

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi karena memiliki keunggulan dan keistimewaan sebagai nutrisi dibandingkan sumber nutrisi lainnya. ASI mengandung komponen makro dan mikro. Contoh komponen makro seperti karbohidrat, protein, dan lemak, serta komponen mikro yang terdiri atas vitamin dan mineral. ASI juga mengandung zat antibodi yang berperan sebagai sistem pertahanan dinding saluran pencernaan terhadap infeksi. ASI tidak hanya bermanfaat bagi tubuh bayi saja, tetapi juga bermanfaat bagi Ibu, yaitu manfaat dari aspek kontrasepsi, kesehatan, serta psikologi (Mulyani, 2013).

Departemen Kesehatan RI (Depkes) melalui Program Perbaikan Gizi Masyarakat telah menargetkan cakupan ASI Eksklusif sebesar 80%. Rekomendasi pemberian ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan tampaknya masih terlalu sulit untuk dilaksanakan. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2015 hingga 2018 memperlihatkan terjadinya penurunan prevalensi ASI Eksklusif dari 40,2% pada tahun 2015 menjadi 32% pada tahun 2016 dan 2017 menjadi 18,9%. Setelah dilakukan survei diperoleh hasil dari presentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan pada tahun 2018 sebesar 24,3%, sedikit meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018).

Provinsi Gorontalo tercatat berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2016, menunjukkan bahwa, kisaran cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan yaitu 12,5%, tahun 2017 sebesar 19,6% dan tahun 2018 sebesar 30,71%, sedangkan data profil Kabupaten Pohuwato, kisaran

cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0 – 6 bulan tahun 2018 yaitu 30,72%, tahun 2019 sebesar 29,5%, dan tahun 2020 sebesar 36,6% yang artinya belum berhasil mencapai target renstra 2018 yaitu 39% (Kemenkes RI, 2018).

Proses kelahiran dengan *sectio caesarea* menjadi penghambat suksesnya menyusui, terutama di hari-hari awal setelah melahirkan. Jika ibu diberikan anestesi ibu relatif tidak sadar untuk dapat mengurus bayinya di jam pertama setelah bayi lahir. Meskipun ibu mendapat epidural yang membuatnya tetap sadar, kondisi luka operasi di bagian perut relatif membuat proses menyusui sedikit terhambat. Sementara itu, bayi mungkin mengantuk dan tidak responsif untuk menyusu, terutama jika ibu mendapatkan obat-obatan penghilang sakit sebelum operasi (Indiarti, 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 *sectio caesarea* (Syaiful dan Wulaningsih, 2017).

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kegagalan ibu *post sectio caesarea* dalam pemberian ASI diantaranya posisi menyusui yang kurang tepat, nyeri pasca operasi, mobilisasi yang kurang dan adanya rawat pisah ibu dan anak. Ibu yang melahirkan dengan tindakan *sectio caesarea* 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 *sectio*

caesarea 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 dan berpengaruh terhadap kemandirian ibu dalam menyusui khususnya pada ibu primipara.

Sementara itu, bayi mungkin mengantuk dan tidak responsif untuk menyusui terutama jika ibu mendapatkan obat-obatan penghilang rasa sakit sebelum operasi (Sukarni, 2013). Penelitian yang dilakukan Bayu (2013), menyatakan bahwa cara persalinan dapat mempengaruhi pemberian ASI pada bayi. Hasilnya ditemukan bahwa 23,5% pasien *sectio caesarea* lebih sedikit memberikan ASI dibandingkan dengan pasien dengan persalinan normal sebesar 76,5%. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan *post sectio caesarea* sebagian besar gagal dalam pemberian ASI.

Penelitian yang mendukung dan membahas tentang kemandirian ibu *post partum* dalam menyusui yaitu penelitian yang dilakukan oleh Wulansari dan Wijayanti (2009), hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik menyusui yang benar berpengaruh terhadap kemandirian ibu *post partum* dalam menyusui. Hasil penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh Herliawati, (2014). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu primipara *post sectio caesar* di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Lahat. Hasil penelitiannya membuktikan bahwa ada pengaruh bimbingan teknik menyusui terhadap kepercayaan diri ibu primipara *post sectio caesarea* dalam pemberian ASI. Jadi, dari hasil penelitian - penelitian sebelumnya dapat ditarik kesimpulan bahwa edukasi dan bimbingan tentang

teknik menyusui yang benar dapat mempengaruhi kepercayaan diri maupun kemandirian ibu dalam menyusui, maka ibu perlu mendapatkan informasi serta bimbingan dan pengarahan dari tenaga kesehatan tentang cara menyusui yang baik dan benar.

Teknik menyusui adalah salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI. Teknik menyusui yang tidak benar dapat menyebabkan masalah dalam pemberian ASI. ASI ada yang sudah keluar pertama namun sebagian ibu *Section Caesarea* tidak setuju untuk memberikannya pada hari pertama, meskipun ibu mengetahui tentang pentingnya pemberian ASI. Alasan ibu tidak melakukan inisiasi hari pertama yaitu bayi yang belum dirawat gabung, ibu yang belum bisa duduk atau mobilisasi dan ASI yang belum keluar karena banyak ibu yang tidak mengetahui cara memberikan ASI terutama pada kondisi ibu primipara *post sectio caesarea* (Dwienda, 2014).

ASI yang tidak segera diberikan akibat pengeluaran ASI yang lebih lambat akan meningkatkan kemungkinan ibu menderita *post partum blues* dan membuat bayi diberikan susu formula atau makanan pendamping ASI (MPASI) yang lain. Hal ini tidak baik bagi bayi karena tertundanya pemberian ASI selama 3 hari kehidupan membuat bayi tidak mendapatkan salah satu kandungan ASI yaitu kolostrum yang salah satu manfaatnya dapat membersihkan *meconium* dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang, jika bayi tidak mendapatkan kolostrum maka bayi akan kehilangan banyak manfaat dari kolostrum itu sendiri. Oleh karena itu sangat

penting pemberian informasi dan bimbingan dari petugas kesehatan mengenai teknik menyusui yang baik dan benar (Dwienda, 2014).

