

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang paling utama bagi bayi oleh karena itu ASI merupakan pilihan nutrisi yang harus didahulukan untuk diberikan. ASI mengandung semua zat yang dibutuhkan oleh bayi dalam perbandingan yang tepat sehingga mudah dicerna dan diserap oleh usus (Indiarti, 2015). ASI juga merupakan makanan yang paling dibutuhkan bagi bayi yang terlahir dengan komplikasi seperti: asfiksia neonatorum, hiperbilirubin, sepsis neonatorum, prematuritas atau BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), dan lain sebagainya (Masruroh, 2016).

Bayi yang lahir dengan komplikasi merupakan neonatal resiko gawat darurat yang terjadi pada usia neonatal. Gawat darurat neonatus adalah kasus bayi baru lahir yang apabila tidak ditangani segera akan berakibat pada kematian (Masruroh, 2016). Pada Tahun 2010 kematian neonatal dini juga sering terjadi pada bayi dengan komplikasi asfiksia (48%) diikuti oleh prematur (23%), sepsis dan sindrom gawat napas (11%), serta karena kelainan bawaan (9%) (Indriani, 2015). Penyebab kematian bayi baru lahir usia 0-8 hari di Indonesia adalah gangguan pernafasan (36,9%), prematuritas (32,4%), sepsis (12%), hipotermi (6,8%), ikterus (6,6%) dan lain-lain. Sedangkan penyebab kematian bayi usia 7-28 hari adalah sepsis (20,5%), kelainan kongenital (18,1%), pneumonia (15,4%), prematuritas dan BBLR (12,8%) (Riskerdas, 2010).

Ibu yang memberikan ASI pada bayi segera setelah lahir adalah salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup bayi baru lahir. Secara alami sentuhan segera antara ibu dan bayi baru lahir lewat proses kelahiran normal dan janin yang sehat

sangat bermanfaat meningkatkan kewaspadaan alami pada bayi serta memupuk ikatan antara ibu dan bayi. Bayi yang terlahir dengan komplikasi perlu dirawat secara terpisah dan intensif, namun pada kondisi tersebut keberadaan ASI harus tetap dipertahankan (Almatsier, 2011).

Bayi yang terlahir dengan adanya komplikasi mendapat perawatan diruangan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU), artinya rawat pisah antar ibu dan bayi. Sedangkan perawatan bayi di NICU mencakup beberapa hal antara lain: pengaturan suhu ruangan, bantuan alat nafas, terapi inkubator dan perawatan-perawatan lain sesuai dengan komplikasi yang dialami bayi serta pemasangan alat untuk menyusui secara khusus seperti selang *nasogastric tubes* (NGT) atau *Orogastric Tube* (OGT) (Ketut, 2018).

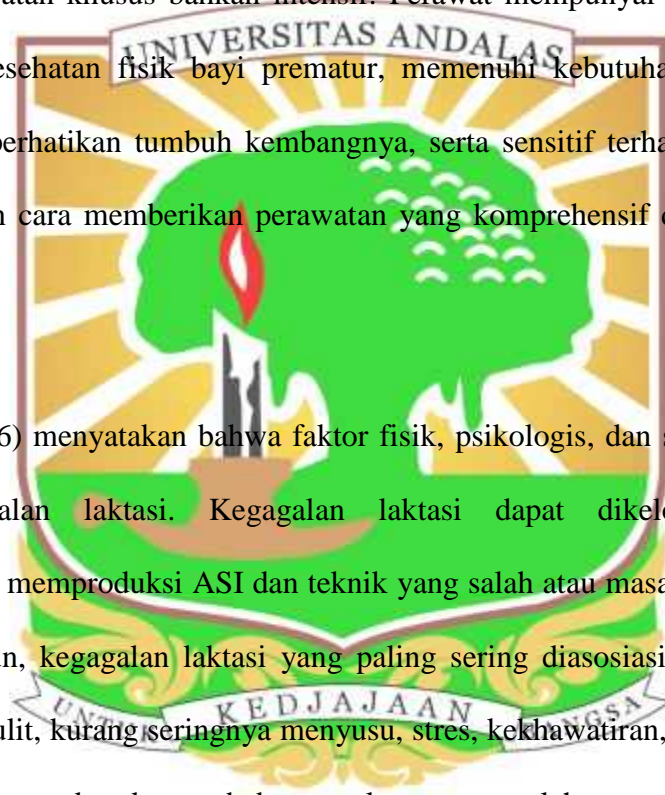
Rawat pisah seringkali menjadi masalah utama bagi ibu dalam merawat bayinya seperti ibu akan merasa kehilangan kebahagiaan dalam melihat dan menggendong bayinya setelah bayi dilahirkan serta kehilangan kebahagiaan menyusui secara langsung terhadap sang bayi, karena ibu hanya dapat memberikan ASI melalui selang yang sudah dipasang sehingga ibu menggunakan alat pompa untuk mengeluarkan air susunya (Nolan, 2015). Pemberian ASI sejumlah kecil dapat dilakukan setelah kondisi respirasi bayi stabil melalui pipa lambung untuk merangsang pertumbuhan usus, kemudian secara bertahap nutrisi parenteral dikurangi (Kosim, dkk, 2010).

