

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat buah hati ibu tumbuh dan berkembang di dalam kandungan, tubuh ibu memberinya antibodi melalui plasenta. Ini memberinya kekebalan pasif yang mampu melindungi janin ibu dari serangan penyakit selama masa kehamilan. Namun begitu sang buah hati dilahirkan, ia tidak lagi mendapatkan suplai antibodi. Sementara itu sistem kekebalan tubuh pada bayi yang baru lahir belum bekerja secara sempurna. Karena itu, bayi sangat rentan terkena resiko infeksi pada tahun pertama kelahiran. (Firmansyah dkk, 2009).

ASI merupakan alat untuk menjalin ikatan kasih sayang yang mesra antara ibu dan bayi. Bagi bayi, tidak ada pemberian ibu yang dapat memberikan makanan terbaik bagi bayinya. ASI tidak ternilai harganya, selain meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal ASI juga membuat anak potensial memiliki emosi yang stabil, spritual yang matang, serta memiliki perkembangan sosial yang baik. Tidak ada susu formula yang dapat mendekati apalagi menyamai keuntungan alami yang di berikan oleh ASI (Kartika, 2017).

Kerugian akan yang dapat terjadi jika pemberian ASI tidak tercapai yaitu bertambahnya kerentanan terhadap penyakit (baik anak maupun

ibu) karena menyusui diyakini dapat mencegah 1/3 kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), kejadian diare dapat turun 50%, dan penyakit usus parah pada bayi prematur dapat berkurang kejadiannya sebanyak 58%. Pada ibu, risiko kanker payudara juga dapat menurun 6-10%. Biaya pengobatan bertambah, mendukung ASI berarti dapat mengurangi kejadian diare dan pneumonia sehingga biaya kesehatan dapat dikurangi 256,4 juta USD atau 3 triliun tiap tahunnya. Kerugian kognitif - hilangnya pendapatan bagi individual, dimana ASI eksklusif dapat meningkatkan IQ anak. Tentunya hal ini akan meningkatkan potensi mendapatkan penghasilan yang lebih optimal. Biaya susu formula, di Indonesia, hampir 14% dari penghasilan seseorang habis digunakan untuk membeli susu formula bayi berusia kurang dari 6 bulan. Dengan pemberian ASI penghasilan orangtua dapat dihemat sebesar 14% (Depkes, 2014).

Dengan rawat gabung maka antara ibu dan bayi akan segera terjalin proses lekat (*early infant - mother bonding*) akibat sentuhan badan antara ibu dan bayinya. Hal ini mempunyai pengaruh yang besar terhadap perkembangan psikologi bayi selanjutnya, karena kehangatan tubuh ibu merupakan stimulasi mental yang mutlak dibutuhkan oleh bayi. Rawat gabung akan membantu memperlancar pemberian ASI. Karena dalam tubuh ibu menyusui ada hormon oksitosin. Hormon ini sangat berpengaruh pada keadaan emosi ibu. Jika ibu tenang dan bahagia

karena dapat mendekap bayinya, maka hormon ini akan meningkat dan ASI pun cepat keluar, sehingga bayi lebih puas mendapatkan ASI (Soetjningsih, 2012).

Menurut data WHO (2016), cakupan pemberian ASI di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2008-2016. Berdasarkan hasil Riskesdas (2012), cakupan pemberian ASI di Indonesia sebesar 54,3%, dimana persentase tertinggi terdapat di Provinsi NTB sebesar 79,7% dan terendah di Provinsi Maluku sebesar 25,2% (Balitbangkes, 2013). Jika dibandingkan dengan target WHO yang mencapai 50%, maka angka tersebut masih jauh dari target. Berdasarkan data yang dikumpulkan *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 pemberian makan bayi dan anak (*Infant-Young Child Feeding*).

Hal ini menunjukkan, pemberian ASI sebagai makanan pertama bayi masih kurang. Padahal, penurunan gizi anak menyebabkan anak bergizi kurang hingga buruk dan tumbuh pendek (*stunting*) dapat dicegah sedini mungkin dengan pemberian ASI dan MPASI yang benar. Pencapaian pemberian ASI di Indonesia belum mencapai 80%. Berdasarkan laporan SDKI tahun 2013 pencapaian pemberian ASI adalah 42%. Sedangkan, berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2014, cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 54,3%,

