

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam rangka menurunkan angka kematian bayi, Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan Pemerintah Indonesia mempunyai program yang harus digalakkan di bidang Kesehatan, yaitu program pemberian ASI eksklusif, dimana bayi mendapat ASI tanpa bahan tambahan pada saat anak dilahirkan berkisar usia 0 – 6 bulan. Makanan bayi pertama yaitu ASI sangat diperlukan bagi pemenuhan gizi pada bayi baru lahir. Karena kandungan ASI yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin, lemak, natrium, kalium, kalsium dan fosfor merupakan zat – zat yang berfungsi dalam tumbuh kembang bayi.

Pemerintah merumuskan kebijakan nasional mengenai program ASI eksklusif yang dituangkan dalam Keputusan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012. Kemenkes mencatat persentase pemberian ASI eksklusif bayi berusia 0-6 bulan sebesar 72,04% pada tahun 2022. Angka ini menunjukkan perbaikan dari tahun sebelumnya yang sebesar 71,58% (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Cakupan ASI eksklusif di Kalimantan Timur tahun 2022 sebesar 76,58% berdasarkan data BPS tahun 2022, meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 75,87% pada tahun 2021. Hal ini dikarenakan adanya dukungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur khususnya kota Balikpapan dengan menerbitkan regulasi daerah berupa Peraturan Daerah Nomor 9 tahun

2015 tentang Kesehatan Ibu Bayi Baru Lahir dan Anak (KIBBLA) dan pada tahun 2016 mengeluarkan peraturan Walikota Nomor 22 tentang Pemberian ASI eksklusif. Namun cakupan ASI eksklusif yang ada pada RS. Restu Ibu Balikpapan masih belum memenuhi target cakupan Provinsi Kalimantan Timur. Berdasarkan hasil laporan PONEK di RS Restu Ibu Balikpapan tahun 2020 cakupan ASI eksklusif sebesar 67,2% , cakupan tahun 2021 adalah 64,8% dan tahun 2022 cakupan ASI eksklusif sebesar 66,2%. Sebagian besar kegagalan ASI eksklusif di RS Restu Ibu Balikpapan ini terjadi pada ibu pasca melahirkan secara tindakan operasi *section cesarea*.

Pada ibu post operasi SC seringkali mengalami banyak masalah dalam pemberian ASI menurut Widiastuti & Jati (2020) sebanyak 82% ibu dengan metode persalinan SC mengalami kegagalan pemberian ASI eksklusif. Posisi menyusui yang tidak benar terutama pada perlekatan menjadi penyebab paling sering terhambatnya pemberian ASI. Nyeri luka operasi juga menjadi salah satu penyebab terhambatnya proses menyusui. Terhambatnya mobilitas ibu akibat nyeri menyebabkan tidak tepatnya posisi perlekatan menyusui (Silawati & Murnita, 2020).

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Rini dan Kumala, 2017). Manfaat dari teknik menyusui yang benar yaitu puting susu tidak lecet, perlekatan menyusu pada bayi kuat, bayi menjadi tenang dan tidak terjadi gumoh (Wahyuningsih, 2019). Berdasarkan data Riskesda tahun 2021 sebanyak 25,5% atau hanya separuh dari 2,3 juta anak dibawah 6 bulan di

Indonesia mendapat ASI eksklusif turun sebanyak 12% dibandingkan tahun 2019. Tingkat kegagalan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya adalah kurangnya pemahaman ibu tentang tehnik menyusui yang benar dan perlekatan yang benar.

Permasalahan ibu post operasi SC di rumah sakit menunjukkan bahwa produksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama menjadi kendala dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Proses persalinan dengan SC menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kegagalan pemberian ASI pada bayi baru lahir karena penundaan laktogenesis II (Towle,2009). Penelitian yang dilakukan oleh Chertok dan Shoham (2008) membuktikan bahwa wanita yang melahirkan dengan seksio sesarea beresiko tiga kali lebih besar mengalami hambatan dalam proses menyusui.

Pemberian ASI dapat mempengaruhi status gizi bayi dan mencegah terjadinya gizi buruk. Menyusui adalah cara yang normal dan sehat untuk memberi makan bayi. Menyusui lebih dari sekedar memberi makan bayi dengan ASI, karena menyusui penting bagi seluruh keluarga, secara emosional dan ekonomi, selain melindungi kesehatan ibu dan bayi (Marito, Utami and Susilo, 2019). Puting susu lecet dapat terjadi karena ketika ibu menyusui bayinya, perlekatan yang dilakukan kurang tepat. Jika bayi kurang tepat melekat, bayi akan menarik puting keluar masuk sambil mengisap dan menggesek-gesek kulit payudara dengan mulutnya, kondisi ini sangat menyakitkan ibunya. Kurang tepatnya perlekatan dapat terjadi karena belum adanya pengalaman menyusui dari ibu. Sementara keberlangsungan

menyusui tetap harus dijalankan karena kebutuhan bayi untuk mendapatkan ASI harus terpenuhi (Marito, Utami and Susilo, 2019).

Data WHO dalam Global Survey on Maternal and Perinatal Health tahun 2011 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran melalui *Section Caesarea* (SC) (World Health Organization, 2019). Berdasarkan data riskesdas tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode seksio sesarea (SC) di Indonesia sebesar 17,6%. Berdasarkan hasil wawancara dan studi pendahuluan yang dilakukan di RS Restu Ibu Balikpapan pada tanggal 01 Juni 2023, angka kejadian persalinan Ibu dengan metode *Section Caesarea* (SC) pada tahun 2021 sebanyak 495 orang sebesar 61,83% , dan tahun 2022 sebanyak 532 orang atau sebesar 68,38%. Pada tahun 2023 angka kejadian persalinan Ibu dengan metode seksio sesarea (SC) pada bulan Januari sebanyak 50 orang (61,7%), bulan februari sebanyak 40 orang (62,5%) dan bulan Maret sebanyak 56 orang (70%), hal tersebut menunjukkan terjadi peningkatan angka kejadian persalinan Ibu secara seksio sesarea (SC).

Proses persalinan dengan seksio sesarea menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kegagalan pemberian ASI pada bayi baru lahir karena penundaan *lactogenesis* . Hambatan yang paling sering terjadi pada ibu pasca operasi sesarea salah satunya adalah mobilisasi dini pasca operasi. Umumnya ibu akan takut untuk memulai bergerak karena adanya rasa nyeri pasca operasi setelah pengaruh dari obat anestesi berakhir. Pemulihan pasca Tindakan SC memerlukan waktu terutama pada masa mobilisasi sehingga sulit memberikan ASI pada awal kehidupan anak, sebaliknya bayi baru lahir membutuhkan ASI

segera terutama kolostrumnya untuk antibody serta tumbuh kembang bayi itu sendiri. Perasaan nyeri yang dirasakan di area sekitar operasi, kelemahan, dan hambatan mobilisasi mempengaruhi keterlambatan produksi ASI pada wanita post seksio sesarea (Dewey et al., 2002; Smith, 2013). Rasa nyeri dan hambatan mobilisasi yang dialami oleh ibu pasca operasi seksio sesarea menjadi salah satu kendala bagi ibu dalam proses menyusui bayinya. Ibu akan merasakan kesulitan untuk memulai posisi yang nyaman untuk menyusui (Smith, 2013). Kelemahan yang dialami oleh ibu juga menyebabkan penurunan kemampuan ibu untuk menyusui bayinya sehingga bayi cenderung mendapatkan susu formula (Francis, 2007; Smith, 2013). Ketidaknyamanan dalam posisi ini dapat menimbulkan gangguan dalam proses menyusui, sehingga pemberian ASI menjadi tidak adekuat. Pemberian ASI yang tidak adekuat dapat menyebabkan kekurangan nutrisi pada bayi dan bayi rentan terhadap penyakit yang pada akhirnya menyebabkan kematian bayi khususnya Bayi Baru Lahir (BBL) (Apriyani et al. 2015 dalam Wardiyah et al., 2019).

Walaupun keterampilan menyusui secara alamiah didapat pada setiap ibu, tetapi tidak semua ibu memahami tehnik menyusui bayi yang baik dan benar terlebih lagi pada ibu post seksio sesarea. Keyakinan dan motivasi terhadap pentingnya pemberian ASI pada ibu post operasi seksio sesarea sangat diperlukan untuk keberhasilan proses menyusui. Dengan menyadari pentingnya ASI bagi bayi mereka, ibu akan mengesampingkan sedikit rasa nyeri pasca pembedahannya dengan melakukan mobilisasi dini dan relaksasi dalam menentukan posisi yang nyaman saat menyusui bayinya. Pada sebagian besar

ibu pasca operasi sesarea mengalami kesulitan dalam posisi yang nyaman saat akan melakukan proses menyusui. Seringkali kegagalan menyusui disebabkan karena ibu tidak mampu menyusui dengan posisi yang nyaman dan perlekatan yang tepat. Rasa nyeri pada daerah operasi ditambah dengan adanya lecet pada payudara sehingga membuat ibu tidak mau menyusui bayinya, produksi ASI menurun sehingga bayi tidak mau menyusu (Siryoprajogo, 2009 dalam Marshella et al., 2014). Untuk itu perlu dilakukan pendidikan kesehatan kembali kepada ibu pasca operasi seksio sesarea di ikuti dengan mengajarkan tehnik relaksasi untuk mengatasi nyerinya dan melakukan demonstrasi mengenai teknik menyusui yang benar demi keberhasilan ASI eksklusif. Pendidikan kesehatan adalah serangkaian upaya untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, keluarga, kelompok atau masyarakat agar terlaksana perilaku hidup sehat sesuai dengan harapan pendidik (Notoatmodjo, 2007). Metode yang paling banyak digunakan dalam Pendidikan Kesehatan adalah metode ceramah dan demonstrasi, mudah dilaksanakan dan tidak memerlukan banyak waktu serta interaksi yang terfokus pada pembuat materi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang rawat inap RS Restu Ibu terhadap 4 orang ibu post seksio sesarea di dapatkan 3 orang ibu (terdiri atas ibu primipara 2 orang dan 1 orang multipara tetapi jarak anak pertama sudah jauh yaitu 8 tahun)belum memahami teknik menyusui yang benar dan hanya 1 orang ibu (multipara, anak ketiga) yang berhasil melakukan teknik perlekatan yang benar khususnya pada perlekatannya. Kegiatan dilakukan pada hari pertama saat bayi diantar ke ruangan ibu setelah stabilisasi bayi sehat 5-6

jam, perawat/bidan telah memberi informasi tentang tehnik menyusui yang benar. Pada hari kedua observasi, didapatkan ibu bayi mengatakan bahwa ibu masih kesulitan dengan posisi menyusui, bayinya masih rewel walaupun sudah diupayakan menyusui. Pada sebagian besar ibu post SC ini masih belum dilakukan cara operasi dengan sistem ERACS yang dapat mengurangi rasa nyeri luka operasi sehingga saat menyusui masih banyak mengalami kendala pada pergerakannya, terhambat karena adanya nyeri luka pada daerah operasi ditambah lagi kurangnya pengetahuan tentang posisi-posisi apa saja yang bisa digunakan saat menyusui pada ibu pasca pembedahan SC.

Pendidikan kesehatan yang diberikan pada ibu post operasi seksio sesarea tersebut belum dilakukan secara maksimal, pendidikan kesehatan diberikan hanya ketika melakukan transfer bayi ke ibu pasca stabilisasi bayi dan dilakukan tanpa menggunakan media maupun demonstrasi langsung. Berdasarkan latar belakang di atas, perlu dilakukan penelitian lebih jauh tentang efektifitas pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui terhadap kemampuan menyusui pada ibu post seksio sesarea di ruang rawat inap RS Restu Ibu.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah efektifitas pendidikan kesehatan terhadap ketepatan perlekatan ibu menyusui post seksio sesarea di ruang rawat inap di RS Restu Ibu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis efektifitas pendidikan kesehatan terhadap ketepatan perlekatan menyusui pada ibu post seksio sesarea.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis ketepatan perlekatan menyusui pada ibu post seksio sesarea sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- b. Untuk menganalisis ketepatan perlekatan menyusui pada ibu post seksio sesarea sesudah diberikan pendidikan kesehatan.
- c. Untuk menganalisis keefektifan pemberian Pendidikan kesehatan terhadap ketepatan perlekatan menyusui ibu post seksio sesarea.

D. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

A. Manfaat Teoritis

Menambah referensi ilmu Kebidanan yang berkaitan dengan kemampuan menyusui pada ibu post seksio sesarea.

B. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

- a. Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam mengoptimalkan pelayanan kesehatan ibu dalam kaitannya dengan kemampuan menyusui bayi pada ibu post seksio sesarea.

b. Bidan Pelaksana

Bidan menjadikan hal ini sebagai acuan untuk mengembangkan asuhan kebidanan dan meningkatkan program pemberian ASI

c. Peneliti

Dapat dijadikan kerangka serta landasan bagi penelitian selanjutnya guna meningkatkan program ASI eksklusif.