

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Indonesia memprioritas pembangunan kesehatan dengan cara meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Manurung, *et al.*, (2011) menyebutkan bahwa kesehatan ibu setelah persalinan (postpartum) dapat terganggu oleh perubahan fisik dan psikologis yang terjadi. Menurut Bahaytun (2008) Ibu mengalami sejumlah peristiwa penting setelah melahirkan yang mencakup perubahan secara fisik, emosional, dan sosial. Secara fisik, tubuh ibu mengalami proses penyembuhan pasca persalinan, penyesuaian hormon, dan perubahan bentuk tubuh. Aspek emosionalnya melibatkan dinamika perasaan yang bervariasi, termasuk kebahagiaan, kecemasan, kelelahan, dan perasaan bertanggung jawab terhadap bayi yang baru lahir. Sementara itu, perubahan sosial mencakup dinamika hubungan dengan pasangan, keluarga, dan masyarakat secara umum. Semua peristiwa ini bersama-sama membentuk pengalaman pasca melahirkan yang kompleks, di mana dukungan sosial, pemahaman diri, dan akses ke perawatan kesehatan yang adekuat memainkan peran penting dalam membantu ibu mengatasi tantangan dan membangun fondasi kesejahteraan bagi dirinya dan bayinya (Syafudin, 2009).

Perubahan psikologis dapat terdiri dari tiga tahap yaitu mengambil, memegang, dan membiarkan (Rubin, 1967). Untuk itu, ibu perlu melakukan beberapa penyesuaian karena perubahan hormonal pada mereka (Kumala & Rini, 2016). Ibu yang baru melahirkan mengalami kelelahan dan penurunan kualitas tidur sebagai akibat dari perubahan hormonal, yang terutama terjadi pada kortisol (Hughes *et al.*, 2017).

ASI eksklusif harus mendapatkan dukungan yang baik dari manajemen laktasi (Mulder, 2006). Dengan dukungan yang efektif dari manajemen laktasi, ibu dapat merasa lebih percaya diri dan termotivasi untuk menjalani perjalanan menyusui dengan sukses, yang pada gilirannya berkontribusi pada kesehatan dan kesejahteraan bayi. Keberhasilan ibu dalam menyusui lebih dari enam bulan meningkatkan kesehatan, kebahagiaan, komunikasi, dan kedekatan mereka satu sama lain (Wattimena and Dwi, 2015). Dengan demikian, keberhasilan ibu dalam

menyusui lebih dari enam bulan bukan hanya memberikan manfaat nutrisi, tetapi juga membentuk dasar yang kokoh untuk hubungan yang hangat, komunikatif, dan penuh kasih antara ibu dan bayinya.

Menurut Afifah (2007), kurangnya cakupan ASI dapat membahayakan perkembangan anak. Beberapa penyebab kekurangan ASI secara tidak eksklusif dapat diidentifikasi melalui faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat atau pendukung, sebagaimana dijelaskan oleh Kreuter, Green, dan W. (1992). Selain ketiga faktor tersebut, diduga bahwa demografi atau karakteristik ibu juga memiliki peran signifikan dalam memengaruhi keputusan seorang ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Oleh karena itu, pemahaman mendalam terhadap faktor-faktor ini menjadi kunci untuk mengatasi kurangnya cakupan ASI dan mendorong praktik pemberian ASI eksklusif guna memastikan perkembangan optimal bagi anak.

Salah satu tanggung jawab ibu adalah kelelahan setelah persalinan, yang menyebabkan kesulitan bagi ibu untuk menyusui bayinya (Ramadani dan Hadi, 2010). Motivasi untuk menyusui diperlukan karena kesulitan yang terjadi pada awal menyusui anak pertama dapat memengaruhi keputusan ibu untuk terus menyusui anak berikutnya atau tidak (Andrew and Harvey, 2011). Ibu yang termotivasi akan lebih baik dalam memberikan ASI kepada bayinya sehingga bayi mendapatkan nutrisi terbaik (Andrew and Harvey, 2011).

