BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelahiran merupakan siklus yang cukup rentan bagi kelangsungan hidup seorang manusia. Terdapat banyak hal yang akan dibutuhkan pasca bayi tersebut dilahirkan. Setelah dilahirkan kebutuhan utama bayi mencakup gizi, tidur atau istirahat dan diberi kenyamanan. Kebutuhan gizi pada bayi yang penting dan harus dipenuhi adalah ASI yang secara alami didapatkan dari seorang ibu.

Pada Sidang Kesehatan Dunia ke-65 negara-negara anggota WHO memperkuat Strategi dengan mengesahkan rencana komprehensif implementasi gizi bagi ibu, bayi dan anak. Rencana tersebut menetapkan enam target, dimana satu diantaranya adalah mencapai target di tahun 2025 bahwa sekurang- kurangnya 50 % dari jumlah bayi di bawah usia enam bulan diberi ASI Eksklusif (Kementrian Kesehatan RI, 2012). Menurut Riskesdas 2013, proses mulai menyusui terbanyak terjadi pada 1-6 jam setelah kelahiran sebesar 35,2% dan IMD dengan kurang dari 1 jam sebesar 34,5%. Sedangkan proses mulai menyusui terendah terjadi pada 7-23 jam setelah kelahiran yaitu sebesar 3,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Persentase dari Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016, anak yang mendapatkan IMD di Indonesia sebesar 42,7% dalam kurun waktu <1 jam dan 9,2% dalam kurun waktu ≥1jam. Persentase bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) Ekslusif di Indonesia sampai 6 bulan sebesar 29,5%, dan 0-5 bulan 54,0%. Sedangkan di Bali bayi yang mendapatkan IMD sebesar 34,1% dalam kurun waktu <1 jam dan

11.4% dalam kurun waktu ≥1jam. Persentase bayi mendapat ASI Ekslusif di Bali sampai 6 bulan sebesar 30,1%, dan 0-5 bulan sebesar 48,1 % (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Ini artinya target capaian ASI Ekslusif di Indonesia maupun di Bali yaitu sekurang-kurangnya 50% dari jumlah bayi masih belum tercapai.

ASI menjadi makanan terbaik dan yang paling ideal untuk bayi. Pemberian ASI semaksimal mungkin merupakan kegiatan penting dalam mengasuh anak pada masa pertumbuhan dan perkembangannya (Proverawati & Rahmawati, 2010). Persentase data bayi yang mendapatkan ASI Ekslusif di wilayah Puskemas II Denpasar Utara pada tahun 2016 adalah sebesar 59,04% pada tahun 2017 sebesar 41,76%. Dan persentase data ibu yang telah melakukan prosedur IMD pada tahun 2016 yaitu sebesar 61,13% dan pada tahun 2017 yaitu sebesar 40% dari kumulatif ibu bersalin. Kemudian peneliti mengambil data pada Bidan Praktik Swasta Luh Raka Udianingsih Amd. Keb di Denpasar Utara 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 90,2% pada tahun 2017.

ASI eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Proses ini lebih dikenal dengan Prosedur IMD atau permulaan dini bayi mulai menyusu sendiri pasca ibu melahirkan segera setelah lahir. Bayi memiliki kemampuan untuk menyusu sendiri bila dibiarkan kontak kulit dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam segera setelah lahir (Rusli, 2008).

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 merupakan kesempatan penting yang dapat menentukan keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya yang terdapat pada satu jam pertama setelah bayi lahir. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Brambang Kabupaten Jombang diketahui bahwa IMD dapat meningkatkan kecenderungan untuk menyusui secara eksklusif. Dimana sebagian besar ibu melakukan IMD dan melakukan pemberian ASI secara eksklusif adalah sebesar 88,9%. Kemudian ibu yang tidak melakukan IMD sebagian besar akan menyusui bayinya secara non eksklusif yaitu sebesar 98,0% (Hasanah & Nindya, 2015).

Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara, bayi dan ibu menjadi lebih tenang karena ada kontak antara kulit ibu dan bayi. Dari penelitian yang dilakukan di Kabupaten Bantul dibuktikan juga bahwa pelaksanaan IMD memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pelaksanaan IMD dapat meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif sebanyak 14,875 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui dini (Hasiana, Ivone, & Wiharja, 2014).

IMD dianjurkan bukan hanya untuk pemberian nutrisi tetapi juga sebagai proses belajar menyusu atau membiasakan menghisap putting susu serta untuk persiapan ibu mulai memproduksi ASI. Apabila bayi tidak menghisap putting susu pada jam pertama setelah persalinan, prolaktin akan turun dan sulit merangsang prolaktin (Roesli, 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Pisceski, Saputra, & Lasmini (2015) bahwa IMD akan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif 6 bulan karena kontak dini ibu dan bayi akan meningkatkan lama menyusui dibandingkan dengan kontak yang lambat.

Hasil penelitian yang melibatkan 16 orang responden didapatkan bahwa produksi ASI pada responden yang tidak melakukan IMD, produksi ASInya kurang semua atau sebesar 100%. IMD menjadi awal keberhasilan pemberian ASI Eksklusif serta dapat memantapkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi sampai 6 bulan (Ridha, Rusmiyati, & Purnomo, 2016). IMD dapat membuat ibu semakin percaya diri untuk memberikan ASI, karena bayi merasa nyaman berada dalam pelukan ibu setelah bayi dilahirkan. Ibu yang tidak melakukan IMD mempunyai risiko untuk memberikan makanan atau minuman prelakteal lebih besar dibandingkan dengan ibu yang melakukan IMD.

Memberikan ASI sejak awal kelahiran memberi kesempatan bayi untuk mendapat kolostrum yang kaya akan zat kekebalan tubuh. Untuk memperlancar proses laktasi serta dalam upaya mendukung proses pemberian ASI ekslusif. Maka dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran asuhan keperawatan pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu intranatal kala III di Bidan Praktek Swasta tahun 2018

B. Rumusan Masalah

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

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu Intranatal Kala III

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu Intranatal Kala III
b. Mengidentifikasi diagnosa asuhan keperawatan pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu Intranatal Kala III
c. Mengidentifikasi rencana asuhan keperawatan pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu Intranatal Kala III
d. Mengidentifikasi implementasi asuhan keperawatan pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu Intranatal Kala III
e. Mengidentifikasi evaluasi asuhan keperawatan 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 pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu Intranatal Kala III

b. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data bagi peneliti berikutnya khususnya yang terkait dengan asuhan keperawatan 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 pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu Intranatal Kala III

2) Dapat membantu menerapkan asuhan keperawatan pemberian IMD untuk meningkatkan keefektifan pemberian ASI pada ibu Intranatal Kala III

b. Bagi responden

Memberikan pengetahuan tambahan pada responden dan keluarga sehingga dapat lebih mengetahui 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.