

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang sehat, cerdas, dan berkualitas serta, menurunkan angka kematian bayi dan anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak anak masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan dan sampai berusia 18 (delapan belas) tahun. Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis. Upaya pemerintah dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang diterjemahkan dalam enam point, dan salah satunya yaitu peningkatan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan pertama kelahirannya (1).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi merupakan cara terbaik untuk mencengah angka kematian pada bayi dibawah usia 28 hari. ASI merupakan makanan yang paling sempurna bagi bayi. Pemberian ASI berarti memberikan zat-zat gizi yang benilai tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan saraf, memberikan zat-zat kekebalan terhadap beberapa penyakit dan mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya. Mengingat pentingnya pemberian ASI bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasannya, maka perlu perhatian agar dapat terlaksana dengan benar(2).

Berdasarkan data UNICEF (2013), sebanyak 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama. Bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif di negara industri lebih besar meninggal dari pada bayi yang diberi ASI Eksklusif, sementara di negara berkembang hanya 39% ibu- ibu yang memberikan ASI Eksklusif (3).

Proporsi pemberian ASI di Indonesia belum memenuhi target Renstra 2019. Target Renstra 2015-2019 tentang cakupan ASI eksklusif adalah sebesar 50%. Data Riskeddas 2018, proporsi pola pemberian ASI pada bayi 0-5 bulan di Indonesia adalah 74,5 % sedangkan capaian pemberian ASI pada bayi 0-5 bulan di DIY masih kurang dari angka nasional yaitu sebesar 23 %. Berdasarkan hasil Riskeddas tahun 2018, kecendrungan untuk memberikan *kolostrum* hanya 85,4% yang memberikan semua, 6,9% dibuang sebagian dan masih ada 3,7% yang dibuang semua (4).

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, salah satunya adalah pemberian ASI. Faktor yang mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI meliputi: paritas, usia ibu, frekuensi pemberian ASI, berat bayi saat lahir, usia kehamilan saat bayi lahir, penyakit akut, dan status Gizi Faktor lain yang mempengaruhi pengeluaran ASI adalah persalinan *sectio caesarea*, frekuensi menyusui, dan pengalaman menyusui sebelumnya.

Persalinan *sectio caesarea* (SC) adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus. Persalinan dengan tindakan SC menimbulkan masalah yang berbeda dengan ibu yang

melahirkan normal. Selain mengalami perubahan secara fisiologis pada masa nifas terutama involusi dan laktasi, ibu dengan SC mengalami masalah dalam proses pengeluaran ASI. Pada ibu post partum normal pengeluaran ASI terjadi antara 24-72 jam pasca persalinan (5). Terdapat perbedaan waktu pada persalinan normal dan persalinan SC. Keterlambatan proses pengeluaran ASI membuat ibu merasa cemas sehingga hormon prolaktin dan oksitosin terhambat sehingga produksi ASI menurun. Hasil penelitian lainya bahwa sebagian besar reponden mengalami Pengeluaran ASI > 3 hari dengan kategori lambat sebanyak 16 responden (64%) dan hampir setengahnya mengalami pengeluaran ASI dengan kategori cepat (\leq 3 hari) sebanyak 9 responden (36%) (6).

Standar WHO, rata-rata *sectio caesarea* disebuah negara adalah sekitar 5-15%. Di Indonesia angka bedah caesar meningkat dari 7% pada SDKI 2007, 9,8% tahun 2010 pada riskesdas 2012 dan menjadi 17% pada tahun 2017. Persentase persalinan bedah caesar paling banyak terjadi pada wanita yang bersalin saat umur 40-44 tahun (24,7 %), wanita dengan kelahiran pertama (19%), wanita yang tinggal di perkotaan (23%), wanita berpendidikan tinggi dan berada pada kuintil kekayaan teratas (masing-masing 32%). Data Riskesdas 2018 Proporsi persalinan *sectio caesarea* di DIY lebih tinggi dari angka di Indonesia yaitu sebesar 23,6 % di DIY dan 17,6 % di Indonesia (4).

