

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menyusui merupakan peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Air Susu Ibu (ASI) yang diberikan secara eksklusif selama enam bulan dan dilanjutkan selama dua tahun ternyata dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi baru lahir. Pemberian ASI secara terus menerus sampai usia dua tahun masih jarang terjadi, secara global hanya 38% ibu yang melakukannya. Ibu menyusui yang tidak ideal, akan memberikan kontribusi 800.000 kematian bayi baru lahir. Pada tahun 2025, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menginginkan cakupan pemberian ASI dalam enam bulan pertama minimal 50%. Banyak negara berkembang yang memiliki cakupan rendah dalam pemberian ASI eksklusif, seperti Indonesia yang memiliki angka ASI eksklusif sebesar 30,4% dan kontinuitas ASI hanya 50,4% sampai usia dua tahun (Dewi dkk., 2020).

Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi telah terbukti mampu meningkatkan derajat kesehatan suatu bangsa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ASI eksklusif mampu menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Selain itu, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi akan memberikan manfaat positif bagi kehidupannya di masa yang akan datang. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan jenis persalinan. IMD adalah salah satu faktor yang meningkatkan keberhasilan menyusui di masa yang akan datang. Ada banyak hal

yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI pada ibu setelah melahirkan, namun pemberian ASI di jam pertama kelahiran tidak dapat dilakukan oleh ibu yang memiliki masalah pada persalinannya, misalnya untuk ibu *Seccio Caesarea* (Sumaryanti, Lindayani dan Rahyani, 2022). IMD akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif dan lama menyusui. Jenis persalinan yang dialami memberikan peran penting dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan IMD, dengan demikian bayi akan terpenuhi kebutuhannya hingga usia 2 tahun, dan mencegah anak kurang gizi (Sudargo, 2021).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan peningkatan target pemberian ASI eksklusif hingga 80%, namun kebijakan pemerintah ini belum mendapatkan hasil yang optimal. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia (2023) cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif hanya sebesar 63.9%. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2023 capaian ASI eksklusif di Bali hanya mencapai 69.01% sehingga capaian masih di bawah target. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif, diantaranya karena jenis persalinan dan keberhasilan menyusui dini.

Persalinan merupakan serangkaian peristiwa fisiologis di mana janin dikeluarkan dari rahim ibu melalui jalan lahir atau melalui *Sectio caesarea* (SC). Persalinan dimulai dengan kontraksi uterus yang teratur dan berlangsung hingga bayi dan plasenta berhasil dilahirkan (Agustin, 2024). Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (Sari, 2024). Persalinan secara normal memungkinkan ibu segera

melakukan IMD Sebaliknya, persalinan secara SC sering kali menyebabkan keterlambatan karena faktor medis dan pemulihan pasca operasi. Pengeluaran ASI yang tidak lancar akan berdampak pada status GIZI dan rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif (Satryawan dan Astuti, 2021). Waktu pengeluaran ASI pada ibu post SC lebih lambat dibanding ibu post partum normal, ibu yang selama persalinan menggunakan pengurangan nyeri seperti epidural ataupun SC berisiko lebih tinggi mengalami keterlambatan pengeluaran ASI (Siregar dan Panggabean, 2021). Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa efek obat anastesi selama persalinan meningkatkan waktu laktogenesis sebesar 13 jam. Terlambatnya proses laktasi pada ibu post SC juga disebabkan karena kadar hormon oksitosin yang dihambat oleh obat anastesi yang digunakan.

Manfaat IMD bagi ibu dan bayi telah banyak didokumentasikan melalui penelitian di berbagai negara, termasuk Indonesia. IMD yang dilakukan dalam satu jam pertama setelah kelahiran, merupakan langkah penting dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan bayi serta ibu. Hal ini juga berpengaruh terhadap keberlangsungan pemberian ASI eksklusif. Bagi bayi, IMD memiliki peran vital dalam membangun sistem kekebalan tubuh. Bayi yang langsung disusui mendapatkan kolostrum, yaitu ASI pertama yang kaya akan nutrisi, protein, dan antibodi. Kolostrum sangat penting untuk perlindungan dari infeksi, terutama di lingkungan dengan risiko tinggi penyakit seperti diare dan pneumonia. Dalam sebuah penelitian di Indonesia, IMD terbukti mampu menurunkan risiko kematian neonatal hingga 22%, karena bayi langsung mendapatkan perlindungan awal dari berbagai penyakit infeksi (Sitanggang, Handini dan Munthe, 2023).

Pemberian ASI untuk mendukung kesehatan bayi dan anak telah diatur dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkan, kecuali terdapat indikasi medis, ibu tidak ada atau ibu terpisah dari bayi. ASI yang tidak lancar keluar atau sedikit akan membuat bayi rewel dan tidak terpenuhi kebutuhannya. ASI yang tidak mampu memenuhi kebutuhan bayi tentu akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Penelitian yang dilakukan oleh (Eniyati dan Muflikha, 2018) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis persalinan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dengan nilai p value 0,936. Peneliti menemukan sebagian besar ibu dengan persalinan normal berhasil dalam memberikan ASI eksklusif, tetapi ibu yang persalinannya dengan SC juga banyak yang berhasil memberikan ASI eksklusif. Peneliti lain (Ritanti dan Permatasari, 2021) menyebutkan bahwa jenis persalinan tidak berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif dengan nilai p value 0,305. Dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa pekerjaan ibu dan riwayat kunjungan ANC berhubungan dengan keberhasilan praktik pemberian ASI, namun umur, pendidikan, pekerjaan, tingkat kesejahteraan keluarga, paritas, tempat bersalin, penolong persalinan dan jenis persalinan tidak berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif.

Pengamatan yang telah dilakukan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Nusa Penida I dari bulan Januari sampai September 2024, dari 288 persalinan terdapat 91 kasus persalinan per vaginam dan 197 kasus persalinan per abdominal, dimana persentase persalinan per abdominal (68.40%) lebih tinggi dari

pada persentase persalinan per vaginam (31.6%). Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan pada ibu dengan riwayat persalinan per vaginam dan per abdominal diperoleh hasil 3 dari 5 ibu dengan riwayat persalinan per vaginam, memiliki pengalaman berhasil memberikan bayi ASI eksklusif, karena setelah bayi lahir langsung dilakukan IMD, dan 6 dari 10 ibu dengan riwayat persalinan per abdominal tidak berhasil memberikan bayinya ASI eksklusif, karena setelah melahirkan ibu mengatakan bayi dirawat terpisah, ibu masih mengalami efek samping pasca persalinan SC berupa nyeri pasca operasi, mual muntah dan pusing sehingga tidak bisa segera menyusui bayinya. Persentase bayi <6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Nusa Penida I sebesar 66,67% dari target 80%. Berdasarkan data tersebut di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Jenis Persalinan dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Nusa Penida I”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti ingin mengetahui “Adakah Hubungan Jenis Persalinan dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Nusa Penida I?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan jenis persalinan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Nusa Penida I.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi persentase persalinan per vaginam dan per abdominal.
- b. Mengidentifikasi keberhasilan pemberian ASI eksklusif .
- c. Menganalisis hubungan jenis persalinan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif .

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis informasi hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan dan menambah wawasan tentang hubungan jenis persalinan dengan keberhasilan capaian ASI eksklusif.

2. Manfaat praktis

a. Bidan

- 1). Membantu bidan memberikan edukasi kepada calon ibu tentang pentingnya kesiapan fisik dan mental sebelum hamil, termasuk menjaga kesehatan payudara dan memahami manfaat ASI eksklusif sejak dini.
- 2). Membantu bidan agar lebih aktif dalam memantau kehamilan dan memberikan edukasi sesuai risiko persalinan serta dampaknya pada keberhasilan pemberian ASI eksklusif.
- 3). Memberikan informasi terkait faktor-faktor yang bisa memengaruhi jenis persalinan agar calon ibu bisa meminimalisir risiko persalinan SC yang berdampak pada pemberian ASI.

b. Puskesmas Nusa Penida I

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pertimbangan dalam memberikan promosi kesehatan kepada masyarakat tentang ASI eksklusif.