

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi Covid-19 berlangsung di seluruh dunia, tak terkecuali di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) yang merupakan *coronavirus* jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Data *Birmingham University* (2020) pada tanggal 29 November 2020 terdapat sebanyak 67.271 ibu hamil dengan 10% nya terkonfirmasi Covid-19, pada studi yang lebih luas terkumpul data 41.396 ibu hamil dan postpartum terkonfirmasi Covid-19 (University of Birmingham, 2020a) . Data dari Penn Medicine AS pada Juli 2020 terdapat 10.500 ibu hamil yang didiagnosa Covid-19. Kasus positif Covid-19 pertama kali terjadi di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020. Data yang diperoleh dari situs resmi Satuan Tugas Penanganan Covid-19 Indonesia, terjadi lonjakan kasus gelombang kedua pada bulan Juli 2021. Data akumulasi POGI sejak Bulan April 2020 – April 2021, terdapat 536 ibu hamil terkonfirmasi Covid-19 dimana 51,9% tanpa gejala, 72% diantaranya terdeteksi pada usia kehamilan 37 minggu, 3% terjadi komplikasi hingga kematian, dan 4,5% membutuhkan perawatan ICU. Jawa Timur menduduki posisi keempat wilayah dengan kasus Covid-19 tertinggi setelah DKI Jakarta, Jawa Barat dan Jawa Tengah (Satgas Covid-19, 2021).

ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan hingga usia 6 bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan minuman lain kecuali obat, vitamin, dan mineral (RI, 2012; UNICEF, 2018;

WHO, 2021). ASI bermanfaat bagi ibu maupun bayi. Manfaat pemberian ASI pada bayi yakni dapat mengoptimalkan perkembangan dan pertumbuhan serta sebagai tindakan perlindungan terbaik terhadap SARS-CoV-2 yang tersedia untuk bayi yang sehat maupun bayi yang berisiko selama pandemi Covid-19, serta yang paling penting komponen ASI tidak terkandung dalam susu formula apapun (Spatz, 2020; Lubbe *et al.*, 2020). Saat ini, belum ada data yang cukup untuk menyimpulkan bahwa Covid-19 ditularkan secara vertikal dari ibu ke anak melalui ASI. Bagi ibu yang terkonfirmasi atau menjadi pasien suspek Covid-19, proses menyusui dapat tetap dilaksanakan tanpa memisahkan ibu dari bayinya, kontak kulit-ke-kulit diperbolehkan sambil tetap memperhatikan langkah pengendalian penularan yang tepat. Ibu dengan konfirmasi Covid-19 gejala berat dan tidak mungkin memerah ASI, maka pilihan nutrisi bayi adalah ASI donor atau susu formula, untuk gejala sedang pilihan nutrisi adalah ASI perah, dan untuk gejala ringan pilihan nutrisi adalah menyusui secara langsung, namun ibu harus memakai masker bedah dan mencuci tangan serta payudara sebelum menyusui (WHO, 2019; UNICEF, 2020; POGI, 2020).

Salah satu studi melaporkan bahwa wanita menyusui mengalami kesulitan karena pandemi, harus berjuang untuk memperoleh dukungan, merasa cemas tentang seberapa aman menyusui, dan merasa sendirian mengenai masalah ini (Brown and Shenker, 2021). Wanita yang menyusui dengan diagnosis Covid-19 berharap menerima informasi dan dukungan dari para tenaga kesehatan, mereka menyatakan bahwa para tenaga kesehatan tidak komunikatif, informasi yang diberikan mengakibatkan kebingungan, dan mereka belum menerima jawaban yang memuaskan atas pertanyaan mereka (Aşcı *et al.*, 2021).

International Confederation of Midwives (ICM) menyatakan keprihatinannya mengenai pelanggaran hak asasi perempuan, neonatus dan bidan dengan meningkatnya kasus operasi caesar, menurunnya angka Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberlakuan isolasi ibu dan bayi (ICM, 2020). Ada tekanan selama pandemi untuk memisahkan bayi baru lahir dan ibu dengan Covid-19, melarang *skin-to-skin* serta menggunakan susu formula daripada menyusui dengan anggapan untuk menurunkan risiko infeksi pada bayi baru lahir dan staf medis (Tran *et al.*, 2020; van Veenendaal *et al.*, 2021). Meskipun Covid-19 gejala ringan bukan merupakan kontraindikasi pada proses menyusui secara langsung, namun beberapa Fasilitas Kesehatan memiliki kebijaksanaan masing-masing yang ditinjau dari berbagai aspek baik keamanan, ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM), maupun ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana. Standart Prosedur Operasional (SPO) pelayanan kasus Covid-19 pada maternal di *Safe House* RSUD Kota Malang dibuat secara umum untuk perawatan kasus Covid-19 dengan kondisi klinis apapun, sementara berdasarkan rekomendasi di atas seharusnya perawatan sangat bergantung pada kondisi klinis masing-masing ibu.

