

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dalam pembangunan di bidang kesehatan (Depkes RI, 2018). Sampai saat ini AKI melahirkan belum dapat diturunkan dan masih jauh dari target tujuan pembangunan berkelanjutan/*Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Depkes RI, 2018).

Hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) dalam Survey Kesehatan Indonesia 2018 memperlihatkan angka kematian ibu tahun 2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Data profil kesehatan provinsi Jawa Tengah, AKI provinsi Jawa Tengah tahun 2018 sebesar 88,05 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 8,9 per 1000 kelahiran hidup. Kejadian kematian ibu saat nifas (60%), pada saat hamil (26,32%), dan saat persalinan (13,68%) (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Cara persalinan ada dua yaitu persalinan normal dan persalinan operasi *Sectio Caesarea* (SC) (Cunningham, 2013). Persalinan dengan SC memiliki risiko tinggi karena dilakukan pembedahan dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau insisi transabdominal uterus, pasien dengan *post* operasi SC akan merasakan rasa nyeri. Persalinan operasi *Sectio Caesarea* (SC) pada ibu dapat berpengaruh pada bagaimana seorang ibu *post*

persalinan dalam memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada bayinya Nasar dkk, 2016).

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang diproduksi sejak masa kehamilan (Wiji, 2013). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan (Kemenkes RI, 2015). Pemberian ASI eksklusif diperkuat berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).

Berdasarkan data *United National Children Fund* (UNICEF), cakupan persentase ASI eksklusif pada tahun 2016 hanya 43%. Pada negara *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN), pemberian ASI eksklusif tidaklah meluas pada semua negara. Kamboja yang menjadi satu-satunya negara di kawasan ASEAN yang memiliki pencapaian ASI eksklusif hingga 65%. Thailand menjadi negara yang memiliki angka persentase pemberian ASI eksklusif terendah yaitu 12% (*ASEAN Socio-Cultural Community Department*, 2016)

Di Indonesia, bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5%. Hal ini belum sesuai dengan target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 yaitu persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 50%

(Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Menurut data Kemenkes RI (2016), pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah masih rendah yakni sebesar 59,9% dan menduduki peringkat 26 dari 34 provinsi. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2016, persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 54,22% terjadi penurunan dari tahun 2015 sebesar 61,6%. Sebanyak 33 kabupaten dari 36 kabupaten di Provinsi Jawa Tengah, persentase pemberian ASI eksklusif masih dibawah target nasional (80%).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Wonogiri menyatakan bahwa cakupan ASI eksklusif hanya sebesar 59,86% atau sebesar 4.234 bayi dari 7073 bayi. Angka didapatkan dengan membandingkan bayi berumur 0-6 bulan yang mendapatkan ASI dengan jumlah seluruh bayi. Hal yang menyebabkan belum maksimalnya pemberian ASI eksklusif ini disebabkan oleh beberapa faktor misalnya pemberian susu formula pada bayi di tahun pertama biasanya dilakukan karena kondisi yang terjadi pada ibu, seperti puting rata, puting lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, infeksi payudara, abses payudara, dan karena pekerjaan, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, kurangnya dukungan dari orang terdekat (suami dan keluarga) maupun instansi kesehatan dan semakin gencarnya promosi dan periklanan susu formula. Oleh karena itu, perlu peningkatan secara terus-menerus mengenai pengetahuan, sikap, dan praktik dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi (Dinkes Wonogiri, 2015).

Keberadaan susu formula khususnya untuk bayi usia dibawah 12 bulan seringkali diasumsikan sebagai ancaman bagi keberhasilan menyusui. Susu formula bukanlah tandingan ASI, karena tidak ada satupun bukti ilmiah

yang dapat memperlihatkan bahwa susu formula dapat menyamakan keunikan kandungan ASI. Susu formula perlu ditempatkan pada posisi yang semestinya, yaitu bila secara indikasi medis ibu tidak dapat menyusui bayinya. Gencarnya promosi susu formula di fasilitas kesehatan pada kenyataannya masih ada yang memberikan susu formula pada ibu post partum dengan alasan kolostrum belum keluar (Susanti, 2018).

Menurut data survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 ada peningkatan 17%. *Sectio Caesarea* (SC) menyumbangkan penurunan angka kematian ibu (AKI) sebesar 25%, tetapi hal tersebut perlu diwaspadai karena bayi yang lahir melalui SC mempunyai risiko lebih tinggi untuk tidak disusui oleh ibunya dibandingkan persalinan pervaginam. Hal ini dapat disebabkan beberapa hal misalnya, kondisi post SC membuat ibu merasa nyeri dan menjadi sulit untuk menyusui bayinya, keterlambatan untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dapat menurunkan sekresi prolaktin. Jika ibu tidak mulai memberikan ASI lebih dari dua hari setelah post partum, respon pengeluaran prolaktin akan sangat menurun. Situasi ini terjadi pada persalinan SC (Wulandari & Dewanti, 2014).

