

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Peningkatan kualitas manusia suatu bangsa dimulai dari sedini mungkin yaitu sejak masih bayi. Salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam mencetak generasi yang berkualitas adalah pemberian air susu ibu atau ASI (Niswah dan Aisyaroh,2012).Pemberian asupan ASI setelah melahirkan bisa menjadi proses yang tidak mudah bagi seorang ibu, Kesiapan asi berdasarkan pengetahuan Taking-in yakni dikarenakan ibu pada masa 1-2 hari melahirkan merupakan masa yang paling istimewa baik dalam kehidupan ibu secara fisik atau emosional. Pada fase tersebut, umumnya ibu sangat pasif, dan perhatiannya tertuju pada dirinya sendiri, bisa jadi hal ini membuat ibu merasa belum nyaman untuk melakukan proses menyusui (Kamariyah,2014). Disisi lain dengan menyusui ibu merasakan kebahagiaan, mempererat ikatan batin karena hormon endokrin yang dihasilkan melalui proses menyusui. Dampak psikologis inilah yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi asi, dan masalah ini sering dijumpai pada ibu masa post partum, dimulai dari proses persalinan dan sesudah persalinan(Kamariyah,2014).

Manfaat Asi bagi ibu sendiri yakni dapat menunda haid dan kehamilan, sehingga dapat digunakan sebagai alat kontrasepsi alamiah yang secara umum dikenal sebagai Metode Amenorea Laktasi (MAL), Menyusui bayi segera setelah melahirkan akan mengurangi kemungkinan terjadinya perdarahan, karena pada ibu menyusui terjadi peningkatan kadar oksitosis yang berguna untuk penutupan pembuluh darah lebih cepat, menjarangkan kehamilan karena merupakan cara

kontrasepsi yang murah, aman dan cukup berhasil (Hegar,2012). Ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil, mengurangi kemungkinan terjadinya kanker (khususnya kanker payudara), lebih ekonomis, mudah dibawa-kemana, tidak perlu disterilkan, sangat praktis, tidak membutuhkan waktu banyak, tidak merepotkan dan sangat menguntungkan bagi ibu (Roesli,2010).

Adapun manfaat yang diperoleh bagi bayi yang mendapat nutrisi ASI diantaranya adalah lemak, laktosa, protein, garam mineral dan vitamin, protein ASI terdiri dari *whey* protein yang dapat lebih mudah dicerna, sehingga pengosongan lambung lebih cepat, sedangkan *kasein* adalah komposisi protein ASI yang sulit dicerna (wong,2012). ASI memiliki asam amino sistin dan taurin yang kadarnya lebih tinggi dari susu formula. Sistin diperlukan untuk pertumbuhan somatik, sedangkan taurin berperan untuk pertumbuhan otak, perkembangan retina dan maturasi pendengaran. Karbohidrat utama ASI adalah laktosa yang mudah terurai menjadi glukosa dan galaktosa (wong,2012). Laktosa dapat mempertinggi absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan mikroorganisme yang memproduksi asam organik dan mensintesis vitamin (soetjningsih,1999). Galaktosa penting untuk pembentukan galaktopid yang diperlukan untuk pertumbuhan sistem saraf pusat (Wong, 2012). Akan tetapi, pada ibu dengan post operasi SC menjadi suatu kendala dalam menyusui (Hasiana,dkk, 2007). Dari 23 subjek yang bersalin melalui operasi SC, lebih dari sepuluh tidak berhasil memberikan ASI (Hasiana,dkk, 2007).

Menurut WHO standart persalinan *sectio saecarea* di INGGRIS tahun2008-2009 mengalami peningkatan sebesar 24,6% (Afriani,2012). Di Indonesia *sectio saesarea* umumnya dilakukan bila indikasi medis tertentu, sebagai

tindakan mengakhiri kehamilan dengan komplikasi. Selain itu *sectio saesarea* juga menjadi alternatif persalinan tanpa rasa sakit atau tanpa indikasi medis karena dianggap lebih mudah dan nyaman. *Sectio caesarea* sebanyak 25% dari jumlah kelahiran yang di lakukan pada ibu-ibu yang tidak memiliki resiko tinggi untuk melahirkan secara normal maupun komplikasi persalinan lain (Depkes,2012). Di Indonesia angka kejadian *sectio caesarea* mengalami peningkatan pada tahun 2009 sebesar sekitar 22,8% (Karundeng, 2014). Presentasi persalinan *sectio caesarea* di rumah sakit pemerintah sebesar 20-25% dari total persalinan, sedangkan Sesuai pengambilan data awal saat ini 30 % hingga 80 % persalinan di rumah sakit swasta termasuk RS Muhammadiyah Surabaya dengan indikasi tertentu dilakukan dengan *sectio sesarea*. Tingginya *secsio sesarea* disebabkan para ibu yang hendak bersalin lebih memilih operasi yang relatif tidak perlu bersusah payah untuk mengejan (Herawati, 2012).