Memberhentikan pemberian ASI pada bayi merupakan ancaman serius terhadap pertumbuhan dan perkembangan generasi penerus bangsa. Fakta menunjukkan bahwa hanya 38% bayi di seluruh dunia yang menerima ASI secara eksklusif, dan pemberian ASI yang tidak eksklusif menyebabkan 11,6% kematian anak di bawah usia 5 tahun, menurut data WHO (2017). Organisasi Kesehatan Dunia juga mengklaim bahwa hampir 90% kematian balita di negara berkembang disebabkan oleh diare dan infeksi pernafasan akut, yang dapat dicegah dengan memberikan ASI secara eksklusif (Avrelia, 2016). Di Indonesia, meskipun jumlah ibu yang menyusui mencapai 96%, hanya 42% dari mereka yang memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi di bawah usia 6 bulan, seperti yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2014. Oleh karena itu, meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif menjadi suatu keharusan guna mengurangi angka

kematian bayi dan memastikan generasi mendatang tumbuh dengan optimal.

Kandungan ASI yang sangat lengkap ini akan membantu bayi menghindari penyakit, membantu penyembuhan penyakit, dan meningkatkan kekebalan tubuh mereka (Kementrian Kesehatan, 2014). Bayi yang mendapatkan ASI memiliki tingkat ketahanan hidup yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI (Nurmiati dan Besral, 2010).

Memberikan ASI eksklusif kepada bayi selama enam bulan pertama, diikuti dengan pemberian makanan pendamping ASI setelah enam bulan, adalah praktik yang sangat dianjurkan, sesuai dengan panduan Kementerian Kesehatan RI (2015b). Penting untuk melanjutkan pemberian ASI hingga usia dua tahun atau lebih, karena ASI memberikan nutrisi dan kekebalan tubuh yang optimal bagi perkembangan bayi. Selain aspek gizi, perawatan kesehatan ibu setelah persalinan juga merupakan hal yang krusial. Temuan Hung (2011), sebagaimana dikutip oleh Yesilcinar et al. (2017), menunjukkan bahwa stres postpartum dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kehilangan dukungan sosial, perubahan peran, kurangnya waktu dan pemberian makan bayi, serta kelelahan. Oleh karena itu, memahami dan mengatasi kekhawatiran seputar perawatan bayi, menyusui, dinamika keluarga, dan transisi kembali bekerja setelah persalinan menjadi langkah yang penting untuk kesejahteraan ibu dan bayinya.

Periode transisi menjadi orangtua setelah melahirkan dapat menjadi tantangan berat bagi beberapa ibu baru. Sebaliknya, bagi yang lain, menyesuaikan diri mungkin membutuhkan lebih banyak energi, sesuai temuan Yesilcinar et al. (2017). Kelelahan menjadi gejala umum yang dilaporkan oleh ibu baru, terutama ketika mereka memulai perjalanan menyusui bayinya, seperti yang diungkapkan dalam penelitian Johanson et al. (2000). Taylor dan Johnson (2010) menambahkan bahwa dalam penelitian mereka, kelelahan ibu mulai terjadi pada minggu ke-6, ke-12, dan ke-24 setelah persalinan. Perempuan juga mencatat kelelahan pada minggu ke-6, yang berkorelasi dengan kembalinya ibu baru ke dunia kerja.

Berdasarkan latar belakang dan survey awal yang dilakukan peneliti, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Depresi Pospartum dengan Pemberian Asi Eksklusif di lingkungan klinik Ros marelan Tahun 2023

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian adalah ”Bagaimanakah hubungan depresi Pospartum dengan Pemberian Asi Eksklusif pada ibu menyusui 0-6 bulan di lingkungan klinik Ros marelان Tahun 2023?”

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang hubungan depresi pospartum dengan pemberian asi eksklusif di lingkungan klinik Ros marelان Tahun 2023.

Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan berguna, antara lain:

1. Bagi Responden

Sebagai referensi untuk ibu muda yang memiliki bayi ASI eksklusif.

2. Bagi Penelitian

Menambah wawasan peneliti dan meningkatkan pengetahuan mereka dengan menerapkan teori yang mereka pelajari selama kuliah.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi kepada ibu usia remaja, khususnya mereka yang tinggal di sekitar klinik Ros Marelان, tentang keuntungan dari ASI eksklusif.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu usia remaja tentang manfaat pemberian asi eksklusif, institusi pendidikan harus diberikan sumber informasi..

5. Bagi Dosen Fakultas Keperawatan Dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia

Dimungkinkan untuk digunakan sebagai sumber pendidikan tentang manfaat pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan.