

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru sekitar 38%. Di Indonesia meskipun sejumlah besar perempuan (96%) menyusui anak mereka dalam kehidupan mereka, hanya 42% dari bayi yang berusia dibawah 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif. Pada saat anak-anak mendekati ulang tahunnya yang ke dua, hanya 55% yang masih diberi ASI, dibandingkan dengan target WHO pada tahun 2025 yang mencapai 50%, maka angka tersebut masihlah jauh dari target. Berdasarkan data yang dikumpulkan *Internatinal Baby Food Action Network* (IBFAN) 2014, Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara didunia yang mengikuti program pemberian makanan bayi dan anak (*infant-Young Child Feeding*). Hal ini menunjukkan, pemberian ASI sebagai makanan bayi masih kurang. Padahal, penurunan gizi anak hingga menyebabkan anak bergizi kurang hingga buruk dan tumbuh pendek (*stunting*) dapat dicegah sedini mungkin dengan pemberian ASI eksklusif dan MPASI yang benar (Prमितasari, 2017).

Laktasi merupakan bagian terpadu dari proses reproduksi yang memberikan makanan bayi secara ideal dan alamiah serta merupakan dasar biologik dan psikologik yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang ideal bagi pertumbuhan neonatus (Nugroho, 2011). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2014 menargetkan cakupan ASI eksklusif sebesar 80%. Pada data profil kesehatan indonesia cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif tahun 2016 sebesar 41,7%, pada tahun 2017 sebesar 35% dan pada tahun 2018 sebesar 37,3%. Walaupun pada tahun 2018 telah mengalami peningkatan cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif namun jika dibandingkan dengan target WHO yang mencapai 50%, maka angka

tersebut masih jauh dibawah target (Kemenkes RI, 2018).

Persiapan untuk masa laktasi semakin tampak dengan membesarnya ukuran payudara, menonjolnya puting susu serta pembuluh darah tampak lebih prominen, dan warna areola mammae makin hitam. Pada usia kehamilan lima bulan lebih, pada beberapa ibu hamil ada yang mulai mengeluarkan cairan dari puting susu yang disebut kolostrum. Sekresi cairan ini disebabkan pengaruh hormon prolaktin kelenjar hipofise dan hormon laktogen dari plasenta. Produksi cairan ini tidak-berlebihan karena pada masa kehamilan, meski kadar prolaktin cukup tinggi pada tubuh seorang wanita, tetapi efek kerjanya dihambat oleh estrogen (Purwo, 2019).

Pada masa ini dikatakan pada payudara mengalami fase persiapan Tahap I. Pada tahap ini terdapat perubahan sel epitel mammae menjadi laktosit dengan kemampuan untuk mensintesis unsur air susu yang unik seperti laktosa. Diperkirakan terdapat sel punca mammae karena kelenjar mammae selalu beregenerasi, sebuah sel tunggal memiliki kemampuan multipotensi, memperbarui diri dan dapat menghasilkan sebuah kelenjar susu yang fungsional. Di tahap ini kelenjar mammae berkembang secara sufisien untuk menghasilkan air susu. Tahap ini dimulai pada pertengahan masa kehamilan (kira-kira minggu ke 16) yang dapat diidentifikasi dengan mengukur kadar laktosa plasma dan a-Lactalbumin Hormon progesteron yang sangat tinggi bahkan predominasi terhadap kadar estrogen di dalam darah, dijaga oleh tubuh sampai dua minggu sebelum melahirkan (Purwo, 2019).

Onset kolostrum yang tidak keluar lebih dari 3 hari merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan bayi untuk menyusui. Frekuensi menyusui lebih dari 6 kali dalam 24 jam pertama setelah bayi lahir dapat menjamin kecukupan ASI pada hari-hari berikutnya. Hari ke-1 sampai ke-3 payudara akan mengeluarkan cairan kolostrum yang berwarna kekuningan. Diantara hari ke-2 sampai ke-4 setelah persalinan air susu akan diproduksi lebih banyak, payudara akan terasa penuh dan ASI akan keluar. Pada hari ke-3 bayi normalnya mendapatkan sekitar 300-400 ml dalam 24 jam (Dewey, et al., 2003 dalam Chairanisa dan Munira, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian Hatini (2011) yang dilakukan di Palangkaraya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara onset kolostrum dengan pemberian asi pada neonatus. Keterlambatan onset laktasi akan menghambat proses laktogenesis sehingga bayi lahir tidak akan mendapatkan kecukupan asi pada hari-hari berikutnya. Hal ini menyebabkan ketahanan tubuh pada bayi akan berkurang. Terkait dengan hal tersebut maka ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi susu kedelai agar dapat mempercepat onset laktasi sehingga bayi akan mendapatkan kecukupan asi.