Penelitian Padila, dkk (2018) di kota Bengkulu tentang pengalaman ibu dalam merawat bayi BBLR yang pernah dirawat di ruang *Neonatus Intensive Care Unit* (NICU) menyimpulkan bahwa: 1) pengalaman ibu yang memiliki bayi *preterm* mengalami masalah sulit dan tidak mudah untuk mereka alami yaitu pada saat anaknya mengalami sakit, respon positif yang muncul berupa tenang dan sabar sedangkan respon negatif yang muncul seperti

marah, kecewa, berduka, menangis, 2) dukungan keluarga berperan besar bagi ibu dalam merawat bayi *preterm* salah satunya dalam memberikan ASI dan susu formula.

Bayi *praterm* memiliki saluran pencernaan yang belum sempurna dan permeabilitas serta kerentanan terhadap infeksi lebih tinggi, oleh karena itu bayi *preterm* sangat perlu untuk menyusu atau menerima ASI untuk mendapatkan perlindungan terhadap infeksi (Pollard, 2016). Hal ini menyebabkan bayi prematur memiliki kebutuhan ASI yang lebih tinggi dan perawatan khusus bahkan intensif. Perawat mempunyai peranan penting dalam meningkatkan kesehatan fisik bayi prematur, memenuhi kebutuhan bayi prematur yang kompleks, memperhatikan tumbuh kembangnya, serta sensitif terhadap kondisi psikologis orang tua dengan cara memberikan perawatan yang komprehensif dan lengkap (Masruroh 2016).

Pollard (2016) menyatakan bahwa faktor fisik, psikologis, dan sosial dapat berdampak terhadap kegagalan laktasi. Kegagalan laktasi dapat dikelompokkan berdasarkan ketidakmampuan memproduksi ASI dan teknik yang salah atau masalah-masalah manajemen menyusui. Namun, kegagalan laktasi yang paling sering diasosiasikan dengan kurangnya kontak kuli-ke-kulit, kurang seringnya menyusu, stres, kekhawatiran, pengeluaran susu yang tidak efektif dari payudara karena beberapa alasan yang salah satunya yaitu pemisahan ibu dan bayi. Akibat dari kegagalan laktasi akan berdampak buruk pada bayi seperti : diare dan infeksi dada, gangguan perkembangan kognitif bahkan memiliki resiko morbiditas dan mortalitas yang tinggi serta bertambahnya lama hari rawatan bayi, hal ini akan berdampak pada kondisi fisik maupun psikologi ibu (Pollard, 2016).



Teori diatas dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan Ema, dkk (2014) tentang pengaruh status rawatan bayi di NICU terhadap risiko depresi pascasalin, berdasarkan karakteristik status rawat bayi, risiko depresi pascasalin ibu dengan bayi dirawat di NICU sebanyak 14 orang (19,4%), sedangkan pada ibu dengan bayi rawat gabung sebanyak 5 orang (6,9%). Terdapat hubungan yang bermakna antara status rawat bayi terhadap risiko depresi pascasalin ( $p=0,0027$ ; RP 2,8; 95%CI 1,09-9,52).

