

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO) (2018) angka kejadian Sectio Caesarea (SC) terjadi sekitar 10-15% dari total jumlah kelahiran berdasarkan pada analisis risiko yang ditimbulkan akibat SC terhadap ibu maupun bayi. Persalinan SC menyebabkan nyeri pada jahitan sehingga menghambat proses menyusui, produksi ASI juga sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis seperti kelelahan dan rasa tidak nyaman.

Operasi SC merupakan salah satu faktor penghambat ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Nyeri akibat operasi SC mempengaruhi kemampuan ibu dalam merawat bayi, mengakibatkan tertundanya pemberian ASI, sehingga produksi ASI tidak teratur (Martaadisoebrata. 2017).

Kelahiran melalui operasi caesar (SC) tentu saja memengaruhi kebutuhan fisik bayi. Salah satu kebutuhan fisik utama setelah kelahiran adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI). Pemberian ASI dalam satu jam pertama setelah kelahiran, yang dikenal sebagai Inisiasi Menyusui Dini (IMD), dapat meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi. Pemberian ASI sesegera mungkin memiliki dampak yang signifikan pada keberhasilan program ASI eksklusif untuk bayi. (Intani, Syafrita dan Chundrayetti 2019).

Menyusui merupakan proses fisiologis yang memberikan nutrisi optimal bagi bayi. Tidak ada yang lebih berharga dalam kehidupan seorang anak daripada menerima nutrisi berkualitas sejak awal. Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan ideal yang mendukung kesehatan dan pertumbuhan bayi secara optimal. Menyusui dipraktikkan di berbagai belahan dunia pada berbagai lapisan masyarakat, karena ASI adalah makanan terbaik dan bergizi dibandingkan dengan Susu Formula, ASI mengandung lemak, protein, dan air dalam proporsi yang sesuai untuk mendukung pencernaan, perkembangan otak, dan pertumbuhan bayi. Kandungan nutrisi yang unik

ini membuat ASI memiliki manfaat yang tidak dapat disamai oleh susu formula manapun. (Ahmaniyah, 2019)

Menurut WHO, kurang dari separuh bayi di bawah 6 bulan mendapat ASI eksklusif. Cakupan ASI eksklusif di Indonesia yang hanya sebesar 67,96% pada tahun 2022 menjadi turun dibandingkan pada tahun 2021 yang sebesar 69,7%, menunjukkan bahwa diperlukan dukungan yang lebih intensif untuk meningkatkan cakupan tersebut. Berdasarkan Survei Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2021, 52,5% atau hanya separuh dari 2,3 juta bayi berusia di bawah enam bulan di Indonesia mendapat ASI eksklusif, atau turun sebanyak 12% pada tahun 2019. Berdasarkan Open Data Jabar pada tahun 2021, angka pemberian ASI eksklusif di Kota Bandung tercatat sebesar 72,64%.

Pemberian ASI eksklusif diatur melalui Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012, peraturan ini hendaknya diterapkan pada setiap ibu yang melahirkan baik secara normal maupun SC. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu nifas yang melahirkan secara spontan dapat mengeluarkan ASI lebih cepat dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara SC sehingga hal itu menjadi kendala bagi ibu dalam proses menyusui. (Desmawati, 2013; Kause, Trisetiyaningsih, & Sukmawati, 2016)

Pengeluaran ASI pada ibu yang melahirkan melalui operasi SC umumnya lebih lambat dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara normal. Keterlambatan tersebut bisa disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk posisi menyusui yang kurang optimal, rasa nyeri pasca operasi caesar, mobilitas terbatas, proses perawatan gabungan untuk ibu dan bayi, serta intervensi seperti *rolling massage*. Rasa sakit setelah operasi Caesar, ketidaknyamanan dan dampak anestesi adalah faktor-faktor yang menghambat ibu yang baru melahirkan secara SC untuk memberikan ASI. (Desmawati, 2013)

. Hasil penelitian Iswanto Karso dkk menunjukkan bahwa 39 responden memiliki teknik menyusui yang tidak tepat dan 20 responden (38,5%) diantaranya mengalami nyeri sedang. Hasil analisis uji Spearman

dengan $\alpha 0,05$ menunjukkan $p = 0,002 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara nyeri SC dengan pemberian ASI di Ruang Perawatan Gabungan RSUD Jombang. Rasa sakit yang mereka rasakan membuat responden mengurangi aktivitas yang dapat menimbulkan rasa sakit. Karena rangsangan nyeri yang ditimbulkan membuat ibu takut untuk menyusui bayinya dan karena hal tersebut ibu juga mengalami keterbatasan gerak akibat nyeri SC yang dialami olehnya (Iswanto Karso, 2017).

Menurut data dari Ruang Bersalin RSUD PINDAD Bandung, dari 10 ibu yang melahirkan secara SC terdapat sebanyak 7 ibu (70%) diantaranya tidak mampu memberikan ASI Eksklusif pada bayinya karena nyeri luka operasi dan ASI-nya belum keluar, dari kondisi ini perlu diteliti tentang hubungan antara nyeri luka *post* SC dengan pemberian ASI Eksklusif di RSUD Pindad Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Operasi SC merupakan salah satu faktor yang menghambat ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif. Faktor nyeri, ketidaknyamanan dan efek anestesi merupakan faktor yang menghambat pemberian ASI pada ibu *post* SC. Berdasarkan uraian tersebut peneliti ingin mengetahui hubungan antara nyeri luka *post* SC dengan pemberian ASI eksklusif di RSUD Pindad Bandung tahun 2024.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan antara nyeri luka *post* SC dengan pemberian ASI Eksklusif di RSUD Pindad Bandung Tahun 2024

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi nyeri luka *post* SC pada ibu *post* SC di RSUD Pindad Bandung
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi ibu *post* SC dalam memberikan ASI

Eksklusif di RSUD Pindad Bandung

3. Menganalisis hubungan antara nyeri luka *post* SC dengan pemberian ASI Eksklusif di RSUD Pindad Bandung

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi dan mengembangkan pengetahuan tentang hubungan nyeri luka *post* SC dengan pemberian ASI eksklusif khususnya dalam ilmu kebidanan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi Institusi Pendidikan mampu menjadi sebuah acuan tenaga pendidik agar dapat menjelaskan tentang adanya hubungan antara nyeri luka *post* SC dengan pemberian ASI Eksklusif.

1.4.3 Bagi Peneliti

Mampu menambah pengetahuan, pengalaman dan pemahaman dalam penerapan ilmu yang diperoleh di universitas mengenai kesehatan ibu dan anak, promosi kesehatan dan metode penelitian..