

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator kualitas sebuah kesejahteraan hidup suatu penduduk di seluruh dunia khususnya kesehatan pada anak (Dallolio dkk, 2013)(Hsu et al., 2015) dan (Batista dkk, 2018). Kematian yang terjadi pada bayi meliputi kematian pada masa neonatal usia 0 hari sampai 28 hari dan untuk kematian pada masa post neonatal terjadi pada usia setelah 28 hari sampai 11 bulan (Dallolio et al., 2013). Pada masa neonatal sangat penting bagi kesehatan bayi karena pada masa ini bayi sangat berpotensi tertular penyakit yang sangat berbahaya bagi kesehatan bayi. Bayi harus beradaptasi pada lingkungan luar (Ndombo et al., 2017)

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kematian bayi. Faktor secara langsung yang mempengaruhi kematian bayi yaitu kesehatan dan kelangsungan hidup bayi dan faktor yang tidak langsung penyebab kematian bayi terdiri dari variable keluarga, konsep kehamilan dan kelahiran serta bagaimana cara perawatan bayi (Rini & Puspitasari, 2014).

Menurut *World Health Organization WHO* (2015) pada tahun 2015 kematian bayi neonatal sebesar 45% kematian bayi dibawah 5 tahun. Pada tahun 2015 penyebab utama kematian diantaranya yaitu komplikasi kelahiran BBLR 16%, komplikasi pada inpartum 11%, sepsis 7%, anomaly congenital 5%, pneumonia 3%, lain-lain 3%, tetanus 1%. BBLR menjadi penyebab utama kematian bayi didunia dalam masa awal kehidupan. BBLR menyebabkan

kematian 60% sampai 80% dari semua kematian neonatal. Prevalensi BBLR di seluruh dunia 20 juta pertahun atau sekitar 15,5% dari seluruh kematian bayi di seluruh dunia.

Hasil survei penduduk antar sensus (SUPAS) 2015, AKB di Indonesia yaitu sebanyak 22,23 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan dengan Kematian Balita (AKABA pada hasil penelitian hasil SUPAS sebanyak 26,29 per 1000 kelahiran (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Kematian bayi disebut dengan kematian sebelum bayi itu mencapai ulang tahun yang pertamanya per 1000 kelahiran hidup (Depkes, 2008). (AKB) merupakan kematian bayi yang berusia dibawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Tingginya angka kematian bayi masih menunjukkan bahwa di suatu Negara masih terdapat pelayanan kesehatan neonatal yang kurang baik (Kementrian Kesehatan, 2017).

Faktor-faktor dari kematian bayi dikaitkan dengan faktor dari bayi dan kehamilan. Faktor kematian dari bayi disebabkan oleh sepsis, kelainan konginetal dan kurangnya asupan nutrisi bayi yaitu ASI, karena ASI sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Wandira & Indrawati, 2012).

Data yang didapatkan dari bidan penanggung jawab Desa Bangun Rejo selama 2 bulan terakhir yaitu terdapat sebanyak 4 orang ibu yang mengalami post partum, dari jumlah ibu yang mengalami post partum hanya satu ibu yang mengalami masalah gangguan nutrisi bayi.

ASI (Air Susu Ibu) merupakan air susu ibu yang diberikan pada bayi sejak pertama kali pada saat selesai dilahirkan selama enam bulan, tanpa

menggantinya atau menambahkan dengan makanan atau minuman lainnya. (PP Nomer 33 Tahun 2012). ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena di dalam ASI terkandung gizi yang baik untuk perkembangan dan pertumbuhan gizi (Kemenkes RI, 2017). ASI juga merupakan makanan yang harus diberikan ibu kepada bayi pertama kali sejak di lahirkan. ASI juga harus diberikan dengan baik dan sebagai makanan tunggal karena baik untuk pertumbuhan bayi secara optimal selama enam bulan. (Ikatan Dokter Indonesia, 2013).

Pemberian ASI ternyata lebih sehat daripada bayi yang hanya diberi susu formula. Pemberian susu formula ternyata memberikan efek yang tidak baik untuk bayi diantaranya yaitu dapat meningkatkan resiko infeksi saluran kemih, saluran nafas dan telinga. Bayi juga mengalami diare karena ada beberapa anak yang alergi dengan susu formula, sakit perut (kolik), alergi makanan, asma, diabetes dan penyakit saluran pencernaan kronis (Hapsari, 2014).

UNICEF telah menyimpulkan bahwa cakupan ASI di Indonesia ternyata masih jauh dari rata-rata dunia, hanya 38% dari ibu yang memberikan ASI eksklusif untuk bayinya. Menurut SDKI 2002 ternyata cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih mencapai 55%, dan di Jawa Barat ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayi dibawah umur 4 bulan masih mencapai 49% (Raharjo, 2014).

