

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di negara Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Berdasarkan alasan tersebut, masalah kesehatan anak di prioritaskan dalam perencanaan atau penataan pembangunan bangsa. Upaya kesehatan Ibu dan Anak masuk kedalam tujuan pembangunan dunia atau *SDG's (Sustainable Development Goals)* yang target capaiannya tercapai pada tahun 2030. Indikator tersebut bisa dinilai dari Angka Kematian Bayi (AKB) and Angka Kematian Ibu (AKI). Upaya kesehatan ibu serta anak menyangkut pelayanan serta pemeliharaan ibu hamil, ibu besalin, ibu *postpartum* ataupun ibu menyusui, balita, dan bayi serta anak prasekolah. (Hastuti, 2017)

Menurut *World Health Organization* pemberian air susu ibu (ASI) dapat menekan Angka Kematian Bayi (AKB) dan menegaskan pemberian ASI Eksklusif dapat mencegah kematian bayi sekitar 13% . Cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36%, sedangkan pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 54,0% . *WHO* dan *UNICEF* merekomendasikan sebaiknya anak hanya diberi air

susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun (WHO, 2018).

Pemberian ASI pada bayi diharapkan mampu untuk mewujudkan pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGS) ke-3 target ke-2 yaitu pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup. Ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi. Pengenalan makanan pelengkap dengan nutrisi yang memadai dan aman diberikan saat bayi memasuki usia 6 bulan dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih (*World Health Organization, 2016*).

*Post partum* adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Rahmiati, 2018). Masa *post partum* merupakan masa saat ibu mengalami perubahan peran dalam dirinya (Bobak dkk dalam Ernawati, 2016). Perawatan mandiri setelah melahirkan yang masih kurang menurut Komariah (2015) berhubungan dengan nutrisi, ASI dan menyusui. 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.

Dalam periode postpartum, 85% ibu postpartum dapat mengalami gangguan psikologi. Ada yang menunjukkan gejala yang ringan dan tidak berlangsung lama,

namun adapula sampai 10 hingga 15% mengalami gejala yang lebih signifikan seperti depresi atau kecemasan. Angka kejadian kecemasan pada ibu postpartum secara global antara 10-15%. WHO, ibu melahirkan yang mengalami kecemasan postpartum ringan diantara 10 per 1000 kelahiran yang hidup serta yang mengalami kecemasan postpartum sedang ataupun berat diantara 30 sampai 200 per 1000 kelahiran. Angka kejadian kecemasan lebih sering muncul dibanding dengan depresi. Kecemasan postpartum serta depresi mempunyai efek pada seluruh perkembangan mental pada anak-anak yang dilahirkan. Kecemasan yang terjadi pada fase *postpartum* penyebabnya dikarenakan terdapatnya proses perubahan peran wanita dan pria dalam proses menjadi orang tua, wanita dan pria mengalami penyesuaian diri yang sangat besar terhadap hubungan mereka dengan orang lain. (Pratiwi, dkk., 2020).

Kecemasan pada ibu *postpartum* salah satunya berdampak pada produksi ASI, ASI yang tidak lancar ataupun ASI tidak keluar. Menurut (Nugraheni & Heryati, 2017) Capaian ASI eksklusif di Asia Tenggara menunjukkan angka yang tidak jauh berbeda. Sebagai perbandingan, cakupan ASI eksklusif di Myanmar sebanyak 24%, Vietnam 27%, Philippines 34% dan India mencapai 46%, serta secara global dilaporkan cakupan ASI eksklusif dibawah 40% (Zahara, 2021). SSGI 2021 menunjukkan bahwa sekitar 48% bayi usia <6 bulan tidak menamatkan ASI Eksklusif. Berdasarkan distribusi provinsi, terdapat 3 provinsi dengan capaian masih di bawah target yaitu Papua (11,9%), Papua Barat (21,4%), dan Sulawesi Barat (27,8%), sementara itu 31 provinsi lainnya telah mencapai target dengan

capaian tertinggi adalah provinsi Nusa Tenggara Barat (86,7%) (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Cakupan ASI Eksklusif pada bayi umur 6 bulan di Provinsi Bali sebesar 75,9%, dan Cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebesar 59,9% capaian ini sudah diatas target yang ditetapkan yakni sebesar 45% untuk ASI eksklusif dan 58% untuk IMD. Melihat angka diatas terlihat gap antara cakupan ASI eksklusif dan IMD sebesar 16%, hal ini menunjukkan bahwa tidak semua bayi < 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif diberlakukan inisiasi menyusu dini saat kelahirannya. Hampir seluruh kabupaten di Provinsi Bali memiliki kecenderungan cakupan ASI eksklusif yang lebih tinggi dari bayi baru lahir yang mendapat IMD, kecuali kota Denpasar yang memiliki cakupan bayi baru lahir mendapat IMD sebesar 58,6% lebih besar dari cakupan ASI Eksklusifnya sebesar 54,1%, hal ini menunjukkan bayi baru lahir yang mendapat IMD sudah memenuhi target, namun dalam pelaksanaan pemberian ASI eksklusif tidak sampai usia 6 bulan karena sudah mendapatkan makanan tambahan lainnya (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Cakupan ASI Eksklusif (pemberian ASI selama 6 bulan tanpa makan tambahan) di Kabupaten Klungkung belum menunjukkan hasil yang signifikan. Cakupan ASI eksklusif pada tahun 2019 sebesar 72,0 % dan pada tahun 2020 menurun menjadi 71,1%, sedangkan pada tahun 2021 cakupan ASI-E meningkat menjadi 73,0%, dan berada diatas target tahun 2021 yaitu 55 %. Sedangkan cakupan bayi baru lahir mendapat IMD pada tahun 2021 67.1%. Melihat angka diatas terlihat gap antara cakupan ASI eksklusif dan IMD sebesar 5.9%, hal ini menunjukkan bahwa tidak semua bayi < 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif diberlakukan