Penelitian yang dilakukan oleh lusje, dkk (2014) di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tentang hubungan rawat gabung dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum didapatkan hasil dengan kategori lancar 63 responden (70%) dan kategori tidak lancar berjumlah 27 responden (30%) dengan nilai  $p$  sebesar ( $p < 0,05$ ) dari jumlah responden rawat gabung sebanyak 65 responden dan yang tidak dilakukan rawat gabung sebanyak 25 responden artinya adanya hubungan antara rawat gabung dengan kelancaran produksi ASI pada ibu.

Mendekatkan ibu dan bayinya pada saat-saat dan hari-hari pertama setelah melahirkan dianggap sangat penting bagi ibu dan bayi. Tumbuhnya rasa cinta kasih ibu sejak kelahiran bayi akan merangsang keluarnya air susu ibu sementara pada ibu yang rawat pisah bersama bayinya banyak mengalami interaksi yang kurang bersama bayinya, sehingga akan menimbulkan perasaan stress, kekhawatiran dan lain sebagainya pada ibu (Indiarti, 2015). Hal tersebut juga didukung oleh penelitian lain yang dilakukan oleh Intan (2017) di RSUDZA Banda Aceh tentang tingkat stres orangtua dan interaksi bersama bayinya di ruang NICU didapatkan hasil analisis diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stress orangtua dan interaksi dengan bayinya ( $P=0,0001$ ).

Dosani, dkk International Breastfeeding Journal (2017) tentang menyusui bayi prematur yang terlambat : pengalaman ibu dan persepsi perawat kesehatan masyarakat menyatakan bahwa terdapat kesulitan yang signifikan dengan menyusui, gagal untuk mengenali distress makan bayi dan perilaku tidak terorganisir, dan stres orangtua yang disebabkan oleh beberapa masalah menyusui: seperti bayi mudah tersedak dan kesulitan menyusui karena mulut bayi yang kecil. Hal tersebut juga didukung penelitian kualitatif oleh Thompson, dkk (2010) tentang pengalaman menyusui setelah perdarahan pospartum diidentifikasi tiga tema utama yaitu: 1) kesulitan memulai atau mempertahankan menyusui, 2) perlu pendidikan dan dukungan; dan 3) gejala sisa emosional.

Penelitian yang dilakukan oleh Parker, dkk tahun 2016 tentang peningkatan angka menyusui pada bayi yang dirawat di NICU menunjukkan kesimpulan bahwa selama periode 10 tahun di Amerika Serikat (AS), dalam kota, rumah sakit sayang bayi, tingkat inisiasi menyusui dan menyusui sama 2 minggu terus meningkat, terutama di kalangan bayi hitam. Peningkatan tingkat inisiasi menyusui dan kelanjutan dalam pengaturan ini dapat terus bertahun-tahun setelah *Baby-Friendly Hospital Initiative* (BFHI) pertama dilaksanakan. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian oleh Brockway (2018) tentang memperkuat *self-efficacy* dan menyusui untuk prematur dalam uji coba perawatan keluarga terpadu menyimpulkan bahwa keluarga dapat membantu meningkatkan *breastfeeding self-efficacy* (BSE) ibu dan tingkat pemberian ASI pada bayi. Hasil pemberian ASI yang meningkat dapat memiliki dampak besar pada kesehatan bayi secara keseluruhan, hasil perkembangan, dan ikatan ibu-bayi dan akan membantu meningkatkan hasil kesehatan jangka panjang pada bayi prematur.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu yang peneliti lakukan pada tanggal 17 September 2018 pada 2 orang responden yang memiliki bayi dalam perawatan di NICU RSUP Dr. Djamil Padang didapatkan hasil pada responden pertama ibu mengatakan perasaannya sedih dan cemas terhadap perkembangan bayinya, ibu mengatakan tidak mengetahui berapa lama ASI yang disimpan di freezer dapat digunakan kembali pada bayi, ibu mengatakan produksi ASI berkurang ketika dalam keadaan cemas akan perkembangan bayinya, ibu mengatakan lebih nyaman menggunakan pompa manual dibanding elektrik, salah satu faktornya yaitu harga, dan ibu tidak mengetahui cara pemerahan ASI dengan benar, sedangkan pada responden kedua ibu juga mengatakan cemas dan menjadi beban pikiran terhadap kondisi bayinya, ibu selalu berusaha untuk merawat bayinya dengan selalu berupaya memompa ASI namun kendalanya ibu sulit dan merasa lelah harus keluar masuk kerumah sakit dikarenakan ada pekerjaan, ibu tidak mengetahui berapa lama ASI baik digunakan untuk bayi dan bayinya pernah alergi sehingga diberikan susu formula melalui persetujuan keluarga, ibu juga merasakan produksi ASI berkurang ketika banyak pikiran, pada saat produksi ASI macet ibu mengganti karet pada pompa ASInya serta dibantu dengan menggunakan tangan, ibu pernah demam karena tidak memompa ASInya, pada responden kedua menggunakan kedua pompa baik manual dan elektrik, ibu mengatakan pompa elektrik lebih cepat dan lancar.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa banyaknya masalah akibat dari rawat pisah antara ibu dan bayi terkait pemberian ASI. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian : Pengalaman ibu memberikan air susu ibu (ASI) pada bayi dalam perawatan di *Neonatal Intensive Care Unit* RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana pengalaman ibu memberikan air susu ibu (ASI) pada bayi dalam perawatan di *Neonatal Intensive Care Unit* RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018”.

