

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (*Maternal Mortality Ratio/MMR*) di Indonesia masih tinggi (*World Health Organization/WHO*, 2015 dalam Kurniadi, Tanumihardja, & Pradiptaloka, 2017). Target *Sustainable Development Goals (SDGs)*, yaitu pada tahun 2030, MMR diharapkan turun hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian ibu hamil dan bersalin yaitu preeklamsia. Angka kejadian preeklamsia di Indonesia berkisar 3,4% - 8,5%. Preeklamsia adalah penyulit dengan tanda-tanda hipertensi, oedema, proteinuria yang ditimbulkan karena kehamilan (Mochtar R, 2007 dalam Tombokan dkk, 2014).

Pengendalian preeklamsia selama kehamilan dapat dilakukan dengan perawatan di rumah sakit atau di rumah, istirahat, pengobatan hipertensi, serta pengawasan ibu dan janin atau dikendalikan dengan diet yang teratur, relaksasi, manajemen stress yang baik, identifikasi dan pengobatan dini, monitor tekanan darah teratur, tes urine dan membuat sedikit perubahan pada gaya hidup (Raddi & Kharde, 2010 dalam Ratnawati, 2016).

Selain angka kematian ibu, upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi. Kematian neonatal di Jawa Tengah tahun 2017, didapatkan hasil sebesar 6,5 per 1.000 kelahiran hidup, menurun dibandingkan tahun 2016 yaitu 6,9 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2017). Dari hasil tersebut, dapat

disimpulkan bahwa angka kematian neonatal di Jawa Tengah cenderung turun dari tahun per tahun.

Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan diselenggarakannya pelayanan kesehatan maternal dan neonatal dasar berkualitas yaitu Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas, dan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit kabupaten/kota dan rumah sakit provinsi (Desita, 2012). Adapun upaya lain yang dapat menurunkan AKB yaitu memberikan nutrisi terhadap bayi dengan ASI.

*UNICEF (United Nations Children's Fund)* menyatakan bahwa ASI dapat menyelamatkan jiwa bayi terutama di negara-negara berkembang. Keadaan ekonomi yang sulit, ketersediaan air bersih yang sulit, serta kondisi sanitasi yang buruk dapat menyebabkan pemberian susu formula menjadi penyambung resiko terbesar terhadap kondisi malnutrisi dan munculnya berbagai penyakit seperti diare akibat pemberian susu formula yang tidak higienis (Monika, 2014).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia padatahun 2017 didapatkan hasil bahwa presentasi tertinggi mendapatkan ASI secara Eksklusif sampai dengan 6 bulan adalah provinsi Di Yogyakarta yaitu 61,45% dan presentasi terendah pada provinsi Sumatera Utara yaitu 10,75% sedangkan provinsi Jawa Tengah memperoleh presentase sebesar 41,89% (Kemenkes RI,2018).

Presentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan Di Jawa Tengah pada tahun 2017 sebesar 54,4% sedikit meningkat jika dibandingkan persentasi pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2016 54,2%. Kabupaten/kota dengan persentasi pemberian ASI Eksklusif tertinggi adalah kota Magelang yaitu 87,2% dan terendah adalah Temanggung yaitu 8,4%. Sedangkan di wilayah kabupaten Semarang pada

tahun 2016 sebesar 49,34%, meningkat pada tahun 2017 menjadi 51,4%, Berdasarkan profil cakupan ASI kabupaten/kota Semarang bahwa ada 4 wilayah kabupaten atau kecamatan di daerah Semarang dengan presentasi pemberian ASI eksklusif terendah dengan posisi urutan pertama adalah Kecamatan Leyangan dengan presentasi 12,0% diposisi kedua Kecamatan Bergas dengan presentasi 12,9% diposisi ketiga Kecamatan Lerep presentasi 29,3% dan posisi keempat adalah Bawen dengan presentasi 32%. (Data Program Gizi Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia sampai saat ini sangat memprihatinkan, dimana masyarakat cenderung memberikan susu formula pada waktu bayi berumur sangat muda. Sehingga hal itu berakibat banyak balita kehilangan kesempatan memperoleh ASI eksklusif, lebih dari 5 juta balita menderita kurang gizi dan sekitar 1,7 juta balita mengalami gizi buruk.

Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status kondisi seseorang yang kekurangan nutrisi, atau nutrisinya dibawah rata-rata. Gizi kurang adalah kekurangan bahan-bahan nutrisi seperti protein, karbohidrat, lemak, dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh (Krisnansari, 2010 dalam Alamsyah dkk, 2015). Data menurut Dinas Kesehatan Kab.Semarang (2017) profil kesehatan menunjukkan cakupan kasus balita gizi buruk sebanyak 61 kasus menurun dibandingkan tahun 2016 sebanyak 66 kasus. Selain timbul masalah gizi buruk juga dapat menimbulkan masalah lain baik yang berdampak pada ibu maupun pada bayi.

Masalah proses menyusui akan menimbulkan berbagai dampak buruk yang dapat terjadi pada ibu dan bayi. Pada ibu masalah yang biasanya timbul adalah payudara bengkak karena ASI yang keluar belum lancar atau ASI yang keluar tidak segera diberikan pada bayi. Lecet pada puting dapat terjadi akibat teknik menyusui

yang salah serta terjadinya radang payudara. Pada bayi akan menimbulkan masalah nutrisi yang berpengaruh pada proses pertumbuhan dan perkembangan bayi serta daya tahan tubuh menjadi lemah karena tidak mendapatkan nutrisi yang baik dari ASI (Nurjanah,2013). Oleh karena itu, sebagai sumber nutrisi terpenting bagi bayi maka ASI harus diberikan kepada bayi.

