

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang penelitian**

Keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI di produksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI dinamakan proses laktasi (Wijayanti & Komariyah, 2019). ASI menjadi cairan yang paling baik bagi kehidupan yang mana didalamnya mengandung banyak zat yang bermanfaat bagi bayi (Rohemah, 2020). Pemberian ASI pada setiap bayi yang baru saja lahir menjadi upaya pencegahan dari kematian ataupun bagi permasalahan kurang gizi. ASI adalah modal utama bagi kesehatan maupun kelangsungan hidup anak (Felicia, 2020). (Rohemah, 2020), menyatakan bahwasannya ASI menjadi makanan ideal untuk memenuhi berbagai kebutuhan nutrisi dalam upaya tumbuh kembang bayi, yang mana mengandung protein, karbohidrat, lemak serta mineral dengan jumlah yang telah sesuai dengan yang dibutuhkan oleh setiap bayi. ASI mengandung berbagai zat kekebalan yang mampu memberikan perlindungan kepada setiap anak dari penyakit–penyakit kronis, selain itu dalam ASI juga mengandung berbagai zat lain seperti antimikroba, berbagai komponen anti inflamasi serta faktor pendukung pada sistem perkembangan imun yang dapat menurunkan infeksi pada saluran pernafasan (Williams et al., 2020). Terdapat hampir dari sepertiga kasus infeksi pada saluran nafas yang mampu dihindari dengan cara memberi ASI eksklusif (Victora et al., 2016). Proses pemberian ASI secara eksklusif akan menurunkan angka terjadinya penyakit infeksi yang berkaitan dengan status gizi dari balita (Lestari, 2016). ASI eksklusif merupakan ASI yang diberikan tanpa makanan tambahan lain yang dapat membantu meningkatkan sistem imun pada bayi sehingga daya tahan tubuh terhadap infeksi meningkat (Ilmu et al., 2017). Masa laktasi bertujuan meningkatkan ASI Eksklusif sampai usia 2 tahun (Wijayanti & Komariyah, 2019).

Aktivitas menyusui pada bayi dijam pertama kelahiran dapat mendukung terhadap kesuksesan dalam pemberian kolostrum (Delima et al., 2020). Kolostrum ialah ASI yang keluar pada hari pertama hingga keempat setelah bayi dilahirkan,

yang mengandung warna kuning dan bersifat lebih kental jika dibandingkan dengan ASI matur (Carolin, 2019). Delima et al., (2020), berpendapat bahwa kolostrum merupakan cairan utama yang disekresi oleh kelenjar payudara yang mana mempunyai kandungan antibodi tertinggi yang akan selalu siap dalam melindungi bayi pada saat kondisi terlemah, hal ini dikarenakan kandungan protein yang ada pada kolostrum lebih tinggi dibanding dengan susu matur. Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif dari ibunya, cenderung akan diberikan susu formula, padahal pemberian susu formula tentunya sangat berbahaya dikarenakan hal tersebut akan menggantikan kadar kolostrum yang menjadi makanan pokok bayi yang mana dapat menyebabkan bayi terkena meningitis (Oktova, 2017). Rendahnya ASI eksklusif yang diberikan akan memberikan dampak pada rendahnya imun bayi. Bayi dapat mengalami intoleransi pada protein yang terdapat dalam susu formula sehingga akan menimbulkan beberapa alergi. Kemudian pemberian susu formula juga dapat menyebabkan risiko diare hingga terserang gizi buruk karena tidak cukupnya kandungan zat gizi didalamnya (Rohemah, 2020). Pemberian kolostrum dapat dilakukan pada saat satu jam setelah bayi dilahirkan dengan mempraktikkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Delima et al., 2020). Kegiatan tersebut dianjurkan dengan cara mengimplementasikan *breast crawl* atau aktivitas merangkak untuk menemukan puting ibunya.

Berdasarkan *tracking tool* WHO jumlah prevalensi pada pemberian ASI dari ibu terhadap bayinya di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 50,7% (World Health Organization (WHO), n.d.), artinya 49,3% bayi tidak memperoleh ASI eksklusif selama rentang 6 bulan sejak lahir. Meskipun begitu sudah ada sedikit peningkatan dari tahun 2012 dengan prevalensi sebesar 40,9%. WHO menargetkan pemberian ASI di Indonesia mencapai 82% di tahun 2025. Sementara itu, aktivitas pemberian ASI eksklusif di Asia Tenggara yaitu Myanmar dapat mencapai 75,8%, selanjutnya di Kamboja memperoleh 65,2%, dan disusul oleh Indonesia dengan persentase berjumlah 54,3% kemudian yang terendah ialah Vietnam dengan 26,3% (Nur et al., 2019).

