Umbulharjo I menunjukkan terdapat hubungan kecemasan ibu dengan pemberian ASI pada masa nifas.<sup>8</sup> Penelitian di Kota Gorontalo tahun 2021 menunjukkan ada hubungan kecemasan dengan produksi ASI ibu menyusui.<sup>9</sup> Gangguan psikologi pada ibu akan menghambat *let down reflect*, dikarenakan terjadinya peningkatan kortisol membuat terhambatnya transportasi hormon oksitosin dalam sekresinya sehingga pengeluaran ASI terhambat. Gangguan psikologis diantaranya ibu yang mengalami cemas, stres, pikiran tertekan, tidak tenang, sedih, dan tegang.<sup>7</sup>

Pemberian ASI secara eksklusif juga telah diputuskan dan ditetapkan pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif. Khususnya pada bab 1 pasal 1 ayat 2 yang berbunyi ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan atau menggantikan dengan makanan atau minuman lain.<sup>10</sup> Berdasarkan dengan *Sustainable Development Goals (SDGs) 2030*, dengan menyusui dapat menjadi salah satu langkah awal bagi seorang manusia yang baru lahir ke dunia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Tercapainya target pemerintah Indonesia tentang ASI eksklusif berarti ikut membantu dunia dalam mensukseskan tujuan dari SDGs.<sup>11</sup>

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan individu, tempat kelahiran, dan tempat dimulainya suatu kehidupan. Berkaitan dengan hal tersebut maka tata laksana dan manajemen menyusui di RS ikut memegang peranan dalam keberhasilan ibu dalam menyusui. Karena dengan menyusui yang benar maka akan

menumbuhkan manusia sehat dan tangguh di masa depan. WHO mengenalkan 10 langkah menuju keberhasilan menyusui di rumah sakit, yaitu mempunyai kebijakan tertulis, pelatihan staf RS, penjelasan manfaat dan penatalaksanaan menyusui pada ibu hamil, membantu ibu menyusui segera setelah lahir, mengajarkan ibu cara menyusui, tidak memberikan minum atau makan selain ASI, melakukan rawat gabung selama di RS, mendukung ibu *on demand*, tidak memberikan dot, dan membentuk kelompok pendukung ASI.<sup>12</sup>

Data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2019 jumlah rumah sakit di Kabupaten Sleman terdapat 20 Rumah Sakit Umum, 7 Rumah Sakit Khusus dan 3 Rumah Sakit Bersalin. Rumah Sakit Panti Rini merupakan salah satu rumah sakit umum yang berada di wilayah Sleman bagian timur.<sup>13</sup>

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan wawancara di Rumah Sakit Panti Rini pada bulan Juli 2021 sebanyak 15 ibu mengatakan tidak memberikan ASI eksklusif dengan berbagai alasan, misalnya bekerja, merasa tidak mampu, ASI yang keluar sedikit, merasa gelisah dan lain-lain. Dari studi pendahuluan tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian hubungan tingkat kecemasan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif di Rumah Sakit Panti Rini.

## **B. Rumusan Masalah**

Akibat dari pandemi COVID-19, akses layanan esensial seperti konseling menyusui di rumah sakit, klinik kesehatan, dan melalui kunjungan ke rumah terganggu. Informasi tidak tepat yang beredar tentang keamanan menyusui telah

menurunkan angka ibu menyusui karena takut menularkan penyakit kepada anaknya. Gangguan psikologi pada ibu akan menghambat *let down reflect*, dikarenakan terjadinya peningkatan kortisol membuat terhambatnya transportasi hormon oksitosin dalam sekresinya sehingga pengeluaran ASI terhambat. Berdasarkan uraian tersebut peneliti merumuskan “Apakah ada hubungan tingkat kecemasan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif di Rumah Sakit Panti Rini masa pandemi COVID-19?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif di Rumah Sakit Panti Rini masa pandemi COVID-19.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu menyusui (sikap, usia, pendidikan, penghasilan, pengalaman) di Rumah Sakit Panti Rini.
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu dengan keberhasilan ASI eksklusif di Rumah Sakit Panti Rini masa pandemi COVID-19.
- c. Untuk mengetahui cakupan keberhasilan ASI eksklusif di Rumah Sakit Panti Rini masa pandemi COVID-19.

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

Ruang lingkup penelitian ini adalah lingkup pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya ASI eksklusif di Rumah Sakit Panti Rini. Lingkup subjek

penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6 bulan -12 bulan dengan lingkup waktu 1-30 November 2021.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Skripsi ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi ilmu pengetahuan khususnya tentang kebidanan sehingga dapat menambah wawasan mengenai tingkat kecemasan ibu dan keberhasilan ASI eksklusif.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bahwa pentingnya mengelola stres supaya pengeluaran ASI tidak terhambat.

