

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2013 belum dapat memenuhi target Millenium Depelopment Goals (MDGs, 2015). Angka kematian bayi di Indonesia (2013) mencapai angka 34/1000 kelahiran hidup. Indikator kesehatan SDGs 2017 mempunyai 17 goals 169 target dan 240 indikator salah satu targetnya kesehatan dan kesejahteraan. Dalam hal ini pemerintahan memfokuskan upaya dalam pemeliharaan kesehatan anak yang ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang cerdas, sehat dan berkualitas. Dengan upaya kesehatan tersebut diharapkan dapat menekan angka kematian bayi sesuai dengan yang menjadi terget yaitu mencegah kematian bayi dan balita, menurunkan angka kematian neonatal hingga 12/1000 kelahiran hidup, menurunkan angka kematian balita hingga 25/1000 kelahiran hidup. (SDGs, 2017).

Dalam rangka menurunkan AKB, *World Health Organization* (WHO), *United Nations Childrens Fund* (Unicef) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merekomendasikan bayi diberikan Air Susu Ibu (ASI) segera setelah lahir sampai dengan usia 6 bulan pertama, tidak diberikan air, atau makanan apapun kecuali ASI. Pengenalan makanan pelengkap dengan nutrisi saat bayi menginjak usia 6 bulan dan tetap diberikan ASI selama 2 tahun (WHO, 2016).

ASI merupakan makanan yang ideal, aman, bersih dan mengandung antibodi yang membantu melindungi dari penyakit umum yang terjadi pada bayi dan anak (WHO, 2016). ASI merupakan nutrisi terbaik untuk bayi karena

mengandung nutrisi yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan awal kehidupan, ASI bersifat sangat kompleks dengan komponen anti infeksi serta nutrisi untuk pertumbuhan, enzim yang membantu pencernaan, lemak yang membantu pertumbuhan dan perkembangan dan otak. (Lowdermilk, 2013). Insting dan refleksi menghisap bayi dalam satu jam pertama setelah lahir diharapkan akan memberi stimulus bagi kelancaran pemberian ASI selanjutnya sehingga ASI eksklusif dapat diberikan. (Purwarini, 2012).

Menurut data WHO (2016) angka rata-rata pemberian ASI eksklusif di dunia hanya mencapai 38%. Di Indonesia sendiri meskipun sebagian besar (96%) wanita memberikan ASI kepada bayinya, hanya 42% bayi usia dibawah 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif dan hanya 55% anak yang menginjak usia 2 tahun mendapatkan ASI. Jika dibandingkan dengan target WHO sebanyak 50% bayi mendapatkan ASI eksklusif hasil tersebut masih tergolong jauh mendekati target. Berdasarkan data International Baby Food Action Network (IBFAN, 2014) Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara di dunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program untuk pemberian makan pada bayi dan anak.

Menurut Permenkes no 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI kepada bayi yang dilahirkannya. Berdasarkan data dari KemenKes (2015) ibu yang memberikan ASI eksklusif pada tahun 2014 adalah 80%, maka cakupan nasional pemberian ASI eksklusif yang belum mencapai target sebanyak 52,3%. Menurut data dari provinsi, hanya provinsi Nusa Tenggara Barat dan Sulawesi Barat yang mencapai target yaitu sebanyak 87,35% dan 80,46%, sedangkan provinsi Papua, Papua Barat dan Maluku menempati posisi tiga terendah pemberian ASI. Di

provinsi DKI Jakarta cakupan pemberian ASI sebanyak 67,40% yang masih tergolong rendah bila dibandingkan dengan target pemberian ASI eksklusif sebanyak 80%. (DepKes, 2017).

Rendahnya praktek pemberian ASI banyak dipengaruhi oleh kebiasaan memberikan susu formula dan makanan padat pada saat bayi belum menginjak usia 6 bulan, Berat badan lahir rendah (BBLR) dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif. Tingkat pengetahuan ibu yang tinggi akan memudahkan ibu untuk memahami informasi tentang ASI eksklusif. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka semakin besar pemahaman ibu tentang informasi ASI eksklusif (Siregar, 2004 dalam Chairul & Fithria, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Chairul dan Fithria (2018) menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang ASI sebanyak 75%, pengetahuan ibu tentang ASI baik sebanyak 61,2%, pengetahuan ibu tentang ASI baik sebanyak 67,3% dan pengetahuan ibu tentang hambatan pemberian ASI sebanyak 89%.

Tindakan operasi merupakan salah satu jalan untuk menolong persalinan sehingga tercapailah “*well born baby dan well health mother*” Tindakan operasi dinamakan *Sectio Caesarea*. *Sectio caesarea* merupakan tindakan melahirkan bayi melalui membuat sayatan (insisi) didepan uterus, (Lockhart & Saputra, 2014). Kini tindakan operasi sudah dapat diterima masyarakat bahkan sering dijumpai masyarakat yang meminta untuk melahirkan secara *sectio caesarea*. (Manuaba, 2009).