Hasil penelitian Goyal et al (2011), menunjukkan bahwa bimbingan cara menyusui yang benar dapat dipengaruhi oleh usia, paritas, status pekerjaan ibu, masalah payudara, usia gestasi, dan berat badan lahir. Ditambahkan oleh Riksani yang meneliti tentang faktor yang mempengaruhi cara menyusui yang benar antara lain rendahnya pengetahuan dan informasi tentang menyusui yang benar, penatalaksanaan rumah sakit yang sering kali tidak memberlakukan rawat gabung, dan tidak jarang fasilitas kesehatan yang justru memberikan susu formula kepada bayi yang baru lahir.

Hal tersebut dapat disampaikan melalui pendidikan kesehatan berupa pengajaran, pelatihan, konseling, konsultasi dan media (Yoesvita, 2008). Teknik menyusui juga berpengaruh terhadap kemampuan ibu nifas dalam menyusui, hal ini telah dibuktikan oleh Munawarah (2018), dalam penelitiannya yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif bimbingan teknik menyusui terhadap keefektifan ibu nifas primipara dalam menyusui.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada bulan Oktober 2020 di ruang nifas RSUD Bumi Panua ditemukan data pada tahun 2018 pasien SC sebanyak 772 orang, dan pada tahun 2019 pasien SC sebanyak 1.007 orang. Hasil observasi dan wawancara terhadap 5 ibu *postsectio caesarea* didapatkan hasil 2 ibu bisa segera menyusui bayinya, namun sering terhenti karena terkendala luka operasi yang masih nyeri dan 3 ibu tidak mengetahui cara menyusui yang benar, sementara petugas hanya memberikan bimbingan menyusui seperlunya saja.

Untuk memandirikan ibu dalam menyusui, peneliti akan melakukan intervensi berupa penyuluhan dan praktik tentang teknik menyusui pada pasien dengan *post sectio caesarea*.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Bimbingan Tentang Teknik Menyusui Terhadap Tingkat Kemandirian Dalam Menyusui Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di Ruang Nifas RSUD Bumi Panua.

1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1. Belum tercapainya target renstra 2018, dimana cakupan ASI Provinsi Gorontalo tahun 2016, menunjukkan bahwakisaran cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan yaitu 12,5%, tahun 2017 sebesar 19,6% dan tahun 2018 sebesar 30,71%. Sedangkan di Kabupaten Pohuwato cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0 – 6 bulan tahun 2018 yaitu 30,72%, tahun 2019 sebesar 29,5%, dan tahun 2020 sebesar 36,6% yang artinya belum berhasil mencapai target renstra 2018 yaitu 39%.

1.2.2. Kemandirian ibu yang kurang dalam menyusui karena persalinan tindakan *sectio caesarea* sering kali menyebabkan 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 dan berpengaruh terhadap kemandirian ibu dalam menyusui.

1.2.3. Rendahnya pengetahuan tentang pentingnya menyusui, pemberian ASI eksklusif dan teknik menyusui yang baik dan benar.

1.2.4. Minimnya edukasi tenaga kesehatan tentang teknik menyusui yang baik dan benar.

1.2.5. Berdasarkan studi pendahuluan, hasil observasi dan wawancara terhadap 5 ibu *post sectio caesarea* didapatkan hasil 2 ibu bisa segera menyusui bayinya, namun sering terhenti karena terkendala luka operasi yang masih nyeri dan 3 ibu tidak mengetahui cara menyusui yang benar, sementara petugas hanya memberikan bimbingan menyusui seperlunya saja.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana Pengaruh Bimbingan Tentang Teknik Menyusui Terhadap Tingkat Kemandirian Dalam Menyusui Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di Ruang Nifas RSUD Bumi Panua?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Pengaruh Bimbingan Tentang Teknik Menyusui Terhadap Tingkat Kemandirian Dalam Menyusui Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di Ruang Nifas RSUD Bumi Panua.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat kemandirian dalam menyusui pada ibu *post sectio caesarea* sebelum diberikan bimbingan tentang teknik menyusui di Ruang Nifas RSUD Bumi Panua.

2. Mengetahui tingkat kemandirian dalam menyusui pada ibu *post sectio caesarea* setelah diberikan bimbingan tentang teknik menyusui di Ruang Nifas RSUD Bumi Panua.
3. Menganalisis pengaruh tingkat kemandirian dalam menyusui pada ibu *post sectio caesarea* sebelum dan setelah diberikan bimbingan tentang teknik menyusui di Ruang Nifas RSUD Bumi Panua.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan masukan dan informasi bagi instansi terkait.

1.5.2 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi ilmiah tentang Pengaruh Bimbingan Tentang Teknik Menyusui Terhadap Tingkat Kemandirian dalam Menyusui pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Nifas RSUD Bumi Panua.

1.5.3 Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Dapat menambah wawasan dan pengalaman penulis dalam upaya meningkatkan kemampuan penulis dalam mengembangkan ilmu dan dapat memberikan gambaran mengenai hasil penelitian.

b. Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu menyusui, tentang menyusui yang benar melalui kegiatan bimbingan dan penyuluhan

sehingga diharapkan akan terjadi perubahan perilaku yang positif mengenai cara menyusui bayi.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kemandirian menyusui pada ibu *post sectio caesarea*,serta menjadi bahan kajian lebih lanjut dengan metode yang berbeda.