BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan dan postpartum merupakan fase yang sangat penting bagi seorang wanita untuk menjadi seorang ibu. Salah satu tahapan yang paling berpengaruh adalah proses persalinan. Proses persalinan tidak jarang mengalami hambatan danharus dilakukan melalui operasi *Sectio Caesarea* (SC) untuk menyelamatkan janin dan ibu (Novianti, Ika, Dwi, 2017). Persalinan melalui SC dapat berisiko menimbulkan gangguan fisiologis dan psikologis terutama pada SC yang tidak direncanakan (Connor & Butterfield, 2003).

World Health Organization (WHO) menetapkan indikator persalinan SC sebesar 5-15% untuk setiap negara. Menurut WHO, peningkatan persalinan dengan SC diseluruh negara terjadi semenjak tahun2007-2008 yaitu 110.000 per kelahiran di seluruh Asia (Gibbsons *et al*, 2010). Data Riskesdas 2013 menyebutkan persalinan SC sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta 19,9% dan terendah di Sulawesi Tenggara 3,3,% dan secara umum persalinan dengan SC menurut karakteristik menunjukkan proporsi tertinggi pada kuintil indeks kepemilikkan teratas 18,9%, tinggal diperkotaan 13,8%, pekerjaan sebagai pegawai 20,9% dan pendidikan tinggi/lulus PT 25,1% (Riskesdas, 2013).

Di RSUP Dr. M. Djamil Padang angka kejadian SC pada tahun 2016 sebesar 76,28 % meningkat menjadi 83,57 % tahun 2017 dan meningkat kembali tahun 2018 sebesar 85,77 %. Angka persalinan SC di RST. Dr. Reksodiwiryo

sebesar 99,09 % tahun 2017 dan meningkat menjadi 90,88 % tahun 2018 . Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan angka kejadian SC setiap tahunnya.

Metode persalinan merupakan suatu kondisi yang dapat memicu terjadinya peningkatan *Hypothalamic Pituitary Adrenal axis* (HPA) Axis dan berdampak pada pelepasan kortisol oleh korteks adrenal. Persalinan normal maupun persalinan dengan tindakan memiliki tingkat stressor yang berbeda dan menyebabkan respon yang berbeda pula terhadap reaktivitas dari HPA-Axis (Meinlschmidt *et al*, 2010). Hormon kortisol ini meningkat selama hamil dan setelah operasi. Setiap jenis respon tubuh yang terjadi baik fisik maupun psikologis dapat memicu stimulus stres sehingga meningkatkan sekresi *Adrenocorticotropic Hormone* (ACTH) yang pada akhirnya akan meningkatkan kadar kortisol (Stocker, 2012).

Ibu postpartum SC biasanya merasakan berbagai ketidaknyamanan, seperti kecemasan pada ibu (Pawatte, Pali, Opod, 2013), rasa nyeri dari insisi abdominal, takut akan keselamatan bayinya dan efek samping dari anestesi akibat prosedur pembedahan (Potter & Perry, 2005; Somera *et al*, 2010). Hal tersebut dapat menyebabkan berbagai masalah pada ibu postpartum. Salah satunya, ibu malas untuk melakukan mobilisasi dini dan apabila nyeri muncul maka ibu akan berfokus pada dirinya sendiri tanpa memperdulikan bayinya dan juga akan menimbulkan kecemasan dan kepercayaan diri pada ibu. Pada ibu postpartum terdapat perubahan fisiologis, psikologis dan endokrin. Perubahan fisiologis terutama pada involusi dan laktasi (Wiklund*et al*, 2018). Perubahan endokrin terjadi pada hormon estrogen, progesteron, kortisol dan prolaktin (Rahmaningtyas *et al*, 2019; Reeder,2011; Green, 2012; Kennerley, 1989; Levy, 1987).