Permenkes No 659/MENKES/PER/VII tahun 2009 tentang menetapkan tindakan operasi di rumah sakit <15%. Badan kesehatan dunia WHO menetapkan indikator caesaria 5-15% per 1000 kelahiran didunia, Rumah sakit

pemerintah berkisar 11%, Sementara rumah sakit swasta berkisar 30%. (Gibbson L. Et al, 2010). Tahun 2007 diperkirakan 15% dari kelahiran di seluruh dunia terjadi dengan operasi *sectio caesarea*. Di negara berkembang, proporsi kelahiran dengan cara caesaria berkisar 21,1% dari total kelahiran yang ada, sedangkan di negara maju hanya 2%. Menurut studi The SEA ORCHID (*South East Asia Optimising Reproductive and Child Health in Developing countries*) dengan sumber data dari fasilitas kesehatan, proporsi tindakan operasi caesaria di Asia yang diwakili 9 negara sebesar 27,3% dan di Asia Tenggara sebesar 27%.

Data Survey Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan terjadi kecenderungan peningkatan operasi *sectio caesarea* di Indonesia dari tahun 1991 sampai tahun 2007 yaitu 1,3 - 6,8. Pada tahun 2000 jumlah ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* sebesar 47,22%, tahun 2001 sebesar 19%, tahun 2002 sebesar 47,13%, tahun 2003 sebesar 46,87 %, tahun 2004 sebesar 53,2%, tahun 2005 sebesar 51,59%, tahun 2006 sebesar 53,68 %. (DepKes RI 2012). Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan kelahiran dengan metode operasi *sectio caesarea* sebesar 9,8 persen dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Persalinan *caesarea* di kota jauh lebih tinggi dibandingkan di desa yaitu 11% dan 3,9% . (Suryati, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Tati Suryati (2012) menunjukkan bahwa Sekitar 38% ibu yang dioperasi caesar adalah anak pertama/primipara, 75% ibu caesar bukan pada usia yang berisiko tinggi untuk persalinan normal melalui vagina (kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun), 80% ibu yang di caesar juga tidak mempunyai riwayat janin meninggal, dan yang mempunyai tanda

komplikasi selama kehamilan hanya 15,4%. Gambaran adanya faktor risiko ibu saat melahirkan/ dioperasi caesaria adalah; hanya 13,4% karena ketuban pecah dini, juga hanya 5,49% pre-eklamsi dan 5,14% mengalami perdarahan anti partum, 4,40% karena jalan lahir tertutup, dan 2,3% karena rahim sobek.

Data dari Rumah Sakit (RS) Cinta Kasih Tzu Chi, yang di peroleh dari bulan Agustus 2016 – Desember 2016 didapatkan jumlah kelahiran secara *sectio caesarea* sebanyak 341 kelahiran, pervaginam sebanyak 70 kelahiran dan sebanyak 57 bayi tidak diberikan ASI. Data dari Januari 2018 – Mei 2018 jumlah kelahiran *sectio caesarea* sebanyak 353 kelahiran, pervaginam sebanyak 64 dan sebanyak 79 bayi yang tidak diberikan ASI. Data yang diperoleh dari bulan Januari 2018 – Agustus 2018 didapatkan sebanyak 556 ibu *post sectio caesarea* yang melakukan kunjungan setelah satu minggu melahirkan.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI pada ibu *post sectio caesarea* di RSCK Cengkareng pada tahun 2018.

B. Perumusan Masalah

Data cakupan pemberian ASI di RSCK Cengkareng pada Agustus 2016 – Desember 2016 dan Januari 2018 – Mei 2018 angka kejadian bayi yang dilahirkan secara *sectio caesarea* dan tidak diberikan ASI. Bayi yang tidak diberikan ASI dapat memiliki masalah serius selama pertumbuhan dan perkembangan bayi. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui Adakah Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Dengan Perilaku Pemberian ASI Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Di RSCK Cengkareng Jakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan karakteristik dan pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI pada ibu *post sectio caesarea* di RSCK Cengkareng.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik ibu *post sectio caesarea* (Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas) di RSCK Cengkareng.
- b. Diketahui gambaran pengetahuan ibu *post sectio caesarea* di RSCK Cengkareng
- c. Diketahui gambaran perilaku pemberian ASI pada ibu *post sectio caesarea* di RSCK Cengkareng
- d. Diketahui hubungan antara karakteristik ibu dengan perilaku pemberian ASI di RSCK Cengkareng
- e. Diketahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI di RSCK Cengkareng

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSCK Cengkareng

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan data untuk pertimbangan bagi petugas kesehatan khususnya petugas RSCK Cengkareng dalam memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang persiapan pemberian ASI agar jumlah bayi yang dilahirkan secara *sectio caesarea* mendapatkan ASI meningkat.

2. Bagi Institusi Pendidikan STIK Sint Carolus

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi data dan bahan pertimbangan pembelajaran untuk perkuliahan.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil ini dapat digunakan sebagai proses pembelajaran untuk mengembangkan pembelajaran berkaitan dengan penelitian khususnya dalam melihat hubungan karakteristik dan pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI pada ibu *post sectio caesaria*.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini mengenai hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI pada ibu *post sectio caesarea* yang telah dilakukan pada bulan Agustus 2018 – Mei 2019 di RSCK Cengkareng Jakarta dimana populasi penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang melakukan kunjungan satu minggu setelah melahirkan secara *sectio caesarea*. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, desain *cross sectional* dengan alat pengumpul data berupa kuesioner. Penelitian ini dilakukan karena diketahui masih banyak bayi dilahirkan secara *sectio caesarea* dan tidak diberikan ASI oleh ibunya.