#### b. Bagi Rumah Sakit Panti Rini

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang tingkat kecemasan ibu dan cakupan keberhasilan ASI eksklusif.

#### c. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat dan dapat dijadikan referensi sebagai sarana memperkaya ilmu kebidanan mengenai ASI eksklusif.

#### d. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi dan mampu memberikan pandangan untuk penelitian selanjutnya.

## F. Keaslian Penelitian

1. Kusumawati, P D. 2020. Analisa Tingkat Kecemasan dengan Percepatan Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas. Desain penelitian adalah *Observasional Analitik* dengan rancangan *Cross Sectional*. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Accidental Sampling*. Tempat penelitian di PMB Kis Rita Kabupaten Malang. Hasil penelitian terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan percepatan ASI pada Ibu Nifas. Persamaan terdapat pada desain penelitian dan variabel bebas. Perbedaannya terdapat pada variabel terikat, tempat penelitian, waktu, dan teknik sampling.
2. Suryaman, R. 2021. Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu dalam Pemberian ASI pada Bayi di Masa Pandemi COVID-19. Desain penelitian adalah *Observasional Analitik* dengan rancangan *Cross Sectional*. . Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Tempat penelitian di wilayah Kelurahan Bubulak. Hasil penelitian terdapat hubungan pengetahuan dengan kecemasan ibu dalam pemberian ASI pada bayi di masa pandemic COVID-19. Persamaan terdapat pada desain penelitian. Perbedaannya terdapat pada variabel terikat, variabel bebas, taknik sampling, tempat dan waktu penelitian.
3. Yuniyanti, B. 2016. Efektivitas Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) Eksklusif terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. Jenis penelitan *Quasi Eksperiment* dengan rancangan *Postest Only Control Group*. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling*. Tempat penelitian di Wilayah

Puskesmas Tembarak Kabupaten Temanggung. Hasil penelitian kelompok yang mendapat dukungan KP-ASI eksklusif lebih besar memberikan ASI eksklusif, daripada kelompok dengan pemberian leaflet. Persamaan variabel terikat. Perbedaannya terdapat pada jenis penelitian, teknik sampling, variabel bebas, waktu dan tempat penelitian.

4. Fauziandari, E N. Keberhasilan Pemberian ASI Pada Dua Bulan Pertama Menyusui Ditinjau Dari Dukungan Suami. Desain penelitian yang digunakan adalah *Observasional Analitik* dengan rancangan *Cross Sectional*. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*. Tempat penelitian di Praktek Mandiri Bidan dan Klinik di wilayah Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Hasil penelitian tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan keberhasilan ASI eksklusif. Persamaan pada penelitian ini adalah desain penelitian dan teknik sampling. Perbedaannya terdapat pada variabel bebas, variabel terikat, waktu dan tempat penelitian.
5. Sulastrri, W. 2016. Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu dengan Pemberian ASI pada Masa Nifas di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Desain penelitian yang digunakan adalah *Observasional Analitik* dengan rancangan *Cross Sectional*. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Accidental Sampling*. Tempat penelitian di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Hasil penelitian ada hubungan antara kecemasan ibu dengan pemberian ASI pada masa nifas di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Persamaan yang terdapat pada



penelitian yaitu variabel bebas, variabel terikat, metode penelitian. Perbedaan dalam penelitian ini adalah tempat, waktu penelitian dan teknik sampling.

6. Mardjun, Z. 2019. Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum selama Dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado. Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian cross sectional. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling*. Tempat penelitian di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado. Hasil penelitian ada hubungan antara kecemasan dengan kelancaran pengeluaran air susu ibu pada ibu post partum selama dirawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado. Persamaan yang terdapat pada penelitian yaitu metode penelitian *cross sectional*, teknik sampling, variabel bebas dan variabel terikat. Perbedaan dalam penelitian ini adalah tempat dan waktu penelitian.
7. Octaviani, N A. Hubungan Kecemasan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kabupaten Sleman. Metode penelitian menggunakan desain kohort prospektif. Teknik sampling yang digunakan *cluster sampling* dan *purposive sampling*. Tempat penelitian di Wilayah Kabupaten Sleman. Hasil penelitian ada hubungan antara kecemasan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Persamaan yang terdapat pada penelitian yaitu teknik sampling, variabel bebas dan variabel terikat. Perbedaan dalam penelitian ini adalah metode penelitian, tempat dan waktu penelitian.