Penelitian yang dilakukan oleh Dong *et al* (2015) menunjukkan bahwa nyeri luka insisi pada pagi kedua setelah operasi berkorelasi dengan kadar serum kortisol dan IL-6. Dalam kondisi gelisah, cemas dan depresi sekresi kortisol meningkat sampai 20 kali (Akil & Morano 1995; Bear *et al*. 1996; Zainullah, 2005; Stocker, 2012). Proses pembiusan dan insisi pada organ tubuh akan memberikan reaksi immunologi berupa supresi terhadap sistem imun. Sistem imun ini akan mengaktivasi sitokin proinflamasi. Peningkatan dan pengeluaran sitokin proinflamasi ini akan menyebabkan disregulasi dari HPA-Axis dengan dampak meningkatnya sekresi ACTH oleh hipofisis anterior yang selanjutnya korteks adrenal akan terangsang untuk mensekresi kortisol (Jones & Prinz, 2005; Aggo, 2012). Hal ini dapat berakibat pada perubahan *mood* ibu selama periode postpartum dalam pengasuhan bayinya dan juga dapat menurunkan keyakinan ibu dalam merawat bayi baru lahir (Rahmaningtyas *et al*, 2019; Murray & McKinney, 2007; Pillitteri, 2007).

Penelitian Loveland Cook *et al* (2004) menunjukkan bahwa sekitar 7,7% wanita, setelah melahirkan memenuhi kriteria diagnostik untuk mengalami *stress disorder* dengan gangguan *mood* dan kecemasan. Hamid (1997) menunjukkan bahwa 30-80% wanita mengalami kemurungan setelah melahirkan, 20% mengalami depresi setelah melahirkan. Penelitian Cury, 2008 mengatakan bahwa stres *post* SC terlihat lebih nyata dibandingkan dengan perempuan yang melahirkan secara normal. Perbedaan terlihat dari waktu munculnya gejala stres *pasca* trauma.Pada perempuan yang melahirkan secara normal, gejala stres *pasca* trauma terlihat memuncak di hari ke tiga dan empat sedangkan pada perempuan

post SC gejala-gejala stres *pasca* trauma muncul segera setelah operasi dan menghilang secara progresif.

Periode postpartum pada ibu memerlukan adaptasi fisiologis dan psikologis dikarenakan perubahan fisik dan emosional yang kompleks dan dapat menimbulkan stres (Forster *et al*, 2008) selama masa transisinya (Bobak, 2005; Slomian *et al*, 2017). Menurut Ngai *et al*, 2011; Shorey *et al*, 2014 pasangan yang belum memiliki pengalaman cenderung kurang dalam keterampilan dan pengetahuan yang berkaitan dengan perawatan bayi sehingga menghadapi kesulitan dalam memenuhi peran baru mereka (Entsieh & Hallstrom, 2016). Hal ini akan berdampak pada kualitas pengasuhan dan perkembangan bayi (Whittle *et al*, 2014) dijangka panjang (Pierrehurnbert *et al*, 2003; Harris*et al*, 2018).

Bayi merupakan aset yang menguntungkan bagi pertumbuhan ekonomi dan pembangunan berkelanjutan suatu negara, karena bayi adalah harapan kehidupan bagi keluarga dan bangsa (Ritcher *et al*, 2016; Kemenkes RI, 2014). Masa bayi merupakan masa yang paling penting karena masa ini merupakan masa *golden age* berlangsung sangat singkat sekaligus masa kritis perkembangan dalam 1000 hari pertama kehidupan (Kemenkes RI, 2016). Pola asuh, pertumbuhan dan perkembangan sangat penting pada masa bayi. Masa bayi merupakan tahapan dimana pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat cepat hingga usia 12 bulan (Dewi, 2011). Pada masa tersebut orang tua sangat berperan untuk membangun emosionalnya dalam hal perawatan dan pengasuhan agar mendapatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. Kurangnya keterampilan pasangan dapat menimbulkan perasaan tidak siap pada peran baru dan tanggung

jawab mereka sebagai orang tua, sehingga *Parenting self-efficacy* (PSE) dimiliki rendah (Ong *et al*, 2014; Shorey *et al*, 2013).

