

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Modal dasar pembentukan manusia berkualitas dimulai sejak bayi dalam kandungan disertai dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) sejak usia dini (Mufdlilah, 2019). ASI membantu pertumbuhan dan perkembangan secara optimal serta melindungi terhadap penyakit. ASI adalah makanan satu-satunya yang paling sempurna untuk menjamin tumbuh kembang bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan (IDAI, 2015). Didalam ASI terkandung zat gizi yang ideal dan mengandung zat pelindung atau antibodi yang melindungi terhadap penyakit. Bayi yang diberi susu selain ASI mempunyai resiko 17 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dan tiga sampai empat kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA dibandingkan bayi yang mendapat ASI (Haryono & Setianingsih, 2014).

Deklarasi Innocenti tahun 1990 di Florence Italia mengamanatkan pentingnya mengkampanyekan Air Susu Ibu (ASI) sebagai bagian dari upaya perlindungan, promosi dan dukungan menyusui. *World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* melalui *Baby – Friendly Hospital Initiative* pada tahun 1992 membuat program dan merekomendasikan *Ten Steps to Successful Breastfeeding*. Inti dari *Ten Steps to Successful Breastfeeding* yaitu menetapkan kebijakan peningkatan pemberian Air Susu Ibu yang secara rutin yang berguna untuk dilaksanakan pada setiap rumah sakit diseluruh negara (Kemkes, 2018).

Namun kenyataanya pemberian ASI pada anak tidak lah berjalan dengan mudah. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2023 Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI mencapai 73,97%. Persentase bayi ASI nasional di dalam negeri pada 2023 naik 2,68% dibanding tahun sebelumnya 72,04%. Tetapi cakupan pemberian ASI di Kalimantan Barat masih rendah yaitu 49,1% yang mana dalam hal ini masih jauh dari angka pemberian ASI secara nasional (Dinkes Kalbar, 2023).

Pemberian ASI sangat dianjurkan oleh WHO, UNICEF dan pemerintah Indonesia karena mengingat fungsi ASI yang memberikan banyak manfaat kesehatan untuk bayi dan ibu yang menyusui (WHO, 2020). WHO juga merekomendasikan dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan (WHO, 2020). Sebuah analisis menyatakan bahwa pemberian ASI selama 6 bulan dapat menyelamatkan 1,3 juta jiwa di seluruh dunia, termasuk 22% nyawa yang melayang setelah kelahiran (Tanjung & Rangkuti, 2020). Dengan melakukan Pemberian ASI maka menurunkan sekitar 25-50% penyebab kematian ibu akibat masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas (WHO, 2021).

Dalam pemberian ASI yang optimal, terdapat beberapa faktor salah satunya adalah pengeluaran ASI. Menurut Proverawati dan Rahmawati (2010 dalam Indrayati et al., 2018) menyebutkan bahwa terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI, antara lain meliputi frekuensi menyusui, berat lahir, umur kehamilan, stres dan penyakit akut, konsumsi alkohol, pil kontrasepsi, dan metode persalinan.

Menurut caranya persalinan dapat dikelompokkan atas dua cara yaitu persalinan lewat vagina, lebih dikenal dengan persalinan normal atau alami dan persalinan dengan operasi *caesar* atau *sectio caesarea* yang lebih dikenal dengan sebutan SC. *Sectio caesarea* (SC) terus meningkat di seluruh dunia, khususnya di negara-negara berpenghasilan menengah dan tinggi, serta telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama dan kontroversial (WHO, 2014). Angka tersebut akan terus meningkat sebagai tindakan akhir dari berbagai kesulitan persalinan seperti persalinan lama hingga persalinan macet, gawat janin, dan janin besar (Andayasari et al., 2015).

Meningkatnya angka persalinan dapat menyebabkan terjadinya resiko komplikasi, di beberapa negara maju dan berkembang seperti Indonesia mulai menerapkan metode yang dapat mengurangi resiko terjadinya komplikasi sehingga lama rawat inap dan proses penyembuhan pasien menjadi lebih cepat

yang dikenal dengan metode Enhanced Recovery After Cesarean Section (ERACS) (Usodo, 2020).

Metode eracs merupakan metode melahirkan terbaru hasil inovasi dan pengembangan dari konsep ERAS (Enhanced Recovery After Surgery), yang dimana konsep eras tersebut mulanya digunakan pada operasi bedah digestif. Metode eracs dinilai dapat memungkinkan nyeri pasca operasi menjadi jauh lebih berkurang, mobilisasi lebih cepat, waktu pemulihan lebih singkat, dan ibu merasa lebih nyaman pada saat menyusui bayinya (Ogunkua & Duryea, 2021). Metode eracs juga bermanfaat dalam membantu pasien untuk melakukan mobilisasi dini karena dapat meningkatkan fungsi paru, meningkatkan aliran oksigen ke jaringan, meningkatkan insulin resisten, mengurangi resiko thromboembolism, dan mengurangi length of hospital stay (LOS) sekitar 7,8% (Liu et al., 2020).

