BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelahiran merupakan salah satu proses kelangsungan hidup manusia. Terdapat banyak hal yang akan dibutuhkan pasca bayi tersebut dilahirkan, dan salah satunya adalah gizi. Kebutuhan gizi yang paling utama pada bayi adalah ASI, pemberian ASI kepada bayi akan mendatangkan manfaat yang sangat besar, begitu besar hingga seharusnya menjadi prioritas ibu kepada bayi yang baru lahir. Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik sebagai sumber zat gizi utama bagi bayi. ASI merupakan ciptaan Tuhan yang tidak dapat dibuat tiruannya dan tidak dapat tergantikan dengan makanan dan minuman yang lain. Pemberian ASI merupakan pemenuhan hak bagi setiap ibu dan anak. (Kemenkes, 2018)

ASI ekslusif dapat dikatakan berhasil jika memenuhi beberapa indikator. Indikator keberhasilan ASI eksklusif yaitu diantaranya adalah Inisiasi Menyusu Dini (IMD), frekuensi menyusui, tidak memberikan makanan selain ASI, status gizi ibu, konsumsi harian ibu dan juga dukungan keluarga (*World Health Organization*, 2009).

Menurut *World Health Organization* (WHO) persentase Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dikatakan buruk (0-29%), sedang (30-49%), baik (50-89%), dan sangat baik (90%-100%). Pada tahun 2018, secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD yaitu sebesar 71,17%. Angka ini telah melampaui target Renstra tahun 2018 yaitu sebesar 47,0%. Pemberian IMD dengan kurun waktu < dari 1 jam yaitu 84,1% dan 15,9% > 1 jam. Provinsi dengan persentase tertinggi bayi baru lahir

mendapat IMD adalah Sulawesi Barat (88,49%) sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Maluku (23,18%). (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Persentase dari Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2017, anak yang mendapatkan IMD di Indonesia sebesar 51,32% dalam kurun waktu <1 jam dan 6,65% dalam kurun waktu ≥1jam. Persentase bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) Ekslusif di Indonesia sampai 6 bulan sebesar 35,73%, dan 0-5 bulan 46,74%.

Di Bali presentase bayi baru lahir mendapat IMD adalah 50,65%. Presentase bayi baru lahir mendapat IMD tertinggi pada tahun 2018 di Bali adalah kabupaten Klungkung 66,7% sedangkan kabupaten terendah adalah Buleleng 36,3%.(Dinkes, 2019) . Mengacu pada target Renstra Kemenkes pada tahun 2019 cakupan ASI sebesar 50%, Provinsi Bali cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 59,7% sudah mencapai target. Kabupaten/kota yang belum mencapai target yaitu Kabupaten Jembrana (47,6%) dan Kota Denpasar (47,6%). Kabupaten/kota dengan capaian tertinggi yaitu Kabupaten Badung sebesar 69,5% dan Kabupaten Buleleng sebesar 69,2%.

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan padahari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandungimmunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dankalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Pada tahun 2018 kabupaten Klungkung merupakan kabupaten dengan cakupan pemberian IMD tertinggi yaitu mencapai 66,7% . Kemudian peneliti mengambil data pada Bidan Praktik Swasta Ni Nengah Muliadi Amd. Keb di Kabupaten Klungkung

karena memiliki angka pertolongan terhadap ibu bersalin yang cukup tinggi setiap bulannya serta menerapkan prosedur IMD pada setiap ibu bersalin, dimana data persentase ibu yang telah melakukan prosedur IMD yaitu sebesar 91,01% pada tahun 2019

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Adanya faktor protektif dan nutrien yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit diare dan menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi telinga, batuk, pilek dan penyakit alergi.

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 pasal 9 ayat (1) menyebutkan bahwa tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan IMD terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama satu jam. Kemudian pada pasal 12 ayat (1) dan (2) disebutkan bahwa tenaga kesehatan wajib memberikan informasi dan edukasi ASI Ekslusif kepada ibu dan atau anggota keluarga bayi sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI ekslusif selesai.

