

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada masa nifas, ibu akan melewati fase menyusui yaitu salah satu cara yang dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Akan tetapi, menyusui tidak selamanya dapat berjalan dengan normal, tidak sedikit ibu mengeluh seperti adanya pembengkakan payudara akibat penumpukan ASI, karena pengeluaran ASI yang tidak lancar atau pengisapan yang kurang baik oleh bayi.

Air Susu Ibu (ASI) adalah hadiah terindah dari ibu kepada bayi yang disekresikan oleh dua belah kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang tersedia setiap saat, siap disajikan dalam suhu kamar dan bebas dari kontaminasi. ASI juga mengandung beberapa mikronutrien yang dapat membantu memperkuat daya tahan tubuh bayi. Selain itu, pemberian ASI minimal selama 6 bulan juga dapat menghindarkan bayi dari obesitas atau kelebihan berat badan karena ASI membantu menstabilkan pertumbuhan lemak bayi.(A.yeyeh.dkk,2014)

World Health Organization/United Nations Children's Fund (WHO/UNICEF) mengemukakan standar emas pemberian makan pada bayi

dan anak adalah mulai segera menyusui dalam 1 jam setelah lahir, menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan, dan mulai umur 6 bulan bayi mendapat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan atau lebih. ASI Eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahantubuh anak. Anak yang diberi ASI Eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal dan tidak mudah sakit. Hal tersebut sesuai dengan beberapa kajian dan fakta global. Kajian global “The Lancet Braestfeeding Series” 2016 telah membuktikan yaitu Menyusui Eksklusif menurunkan angka kematian karena infeksi sebanyak 88% pada bayi berusia kurang dari 3 bulan, Sebanyak 31.36% (82%) dari 37.94% anak sakit, karena tidak menerima ASI Eksklusif. Investasi dalam pencegahan BBLR, Stunting dan meningkatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif berkontribusi dalam menurunkan risiko obesitas dan penyakit kronis (Patal, 2013). Tidak menyusui berhubungan dengan kehilangan nilai ekonomi sekitar \$302 milyar setiap tahunnya atau sebesar 0-49% dari Pendapatan Nasional Bruto (Lancet, 2016). secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2018 yaitu 47%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Jawa Barat (90,79%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Gorontalo (30,71%).Sebanyak enam provinsi belum mencapai target Renstra tahun 2018. Selain itu, terdapat sembilan provinsi yang belum mengumpulkan data.(profil

kesehatan,2018). Jumlah ibu hamil dan ibu nifas di BPM O adalah Jumlah ibu hamil trimester III sebanyak 115 orang dan dan ibu nifas 20 orang, orang yang tidak asi eksklusif 8 orang. Pada periode Desember-Februari. Dampak yang ditimbulkan pada bayi jika tidak diberikan ASI eksklusif yaitu menghambat pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan, menghambat pertumbuhan pada gigi serta mengalami kekurangan kekebalan tubuh. Dan dampak yang timbulkan pada ibu yaitu ibu akan mengalami bendungan ASI, mastitis, dan inpeksi pada payudara (Marmi,2010)

Pemerintah telah membuat kebijakan pada masa nifas. Pada kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit empat kali kunjungan yang dilakukan. Dalam Kepmenkes RI. No. 369/ MENKES/SK/III/2007, petugas kesehatan memberikan asuhan pada ibu nifas dan menyusui yang bermutu tinggi pada proses laktasi atau menyusui dan teknik menyusui yang benar serta penyimpangan yang lazim terjadi termasuk pembekakan payudara, mastitis, abses, puting lecet, puting masuk. Mengingat pentingnya pemberian ASI, maka perlu adanya perhatian dalam proses laktasi agar terlaksana dengan benar. Sehubungan dengan hal tersebut telah ditetapkan dengan Kepmenkes RI.No. 450/MENKES/IV/2004 tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi Indonesia. Penyuluhan merupakan salah satu upaya agar informasi dapat tersampaikan dan dipahami oleh masyarakat. Dikarenakan penyuluhan sangat efektif menjadi salah satu cara pendekatan pada masyarakat dalam rangka menyampaikan pesan atau informasi mengenai kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan

masyarakat serta menambah wawasan, seperti melakukan penyuluhan perawatan payudara khususnya pada ibu post partum. Sehingga masyarakat bisa tahu, mengerti dan bisa melakukan sesuai dengan anjuran sehingga akan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu, khususnya ibu post partum yang mengalami keluhan terhadap payudaranya.

Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian asuhan postpartum. Adapun peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas yaitu, mendorong ibu untuk menyusui bayinya secara on demand selama kurang lebih dua tahun agar meningkatkan rasan yaman serta tali kasih dan mencegah terjadinya bendungan asi yang bisa menimbulkan bahaya bagi ibu (Marmi, 2012). Menurut hasil penelitian yolanda (2017) berdasarkan distribusi frekuensi pengeluaran air susu ibu (ASI) pada ibu postpartum di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Kelurahan Cimahi Selatan bahwa dari 15 responden yang dilakukan perawatan payudara, terdapat pengeluaran ASI lancar sebanyak 13 responden (87%) dan tidak lancar sebanyak 2 responden (13%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kelancaran pengeluaran ASI pada responden setelah diberikan intervensi perawatan payudara.(yolanda 2017)

Adapun Hasil penelitian yang dilakukan oleh lilis fatmawati ,dkk(2019) menunjukkan sebelum dilakukan intervensi nilai rata-rata pengeluaran ASI 40,89 dan sesudah dilakukan intervensi nilai rata-rata pengeluaran ASI 77,50 nilai signifikan (2-tailed) = 0,000 yang berarti bahwa (α_{hitung}) $\leq$ 0,05 maka H1 diterima dan H0 ditolak artinya ada pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum (lilis fatmawati ,dkk 2019).

Adapun dampak pada bayi yaitu, bayi sukar menghisap, bayi tidak disusui secara adekuat sehingga bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif akibatnya kebutuhan nutrisi bayi akan kurang terpenuhi karena kurangnya asupan yang didapatkan oleh bayi (Musriah, 2017).

Usaha untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif, adalah dengan cara melakukan perawatan payudara, mengajari teknik menyusui yang benar dan memperlancar produksi ASI agar tidak terjadi bendungan ASI, mastitis, peradangan payudara, abses payudara dan komplikasi lebih lanjutakan terjadi kematian (Suherni, 2019). ibu post partum fisiologis usia 18-35 tahun yang bersedia menjadi responden, di intervensi menggunakan perawatan payudara sebanyak 2 kali sehari pada ibu post partum hari ke-1 sampai hari ke-3 selama 30 menit. Sebagian ibu nifas mengeluh ASI nya tidak keluar sehingga takut bayinya tidak diberi ASI, ada beberapa cara untuk mempermudah pengeluaran ASI diantaranya *Breast care* (perawatan payudara), Pijat Payudara, Pijat Oxitocin, dan pemberian daun katuk, ada beberapa cara untuk mempermudah ASI yaitu breast care (perawatan payudara) yang paling mudah untuk dilakukan oleh ibu nifas sendiri. (Marmi,2021)

Sesuai dengan uraian di atas, pengeluaran ASI merupakan masalah yang penting karena pemberian asi sangat penting bagi bayi. Berdasarkan latar belakang diatas penulis memilih beberapa ibu hamil trimester III dan ibu nifas sebagai subjek penyusunan Laporan Tugas Akhir yang dilakukan di PMB O mulai masa hamil,dan pada masa nifas, terutama pada ibu nifas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat diambil suatu perumusan masalah yaitu “ Bagaimana asuhan terintegrasi pada kehamilan, persalinan, nifas dengan asuhan perawatan payudara dalam pengeluaran asi dan Asuhan Neonatus”

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan neonatus dengan melakukan pendekatan melalui manajemen kebidanan. Dan Sebagai bahan informasi bagi tenaga bidan di dalam menangani pengeluaran ASI.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian secara continuity of care di PMB O di Kecamatan Cileunyi.
2. Melakukan diagnosa secara continuity of care di PMB O di Kecamatan Cileunyi.
3. Melaksanakan planing secara continuity of care di PMB O di Kecamatan Cileunyi.
4. Untuk mengetahui perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI.
5. Melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ibu Hamil, bersalin, Nifas dan Neonatus, dengan metode SOAP.

1.4 Manfaat Penulisan LTA

1.4.1 Bagi Institusi

Sebagai bahan bacaan, informasi dan dokumentasi di perpustakaan Jurusan Kebidanan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

1.4.2 Bagi Lahan Praktik

Sebagai masukan untuk melakukan pelayanan sesuai standar dan dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan pada ibu hamil, dan ibu nifas. Terutama pada ibu nifas dengan pengeluaran ASI.

1.4.3 Bagi Klien

Klien dapat mengetahui kesehatan kehamilannya selama masa hamil, bersalin dan nifas, sehingga kondisi kesehatan ibu dan bayi dapat terpantau. Ibu dapat merasa lebih percaya diri dengan kesehatan dirinya dan bayinya. Dan Dapat menambah pengetahuan tentang perawatan payudara sejak hamil atau setelah melahirkan dan memberikan edukasi cara megosongkan payudara dengan sempurna supaya tidak terjadi bendungan ASI dan mengetahui pengeluaran ASI.

1.4.4 Bagi Penulis

Penulis dapat menerapkan teori yang di dapat selama pendidikan serta dapat membuka wawasan dan menambah pengalaman karena dapat secara langsung memberikan asuhan kebidanan pada klien.