Kota Malang menjadi salah satu kota dengan penambahan kasus konfirmasi positif terbanyak di Jawa Timur (peringkat kedua menurut data Pemerintahan Provinsi Jawa Timur pada tanggal 9 November 2021). Seluruh persalinan dengan kasus konfirmasi Covid-19 di Kota Malang akan dirujuk ke RSUD dr. Saiful Anwar, untuk perawatan nifas kasus Covid-19 gejala sedang dan berat dilakukan di tempat yang sama, namun untuk seluruh kasus gejala ringan isolasi dilakukan di *Safe House* RSUD Kota Malang, ini dilakukan mengingat keterbatasan sarana dan tenaga di RSUD dr. Saiful Anwar. *Safe House* menjadi rumah isolasi bagi

warga Kota Malang yang terkonfirmasi Covid-19 gejala ringan, baik pasien umum maupun pasien kebidanan dengan berbagai diagnosa.

Dari studi pendahuluan sepanjang tahun 2021 hingga bulan November dilaporkan terdapat 35 dari 67 pasien kebidanan terkonfirmasi Covid-19 gejala ringan dalam masa nifas dan menyusui dirawat di *Safe House* namun berpisah dari bayinya. Berdasarkan hasil uraian di atas implementasi di lapangan mempengaruhi pembentukan persepsi dan pengalaman informan sebagai dasar pengambilan keputusan pemberian ASI Eksklusif. Apabila implementasi tidak sesuai dengan *guideline* maupun *evidence based practice*, maka tidak mustahil keputusan yang diambil menjadi kurang tepat, sehingga kekhawatiran tentang meningkatnya kegagalan ASI Eksklusif sangat mungkin terjadi, sehingga dapat mempengaruhi capaian target global prevalensi ASI Eksklusif WHO pada tahun 2030 sebesar 70% (Amugsi, 2021), dimana realisasi capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) tahun 2020 berdasarkan data Direktorat Gizi Masyarakat (2021) menyatakan presentase ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 66,1%. Penelitian ini juga merupakan salah satu bentuk kontribusi peneliti dan Lembaga Pendidikan dalam upaya mewujudkan salah satu tujuan SDGs (UN Department of Economic and Social Affairs, 2016; Universitas Airlangga, 2021) pada point kedua “*Zero Hunger*” tentang pemenuhan nutrisi kehidupan awal dan point ketiga “*Good Health and Well-being*” kaitannya dengan pandemi Covid-19, sehingga penelitian ini perlu dilakukan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana persepsi dan pengalaman pemberian ASI Eksklusif pada ibu

nifas terkonfirmasi Covid-19 gejala ringan di *Safe House*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis dan mengeksplorasi persepsi dan pengalaman pemberian ASI Eksklusif pada ibu nifas terkonfirmasi Covid-19 gejala ringan di *Safe House*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengkaji persepsi pemberian ASI Eksklusif pada ibu nifas terkonfirmasi Covid-19 gejala ringan di *Safe House*.
- 2) Mengkaji pengalaman tentang pemberian ASI Eksklusif pada ibu nifas terkonfirmasi Covid-19 gejala ringan di *Safe House*.
- 3) Mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada ibu nifas terkonfirmasi Covid-19 gejala ringan di *Safe House*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- 1) Memperluas wawasan peneliti secara teoritis mengenai perkembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan Covid-19 utamanya pada pemberian ASI Eksklusif pada ibu nifas terkonfirmasi Covid-19 gejala ringan.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Instansi RSUD Kota Malang
Hasil penelitian diharapkan dapat memberi kontribusi dalam pengembangan Ilmu Kebidanan sebagai acuan perbaikan pelayanan KIA khususnya pada asuhan masa nifas dan menyusui bagi ibu terkonfirmasi Covid-19 gejala

ringan, jika peristiwa serupa muncul di masa depan (meliputi bagaimana pemberian dukungan, pemenuhan kebutuhan, dan menghindari hal-hal yang tidak perlu dilakukan).

2) *Bagi Stakeholder*

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran nyata untuk memastikan hak reproduksi dan hak nutrisi kehidupan awal bayi terpenuhi tanpa adanya gangguan dalam situasi apapun (pandemi atau bencana).

3) *Bagi Informan*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu nifas khususnya yang terkonfirmasi Covid-19 gejala ringan dalam memberdayakan dirinya secara optimal, pengambilan keputusan dan prosedur yang tepat pada proses menyusui dan pemberian ASI Eksklusif, sehingga tercipta pengalaman yang positif.

4) *Bagi Peneliti Lain*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan masa nifas dan menyusui pada kasus terkonfirmasi Covid-19.

1.5 Risiko Penelitian

Penelitian ini tidak memberikan risiko secara fisik kepada subjek penelitian, namun penelitian dilakukan dengan wawancara in-depth interview yang berdurasi sekitar 30 menit-1 jam, sehingga kemungkinan dapat menyebabkan responden merasa jenuh dan kehilangan waktu saat wawancara berlangsung.