inisiasi menyusui dini saat kelahirannya. Pencapaian ASI-E belum bisa mencapai 100% ini disebabkan karena ibu-ibu yang melahirkan bayi kebanyakan bekerja sehingga agak sulit memberikan ASI-E pada bayinya. (Profil Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2021).

Studi pendahuluan yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Dawan I yang berada di Kecamatan Dawan Kabupaten Klungkung, dengan mengambil data program gizi tahun 2021 didapatkan bahwa cakupan Bayi Baru Lahir yang mendapat IMD pada tahun 2021 sebanyak 211 bayi (67.6%) dari 312 Bayi Baru Lahir. Sedangkan untuk ASI Eksklusif pada tahun 2021 sebanyak 181 bayi (58.0%) dari 312 bayi yang diberi ASI Eksklusif terdapat gap sebanyak 9,6% hal tersebut menandakan bahwa masih banyaknya bayi baru lahir yang belum mendapatkan IMD dan dari bayi baru lahir yang mendapatkan IMD, sebanyak 30 bayi (9.6%) tidak lulus ASI Eksklusif (Data Puskesmas Dawan I, 2022).

Berdasarkan penelitian Salat & Suprayitno, (2019) menyatakan bahwa lebih dari 50% ibu menyusui yang mengalami kecemasan berakibat pengeluaran ASI yang tidak lancar. . Berdasarkan hasil penelitian Iin Febrina (2011) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kelancaran pengeluaran ASI ibu post partum primipara. Dampak apabila produksi ASI tidak lancar yaitu seperti ibu mengalami kesakitan karena payudara bengkak, mastitis dan bahkan abses pada payudara yang dapat menyebabkan infeksi. Payudara yang infeksi tidak dapat diberikan akibatnya nutrisi bayi tidak terpenuhi, kurangnya kekebalan tubuh bayi, kurangnya *Bounding attachment* antara ibu dan bayi, dan bayi memiliki resiko

kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif (Salamah & Prasetya, 2019).

Penelitian yang dilakukan Jaya (2019) hubungan status paritas dengan kecemasan ibu pre operasi section *caesarea* didapatkan  $value\ e = 0,000 < 0,05$ , sehingga  $H_0$  di tolak, berarti ada hubungan status paritas dengan kecemasan ibu preoperasi *sectiocaesarea* di RS Muhammadiyah Palembang. Dukungan dari orang terdekat contohnya pasangan diperlukan bagi ibu *postpartum* untuk memberikan support mental pada ibu yang berpengaruh menciptakan rasa nyaman bagi ibu *postpartum* dan mengurangi timbulnya gangguan psikologis yang berupa kecemasan. Penelitian Pezani (2017) hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta didapatkan hasil  $value = 0,002 < \alpha (0,05)$  artinya ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Gamping 1 Sleman.

Berdasarkan latar belakang serta studi pendahuluan yang telah dilakukan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh tingkat Kecemasan Ibu Post partum terhadap produksi ASI di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana Pengaruh tingkat Kecemasan Ibu Post partum terhadap produksi ASI di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I tahun 2023?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Pengaruh tingkat Kecemasan Ibu Post partum terhadap produksi ASI di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Tahun 2023.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu *post partum* di UPTD Puskesmas Dawan I.
- b. Untuk mengetahui produksi ASI pada ibu *post partum* di UPTD Puskesmas Dawan I.
- c. Untuk menganalisa Pengaruh tingkat Kecemasan Ibu Post partum terhadap produksi ASI di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I tahun 2023.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat teoritis

- a. Untuk institusi pendidikan dimana penelitian ini dapat memberi masukan dan menambah referensi mengenai pengaruh tingkat kecemasan Ibu Post partum terhadap produksi ASI.
- b. Untuk penelitian selanjutnya dimana penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sumber atau acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan pengaruh tingkat kecemasan Ibu Post partum terhadap produksi ASI.

## 2. Manfaat praktis

- a. Untuk masyarakat dimana penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu yang akan melahirkan dan ibu pasca melahirkan agar mengetahui tentang gambaran terjadinya tingkat kecemasan pada ibu *Post Partum*.
- b. Untuk tempat penelitian dimana hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi UPTD Puskesmas Dawan I mengenai tingkat kecemasan ibu Post partum terhadap produksi ASI.