Bayi yang berusia kurang dari 6 bulan wajib memperoleh ASI eksklusif yakni seperti yang tercantum dalam indikator Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Tahun 2020 jumlah keseluruhan bayi dengan usia kurang dari 6 bulan sebanyak 3.196.303, selanjutnya 2.113.564 bayi berusia kurang 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif dengan presentase 66,1%. Capaian dari indikator persentase bayi berusia kurang dari 6 bulan memperoleh ASI eksklusif telah mencapai target ditahun 2020 sebesar 40 %. Hasil distribusi Provinsi, terdapat 32 provinsi sudah masuk dalam target harapan, namun hanya terdapat 2 provinsi lainnya yang belum sesuai harapan diantaranya Papua Barat dengan 34 % kemudian Maluku sebanyak 37,2 %, sementara provinsi yang memperoleh capaian tertinggi berasal dari Nusa Tenggara Barat dengan 87,3 %.

Bayi dan balita dengan riwayat ASI non-eksklusif memiliki peluang untuk menderita kurang gizi sebanyak 4,34 kali lebih besar dibanding dengan mereka yang memperoleh ASI eksklusif (Lestari, 2016). ASI Eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi, terganggunya pernapasan, diare dan obesitas pada anak (Salamah & Prasetya, 2019). Putu et al., (2020) berpendapat bahwasannya penyakit pneumonia maupun diare ialah suatu penyebab utama dari kematian balita sebesar 50% dikarenakan rendahnya asupan gizi berupa dampak dari tidak terlaksana pemberian ASI. Resiko pada mortalitas bayi yang tidak memperoleh ASI 14 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI (Felicia, 2020). Pemberian ASI eksklusif tersebut menjadi intervensi cukup efektif dalam upaya mengurangi angka kematian atau kesakitan pada balita maupu bayi (Putu et al., 2020). Bayi yang diberi ASI akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula (Salamah & Prasetya, 2019).

Faktor permasalahan yang menghalangi pemberian ASI eksklusif terdapat beberapa seperti, faktor kesadaran pentingnya ASI ibu, faktor fisik dan psikologis, factor sosial maupun budaya, faktor dukungan keluarga serta factor tempat ibu bekerja (Rohemah, 2020). Faktor pelayanan dari tenaga kesehatan yang belum sepenuhnya mampu mendukung Peraturan Pemerintah sebagaimana yang terdapat

dalam PP No.33 Tahun 2012 yakni terkait proses pemberian ASI eksklusif juga menjadi penghambat pemberian ASI eksklusif. Kemudian faktor dukungan lainnya seperti halnya tenaga kesehatan dalam hal ini perawat yang ikut mempengaruhi tingkat keberhasilan ASI. Dukungan yang diberikan tenaga kesehatan yang berpeluang sebesar 5.627 kali menyusui dengan eksklusif jika dibandingkan dengan ibu yang belum memperoleh dukungan dari ahli kesehatan (Carolin, 2019). Selain permasalahan yang disebutkan di atas, adapula permasalahan lain yang menyebabkan tidak terlaksananya pemberian ASI yaitu Pandemi Covid-19. Rose et al., (2020) menyatakan bahwa pandemi ini sudah disampaikan oleh pihak WHO pada 11 Maret 2020 yang kemudian berlanjut hingga hari ini. Infeksi SARS CoV-2 atau *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* mampu menyerang semua usia termasuk kelompok neonates maupun ibu hamil. Berdasarkan hasil studi kasus yang dilaksanakan, neonates yang terinfeksi Covid-19 menunjukkan bahwa menifestasi klinis ringan jumlah dari kasus, komplikasi yang relative jarang dan prognosis cukup baik (De Bernardo et al., 2020).

Felicia (2020) menyatakan bahwasanya transmisi dari SARS CoV-2 pada neonates sampai hari ini berada di periode postnatal yang telah mampu melewati *droplet* yang berasal daripada pihak ibu, keluarga, pengaruh dari sesama pasien serta tenaga kesehatan lainnya yang telah terinfeksi lebih dulu. Transmisi Covid-19 melalui ASI masih belum dapat disingkirkan. Berdasarkan laporan sebuah kasus yang didapatkan oleh pihak *Reverse Transcriptase Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR) SARS CoV-2 yang positif terdapat dalam sampel ASI yang didapatkan pada saat sesudah wanita melahirkan tetapi telah positif terinfeksi Covid-19 namun tidak memiliki tanda-tanda ataupun gejala. Terdapat suatu penelitian yang ditujukan kepada 46 pasang ibu dan bayinya dengan melaksanakan aktivitas pemeriksaan pada RT PCR SARS CoV-2 terhadap beberapa sampel ASI. Terdapat 46 orang ibu yang telah terjangkit Covid-19 dan 13 bayi juga mengalami positif, 43 sampel dinyatakan negatif kemudian 3 sampel lainnya positif partikel RNA virus (bukan virus hidup).