Saat ini di Indonesia banyak persalinan melalui *section caesarea* yang dilakukan tanpa indikasi medis, namun atas dasar memilih tanggal tertentu atau ketidak siapan menghindari nyeri. Tindakan operasi caesar yang dilakukan tanpa indikasi medis memiliki beberapa risiko yaitu meningkatkan komplikasi pernapasan pada bayi, perdarahan, kerusakan organ dalam lainnya terutama kandung kemih & pembuluh darah uterus, dan menurunkan keberhasilan atau kegagalan pemberian ASI (Hasiana,dkk, 2014).Persalinan *Sectio saesarea (SC)* merupakan salah kendala untuk kesiapan pemberian ASI. Hal ini berhubungan dengan rasa nyeri akibat luka Operasi, pengaruh anestesi, ketidaknyamanan ibu, dan belum keluarnya ASI setelah operasi (prior, E.,Santhakumaran, S., Galih, C.,Philips, L.H., Modi, N., & Hayde) 2012. Meskipun telah dilakukan pemberian

anestesi tetapi rasa nyeri masih dirasakan oleh ibu. Seperti yang dikemukakan oleh (Padmavathi, P., Jayadeepa, T., & Babu, 2014) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa alasan ibu tidak melaksanakan pemberian ASI adalah akibat nyeri luka operasi (92%) , ketidaknyamanan (78%), efek anestesi (74%) (Storm,2007).

Efek pembiusan pasca operasi bisa mempengaruhi produksi ASI jika dilakukan pembiusan total (narkose). Akibatnya, kolostrum (air susu yang pertama kali) tidak bisa dinikmati bayi dan bayi tidak dapat segera menyusui begitu bayi dilahirkan (Rayburn, 2010). Dalam 48 jam kehidupannya, bayi tidak membutuhkan air susu terlalu banyak, hanya setengah sendok teh kolostrum saat pertama menyusui dan 1-2 sendok teh di hari kedua (Cox, 2006), pemberian kolostrum dapat dilakukan baik jika *early initiation* dilakukan oleh bidan dan perawat. Dan sebaliknya jika bayi yang tidak mendapatkan kolostrum akan mudah terkena infeksi gastrointestinal dan diare karena bayi tidak mendapatkan senyawa-senyawa imun yang terkandung dalam kolostrum (Wiryo,2007). Ibu dengan tindakan seksio saesarea selainketika efek anestesi hilang dan timbul rasa nyeri disekitar sayatan operasi (Melina, 2013), kecemasan menjadi salah satu dampak psikologis yang mempengaruhi kelancaran ASI. Dari latar belakang tersebut peneliti ingin melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada ibu menyusui post SC primigravida hari-1 dengan masalah keperawatan kesiapan pemberian ASI di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya.

1.2 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimanakah batasan karakteristik masalah keperawatan kesiapan pemberian ASI pada ibu post SC primigravida
2. Apa saja kriteria hasil masalah keperawatan kesiapan pemberian ASI pada ibu post SC primigravida
3. Apa saja intervensi masalah keperawatan kesiapan pemberian ASI pada ibu post SC primigravida
4. Berapa lama waktu pencapaian tujuan keperawatan kesiapan pemberian ASI pada ibu post SC primigravida

1.3 Objektiv

1. Memaparkan batasan karakteristik masalah keperawatan kesiapan pemberian ASI pada ibu post SC primigravida
2. Menguraikan kriteria hasil masalah keperawatan kesiapan pemberian ASI pada ibu post SC primigravida
3. Mengidentifikasi intervensi masalah keperawatan kesiapan pemberian ASI pada ibu post SC primigravida
4. Mengetahui lama waktu pencapaian tujuan keperawatan kesiapan pemberian ASI pada ibu post SC primigravida.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1) Bagi Mahasiswa.

Dapat menerapkan konsep teori tentang asuhan keperawatan secara profesional pada ibu menyusui post SC primigravida di Rumah sakit Muhammadiyah Surabaya.

2) Bagi ibu.

- a. Ibu mendapatkan pelayanan keperawatan sesuai SOP
- b. Ibu dapat mengenal dan mengatasi masalah kesehatannya terutama laktasi.
- c. Ibu mendapat penjelasan tentang kesehatan setelah meninggalkan Rumah sakit.

3) Bagi Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya

- a. Dapat mengembangkan model asuhan keperawatan pada ibu menyusui post SC primigravida.
- b. Mendapatkan masukan tentang masalah kesehatan pada ibu menyusui post SC primigravida serta alternatif pemecahannya.
- c. Menambah program kerja yang nantinya dapat berkelanjutan guna pengembangan institusi

4) Bagi institusi pendidikan.

Tercapainya tujuan pembelajaran asuhan keperawatan maternitas pada ibu menyusui post SC primigravida dengan masalah keperawatan kesiapan pemberian ASI.