

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan hak dasar masyarakat yang harus dipenuhi dalam pembangunan kesehatan. Hal tersebut harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan sumber daya manusia dan mendukung pembangunan ekonomi, serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Saat ini sistem kesejahteraan Nasional telah di tata sesuai sistem yang dimulai dari berbagai upaya di bidang kesehatan. Sasaran yang hendak dicapai pemerintah dalam bidang kesehatan yaitu menurunkan angka kematian anak yang merupakan salah satu target Millenium Development Goals (MDGs) (Roesli, 2009).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, setiap tahun angka kematian bayi baru lahir atau neonatal mencapai 37% dari semua kematian pada anak balita, mayoritas dari semua kematian bayi sekitar 75% pada minggu pertama kehidupan dan antara 45% kematian tersebut terjadi dalam 24 jam pertama. Kematian bayi di Indonesia menunjukkan penurunan yang cukup signifikan dari 68 pada tahun 1991 menjadi 34 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2007, sehingga target MDGs sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 diperkirakan akan tercapai. Salah satu usaha untuk menurunkan angka kematian bayi ialah pemberian ASI segera setelah lahir (Depkes, 2012).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi yang sangat penting bagi bayi. Sumber nutrisi yang terdapat dalam ASI digunakan untuk menjamin pertumbuhan bayi, baik zat pembangun, zat pengatur dan zat tenaga. Komposisi ASI sesuai untuk memelihara pertumbuhan dan perkembangan otak bayi, sistem kekebalan tubuh secara optimal, dan faktor yang vital untuk pencegahan penyakit terutama diare dan infeksi saluran nafas (*pneumonia*) (Roesli, 2009). Komposisi gizi ASI ialah kolostrum, ASI transisi atau peralihan dan ASI matur. Komposisi gizi ASI yang paling baik adalah pada tiga hari pertama setelah lahir yang dinamakan kolostrum (Baskoro, 2008).

Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara dari hari ke-1 sampai hari ke-4. Kandungan tertinggi dalam kolostrum adalah antibodi yang siap melindungi bayi ketika kondisi bayi masih sangat lemah. Kandungan protein dalam kolostrum lebih tinggi dari kandungan protein dalam susu matur (Purwanti, 2010). Beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI segera setelah lahir yaitu pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI, pekerjaan ibu, pendidikan, paritas, dan onset laktasi. faktor yang sangat menentukan pemberian ASI segera setelah lahir yaitu onset laktasi (Salmiyatun, 2009).

Onset laktasi yaitu masa permulaan memperbanyak air susu sampai keluarnya ASI pertama kali atau persepsi ibu kapan air susunya keluar yang ditandai dengan payudara terasa keras, bengkak, dan penuh sampai air susu atau kolostum keluar. Dikatakan baik apabila ASI keluar ≤ 3 hari post partum dan dikatakan tertunda apabila pengeluaran ASI > 3 hari post partum (Kristiyanasari, 2011). Faktor yang mempengaruhi onset laktasi meliputi paritas, metode persalinan, dan inisiasi menyusui dini, BMI (*Body Mass Indeks*), umur kehamilan, hisapan bayi, frekuensi menghisap, pemberian susu formula atau makanan prelaktal. Namun faktor yang sangat mempengaruhi ialah metode persalinan dan hisapan bayi (Roesli, 2009).

Metode persalinan dibagi menjadi 2 yaitu persalinan normal dan persalinan *sectio caesaria*. Menurut hasil penelitian sebelumnya bahwa ibu dengan persalinan normal terutama pada ibu primipara, kelahiran merupakan pengalaman yang pertama sehingga dapat menyebabkan stres saat persalinan maupun setelah persalinan. Stres yang dialami ibu primipara dapat meningkatkan kadar hormon kortisol menyebabkan menurunnya kadar hormon oksitosin yang mengakibatkan keterlambatan onset laktasi. Ibu dengan persalinan *sectio caesaria* berhubungan dengan waktu yang panjang antara proses persalinan dan inisiasi menyusui, serta efek dari penggunaan anastesi juga memperlambat onset laktasi. Biasanya ibu sulit untuk memulai menyusui bayinya dengan segera ataupun onset laktasi yang terlambat karena pasien dengan *sectio caesaria*, dimana terdapat sayatan pada bagian perut cenderung masih mengeluhkan sakit sehingga ibu memilih untuk

istirahat dahulu dan memulihkan kondisinya yang lemas sebelum menyusui bayinya. Oleh karena itu tenaga kesehatan perawat maupun bidan di sarankan dengan sabar dan tegar membantu ibu menyusui bayinya tanpa memandang jenis persalinan, harus mendapat ASI sedini mungkin (Savitri, 2011).

Menurut Hayatiningsih (2010), menyatakan hasil penelitian sebelumnya bahwa dari 66 sampel diantaranya 33 ibu post partum normal dan 33 ibu post partum *sectio caesaria* terdapat pengeluaran ASI pertama dalam waktu yang berbeda. Diantaranya 33 ibu (50%) dengan post partum normal rata-rata pengeluaran ASI-nya yaitu 10,77 jam (< dari 1 hari) setelah persalinan, sedangkan 33 ibu (50%) dengan post partum *sectio caesaria* rata-rata pengeluaran ASI-nya 34,73 jam (<2 hari) setelah persalinan.

Budiasih (2008) menyatakan bahwa 24% dari ibu yang mengalami stress saat kehamilan dan persalinan, mengalami keterlambatan keluarnya ASI (>72 jam pasca persalinan). Faktor lain yang juga mempengaruhi keluarnya ASI adalah status gizi ibu, perawatan payudara, isapan bayi segera setelah lahir serta obesitas pada ibu.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, presentase perilaku ibu terhadap pemberian kolostrum di Indonesia menunjukkan bahwa 85,3% ibu memberikan seluruh kolostrum pada bayinya, 8,9% ibu membuang sebagian kolostrum pada bayinya dan 5,9% membuang seluruh kolostrum dan tidak memberikan pada bayinya. Sedangkan di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan 91,4% ibu memberikan kolostrum pada bayinya, sebanyak 5,4% ibu membuang sebagian kolostrum dan sebanyak 3,2% ibu tidak memberikani kolostrum pada bayinya dan membuang seluruh kolostrum (Riskesdas, 2013).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 13 Februari 2015 di RSUD Panembahan Senopati Bantul, pada bulan Januari – Desember 2014 tercatat jumlah persalinan ada 1667 pasien post partum, 1151 pasien dengan post partum normal dan 516 pasien dengan post partum *sectio caesaria*. Hasil wawancara terhadap 12 ibu yang melahirkan, terdapat 6 ibu dengan post partum normal dan 6 ibu dengan *sectio caesaria*, didapatkan sebanyak 4 ibu (33,33 %) post *sectio caesaria* belum bisa menyusui sampai hari ke tiga setelah persalinan dan 2 ibu (16,67 %) sudah bisa

menyusui pada hari kedua, sedangkan 3 ibu (25 %) dengan post partum normal sudah memberikan ASInya 1 jam setelah melahirkan dan 3 ibu (25%) baru bisa menyusui setelah 2 hari persalinan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai, perbandingan onset pengeluaran kolostrum pada ibu post partum normal dan *sectio caesaria* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Adakah Perbedaan Onset Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Post Partum dengan Persalinan Normal dan *Sectio Caesaria* di RSUD Panembahan Senopati Bantul ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya perbedaan onset pengeluaran kolostrum pada ibu Post partum dengan persalinan normal dan *sectio caesaria*.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk diketahuinya waktu pengeluaran kolostrum pada ibu post partum dengan persalinan normal di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Untuk diketahuinya waktu pengeluaran kolostrum pada ibu post *Sectio caesaria* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Untuk diketahuinya perbedaan rata-rata waktu keluarnya kolostrum pada ibu post partum normal dan *sectio caesaria*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pemberi pelayanan kesehatan khususnya perawat

- a. Dapat meningkatkan peranan dalam memotivasi, memberikan edukasi, dan membimbing baik kepada ibu post partum normal atau post *sectio caesaria*.

- b. Mengetahui evaluasi dari waktu lahir dan ASI keluar dapat mengembangkan kemampuannya untuk mendukung pasien dan keluarga pasien agar mandiri dan mampu memotivasi diri.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan dasar untuk mengadakan pengembangan penelitian yang sejenis yaitu penelitian yang menggunakan variable-variabel lain atau berbeda yang berhubungan dengan pengetahuan dan perilaku pemberian kolostrum.

3. Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai masukan dalam pembuatan kebijakan asuhan keperawatan maternitas yaitu, dengan membuat pendidikan kesehatan tentang kehamilan, manajemen laktasi baik untuk ibu post partum normal dan *sectio caesaria* serta meningkatkan pengetahuan pasien.
- b. Membantu pasien mengatasi masalah yang berhubungan dengan pengeluaran ASI.

E.Keaslian Penelitian

1. Penelitian Dewey et al., (2003) tentang *Risk Factors for Suboptimal Infant Breastfeeding Behavior, Delayed Onset of Lactation, and Excess Neonatal Weight Loss* di lakukan pada ibu postpartum di California yang berjumlah 280 responden. Penelitian dengan jenis penelitian kohort prospektif ini melihat faktor optimalisasi perilaku menyusui bayi berhubungan dengan onset laktasi dan penurunan berat badan bayi. Hasil penelitian tersebut adalah kelompok yang beresiko terjadi keterlambatan onset laktasi antara lain primipara, ibu dengan operasi *caesar*, ibu dengan proses persalinan lama, ibu dengan *body mass index* $>27\text{kg/m}^2$, ibu dengan puting datar atau masuk ke dalam. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada tujuan penelitian. Tujuan dalam penelitian tersebut adalah untuk melihat factor optimalisasi perilaku menyusui bayi, onset laktasi dan penurunan berat badan bayi. Persamaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel onset laktasi yang

merupakan variabel terikat. Metode penelitian dan rancangan penelitian ini adalah dengan menggunakan metode penelitian observasional dengan rancangan kohort prospektif.

2. Penelitian Scotss et al. (2007) tentang *Predictors of delayed onset of lactation* merupakan penelitian deskriptif untuk melihat factor-faktor yang memepengaruhi keterlambatan onset laktasi pada ibu *post partum*. Penelitian tersebut dilakukan di Perth, Australia dengan jumlah responden sebanyak 453 responden. Hasil penelitian tersebut adalah keterlambatan onset laktasi secara independen berhubungan dengan ibu primipara dan dan ibu dengan jenis persalinan *sectio caesaria*. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada tujuan penelitian dan rancangan penelitian dan variabel. Tujuan penelitian tersebut adalah untuk melihat factor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan onset laktasi yang di lakukan pada ibu *post partum*. Rancangan penelitian pada penelitian tersebut adalah longitudinal prospektif. Persamaan penelitian ini adalah terletak pada variabel onset laktasi yang merupakan variabel terikat.
3. Penelitian Mustika (2005) tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum pada Ibu Pasca Bersalin di Ruang Mawar I RSUD Moewardi Surakarta. Dengan faktor internal seperti status gizi, tingkat pengetahuan kolostrum, status persalinan dan faktor eksternal seperti promosi susu formula dan promosi ASI sebagai variabel bebas. Pemberian kolostrum sebagai variabel terikat. Populasi semua ibu *post partum normal* dengan semua keadaan bayi baru lahir hidup normal di Ruang Mawar I Dr. Moewardi Surakarta. Sampel ibu *post partu* normal Ruang Mawar I Dr. Moewardi Surakarta dengan kriteria eksludi n=104. Teknik sampling *accidental sampling*, menggunakan dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil faktor tingkat pengetahuan, promosi ASI, berpengaruh secara signifikan terhadap pemberian ASI. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah terletak pada pada variabel terikat yaitu kolostrum. Perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada tujuan penelitian tersebut adalah untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian kolostrum pada ibu pasca bersalin.

4. Penelitian Fitriyana (2012) yaitu “ Onset laktasi terlambat sering terjadi pada primipara” jenis penelitian menggunakan metode penelitian observasional dengan rancangan prospektif kohort. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah onset laktasi dan variabel independennya adalah paritas. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah ibu *post partum* di bangsal nifas RSUD Panembahan Senopati dengan jumlah responden sebanyak 100 responden. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa ibu primipara lebih banyak mengalami keterlambatan onset laktasi dibanding ibu multipara. Persamaan penelitian tersebut terletak pada variabel onset laktasi sebagai variabel terikat. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada tujuan variabel dan metode penelitian, tujuan dari penelitian tersebut yaitu menganalisis antara paritas dan onset laktasi pada ibu post partum dan menggunakan metode penelitian observasional dengan rancangan prospektif kohort.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANIL
YOGYAKARTA