Walaupun sudah menggunakan metode eracs tetapi keadaan luka di perut ibu relatif menghambat proses menyusui. Nyeri setelah *sectio caesarea* menghambat produksi dan pengeluaran ASI. Pelaksanaan tindakan *rolling massage* tidak dapat diberikan secara dini sebagaimana halnya dengan ibu *post partum* normal karena ibu belum dapat melakukan mobilisasi secara dini. Padahal apabila ibu cepat melakukan mobilisasi dini post operasi, maka pengeluaran ASI juga semakin cepat. Hal ini dikarenakan aktivitas fisik yang cepat setelah operasi dapat merangsang produksi ASI dengan meningkat aliran darah ke payudara. Selain itu mobilisasi juga membantu mempercepat pemulihan ibu dan mengurangi risiko komplikasi (Nina, 2023).

Hal ini sesuai dengan penelitian Puspita (2023) dengan judul “Hubungan Mobilisasi Dini Terhadap Pengeluaran Asi *Post Sectio Caesarea* Di Rs Dr H Soemarno Sosroatmodjo”. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasional berbentuk desain *cross sectional*. Hasil penelitian yang diperoleh adalah ada hubungan mobilisasi terhadap pengeluaran ASI *post sectio caesarea* di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. Semakin cepat ibu melakukan mobilisasi dini *post operasi section caesarea*, maka semakin cepat pengeluaran ASI pada ibu. Ibu *sectio caesarea*

yang melakukan mobilisasi aktif dibandingkan dengan ibu yang melakukan mobilisasi pasif (Ancheta, 2015).

Ambulasi pada hari pertama setelah pembedahan, pada sebagian besar kasus dengan bantuan perawat, pasien dapat bangun dari tempat tidur sekurang-kurangnya 2 kali dan akan melancarkan aliran darah serta aliran *let down refleks* pada ibu menyusui. Ambulasi dapat ditentukan waktunya sedemikian rupa sehingga kombinasi dengan preparat analgesik yang baru saja diberikan akan mengurangi rasa nyeri. Nyeri berkurang akan memfasilitasi pasien untuk melakukan mobilisasi aktif. Mobilisasi aktif mempercepat penyembuhan luka operasi ibu *sectio caesarea* yang melakukan mobilisasi aktif. Luka sembuh akan membuat ibu nyaman menyusui dan ASI menjadi lancar. Pada operasi bagian perut untuk meningkatkan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri, bantu ibu untuk menyokong daerah pembedahan dengan bantal saat mobilisasi sehingga meningkatkan kenyamanan menyusui. Kenyamanan menyusui akan meningkatkan produksi dan ejeksi ASI.

Selain faktor dari ibu, terdapat faktor luar yang mempengaruhi pengeluaran ASI. Salah satunya adalah dukungan suami. Peningkatan produksi hormon oksitosin dalam perannya memperlancar pengeluaran ASI dapat dilakukan dengan pemberian perhatian, dukungan dan cinta yang akan menghasilkan emosi positif pada ibu menyusui (Rempel et al., 2017).

ASI akan keluar dengan lancar saat ada pemberian perlakuan dari orang terdekat khususnya suami berupa rasa cinta, perhatian dan dukungan dalam segala hal. Keadaan tersebut dapat membangkitkan emosi positif ibu menyusui sehingga terjadi peningkatan hormon oksitosin yang berperan dalam kelancaran pengeluaran ASI (Wahyuni & Wahyuni, 2018)

Dukungan suami diharapkan mampu memberikan manfaat atau sebagai pendorong ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif, maka suami dapat memberikan dukungan kepada ibu yang menyusui. Dukungan seorang suami yang dengan tegas berpikiran bahwa ASI adalah yang terbaik, akan membuat ibu lebih mudah memberikan ASI Eksklusif pada bayinya

(Purwoko, 2005) dalam (Wahyuni & Wahyuni, 2018)). Hal ini merupakan dukungan yang dapat membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan, dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Menurut (KOK, 2011) dalam Elly (2019) menyatakan bahwa pengeluaran ASI lebih cepat disebabkan karena ada suami yang mendukung. Hal ini sesuai dengan penelitian Boediarsih1 (2021) dengan judul “Dukungan Suami Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui”. Hasil penelitian ini adalah ibu menyusui di Kelurahan Batursari Kecamatan Batangan Kabupaten Pati sebagian besar mempunyai dukungan suami baik sebanyak 24 responden (66,7%) dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 21 responden (58,3%). Ada Hubungan Dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui di Kelurahan Batursari Kecamatan Batangan Kabupaten Pati.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang pada 1–4 Februari 2024, tercatat rata-rata 66 ibu post partum dengan Sectio Caesarea setiap bulannya. Data dari program mutu keselamatan pasien menunjukkan bahwa indikator JCI IPC 5 tahun 2023 mengenai jumlah bayi yang hanya menerima ASI sejak lahir belum mencapai target 100%. Bahkan, pada Februari 2023, capaian tersebut hanya mencapai 45%. Wawancara dengan 10 ibu post partum Sectio Caesarea menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami kendala menyusui. Enam ibu mengaku ASI belum keluar pada hari kedua pascaoperasi, sementara tiga ibu mampu memproduksi ASI namun dalam jumlah sedikit pada hari ketiga. Para ibu menyatakan kesulitan menyusui karena masih merasakan nyeri hingga hari kedua dan belum mampu melakukan mobilisasi, seperti miring ke kanan atau kiri. Kurangnya dukungan suami juga menjadi faktor penghambat. Para suami tidak terlibat dalam proses inisiasi menyusui, seperti membantu mengompres payudara atau merawat bayi saat lapar. Tiga ibu mengatakan suaminya hanya mendampingi pada hari pertama pascaoperasi, sementara hari-hari berikutnya mereka sibuk bekerja. Selain itu, dua ibu tidak didampingi suami sama sekali saat tindakan operasi karena suami bekerja di Malaysia.

Berdasarkan data diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan mobilisasi dini dan dukungan suami pada ibu *post partum sectio cesarea* dengan pengeluaran ASI di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: "Hubungan Mobilisasi Dini dan Dukungan Suami dengan pengeluaran ASI pada ibu *post partum sectio cesarea* di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan Mobilisasi Dini dan Dukungan Suami dengan pengeluaran ASI pada ibu *post partum sectio cesarea* di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi umur ibu *post partum sectio cesarea* di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang.
- b. Mengidentifikasi pendidikan terakhir ibu *post partum sectio cesarea* di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang.
- c. Mengidentifikasi berat lahir bayi ibu *post partum sectio cesarea* di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang.
- d. Mengidentifikasi umur kehamilan ibu *post partum sectio cesarea* di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang.
- e. Mengidentifikasi IMT ibu *post partum sectio cesarea* di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang.
- f. Mengidentifikasi mobilisasi dini ibu *post partum sectio cesarea* di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang.

- g. Mengidentifikasi dukungan suami pada ibu post partum *sectio cesarea* di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang.
- h. Menganalisis hubungan mobilisasi dini dan dukungan suami dengan pengeluaran ASI pada ibu post partum *sectio cesarea* dengan pengeluaran ASI di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang hubungan mobilisasi dini dan dukungan suami dengan pengeluaran ASI pada ibu post partum *sectio cesarea* di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang dan dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya untuk mendukung gerakan pemberian Air susu ibu (ASI) secara eksklusif.
- b. Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan rujukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang ASI Eksklusif.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi tempat penelitian

Sebagai dasar kebijakan terkait pemberian ASI dan penanganan ibu *post sectio cesarea* agar sukses dalam memberikan ASI Eksklusif.

b. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi institusi pendidikan dengan mengembangkan materi tentang mobilisasi dini post operasi pada pembelajaran mata kuliah keperawatan.

c. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	“Hubungan Mobilisasi Dini Terhadap Pengeluaran Asi <i>Post Sectio Caesarea</i> Di RSUD Dr H Soemarno Sosroatmodjo”	Puspita Gasali, Nina Mardiana, Cristinawati Haloho (2023)	Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif korelasional berbentuk desain <i>cross sectional</i> .	Ada hubungan mobilisasi terhadap pengeluaran ASI <i>post sectio caesarea</i> di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo.	Bedanya dengan penelitian ini selain tempat dan waktu penelitian, juga pada <i>variable</i> dan judul dari penelitian itu sendiri. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang pengeluaran ASI.

No	Judul	Peneliti	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
2.	“Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengeluaran ASI pada Ibu <i>Post partum</i> Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim”.	Rahmawati Ekaputri, Syarifah Ismed, Eka Afrika (2021)	Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif bersifat survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , dan analisa data menggunakan analisa univariat (proporsi) dan Analisa bivariat (uji <i>Chi square</i>).	judul Hasil Analisa menunjukkan bahwa pola makan, pengetahuan ibu, dan masalah puting susu memiliki hubungan signifikan dengan pengeluaran ASI pada ibu <i>post partum</i>	Bedanya dengan penelitian ini selain tempat dan waktu penelitian, juga pada <i>variable</i> dan judul dari penelitian itu sendiri. Sedangkan persamaannya adalah menggunakan uji statistik yang sama dan sama-sama meneliti tentang pengeluaran ASI

No	Judul	Peneliti	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
3.	“Dukungan Suami Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui”.	Boediarsih,Berty Widya Astuti1 , Indah Wulaningsih	Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , analisa data menggunakan <i>chi-square</i> .	Hasil penelitian ini adalah ibu menyusui di Kelurahan Batusari Kecamatan Batangan Kabupaten Pati sebagian besar mempunyai dukungan suami baik sebanyak 24 responden (66,7%) dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 21 responden (58,3%). Ada Hubungan Dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif pada ibu menyusui.	penelitian ini selain tempat dan waktu penelitian, juga pada <i>variable</i> dan judul dari penelitian itu sendiri. Sedangkan persamaannya adalah menggunakan uji statistik yang sama dan sama-sama meneliti tentang Dukungan suami.