

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Manuaba kehamilan yaitu proses mata rantai yang saling berhubungan dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dengan sel ovu, konsepsi dan perteuan zigot, nidasi atau implementasi pada uterus membentuk plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm.[1]

Persalinan dan kelahiran normal yaitu proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan yaitu 37-40 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.[2]

Masa nifas dimulai setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu berikutnya (JHOEIGO,2002). Masa nifas berasal dari Bahasa latin yaitu puerpurium yang artinya “puer” bayi dan “parous” melahirkan, bila digabungkan berarti masa setelah melahirkan bayi. Masa nifas (puerpurium) adalah masa pemulihan yang dimulai dari selesainya persalinan sampai alat – alat kandungan kembali seperti normal seperti sebelum hamil. Ibu nifas sendiri sering mengalami beberapa masalah dalam menyusui bayi nya seperti produksi asi yang sedikit atau tidak lancar, payudara bengkak, puting lecet, puting payudara yang tenggelam atau datar.[3]

Menurut Saifuddin bayi baru lahir ialah bayi yang baru lahir selama satu jam pertama kelahiran. Bayi baru lahir normal ialah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa dengan memakai alat, pada usia kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu dengan berat badan yaitu 2500-4000 gram, nilai APGAR nya lebih dari 7 dan tanpa cacat bawaan.[4]

Menurut (Cunningham, 1989) kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Untuk itu, berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi, maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan keduanya memiliki kesuburan yang normal namun tidak menghendaki kehamilan.[5]

Menurut data nasional tahun 2020 menyebutkan bahwa sebesar 67% ibu nifas yang menyusui mengalami gangguan pada produksi ASI atau ASI tidak lancar. Riskesdas tahun 2018 mengatakan bahwa proporsi pola pemberian ASI pada bayi yang berumur 0 – 5 bulan di Indonesia pemberian ASI eksklusif sebanyak 37,3%, ASI parsial 9,3 dan ASI predominan sebanyak 3,3%.[6]

Produksi ASI tidak lancar adalah kondisi dimana ASI yang keluar dari payudara ibu hanya sedikit. ASI tidak lancar biasa terjadi karena beberapa factor penyebab seperti asupan makanan ibu yang kurang bergizi dan bernutrisi, isapan bayi yang kurang benar, frekuensi pengeluaran ASI yang kurang, factor psikologis ibu yaitu ibu cemas dan stress, perawatan payudara yang kurang benar, posisi yang menyusui yang salah atau kurang tepat.[7]

Asuhan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI dengan mengkonsumsi susu kedelai untuk menunjang kebutuhan gizi ibu selama masa nifas. Dengan mengkonsumsi susu kedelai yang merupakan minuman olahan dari sari kacang kedelai sebagai salah satu minuman lokal yang mengandung lagtagogum yang dikenal dengan sebutan edamame (*Glycine max* L.Merill) yang dapat menstimulasi hormone oksitosin dan prolactin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan subtansi lainnya yang efektif dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI.[8]

Menurut penelitian Khoiroh Ummah.dkk pada tahun 2022 dengan meminum susu kedelai selama 7 hari di pagi dan sore dengan dosis 250ml dapat meningkatkan produksi ASI terbukti dari BAK bayi yang sebelum ibunya meminum susu kedelai hanya 5-7 kali sehari namun setelah rutin meminum susu kedelai selama 7 hari di pagi, siang dan sore frekuensi BAK bayi meningkat menjadi 9 kali sehari.[9] Selain itu, Erika Puspitasari juga melakukan penelitian pada tahun 2018 di RB Bina Sehat Bantul tentang pengaruh susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI kepada ibu nifas sebanyak 40 orang dengan 18 responden ASI sudah lancar, 14 responden ASI nya sedikit dan 8 responden sangat lancar. Setelah diberikan intrvensi menggunakan susu kedelai selama 7 hari terhadap 40 responden tersebut mengalami peningkatan produksi ASI dengan hasil 35 responden ASI nya lancar dan 5 responden ASI nya sangat lancar.[10]

Berdasarkan latar belakang di atas, saya tertarik untuk meneliti pemberian susu kedelai dalam peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Bidan L Kelurahan Sukamelang Kabupaten Subang. Selama melakukan asuhan nifas di Klinik Bidan L pada bulan Januari sampai April ada 32 ibu nifas dengan keluhan produksi ASI tidak lancar ada 5 yakni di bulan Januari ada 1 orang, bulan february ada 3 orang dan bulan maret ada 1 orang. 20 ibu nifas ASI nya lancar dan 7 diantaranya memilih untuk memberikan susu formula karena ibu akan bekerja.

Dari survey yang dilakukan ada ibu hamil Ny. S berusia 27 tahun G2P1A0 yang memiliki riwayat ASI yang tidak lancar pada nifas lalu. Riwayat kehamilan dan persalinan normal oleh bidan Berat Badan bayi 3100 gram, pada masa nifas lalu ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena asi yang keluar sedikit dan ibu sibuk bekerja. Pada kehamilan ini ibu mengatakan takut ASI yang keluar sedikit dan menanyakan solusi agar produksi ASI nya lancar setelah persalinan. Peneliti membuat kesepakatan dengan klien bilamana produksi ASI klien sedikit, peneliti akan memberi asuhan dengan menyarankan klien meminum susu kedelai selama 7 hari berturut-turut dengan 2 kali minum dalam sehari dengan dosis 250 ml sekali minum.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan, nifas, persalinan bayi baru lahir dan kontrasepsi terutama ibu nifas dengan produksi ASI yang tidak lancar?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, kontrasepsi dengan intervensi susu kedelai untuk meningkatkan produksi ASI yang tidak lancar di Klinik Bidan L Kelurahan Sukamelang Kecamatan Sukamelang Kabupaten Subang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian serta pengumpulan data pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan kontrasepsi berencana.
- 2) Menganalisa dan menetapkan diagnosa kebidanan masalah dan kebutuhan sesuai dengan prioritas ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan kontrasepsi berencana.
- 3) Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (continuity of Care) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan kontrasepsi berencana termasuk Tindakan antisipasi dan tindakan segera.
- 4) Melakukan evaluasi terhadap asuhan yang telah diberikan pada ibu terutama ibu nifas yaitu melakukan evaluasi efektivitas gangguan produksi ASI menggunakan susu kedelai.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumber pengetahuan dan meningkatkan pelayanan kebidanan dan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu nifas.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan tentang pemberian susu kedelai untuk meningkatkan produksi ASI yang tidak lancar di klinik bidan l kelurahan sukamelang kecamatan Subang Kabupaten Subang dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan bermanfaat untuk menunjang proses pembelajaran di Universitas Bhakti Kencana psdku Subang serta menjadi data dasar dan data pendukung bagi penelitian-penelitian selanjutnya

1.4.3 Bagi Klien

Penelitian ini dapat memberikan gambaran pada Masyarakat khususnya ibu nifas mengenai susu kedelai untuk meningkatkan produksi ASI yang tidak lancar.