ASI merupakan makanan utama bayi yang memainkan peran utama dalam perlawanan penyakit pada bayi. Menyusui merupakan salah satu bentuk jalinan kasih sayang ibu terhadap anak mengingat ASI adalah makan dan minuman terbaik untuk bayi selama enam bulan pertama kehidupannya. ASI mengandung zat imun sebagai daya tahan tubuh bayi terhadap serangan penyakit dan sesuai dengan absorpsi usus bayi. Nutrien dalam ASI adalah yang terbaik dibandingkan dengan kandungan susu lainnya (Proverawati dan Eni,2010).

Rendahnya pemberian ASI merupakan suatu ancaman bagi bayi khususnya bagi kelangsungan hidup bayi pada saat proses pertumbuhan dan perkembangannya. Sebagai sumber nutrisi utama bayi, pemberian ASI merupakan hal yang mutlak dilakukan oleh seorang ibu sehingga kebutuhan gizi bayi dapat terpenuhi dengan baik. Selain mengandung nilai gizi yang cukup tinggi, ASI juga mengandung zat kekebalan tubuh yang akan melindungi dari berbagai jenis penyakit yang dapat menghambat pertumbuhan bayi (Syarif dkk, 2011). Pemberian ASI dimulai sejak bayi dilahirkan selama 6 bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (PP RI, 2012).

Menurunnya pemberian ASI eksklusif pada bayi disebabkan oleh beberapa faktor di antaranya yaitu kurangnya dukungan sosial dari keluarga terdekat yaitu suami, adanya mitos-mitos negatif tentang ASI yang dipercayai oleh masyarakat

yang tersampaikan secara turun-temurun sehingga menimbulkan kesalahpahaman dan penghentian pemberian ASI eksklusif, kurangnya pengetahuan ibu tentang menyusui terutama teknik menyusui yang baik dan benar, gencarnya promosi susu formula, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, kurangnya dukungan dari masyarakat termasuk institusi yang memperkerjakan perempuan yang belum memberikan tempat dan kesempatan bagi ibu untuk menyusui di tempat kerja, adanya budaya pemberian makanan pralaktasi, serta adanya keyakinan ibu bahwa bayi tidak akan cukup memperoleh zat gizi jika hanya diberi ASI sampai umur 6 bulan (Soekirman, 2011 dalam Sari dkk, 2018).

Salah satu metode dalam meningkatkan pengetahuan ibu dalam kesehatan melalui penyuluhan, dimana terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif (Merdhika dkk, 2014). Konseling laktasi yang intensif yaitu sebanyak 4 kali pada saat prenatal dan 5 kali sebanyak postnatal berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan peningkatan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif sampai umur 3 bulan (Ambarwati dkk, 2013).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik dan termotivasi untuk menyusun laporan Karya Tulis Ilmiah sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma Tiga Keperawatan dengan mengambil kasus berjudul "Pengelolaan Defisit Pengetahuan tentang Nutrisi Bayi pada Ny.S dengan Post Partum Spontan Indikasi Preeklamsi Di Ruang Flamboyan RSUD Ungaran".

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Penulis mampu mendeskripsikan tentang pengelolaan defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi pada Ny. S dengan post partum spontan indikasi Preeklamsi di RSUD Ungaran.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu mendeskripsikan hasil pengkajian defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi pada Ny. S dengan post partum spontan indikasi preeklamsi di RSUD Ungaran.
- b. Penulis mampu mendeskripsikan perumusan diagnosa keperawatan defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi pada Ny. S dengan post partum spontan indikasi preeklamsi di RSUD Ungaran.
- c. Penulis mampu mendeskripsikan rencana tindakan keperawatan yang akan ditetapkan untuk mengatasi keperawatan defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi pada Ny. S dengan post partum spontan indikasi preeklamsi di RSUD Ungaran.
- d. Penulis mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi pada Ny. S dengan post partum spontan indikasi preeklamsi di RSUD Ungaran.
- e. Penulis mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatan defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi pada Ny. S dengan post partum spontan indikasi preeklamsi di RSUD Ungaran.

### **C. Manfaat**

#### **1. Bagi Penulis**

Manfaat karya tulis ilmiah ini bagi penulis yaitu untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi pada pasien dengan post partum spontan indikasi preeklamsi, serta sebagai sarana belajar dalam mengembangkan pengetahuan di bidang keperawatan.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan salah satu sumber kepustakaan dalam proses perkuliahan khususnya keperawatan maternitas mengenai pengetahuan tentang nutrisi bayi pada pasien dengan post partum spontan dengan indikasi preeklamsi, terutama bagi mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo.

#### **3. Institusi Pelayanan Kesehatan**

Karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai sarana atau alat untuk memberikan referensi pengelolaan serta menambah pengalaman dan pengetahuan tentang nutrisi bayi pada pasien dengan post partum indikasi preeklamsi.

#### **4. Masyarakat atau Pasien**

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi atau sumber pengetahuan bagi masyarakat terutama pada pasien yang kurang pengetahuan tentang nutrisi bayi pada pasien dengan post partum spontan indikasi preeklamsi.