Penelitian yang dilakukan Bayu (2013) menyatakan bahwa cara persalinan dapat mempengaruhi jumlah pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ditemukan untuk jumlah pasien SC lebih sedikit memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan pasien yang mengalami persalinan normal. Hal ini bisa terjadi akibat waktu pengeluaran ASI pada pasien dengan SC akan lebih lambat dibanding ibu yang melahirkan normal. Dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya posisi menyusui yang kurang tepat, nyeri pasca

operasi, mobilisasi yang kurang dan adanya rawat pisah ibu-anak (Desmawati, 2013).

Syamsinar (2017) menjelaskan faktor pengetahuan yang kurang sering membuat ibu memilih menggunakan susu formula dari pada memberikan ASI pada bayinya. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif cenderung memiliki perilaku yang kurang baik dalam pemberian ASI dan beranggapan pemberian susu formula dapat menjadi alternatif sebagai pengganti ataupun pendamping ASI. Hal ini juga didukung pendapat Roesli (2012) yaitu pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, salah satunya kurang memadainya pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI yang menjadikan penyebab atau masalah dalam peningkatan pemberian ASI.

Sikap juga menjadi suatu hal yang penting dalam mempengaruhi pola pikir ibu untuk menentukan tindakan baik yang menguntungkan atau tidak (Ahmadi, 2013). Menurut Shaker (2011), menyebutkan bahwa orang tua yang memberikan ASI kepada bayi mereka mempunyai sikap positif terhadap ASI dibanding dengan orang tua yang memberikan susu formula. Pendapat senada disampaikan oleh Munasir dan Kurniati (2018), bahwa ibu yang memberikan susu formula kepada bayi baru lahir yang memiliki sikap negatif karena tidak didukung dengan pengetahuan yang baik mengenai cara pemberian susu formula yang benar. Penelitian Sari (2020) menyebutkan 38,1% ibu mempunyai sikap positif dalam pemberian susu

formula bagi bayi usia 0 – 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kampar Riau.

Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit Fitri Candra pada bulan Juni 2020, rata-rata bayi yang lahir dengan persalinan *Sectio Caesarea* (SC) sebanyak 40 orang. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Juli di Bangsal Shinta RS Fitri Candra melalui wawancara dengan 10 ibu post operasi SC tentang pengetahuan pemberian susu formula pada bayi baru lahir diketahui 6 orang ibu kurang memahami tentang pengertian, manfaat, dampak susu formula bagi bayi baru lahir, perbandingan kandungan ASI dengan susu formula. Empat ibu sudah cukup baik dalam menjawab pertanyaan pengetahuan tentang susu formula. Pertanyaan lain mengenai sikap ibu terhadap pemberian susu formula pada bayinya diketahui 6 orang bersikap negatif terhadap pemberian susu formula untuk bayinya, sementara 4 orang ibu bersikap positif atau menolak memberikan susu formula pada bayinya. Ibu menolak memberikan susu formula karena takut bayinya akan mengalami sakit seperti diare.

Menurut petugas kesehatan medis Rumah Sakit Fitri Candra bahwa bayi baru lahir yang diberikan susu formula didasarkan pada kondisi ibu seperti ibu menderita *Citomegalovirus* (CMV) yang melahirkan prematur sebanyak 5 kejadian selama bulan Juli 2020, bayi yang terpisah dari ibu karena perawatan yaitu bayi yang menderita sakit seperti hipoglikemia dengan gula darah yang tidak meningkat bahkan setelah disusui dengan baik dan diberi tambahan ASI perah. Bayi yang menunjukkan gejala dehidrasi, seperti frekuensi urin < 4x sehari setelah hari kedua, buang air besar lambat

keluar, atau kotoran masih berupa mekonium setelah umur > 5 hari. Bayi dengan bibir sumbing dan kelainan genetik.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi Baru Lahir dengan Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) di Bangsal Shinta RS Fitri Candra Wonogiri”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian adalah “Apakah terdapat hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi baru lahir dengan persalinan *Sectio Caesarea* (SC) di Bangsal Shinta RS Fitri Candra Wonogiri?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian susu formula pada bayi baru lahir dengan persalinan *Sectio Caesarea* (SC) di Bangsal Shinta RS Fitri Candra Wonogiri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengetahuan ibu tentang pemberian susu formula pada bayi baru lahir dengan *Sectio Caesarea* (SC) di Bangsal Shinta RS Fitri Candra Wonogiri