Seorang ibu dengan *sectio caesarea* akan mengalami ketidaknyamanan, terutama luka insisi pada dinding abdomen yang menimbulkan rasa nyeri. Nyeri yang timbul dapat menimbulkan berbagai masalah pada ibu, misalnya

ibu menjadi malas untuk melakukan mobilisasi dini, apabila rasa nyeri dirasakan hebat ibu akan fokus pada dirinya sendiri tanpa memperdulikan bayinya dan juga akan menimbulkan kecemasan, sehingga ibu tidak menyusui bayinya(7). Ibu dengan persalian *sectio caesarea* akan mengalami masalah terlambatnya pengeluaran ASI, ini disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah posisi menyusui, nyeri setelah *sectio caesarea*, mobilisasi, rawat gabung ibu-anak dan intervensi rolling massage. Ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* memiliki lebih banyak risiko komplikasi, nyeri, penyembuhan yang lama, perawatan di rumah sakit lebih lama, lebih lelah, tidak nyaman dan cemas dibanding ibu yang lahir secara vaginal (8).

Menyusui merupakan proses yang tidak mudah, karena menyusui adalah masa yang paling sensitif baik dalam kehidupan ibu secara fisik atau psikologis. Seorang bayi yang baru lahir akan mengubah kehidupan ibu secara fisik, emosional dan psikologis. Ada dua hormon yang bekerja saat menyusui, yaitu hormone prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin adalah hormon yang berperan dalam produksi ASI, karenanya produksi ASI akan terganggu jika ibu menyusui mengalami kecemasan dan ketidaknyamanan secara psikologis. Ibu yang psikologisnya terganggu sangat berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASInya. Suasana yang menyenangkan, tenang dan nyaman akan membantu saat-saat berduaan dan terciptanya hubungan psikologis antara ibu dan bayi. Ibu sebaiknya dijauhkan dari ketidaknyamanan psikologis seperti emosi, panik, kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan (9)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan, belum pernah ada penelitian sebelumnya tentang hubungan kecemasan dengan produksi ASI pada ibu dengan persalinan *sectio caesarea*, prosentase persalinan *sectio caesarea* dari Januari 2021 sampai dengan Juni 2021 ada 67,8 % lebih banyak dibandingkan dengan persalinan spontan sebanyak 32,2 %. Prosentase bayi baru lahir yang mendapatkan ASI saja selama di rawat sebanyak 87,1 % dan karena dengan indikasi medis, bayi baru lahir yang mendapatkan pengganti air susu ibu (PASI) sebanyak 12,9 %.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan kecemasan dengan pengeluaran ASI pada ibu dengan persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan “.

B. Rumusan Masalah

Melahirkan bayi merupakan suatu peristiwa yang selalu dinantikan oleh seorang ibu. Tidak semua perempuan yang hamil bisa melahirkan secara normal, ada sebagian karena kondisi tertentu yang mengharuskan ibu untuk melahirkan dengan tindakan *sectio caesarea*. Seorang ibu yang melahirkan secara tindakan *sectio caesarea* akan mengalami masalah-masalah yang berbeda dengan ibu yang melahirkan secara normal. Ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* merasakan efek dari anestesi, rasa nyeri pada luka operasi, gangguan mobilisasi, gangguan rasa nyaman dan cemas dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara normal. Kondisi tersebut bisa mempengaruhi produksi ASI.

Secara fisiologis ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* dapat memproduksi ASI yang cukup sesuai dengan kebutuhan bayi, namun tidak sedikit ibu post partum dengan tindakan *sectio caesarea*, kolostrum atau ASI-nya tidak keluar. Hal tersebut menyebabkan ibu merasa cemas dan khawatir dengan keadaan bayinya sehingga banyak ibu-ibu yang memutuskan untuk memberikan makanan prelaktal pada bayinya.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas peneliti akan meneliti tentang “ Adakah hubungan kecemasan dengan pengeluaran ASI pada ibu dengan persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Prambanan ?“

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan pengeluaran ASI pada Ibu dengan persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Prambanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi kecemasan pada Ibu dengan persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Prambanan.
- b. Untuk mengidentifikasi Pengeluaran ASI pada Ibu dengan persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Prambanan.
- c. Menganalisis hubungan kecemasan dengan pengeluar ASI pada ibu dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUD Prambanan.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup materi

Materi klinis kebidanan difokuskan pada kecemasan dengan pengeluaran Asi pada ibu dengan persalinan *sectio caesarea*.