Penularan aktif Covid-19 melalui ASI dan menyusui hingga saat ini belum terdeteksi (World Health Organization (WHO), n.d.). Belum adanya bukti terkait SARS CoV-2 yang terdapat didalam ASI dan transmisi SARS CoV-2 yang berkemungkinan tidak terjadi karena ASI (Giuliani et al., 2020). Namun, neonatus yang lahir dari ibu yang terinfeksi virus akan masuk ke dalam kriteria kontak erat dengan risiko cukup tinggi, sehingga tidak memungkinkan untuk dilaksanakannya rawat gabung melainkan harus dirawat secara terpisah dari ibunya di ruangan isolasi khusus Covid-19 (Christianto, 2020). Isolasi terpisah antara ibu dan bayi yang terinfeksi dalam kurun waktu 14 hari. Proses pemisahan tersebut bertujuan untuk mengurangi kontak langsung dari pihak ibu dengan bayi.

Pemisahan sementara antara ibu dan bayi akan mempengaruhi poses pemberian ASI. Pemisahan tersebut bukan menjadi alasan bagi ibu untuk tidak memberi ASI secara langsung setelah persalinan, ibu tersebut tetap mampu memberi ASI dan melakukan IMD akan tetapi tetap mematuhi protokol kesehatan. Tidak terdapat alasan bagi mereka untuk berhenti menyusui. Ketika ibu sudah terkonfirmasi terinfeksi Covid-19 yang memiliki bayi dengan hasil tes negatif dianjurkan segera menyusui, kecuali ibu tersebut berada pada kondisi sakit berat atau ada di ICU (Cheema et al., 2020). Sebuah keputusan untuk menyusui bayi dilakukan berdasarkan pada kondisi ibu serta bayinya. Idealnya ibu atau tenaga kesehatan berdiskusi mengenai perawatan bayi pasca melahirkan, apakah kegiatan praktik menyusui tersebut harus segera dilaksanakan. (United Nations Children's Fund (UNICEF)., n.d.) dan juga WHO merekomendasikan kepada ibu suspek virus untuk tetap melakukan pemberian ASI dengan tetap mengimplementasikan prosedur pencegahan, hal ini dikarenakan pemberian ASI kepada bayi melebihi potensi transmisi virus (Felicia, 2020). Hal tersebut menyebabkan adanya variasi saat merawat bayi yang baru saja dilahirkan dari ibu yang terpapar virus Covid-19 (Gupta et al., 2020).

Berdasarkan uraian di atas maka *literature review* ini bermaksud untuk mengkaji bagaimana manajemen pemberian ASI bagi ibu yang terjangkit Covid 19. Dengan *literature review* ini tentunya membantu ibu dengan positif Covid -19 tetap

dapat melakukan proses laktasi. Ibu dapat melakukan IMD dengan segera, kemudian dari pihak tenaga kesehatan dapat menjadikan *literature review* ini sebagai *Evidence Based Nursing* serta dapat digunakan sebagai panduan atau pedoman dalam memberikan sejumlah pelayanan kesehatan secara tepat. Manajemen laktasi yang tepat dapat mencegah penularan virus dari ibu ke bayi. Hal ini harus diperhatikan, apabila anak tertular dari ibu maka pemberian ASI ke bayi akan lebih berdampak. Ibu akan lebih kesulitan memberi ASI kepada buah hati.

#### **B. Pertanyaan review**

Berdasarkan pada latar belakang serta tujuan dari *literature review* yang akan dilakukan maka peneliti melakukan penyusunan untuk pertanyaan review “Bagaimana manajemen pemberian laktasi bagi bayi dari ibu penderita Covid-19?”.

#### **C. Tujuan penelitian**

Terdapat tujuan umum dari *literature review* ialah untuk mengetahui bagaimana manajemen laktasi dari ibu penderita Covid-19 dengan tepat berdasarkan sumber yang akurat.

#### **D. Manfaat penelitian**

Hasil dari *literature review* diharapkan bermanfaat dalam berbagai hal, sebagai berikut

##### 1. Bagi peneliti

Penelitian nantinya mampu dijadikan sebagai suatu sarana dalam pelaksanaan pembelajaran sebagai upaya dalam meningkatkan ilmu terkait pengetahuan, penulisan serta pembuatan *literature review* terkait topik yang diangkat.

##### 2. Bagi ibu menyusui dan keluarga

Diharapkan dengan *literature review* ini dapat menjadi dasar manajemen atau prosedur yang harus dilakukan ibu yang telah melahirkan dengan kondisi positif Covid-19 dalam melakukan proses laktasi. Selain itu dengan *literature review* ini diharapkan mampu meningkatkan peran dari keluarga untuk memberikan berbagai dukungan kepada seluruh ibu agar tetap mampu memberi ASI kepada anak bayinya.

##### 3. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan dengan *literature review* ini dapat menjadi dasar atau EBN (*Evidence Based Nursing*) serta sebagai panduan atau pedoman bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan atau fasilitas kepada ibu menyusui dengan kondisi positif Covid-19. Selain itu diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan edukasi pemberian ASI sesuai dalam *literature review* ini untuk mendukung pemerintah dalam menargetkan pemberian ASI kepada bayi hingga umur 2 tahun.