

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

ASI (Air Susu Ibu) sebagai makanan terbaik bagi bayi tidak perlu diragukan lagi, namun akhir-akhir ini sangat disayangkan diantara ibu-ibu yang memiliki bayi melupakan keuntungan dari pemberian ASI. Akhirnya terjadi penurunan pemberian ASI dan pemberian susu formula semakin meningkat. ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi (Haryono dan Setianingsih, 2014).

Pemberian makanan pada bayi yang baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif. ASI eksklusif berdasarkan peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 450 Tahun 2004 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Kemenkes RI, 2014).

Menurut data WHO (*World Health Organization*), cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014. Hal ini dipengaruhi oleh kondisi psikologis kecemasan ibu post partum normal maupun *Seksio Sesaria* dalam pemberian ASI. Penelitian kejadian kecemasan pasca persalinan *Seksio Sesaria* di Amerika Serikat berkisar antara 8%-26% dan sekitar 13% perempuan *primipara* mengalami kecemasan pasca persalinan. Penelitian serupa juga dilakukan di Taiwan yang menemukan bahwa insiden kejadian kecemasan pada ibu pasca persalinan *Seksio Sesaria* sebesar 40% (Nurliawati, 2010).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2014, terdapat 84% bayi di bawah enam bulan yang mendapatkan air susu ibu (ASI) eksklusif, naik 20% dari SDKI Tahun 2012. Pemberian ASI tanpa makanan pendamping dianjurkan selama enam bulan dan dilanjutkan dengan makanan tambahan sampai usia dua tahun. Lama pemberian ASI terbukti meningkatkan ketahanan hidup bayi. Namun, pemberian ASI terkendala pada hari-hari pertama dan kedua setelah melahirkan sebagai akibat ASI yang belum keluar sekitar 65% bayi baru lahir mendapatkan makanan selain ASI selama tiga hari pertama, dan keadaan ini juga sering terjadi pada ibu-ibu yang melahirkan secara *Seksio Searia*.

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2016, menunjukkan bahwa, proses mulai menyusui terbanyak terjadi pada <1 jam setelah kelahiran (45,2%) dan proses mulai menyusui terendah terjadi pada ≥ 1 jam (inisiasi menyusui dini) sebesar 9,6%. Kisaran cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan yaitu 12,5% yang artinya belum berhasil mencapai target renstra 2016 yaitu 39% (Kementrian Kesehatan RI, 2017) .

Terdapat banyak kerugian yang dialami bayi karena tidak mendapatkan ASI. Di antaranya, bayi tidak akan memperoleh semua kebutuhan zat gizi di dalam ASI, seperti kalori, vitamin, mineral, dan *Mikro Nutrient*. Zat gizi lengkap dari ASI membentuk daya tahan tubuh yang kuat, sehingga kekerapan anak sakit berkurang. Ibu sendiri juga mengalami kerugian bila tidak memberikan ASI, karena menyusui sebetulnya tabungan kesehatan ibu di masa mendatang. Menyusui dapat mengurangi terjadinya perdarahan, anemia, bermanfaat sebagai

kontrasepsi yang aman, dan mengurangi resiko terjadinya kanker (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

Untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan diperlukan motivasi dari seorang ibu. Ibu yang memiliki motivasi maka akan senantiasa dan berusaha menyusui bayinya serta mengetahui hal yang bisa didapatkan dengan pemberian ASI kepada bayi. Selain motivasi ibu, dukungan suami maupun keluarga lain dalam rumah akan sangat membantu berhasilnya seorang ibu untuk menyusui. Dukungan keluarga atau suami juga menentukan keberhasilan produksi ASI, karena pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosional ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI. Seorang ibu yang mendapatkan dukungan suami atau anggota keluarga lain akan meningkatkan pemberian ASI kepada bayinya, Jika perasaan ibu bahagia, senang, bangga, merasa berharga dapat menyusui bayinya hingga 6 bulan, perasaan menyanyangi bayi, memeluk, mencium, dan mendengar bayinya menangis akan meningkatkan pengeluaran ASI. Sebaliknya dukungan yang kurang, maka pemberian ASI menurun (Haryono dan Setianingsih, 2014).

Membahas mengenai produksi ASI, Secara umum produksi air susu baru berlangsung pada hari ke 2-3 *Post Partum* spontan maupun *Seksio Sesaria*. sejatinya untuk menilai produksi ASI cukup untuk bayi yaitu dengan indikator berat badan bayi. Dalam satu minggu pertama kelahiran, secara fisiologis berat badan bayi akan turun hingga 10% karena pengeluaran *Mekonium* melalui *Feces* dan dalam kurun waktu 7 hari kemudian sudah kembali keberat badan semula hingga hari ke-10 terjadi kenaikan berat badan bayi minimal kurang dari 300

gram. Jika berat badan bayi di hari ke 17 tidak mengalami kenaikan atau bahkan sama dengan berat badan bayi lahir maka produksi ASI belum cukup (Wiji, 2013).

Adapun hormon yang sangat berperan penting terhadap produksi ASI tersebut yaitu hormon *Prolaktin*, *Oxytosin*, refleks *Prolaktin* dan refleks *Let-down*. Ketika bayi mengisap puting susu maka akan terjadi refleks *Prolaktin* yang akan merangsang hormon *Prolaktin* untuk memproduksi ASI dan refleks *Let-down* yang akan merangsang pengaliran ASI (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

Saat yang sangat penting untuk inisiasi pemberian ASI dan akan menentukan keberhasilan menyusui selanjutnya adalah 24 jam setelah ibu melahirkan. Jika ibu tidak mulai memberikan ASI lebih dari dua hari setelah *Post Partum*, respons pengeluaran prolaktin akan sangat menurun dan situasi ini terjadi juga pada persalinan dengan *Seksio Sesaria* (Syaiful dan Wulaningsih, 2017).

Ibu yang melahirkan dengan tindakan *Seksio Sesarea* akan menghadapi masalah yang berbeda dengan ibu yang melahirkan secara normal. Pada persalinan normal proses menyusui dapat segera dilakukan setelah bayi lahir. Biasanya ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan, sedangkan pada persalinan tindakan *Seksio Sesaria* sering kali ibu kesulitan menyusui bayinya segera setelah bayi lahir terutama jika ibu diberikan anastesi umum. Ibu relatif tidak sadar untuk dapat mengurus bayinya di jam pertama setelah bayi lahir. Nyeri di daerah luka sayatan operasi relatif membuat proses menyusui sedikit terhambat. Sementara itu, bayi mungkin mengantuk dan tidak responsif untuk menyusui terutama jika ibu mendapatkan obat-obatan penghilang rasa sakit sebelum operasi (Sukarni dan Wahyu, 2013).

Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurliawati (2010) yang menjelaskan bahwa faktor yang berhubungan dengan produksi ASI adalah nyeri *Post Partum Seksio Sesaria*. Hasil penelitian didapatkan 27,1% produksi ASI kurang akibat faktor nyeri pada daerah luka operasi. Pada penelitian ini juga membahas bahwa alasan Ibu menunda pemberian ASI dini dikarenakan ketidaknyamanan pada luka operasi yang menimbulkan sensasi nyeri. Rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu dapat menghambat pengeluaran *Oxytosin*, akibatnya aliran ASI menjadi berkurang.

Selain faktor fisik ternyata pada ibu dengan pasca persalinan *Seksio Sesaria*, faktor psikologis juga sangat berpengaruh pada produksi ASI. Sebagian besar ibu pada waktu menyusui mengalami kegelisahan dan kecemasan akan kelancaran produksi ASI. Masalah seperti ini sering juga dijumpai pada ibu masa *Post Partum Seksio Sesaria*, kecemasan ini bisa terjadi karena adanya masa transisi menjadi orang tua, kecemasan saat *Post Partum* yang dirasakan dapat menjadi salah satu faktor mempengaruhi kelancaran produksi ASI, kecemasan itu sendiri mulai timbul ketika individu menghadapi pengalaman-pengalaman baru dimulainya dari kehamilan, proses melahirkan dan setelah melahirkan (Kamariyah, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan Kamariyah, (2014), juga membuktikan bahwa ternyata ada hubungan antara kondisi psikologis ibu dengan kelancaran produksi ASI. Hasil yang didapatkan yaitu dari 27 responden terdapat 18 responden atau sebagian besar (61,1%) ibu mengalami gangguan psikologis. Terjadinya gangguan psikologis pada ibu adalah dipengaruhi oleh beberapa faktor

yaitu paritas, nutrisi, dan pengetahuan. Keadaan psikologis ibu yang baik akan memotivasi untuk menyusui bayinya sehingga hormon yang berperan pada produksi ASI akan meningkat karena produksi ASI dimulai dari proses menyusui akan merangsang produksi ASI.