## C. Tujuan Penelitian

Diidentifikasinya pengalaman ibu memberikan air susu ibu (ASI) pada bayi dalam perawatan di *Neonatal Intensive Care Unit* RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018.

## D. Manfaat Penelitian

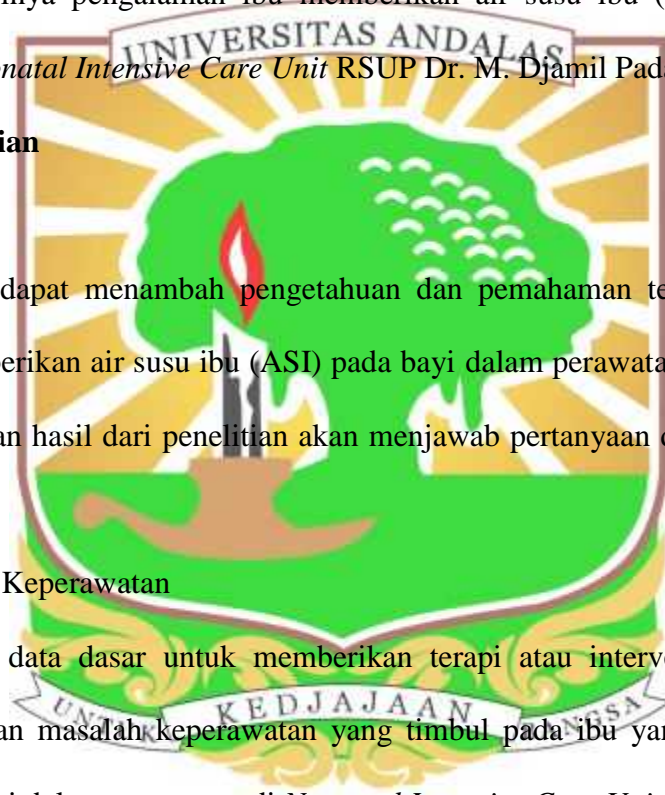
### 1. Bagi Peneliti

Penulis dapat menambah pengetahuan dan pemahaman tentang pengalaman ibu dalam memberikan air susu ibu (ASI) pada bayi dalam perawatan di *Neonatal Intensive Care Unit* dan hasil dari penelitian akan menjawab pertanyaan dari permasalahan yang diteliti.

### 2. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai data dasar untuk memberikan terapi atau intervensi yang tepat dalam menyelesaikan masalah keperawatan yang timbul pada ibu yang sedang memberikan ASI pada bayi dalam perawatan di *Neonatal Intensive Care Unit*.

### 3. Bagi Institusi Rumah Sakit



Teridentifikasinya bantuan kesehatan yang diperlukan terhadap ibu yang sedang menjalani proses memberikan ASI pada bayi dalam perawatan di *Neonatal Intensive Care Unit*.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Sebagai data dasar untuk peneliti berikutnya baik sejenis atau lebih spesifik bagi penelitian lanjutan dengan lingkup yang sama.