Menurut Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 cakupan bayi yang mendapat ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif di Lampung yaitu sebesar 32.2% dimana angka ini masih jauh dari cakupan target di Indonesia dan masih

dibawah target yang harus dicapai yaitu 80% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Masalah dari menurunnya pemberian ASI eksklusif pada bayi disebabkan oleh faktor-faktor diantaranya kurangnya dukungan dari orang terdekat yaitu suami, dan adanya mitos-mitos turun temurun yang menjadi kesalahpahaman dalam penghentian pemberian ASI eksklusif, ibu kurang terpapar informasi sehingga menyebabkan ibu kurang pengetahuan tentang pemberian asi dan tekhnik menyusui yang baik dan benar, banyaknya promosi suus formula, kurangnya ketersediaan layanan konseling dan laktasi dari petugas pelayanan kesehatan (Soekirman, 2011 dalam Sari dkk, 2018).

Salah satu metode yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif yaitu dengan metode penyuluhan, dimana dengan adanya diberikan penyuluhan menambah pengetahuan ibu dalam pemberian ASI eksklusif (Merdhika dkk, 2014). Dengan cara konseling laktasi yang intensif sebanyak 4 kali dan pada saat prenatal 5 kali sebanyak postnatal dapat memberikan pengetahuan. Kurangnya pengetahuan pada ibu menjadi salah satu faktor penghambat dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi (Ambarwati dkk, 2013)

Ada beberapa faktor penghambat pemberian ASI eksklusif diantaranya adalah sebagai berikut: bayi yang berusia dibawah 6 bulan sudah diberikan makanan atau minuman lain yang seharusnya itu belum dianjurkan untuk diberikan sebagai makanan pendamping air susu ibu (MPASI) Pada bayi yang berusia 6 bulan. Faktor yang lainnya dipengaruhi oleh banyaknya promosi susu formula diberbagai media dan fasilitas kesehatan, kurangnya

pengetahuan ibu tentang kandungan yang didalam ASI, kurangnya pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi bayi berusia 0-6 bulan dan adanya pengaruh adat istiadat. Bayi yang tidak cukup dalam pemberian ASI akan menimbulkan masalah gizi dan bisa terjadi gizi buruk pada bayi (Suminar dkk, 2012).

Masalah gizi selalu terjadi disetiap siklus kehidupan, mulai dari sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa dan sampai lanjut usia. Pada periode 2 tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis dimana masalah gizi menjadi penyebabnya karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi sangat pesat dan pada periode ini gangguan gizi bersifat permanen, dan masalah gangguan gizi tidak dapat dipulihkan walaupun kebutuhan gizi untuk periode selanjutnya sudah terpenuhi. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

Gizi kurang dan gizi buruk adalah status kondisi seseorang yang kekurangan nutrisi, atau nutrisinya dibawah rata-rata. Gizi kurang merupakan kekurangan bahan-bahan nutrisi seperti protein, karbohidrat, lemak dan vitamin yang sangat dibutuhkan oleh tubuh. ASI adalah asupan utama pada bayi sehingga jika bayi tidak tercukupi kebutuhan ASI maka bayi akan mengalami kekurangan nutrisi (Krisnansari, 2010 dalam Alamsyah dkk, 2015).

Malnutrisi bisa disebut juga dengan gizi buruk ternyata sudah mempengaruhi 11% anak-anak balita di seluruh dunia serta meningkatkan risiko diantaranya yaitu mordibitas dan mortalitas. Resiko dari mortalitas itu sendiri 3 kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang status gizinya baik

tetapi mengalami mordibitas seperti terkena penyakit menular perkembangan fisik serta kognitif anak tertunda. (Chang, *et al.* 2013); Nurwitasari, 2015). Malnutrisi ternyata sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup terutama dari segi status kesehatan, prestasi belajar dan produktifitas (Oktaviana, 2013 dan Utami, 2014).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik dan termotivasi untuk menyusun 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 dengan Post Partum Spontan di Desa Bangun Rejo”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan pada kondisi tersebut, Upaya perawat yang dapat dilakukan dalam pengelolaan defisit pengetahuan nutrisi bayi pada ibu dengan post partum spontan dengan pendekatan proses keperawatan. Jadi bagaimana pengelolaan defisit pengetahuan nutrisi bayi pada ibu dengan post partum spontan?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu mendeskripsikan tentang pengelolaan defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi pada dengan post partum spontan di Desa Bangun Rejo

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian tentang pengelolaan defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi dengan post partum spontan di Desa Bangun Rejo.
- b. Mendeskripsikan perumusan diagnosa keperawatan pengelolaan defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi dengan post partum spontan di Desa Bangun Rejo.
- c. Mendeskripsikan rencana tindakan keperawatan yang akan ditetapkan untuk mengetahui pengelolaan defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi di Desa Bangun Rejo.
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan pengelolaan defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi dengan post partum spontan di Desa Bangun Rejo.
- e. Mendeskripsikan evaluasi pengelolaan defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi dengan post partum spontan di Desa Bangun Rejo.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Manfaat karya tulis ilmiah ini bagi penulis yaitu untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pengelolaan defisit pengetahuan tentang nutrisi bayi, serta sebagai sarana belajar dalam mengembangkan pengetahuan di bidang keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi/pengetahuan dalam proses belajar mengajar khususnya keperawatan maternitas dalam pengelolaan defisit pengetahuan nutrisi bayi dengan post partum spontan.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai sarana atau alat untuk memberikan referensi pengelolaan defisit pengetahuan nutrisi bayi dengan post partum spontan.