Peneliti melakukan survei awal di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Khadijah Kota Gorontalo pada 3 orang ibu post *Seksio Sesaria* hari kedua tanggal 14 Oktober 2017, dimana ketiga ibu tersebut mengungkapkan bahwa mereka tidak segera menyusui bayinya dengan alasan ibu tersebut masih merasakan nyeri pada luka operasinya, dan takut melakukan aktifitas karena khawatir jahitan lukanya terbuka. Peneliti juga melakukan studi pendahuluan pada 2 orang ibu post *seksio sesaria* hari ke 17, ibu tersebut menyatakan bahwa saat ini sudah memberikan ASI namun ibu tetap merasa bahwa pada saat menyusui ibu merasa cemas dan takut ASI yang diberikan tidak cukup karena bayinya sering menangis. Ibu juga sering merasakan gelisah dan takut tanpa tahu penyebabnya sehingga ibu mengalami gangguan tidur. Pernyataan lain juga diutarakan ibu bahwa saat ini sudah tidak menyusui lagi karena pada saat awal menyusui puting susu ibu lecet sehingga ibu tidak mau lagi menyusui, dan pada dasarnya memang ibu tidak ada keinginan untuk menyusui eksklusif, ibu lebih tertarik memberikan susu formula.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, peneliti berkeinginan untuk mengkaji lebih mendalam mengenai psikologis ibu pasca persalinan *seksio sesaria* dalam sebuah penelitian berjudul “Hubungan Faktor Psikologis dengan Produksi ASI pada Ibu Pasca Persalinan *Seksio Sesaria* di Kota Gorontalo”.

1.2. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan penulis memberikan identifikasi masalah yang akan dijadikan bahan penelitian sebagai berikut:

1. Masalah cakupan ASI yang belum cukup, dimana kisaran cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan yaitu 12,5% yang artinya belum berhasil mencapai target renstra 2016 yaitu 39%.
2. Masalah efek yang ditimbulkan jika ibu tidak memberikan ASI.
3. Masalah kecemasan dan motivasi pada ibu sehingga produksi ASI menurun.
4. Hasil survey yang didapatkan peneliti bisa disimpulkan bahwa para ibu tidak segera menyusui bayinya dengan alasan ibu tersebut masih merasakan nyeri pada luka operasinya, dan takut melakukan aktifitas karena khawatir jahitan lukanya terbuka. Peneliti juga melakukan studi pendahuluan pada 2 orang ibu post *Seksio Searia* hari ke 17, didapatkan bahwa saat ini ibu sudah memberikan ASI namun ibu tetap merasa bahwa pada saat menyusui ibu merasa cemas dan takut ASI yang diberikan tidak cukup karena bayinya sering menangis. Ibu juga sering merasakan gelisah dan takut tanpa tahu penyebabnya sehingga ibu juga mengalami gangguan tidur. Pernyataan lain juga diutarakan ibu bahwa saat ini sudah tidak menyusui lagi karena pada saat awal menyusui putting susu ibu lecet sehingga ibu tidak mau lagi menyusui, dan pada dasarnya memang ibu tidak ada keinginan untuk menyusui eksklusif, ibu lebih tertarik memberikan susu formula.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah dirumuskan sebagai berikut:
“Bagaimana Hubungan Faktor Psikologis dengan Produksi ASI pada Ibu Pasca Persalinan *Seksio Searia* di Kota Gorontalo?”

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi Hubungan Faktor Psikologis dengan Produksi ASI pada Ibu Pasca Persalinan *Seksio Searia* di Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Kecemasan pada Ibu Pasca Persalinan *Seksio Searia* di Kota Gorontalo.
2. Mengidentifikasi Motivasi pada Ibu Pasca Persalinan *Seksio Searia* di Kota Gorontalo.
3. Menganalisis Hubungan Kecemasan dengan produksi ASI pada ibu pasca *Seksio Searia* di Kota Gorontalo.
4. Menganalisis Hubungan Motivasi dengan produksi ASI pada ibu pasca *Seksio Searia* di Kota Gorontalo.

1.5. Manfaat Penelitian

Manfaat atau kegunaan yang dapat diperoleh dari penelitian ini dapat berupa manfaat teoritis dan praktis:

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai faktor psikologis yang berhubungan dengan produksi ASI pada ibu pasca persalinan *Seksio Searia*.

Secara akademis, penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya.

2. Bagi peneliti sendiri dapat menambah informasi atau wawasan ilmu pengetahuan mengenai faktor psikologis yang berhubungan dengan produksi ASI.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi perawat, dapat menambah pengetahuan dan wawasan sehingga dapat melakukan penelitian selanjutnya sehubungan dengan faktor yang mempengaruhi produksi ASI.
2. Bagi ibu, dapat menumbuhkan motivasi ibu dalam hal pemberian ASI dan kesadaran yang tinggi terhadap pentingnya ASI untuk bayi.
3. Bagi Fasilitas Kesehatan (Faskes) di Kota Gorontalo, menjadi garda terdepan sebagai Faskes yang Pro ASI dan mendukung program pemberian ASI.