IMD sangat erat kaitannya dengan kemampuan ibu untuk menghasilkan ASI sebagai sumber nutrisi si kecil. ASI yang keluar karena IMD memberikan segala macam nutrisi yang dibutuhkan bayi di awal kehidupan terutama untuk pembentukan sel-sel otak. Bayi yang mendapatkan cukup ASI akan tumbuh menjadi anak hebat yang

memiliki kemampuan IQ dan EQ. Kemampuan IQ (intelegensi) misalnya kemampuan berhitung, berbahasa dan mempunyai memori kuat. Sedangkan, kemampuan EQ (emosional) seperti memiliki rasa peduli terhadap sekitarnya, cepat tanggap pada informasi baru juga mudah bersosialisasi. (Dinkes, 2019) IMD dapat memberikan rangsangan ke otak ibu untuk memproduksi ASI lebih cepat, sentuhan dan rangsangan isapan bayi akan membantu merangsang hormon produksi ASI (Hasanah & Nindya, 2016)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi bersentuhan pada kulit ibu yang dilakukan sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir. Jika kontak tersebut terhalang oleh kain atau dilakukan kurang dari satu jam maka dianggap belum sempurna dan tidak melakukan IMD. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Kampar Provinsi Riau. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ekaristi et al., 2019) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara praktik inisiasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif. Pemberian IMD akan mempengaruhi praktik menyusui selanjutnya, sehingga hal ini dapat diinterpretasikan bahwa ibu yang melakukan praktik IMD lebih berpeluang untuk melaksanakan pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan praktik IMD.

Hasil penelitian yang dilakukan (Sehmawati, 2017) dan melibatkan 36 responden yang berhasil dalam pelaksanaan inisiasi menyusu dini sebanyak 72,2% (26)

responden. Dari 36 reponden yang berhasil dalam menyusui secara eksklusif sebanyak 83,3% (30) responden. Dari hasil penelitian dari 36 responden didapatkan 80% (24) responden berhasil melakukan inisiasi menyusu dini dan berlanjut ASI eksklusif dan dan yang tidak berhasil dalam pelaksanaan inisiasi menyusu dini dan tidak ASI eksklusif sebanyak 66,7% (4) responden dengan p-value 0,038 < 0,05 sehingga Ho ditolak dan H1 diterima artinya terdapat hubungan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dengan Keberhasilan Menyusui pada Bayi Secara Ekslusif

Keberhasilan pemberian IMD dipengaruhi oleh perilaku ibu. Pengetahuan dan pemahaman ibu tentang IMD pada bayi baru lahir menjadi suatu kebutuhan ibu dalam pelaksanaan IMD. Inisiasi menyusu dini (IMD) menjadi faktor yang penting dalam pemberian ASI eksklusif. Dengan memberikan ASI dalam satu jam pertama bayi akan mendapat zat gizi yang penting dan terlindung dari penyakit berbahaya pada masa yang paling rentan dalam kehidupannya. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran asuhan keperawatan dengan pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian Asi pada ibu intranatal kala III

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan dengan prosedur pemberian IMD dapat meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu Intranatal kala III?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan dengan prosedur pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu intranatal kala III

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan dengan prosedur pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu intranatal kala III
b. Mengidentifikasi diagnosa asuhan keperawatan dengan prosedur pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu intranatal kala III
c. Mengidentifikasi intervensi asuhan keperawatan dengan prosedur pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu intranatal kala III
d. Mengidentifikasi implementasi asuhan keperawatan dengan prosedur pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu intranatal kala III
e. Mengidentifikasi evaluasi asuhan keperawatan dengan prosedur pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu intranatal kala III

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan atau mengembangkan ilmu keperawatan maternitas khususnya asuhan keperawatan dengan prosedur pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu intranatal kala III

b. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data bagi peniliti berikutnya khususnya yang terkait dengan asuhan keperawatan dengan prosedur pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu intranatal kala III

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pelayanan kesehatan

1) Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan dengan prosedur pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu intranatal kala III

2) Dapat membantu menerapkan asuhan keperawatan dengan prosedur pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu intranatal kala III

b. Bagi Pasien

Memberikan pengetahuan tambahan pada pasien dan keluarga sehingga dapat lebih memahami tentang pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu intranatal kala III

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.