- b. Mendeskripsikan sikap ibu tentang pemberian susu formula pada bayi baru lahir dengan persalinan *Sectio Caesarea* (SC) di Bangsal Shinta RS Fitri Candra Wonogiri.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian susu formula pada bayi baru lahir dengan persalinan *Sectio Caesarea* (SC) di Bangsal Shinta RS Fitri Candra Wonogiri.
- d. Menganalisis hubungan sikap ibu dengan pemberian susu formula pada bayi baru lahir dengan persalinan *Sectio Caesarea* (SC) di Bangsal Shinta RS Fitri Candra Wonogiri

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ibu menyusui
 - a. Untuk menambah pengetahuan ibu tentang perlunya pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir.
 - b. Memberikan motivasi pada ibu untuk menyusui secara eksklusif serta mengetahui dampak dari pemberian susu formula bagi bayi.
2. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tenaga kesehatan yang terkait dalam mengembangkan strategi promosi kesehatan mengenai pemberian ASI eksklusif terhadap bayi baru lahir dengan persalinan *Sectio Caesarea* dan mengetahui dampak dari pemberian susu formula pada bayi baru lahir.

3. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan informasi dan motivasi dalam mempromosikan ASI eksklusif kepada masyarakat dan menurunkan praktik pemberian susu formula di RS Fitri Candra Wonogiri.

4. Bagi Dinas kesehatan

Untuk memberikan informasi tentang gambaran dan hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian susu formula pada bayi baru lahir dengan persalinan *Sectio Caesarea* di Bangsal Shinta RS Fitri Candra Wonogiri.

5. Bagi peneliti lain

Hasil dari penelitian ini diharapkan sebagai salah satu sumber informasi baru bagi penelitian lain yang melakukan penelitian dengan tema yang sejenis.

E. Keaslian Penelitian

Dibawah ini beberapa contoh penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Dan Perbedaan
1	Rany Yulianie (2019)	Pengaruh Motivasi terhadap Pemberian Susu Pada Bayi Berat Lahir Rendah	Metode Kuantitatif dengan desain <i>cross Sectional</i> . Teknik sampling menggunakan <i>total sampling</i> . Teknik analisis menggunakan metode <i>Structural Equation Modelling</i> (SEM), dengan variabel motivasi, dengan total sampling 80 ibu yang memiliki BBLR.	Motivasi memiliki pengaruh terhadap pemberian susu formula pada BBLR dengan $p=0,000$.	Persamaan : pada metode penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> , pengumpulan data menggunakan kuesioner. Perbedaan : pada teknik sampling yaitu peneliti menggunakan <i>purposive sampling</i> , tehnik analisa menggunakan uji statistik <i>Chi-Square</i> , variabel yang diteliti pengetahuan dan sikap, peneliti menggunakan responden 36 ibu dengan post SC.
2	Saraswati (2018)	Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Pada Bayi 0-6 Bulan di Puskesmas Sirangdorung Kabupaten Tapanuli Tengah Sumatera Utara	Survey analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> , menggunakan rumus <i>Slovin</i> , dengan teknik <i>sampling cluster sampling</i> , tehnik analisa dengan uji <i>Chi-Square</i> , variabel yang diteliti pengetahuan, pendidikan, pekerjaan	Terdapat hubungan pengetahuan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan dengan nilai $p=0,003$. Terdapat hubungan pekerjaan dengan pemberian susu formula pada bayi 0-6 bulan dengan nilai $p=0,005$	Persamaan : pada metode penelitian menggunakan survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , menggunakan analisa bivariat menggunakan uji <i>chi-square</i> , perhitungan sampel menggunakan rumus <i>Slovin</i> Perbedaan : peneliti menggunakan tehnik <i>porpusive sampling</i> , variabel Yang diteliti pengetahuan dan sikap, menggunakan responden ibu post operasi <i>Sectio Caesarea</i>

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Dan Perbedaan
3	Eka Frelestant Y (2018)	Hubungan Pemberian ASI dan Susu Formula Dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan	Jenis penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel yaitu <i>simple random sampling</i> dengan jumlah sampel 46 responden ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan, instrument penelitian menggunakan <i>checklist</i> , dengan variabel susu formula dan ASI.	Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dan susu formula dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Dara Juanti Sintang Tahun 2017 di peroleh hasil <i>p-value</i> = 0,002.	Persamaan : pada metode penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , Variabel yang diteliti ada yang sama yaitu pemberian susu formula Perbedaan : peneliti menggunakan variabel pengetahuan dan sikap, dengan teknik pengambilan <i>porpusive sampling</i> , peneliti menggunakan jumlah sampel 36 dengan responden ibu post operasi <i>Sectio Caesarea</i>