2. Lingkup subyek penelitian

Subyek dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* di RSUD Prambanan.

3. Lingkup lokasi

Lokasi dalam penelitian ini di RSUD Prambanan Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat dijadikan sarana belajar dalam rangka menambah pengetahuan, untuk menerapkan teori yang telah penulis dapatkan selama masa perkuliahan dan juga untuk mengadakan penelitian lebih lanjut tentang kecemasan terhadap pengeluaran Asi pada ibu dengan persalinan *sectio caesarea*.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini akan menambah literatur, sebagai dasar penelitian khususnya hubungan kecemasan dengan pengeluaran ASI pada ibu persalinan *sectio caesarea*.

b. Bagi ibu nifas *post sectio caesarea* dan keluarga

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat meningkatkan peran keluarga dalam memberikan dukungan kepada ibu agar tidak cemas

sehingga ASI dapat optimal keluar dan memberikan ASI eksklusif kepada anaknya.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian dapat menambah wawasan keilmuan dan menambah pengalaman dalam melaksanakan tugas sebagai pelayan kesehatan.

d. Bagi RSUD Prambanan

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif, dengan mengetahui hubungan kecemasan dengan pengeluaran Asi pada ibu dengan persalinan *sectio caesarea*.

F. Keaslian penulisan

NO	Nama, tahun dan judul penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Nasiroh (2017) Judul penelitian “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Primipara”	Uji statistiknya menggunakan uji statistik Wilcoxon signed rank test. Hasil penelitian ini Uji statistik wilcoxon menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga H_1 diterima. Kesimpulannya adalah ada pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI .	Persamaan dalam penelitian di atas dengan Variabel dependen yaitu kelancaran ASI	Perbedaan penelitian pada lokasi, waktu dan sampel, varabel independen dengan pijat oksitoksin sedangkan penelitian ini kecemasan ibu dengan <i>sectio caesarea</i> Jenis penelitian di atas adalah eksperimen, penelitian ini Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian yang bersifat analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan

				rancangan deskriptif korelasional
2	Rosmawaty, (2017) judul penelitian “Hubungan Jenis Persalinan dengan produksi ASI di Rumah Sakit Nene Mallomo Sidrap Tahun 2017”.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu post partum dengan persalinan <i>sectio caesarea</i> lebih banyak yaitu 61,5% dengan produksi ASI lebih banyak yang tidak lancar yaitu 70,6%. Kesimpulan bahwa hubungan antara jenis persalinan dengan produksi ASI pada ibu <i>post partum</i>	Persamaan dengan penelitian di atas adalah variabel dependen yaitu produksi ASI, menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Perbedaan penelitian pada lokasi, waktu dan sampel variabel independent yaitu jenis persalinan sedangkan pada penelitian ini adalah kecemasan ibu dengan <i>sectio caesarea</i> , pada penelitian di atas teknik pengambilan sampel dengan <i>consecutive sampling</i> , pada penelitian ini dilakukan secara <i>non probability sampling</i> dengan teknik <i>purposive sampling</i> .
3	Enok Nurliawati (2017) Judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan Produksi ASI pada ibu Pasca Sesio Saesarea di wilayah kota dan kabupaten Tasikmalaya	Faktor yang paling berhubungan dengan produksi ASI adalah motivasi dengan p value = 0,004 dan nilai OR = 21,737, artinya bahwa ibu yang mempunyai motivasi baik maka produksi ASI-nya cukup sebesar 21,737 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang motivasinya buruk.	Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional	Perbedaan, lokasi, waktu dan sampel, variabel independent