Parenting self-efficacy merupakan keyakinan orang tua terhadap kemampuannya untuk mengasuh bayi dalam kondisi tertentu. Keyakinan ini akan mempengaruhi praktek pengasuhan bayi dan merupakan salah satu dasar pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya (Bandura, 1997; Montigny& Lacharite, 2005). PSE memainkan peran mediasi antara pengetahuan, pendidikan dan perilaku. Hasil penelitian Porter dan Hsu menemukan bahwa ibu yang memiliki PSE yang tinggi memiliki kemampuan yang lebih baik dalam melakukan tugas sebagai orang tua, lebih tanggap merespon setiap isyarat dan kebutuhan bayi serta memiliki hubungan interaksi yang lebih baik dengan bayi. Hal ini sangat berpengaruh pada fungsi perilaku dan kognitif pada anak di lingkungannya, akan meningkatkan tanggung jawab ibu dalam merawat bayi dan menurunkan kejadian kekerasan pada bayi dan anak (Porter & Hsu, 2003).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa PSE dapat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan ibu. PSE yang tinggi akan menurunkan resiko terjadinya*postpartum blues*, depresi postpartum, stres dan kecemasan yang berhubungan dengan kesejahteraan orang tua, kepuasan perkawinan, dan fungsi keluarga serta kepuasan peran sebagai orang tua (Jones & Prinz, 2005; Salonen *et al*, 2009). Sementara itu PSE yang rendah telah dihubungkan dengan penghambatan kemampuan orang tua untuk memperoleh pengetahuan baru dan keterampilan (Margolis & Mc Cabe, 2006).

Beberapa faktor yang mempengaruhi PSE yaitu usia, paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan, dukungan sosial baik dari keluarga maupun lingkungan

terdekat. PSE yang rendah dipengaruhi oleh usia ibu yang lebih muda (Goto *et al*, 2010) dengan ibu primipara terutama pada kehamilan yang tidak direncanakan (Goto *et al*, 2010; Porter&Hsu, 2003). Tingkat pendidikan ibu secara signifikan berhubungan dengan PSE, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula *self-efficacy* yang dimilikinya (Leahy-Waren& Mc Carthy, 2011).Ibu yang bekerja memiliki waktu yang kurang untuk berinteraksi dengan anaknya sehingga dapat mengakibatkan terjadinya masalah perilaku pada anak (Jackson, Choi & Bentler, 2009). Ngo *et al*, (2018) dukungan sosial yang lebih besar memiliki korelasi yang tinggi terhadap keberhasilan PSE. Selain itu untuk mendukung keberhasilan dalamPSE tentunya diperlukan pemahaman dan pengetahuan dalam melakukan tindakan pengasuhan pada bayi. Pengetahuan yang baik bisa didapatkan melalui konseling dengan menggunakan media untuk menyampaikan informasi serta membantu memecahkan masalah pada periode awal postpartumterkait dengan PSE.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Kadar Hormon Kortisol Serum Terhadap *Parenting Self-Efficacy* (PSE) Pada ibu postpartum *Sectio Caesarea* (SC)".

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah

1. Bagaimana rerata kadar hormon kortisol serum pada ibu postpartum *sectio caesarea*?
2. Bagaimana rerata skor *parenting self-efficacy* pada ibu postpartum *sectio caesarea*?

3. Apakah terdapat hubungan antara hormon kortisol serum dengan *parenting self-efficacy* pada ibu postpartum *sectio caesarea*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara hormon kortisol serum dengan *parenting self-efficacy* pada ibu postpartum *sectio caesarea*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui rerata kadar hormon kortisol serum pada ibu postpartum *sectio caesarea*.
2. Mengetahui rerata skor *parenting self-efficacy* pada ibu postpartum *sectio caesarea*.
3. Mengetahui hubungan kadar hormon kortisol serum dengan *parenting self-efficacy* pada ibu postpartum *sectio caesarea*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan proses penting yang membangun pengetahuan keterampilan dan sikap ilmiah peneliti untuk meningkatkan wawasan tentang peranan kadar hormon kortisol serum ibu postpartum *sectio caesarea* terhadap *parenting self-efficacy.*

1.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang alternatif untuk meningkatkan perilaku dan agar terpenuhi

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

kebutuhan *parenting self-efficacy* melalui edukasi selain melakukan pemeriksaan kadar hormon kortisol serum untuk mengoptimalisasi pertumbuhan dan perkembangan pada anak sehingga menghasilkan generasi yang sehat.

1.4.3 Bagi Pengembangan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data awal atau perbandingan untuk peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan kadar hormon kortisol serum ibu postpartum *sectio caesarea* dan *parenting self-efficacy*, sehingga dapat membentuk pola pikir dan perilaku yang sehat pada anak dalam setiap tahapan perkembangannya.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA