

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Air Susu Ibu (ASI) adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar *mammae* ibu yang berguna sebagai konsumsi utama bayi yang sebaiknya diberikan pada enam bulan pertama semenjak kelahiran. Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber gizi utama bayi dan batita atau bayi dibawah tiga tahun (WHO, 2016). Sebagaimana firman Allah dalam Al-Qur'an surat Al Baqarah ayat 233 *"Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan."* (Al-Baqarah: 233). Setiap anak memiliki hak untuk menyusu baik oleh ibu kandung maupun orang lain jika ibu kandung tidak mampu.

Bayi yang mendapatkan ASI akan memiliki kemungkinan lebih kecil menghadapi masalah obesitas dan penyakit kronik di kemudian hari, penelitian

terbaru di Amerika Serikat dan Inggris menunjukkan penghematan besar dalam layanan kesehatan, hal ini juga telah dibuktikan oleh penelitian Universitas Padjajaran bersama UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) dan *Alive and Thrive* mengungkapkan bahwa peningkatan pemberian ASI di Indonesia dapat menyelamatkan 5.377 nyawa anak-anak dan 3 triliun untuk biaya kesehatan setiap tahun dengan mencegah penyakit pada anak seperti diare dan pneumonia, karena anak yang mendapatkan ASI lebih jarang jatuh sakit daripada anak yang tidak mendapatkan ASI. Meskipun manfaat-manfaat dari menyusui telah didokumentasikan di seluruh dunia, hanya 39% anak-anak dibawah 6 bulan mendapat ASI pada tahun 2012, angka global ini hanya meningkat secara perlahan selama beberapa dekade terakhir, sebagian karena rendahnya tingkat menyusui di berbagai negara besar, dan kurangnya dukungan untuk ibu menyusui dari lingkungan sekitar (UNICEF, 2013).

Pemberian ASI pertama kali diberikan segera setelah bayi dilahirkan disebut Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Menurut Peraturan Pemerintah No.33 Tahun 2012 Pasal 9 Ayat 1 tentang Inisiasi Menyusu Dini dilakukan dalam waktu 1 jam setelah bayi dilahirkan. Inisiasi Menyusu Dini dilakukan dengan cara, bayi yang lahir segera dikeringkan lalu tengkurapkan bayi dalam keadaan telanjang di dada ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu, biarkan bayi mencari sendiri puting susu ibu, biarkan bayi tetap tengkurap sampai bayi selesai menyusui pertama dan melepas puting, proses tersebut berlangsung segera setelah bayi dilahirkan dan berlangsung minimal 1 jam. Inisiasi Menyusu Dini diwajibkan karena memiliki beberapa tujuan yang penting, antara lain sebagai pertahanan diri bayi, kontak kulit antara ibu dan bayi dapat meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi, mengurangi perdarahan setelah melahirkan, dan mengurangi

terjadinya anemia. Saat Inisiasi Menyusu Dini pula bayi menelan bakteri dari kulit ibu dan selanjutnya membentuk koloni di usus dan kulit sehingga menjadikannya perlindungan diri bayi (Depkes, 2014). Pakar ASI Departemen Urusan Gizi bagi Kesehatan dan Pembangunan WHO, Carmen Casanovas, mengatakan menyusui yang tepat adalah dengan memberikan ASI pada saat pertama kehidupan dengan melakukan ‘*skin-to-skin contact*’ atau sentuhan langsung pada ibu dan bayi.

Inisiasi Menyusu Dini dapat mencegah 22% kematian bayi dalam 1 jam pertama pada usia dibawah 28 hari, namun jika bayi menyusui pertama diatas dua jam dan dibawah 24 jam dapat mencegah 16% kematian bayi pada usia dibawah 28 hari. Pada tahun 2010, Bappenas menyatakan sekaligus menguatkan temuan data SDKI (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia) bahwa penyebab utama kematian bayi di Indonesia adalah kematian neonatal sebesar 46,2%, diare sebesar 15%, dan infeksi pneumonia sebesar 12,7%. Jika dilihat dari data tersebut maka perlu langkah nyata dalam upaya mencegah penyebab tingginya AKB (Angka Kematian Bayi) pada 28 hari pertama kehidupan seorang bayi. Lebih lanjut, penelitian pada tahun 2010 menyatakan bahwa kematian bayi *neonatal* lebih banyak diakibatkan oleh infeksi sebesar 36%, kondisi kelahiran prematur sebesar 28%, dan *afiksia* sebesar 23% (Roesli U, 2012). Salah satu langkah untuk mencegah terjadinya kematian bayi *neonatal* adalah dengan memberikan asupan gizi yang cukup dan berkualitas kepada bayi. Pemberian kolostrum pada bayi baru lahir menjadi bagian terpenting dalam upaya memenuhi asupan gizi pada tahun-tahun pertama kehidupan. Hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) menunjukkan proses Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia mengalami kenaikan 29,3% pada tahun 2010 menjadi 34,5% pada tahun 2013. Cakupan Inisiasi

Menyusu Dini nasional sebesar 34,5% dengan presentase Inisiasi Menyusu Dini tertinggi terletak di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sebesar 52,9%, sedangkan presentase Inisiasi Menyusu Dini terendah terletak di Provinsi Papua Barat sebesar 21,7%, serta masih terdapat 18 Provinsi yang cakupannya dibawah angka nasional. Melihat data tersebut diperlukan upaya yang lebih nyata untuk dapat meningkatkan angka cakupan dan memperbaiki kualitas setiap provinsi terhadap Inisiasi Menyusu Dini. Salah satu cara untuk meningkatkan angka cakupan dan kualitas Inisiasi Menyusu Dini adalah dengan cara pemberian penyuluhan kepada para tenaga medis tentang pentingnya Inisiasi Menyusu Dini khususnya bidan atau penolong persalinan lainnya karena pada saat persalinan peran merekalah yang dapat mewujudkan Inisiasi Menyusu Dini. Ibu juga ikut serta berperan dalam meningkatkan keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini dengan mendapatkan informasi mengenai Inisiasi Menyusu Dini dan motivasi dari konselor laktasi. Keberhasilan konselor laktasi dipengaruhi oleh pengetahuan dan keterampilan dasar yang menyangkut teori dan praktik mengenai Inisiasi Menyusu Dini. Konselor laktasi harus memenuhi kualifikasi kompetensi sebagai *International Board Certified Lactation Consultant* (IBCLC) yang telah disertifikasi oleh *International Board of Lactation Consultant Examiners* (IBLCE) atau tenaga medis yang terlatih dan sudah sering mengikuti pelatihan. Untuk mendukung keberhasilan program Inisiasi Menyusu Dini, pemerintah juga telah mencanangkan Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi dimana Kementerian Kesehatan telah mewajibkan adanya pedoman tertulis berupa SOP (*Standard Operational Procedure*) mengenai pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini.

Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini diwajibkan pada setiap persalinan baik secara spontan maupun *sectio caesarea*. Pada persalinan normal atau

pervaginam sebenarnya Inisiasi Menyusu Dini tidak mendapatkan kendala tetapi tingkat pengetahuan yang kurang pada ibu dan tenaga medis yang menolong persalinan dapat mempengaruhi terlaksanakannya Inisiasi Menyusu Dini. Sedangkan ibu pada persalinan *sectio caesarea* cenderung lebih lambat dalam melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini serta memiliki prevalensi lebih rendah daripada ibu yang melahirkan normal, hal ini dapat disebabkan oleh anestesi total saat persalinan, nyeri pasca operasi, dan kurangnya mobilisasi karena ibu *pasca* operasi *sectio caesarea* disarankan melakukan mobilisasi setelah 8 jam operasi (Deri, 2013). Menurut penelitian yang berjudul Gambaran Bendungan ASI pada Ibu Nifas dengan *Sectio Caesarea* berdasarkan Karakteristik di Rumah Sakit Sariningsih Bandung tahun 2016, menyatakan bahwa masa pemulihan persalinan *sectio caesarea* berlangsung lebih lambat daripada persalinan normal, beberapa hari setelah tindakan ibu pasca operasi *sectio caesarea* masih merasa nyeri. Kondisi tersebut dapat menyebabkan kecemasan dan stress sehingga ginjal akan menyekresikan hormon adrenalin kemudian terjadi *vasokonstriksi* pada *alveoli* kelenjar *mammae* dan menyebabkan bendungan ASI pada 73,1% dari 26 sampel ibu nifas *pasca* operasi *sectio caesarea* sehingga membuat ibu tidak dapat melakukan Inisiasi Menyusu Dini pada bayi. Namun meskipun banyak kendala yang menghalangi Inisiasi Menyusu Dini, program pemerintah seperti yang telah disebutkan sebelumnya pada Peraturan Pemerintah No.33 Tahun 2012 mewajibkan Inisiasi Menyusu Dini dilaksanakan pada persalinan bayi melalui persalinan normal maupun operasi *sectio caesarea*.

Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tergolong tinggi dibandingkan negara-negara lain di ASEAN, Indonesia berada pada urutan ke tiga setelah Laos dan Myanmar (ASEAN Statistical, 2015). Berdasarkan survey yang dilakukan

oleh SDKI (Survey Demografi Kesehatan Indonesia) tahun 2012 menunjukkan angka kematian ibu di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan Kemenkes (2015) memiliki target sesuai Sustainable Development Goals yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 mendatang. Ibu dan bayi sama-sama mendapatkan keuntungan dari Inisiasi Menyusu Dini. Air Susu Ibu (ASI) yang pertama kali keluar dari kelenjar payudara ibu mengandung cairan yang disebut kolostrum, cairan yang kental berwarna kuning yang memiliki manfaat penting bagi imunitas bayi. Kolostrum merupakan sel darah putih yang mengandung *Immunoglobulin A (IgA)* yang berfungsi untuk menjaga pertahanan tubuh bayi dan melindungi usus bayi. Sedangkan bagi ibu saat pertama kali melakukan Inisiasi Menyusu Dini, kelenjar hipofisis *posterior* ibu akan menghasilkan hormon *oksitosin*, pelepasan hormon ini terjadi secara alami namun salah satu cara untuk mendorongnya lebih cepat adalah dengan Inisiasi Menyusu Dini. *Oksitosin* ini membuat dinding uterus berkontraksi sehingga pembuluh darah yang terdapat di uterus mengalami penyempitan hal ini dapat membantu mengurangi perdarahan pasca persalinan (Guyton, 2013). Mengingat perdarahan pasca persalinan menjadi penyebab utama dari 150.000 kematian ibu tiap tahun di dunia dan sebagian besar kematian ibu (88%) terjadi dalam kurun waktu 4 jam setelah persalinan hal ini menunjukkan adanya kaitan dengan manajemen pada kala III. Penyebab perdarahan yang paling sering adalah *atonia uteri* dan *retensio uteri* penyebab lain adalah *laserasi serviks*, *rupture uteri* dan *inversi uteri* (Prawirohardjo, 2014).

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PKU Gamping karena pertimbangan jarak dengan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Inisiasi Menyusu Dini juga telah dilaksanakan bukan hanya pada persalinan spontan

tetapi juga pada persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit PKU Gamping. Hal tersebut memudahkan peneliti untuk mendapatkan sampel.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Perbandingan Inisiasi Menyusu Dini pada Persalinan Spontan dengan *Sectio Caesarea* Terhadap Lama Perdarahan Nifas di Rumah Sakit PKU Gamping Yogyakarta".

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan jumlah perdarahan pada ibu nifas yang melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini pasca persalinan spontan dengan persalinan *sectio caesarea*?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui perbedaan jumlah perdarahan pada ibu nifas yang melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini pasca persalinan spontan dengan persalinan *sectio caesarea*?

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan ilmu dan pengetahuan dibidang ilmu kesehatan ibu dan anak. Memberikan pemahaman tepat bagi masyarakat agar memahami peran dan tanggungjawab dalam pencapaian sasaran pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini.

2. Manfaat Teoritis

- a. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat membantu memperkuat pentingnya Inisiasi Menyusu Dini dengan memaparkan manfaat yang berarti bagi ibu dan anak.

b. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan dan pertimbangan untuk pelaksanaan penelitian.

c. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi masukan bagi para tenaga kesehatan tentang pentingnya Inisiasi Menyusu Dini dalam setiap jenis pertolongan persalinan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian dan Penulis	Variable	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil
1.	Analisa Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Sebagai Upaya Pencegahan <i>Primary Postpartum Haemorrhage</i> di RB Suko Asih Sukoharjo (Darah Ifalahma, 2014)	Bebas: Inisiasi Menyusu Dini Terikat: Primary Postpartum Haemorrhage	Deskripsi Analitik Cross Sectional	- Variabel - Tempat penelitian	Dapat mencegah primary postpartum haemorrhage
2.	Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan <i>Ikterus Neonatorum</i> di RSUD Wates Yogyakarta (Naaharani Mercedes, 2015)	Bebas: Inisiasi Menyusu Dini Terikat: Ikterus Neonatorum	Cohord prospektif	- Variabel - Tempat penelitian - Metode penelitian	Terdapat hubungan yang signifikan antara inisiasi menyusu dini terhadap kejadian <i>ikterik neonatorum</i>
3.	<i>The influence of intrapartum opioid use on breastfeeding experience at 6 weeks post partum: A secondary analysis</i> (Anne Fleet, 2017)	Bebas: <i>intrapartum opioid</i> Terikat: <i>breastfeeding experience at 6 weeks post partum</i>	Randomised controlled trial	- Variabel - Metode penelitian	<i>Women who received fentanyl reported that their neonates had less difficulties establishing breastfeeding, compared to those who received pethidine</i>

No.	Judul Penelitian dan Penulis	Variable	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil
4.	Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap Pengeluaran Plasenta pada Kala III Persalinan di RB Paten Rejowinangun Utara Kotamadia Magelang (Prihatin Setyawati, 2013)	Bebas: Inisiasi Menyusu Dini Terikat: Pengeluaran Plasenta pada Kala III	<i>Quasi experiment</i>	-Variabel -Metode Penelitian	Terdapat pengaruh terhadap pengeluaran plasenta pada kala III yaitu lebih cepat
5.	Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini pada Kontraksi Uterus Ibu Bersalin di BPS Kecamatan Bluto (Sri Sukarsi, 2013)	Bebas: Inisiasi Menyusu Dini Terikat: Kontraksi Uterus Ibu Bersalin	Analitik, observasional	-Variabel -Metode Penelitian	Hampir seluruh ibu hamil yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini mengalami kontraksi uterus yang adekuat sebanyak 86.7%