(Pusdatin, 2015). Persentase bayi yang mendapat ASI untuk umur bayi dibawah 6 bulan sebesar 41%, ASI eksklusif pada bayi umur 4-5 bulan sebesar 27%, dan melanjutkan menyusui sampai anak umur 2 tahun sebesar 55% (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Berdasarkan wawancara dengan Kementerian Kesehatan tahun 2014 dari total jumlah bayi sebanyak 6029, yang mendapat ASI pada masa awal kelahiran hanya 2167 bayi (36%). Pada tahun 2014 ditemukan penurunan jumlah bayi yang mendapat ASI yaitu dari jumlah bayi sebesar 8453, yang mendapat ASI sebesar 883 bayi (10,45%) Namun pencapaian dirasakan masih sangat rendah sekali bila dibandingkan dengan target yang diharapkan 80% bayi yang ada mendapat ASI . Dengan demikian tingkat pencapaian program ASI eksklusif ini harus mendapatkan perhatian yang khusus serta tindakan nyata yang harus dilakukan provider di bidang kesehatan dan semua komponen masyarakat dalam rangka penyampaian informasi maupun sosialisasi guna meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat (Profil Kesehatan, 2014).

Di Sulawesi Tenggara bayi yang mendapat ASI usia 0-5 bulan sebesar 37,36 % dan yang mendapat ASI Eksklusif sebesar 20,79%.(Kemenkes RI, 2018). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI pada masa awal kelahiran masih rendah dari target pencapaian pemberian ASI dari Kementrian Kesehatan sebesar 80%.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Provinsi Sulawesi Tenggara, sejak bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2018 terdapat 915 orang ibu nifas yang bersalin normal dan 669 orang ibu nifas bersalin dengan operasi Caesar, dari 1.589 kelahiran tersebut hanya 1.050 orang ibu yang di rawat gabung bersama bayinya. Secara fisiologis, rawat gabung memberikan kesempatan pada ibu untuk dekat dengan bayinya, yang membuat ibu mempunyai keinginan dan motivasi kuat sehingga frekuensi ibu memberi ASI akan lebih sering dan kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi sehingga keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dapat tercapai .

Berdasarkan data dan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di rumah sakit untuk mengidentifikasi hubungan pelaksanaan rawat gabung dengan motivasi ibu pasca salin dalam memberikan ASI.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini apakah ada hubungan antara rawat gabung dengan motivasi ibu dalam memberikan ASI di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara rawat gabung dengan motivasi ibu dalam memberikan ASI di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui motivasi ibu dalam memberikan ASI di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Provinsi Sulawesi Tenggara
- b. Untuk mengetahui pelaksanaan rawat gabung di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Provinsi Sulawesi Tenggara
- c. Untuk menganalisis hubungan antara rawat gabung dengan motivasi ibu dalam memberikan ASI di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Provinsi Sulawesi Tenggara .

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menerapkan ilmu yang telah didapat secara nyata dan dapat menambah pengetahuan tentang hubungan rawat gabung dengan motivasi ibu dalam memberikan ASI

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu

Sebagai bahan masukan yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya memberikan ASI pada bayinya

b. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam memberikan mata kuliah yang berkaitan dengan penelitian.

c. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman serta wawasan dalam melakukan penelitian selanjutnya serta sebagai penerapan ilmu yang telah didapatkan selama dibangku kuliah

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Wiendarto (2015) dengan judul “hubungan status ekonomi dengan motivasi ibu memberikan ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahan Kota Surakarta” Penelitian ini merupakan studi observasional dengan rancangan Cross sectional karena mempelajari korelasi antar variabel bebas dengan terikat yang diamati dalam satu titik waktu bersamaan (point time). Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2015. Tempat penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahan Kota Surakarta. Populasi

dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahan Kota Surakarta. Sampel sebanyak 70 ibu hamil, diambil dengan teknik proporsional random sampling tiap kelurahan. Yang membedakan penelitian ini dengan peneliti adalah variabel bebas, tempat, sampel dan tahun.

2. Penelitian Mabud (2014) dengan judul “hubungan kesehatan dengan motivasi ibu memberikan asi eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado” Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional, Variabel bebas (Independent Varibel) adalah kesehatan. Variabel terikat (Dependent variable) adalah motivasi ibu memberikan asi eksklusif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado pada bulan Maret sampai dengan Juni 2014. Populasi semua ibu yang memberikan ASI pada bayi nya sebanyak 522. Sampel sejumlah 84 orang. Instrumen penelitian yang di gunakan adalah kuesioner yang dirancang dengan menggunakan teori-teori yang ada. Yang membedakan penelitian ini dengan peneliti adalah variabel bebas, tempat, sampel dan tahun.