Di dalam susu kedelai, terkandung karbohidrat dan lemak yang akan diolah menjadi energi oleh tubuh. Energi akan membantu ibu menyusui untuk selalu fit beraktivitas sambil menyusui bayinya, sedangkan bayi juga membutuhkan energi untuk melakukan metabolisme dan semua aktivitas alami bayi. Bagi ibu menyusui yang sedang diet, juga tidak perlu khawatir akan menjadi gendut dengan mengonsumsi susu kedelai (Aeda Ernawati, 2018).

Kandungan dari susu kedelai memiliki kadar protein dan komposisi asam amino yang hampir sama dengan susu sapi. Selain itu, susu kedelai mengandung mineral dan vitamin dalam jumlah yang cukup. Kadar lemak kedelai sekitar 18% dan mengandung asam lemak tidak jenuh esensial yang sangat dibutuhkan tubuh untuk hidup sehat. Sebagai bahan untuk membuat minuman tambahan yang dianjurkan, setiap 100 gram kedelai mengandung berbagai zat makanan penting. Dalam bentuk susu segar (susu kedelai), kandungan zat besi, kalsium, karbohidrat, fosfor, vitamin A, vitamin B kompleks dosis tinggi, air, dan lesitin bisa terserap lebih cepat serta baik dalam tubuh (Alkema et al., 2016; Vivi, 2013). Hal ini menguatkan hasil penelitian ini bahwa kebutuhan ibu untuk merangsang produksi ASI dapat didapatkan dari konsumsi kedelai.

Yolanda (2020) yang melakukan *literature review* dari 13 jurnal, mengungkapkan susu kedelai dapat dikonsumsi secara rutin oleh ibu hamil karena isoflavon yang terkandung dalam susu kedelai dapat mempercepat onset laktasi dan meningkatkan produksi ASI sehingga dapat memenuhi kebutuhan bayi sehari-hari dan dapat meningkatkan cakupan ASI

Eksklusif yang saat ini masih tergolong rendah. Isoflavon yang terkandung pada susu kedelai merupakan asam amino yang memiliki vitamin dan gizi dalam kacang kedelai yang membentuk flavonoid.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan penulis di PMB Fitri Hayati, S.ST dengan metode wawancara kepada bidan terkait, diperoleh data bahwa keterlambatan onset laktasi cukup tinggi sehingga menyebabkan rendahnya pencapaian ASI Eksklusif. Oleh karena itu penulis tertarik mengambil kasus tentang Pemberian Susu Kedelai Pada Ibu Hamil Trimester III Untuk Mempercepat Onset Laktasi Terhadap Ny. S di PMB Fitri Hayati, S.ST Bandar Lampung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “ Pemberian Susu Kedelai Pada Ibu Hamil Trimester III Untuk Mempercepat Onset Laktasi Terhadap Ny. S di PMB Fitri Hayati, S.ST Bandar Lampung “

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan kepada pasien dengan memberikan susu kedelai pada ibu hamil trimester III untuk mempercepat onset laktasi terhadap Ny. S di PMB Fitri Hayati, S.ST Bandar Lampung.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang dicapai mahasiswa dengan 7 langkah Helen Varney adalah sebagai berikut :

- 1) Dilaksanakannya pengkajian asuhan kebidanan kepada pasien dengan Pemberian Susu Kedelai Pada Ibu Hamil Trimester III Untuk Mempercepat Onset Laktasi Terhadap Ny. S di PMB Fitri Hayati, S.ST Bandar Lampung.
- 2) Dilaksanakannya interpretasi data dengan cara komprehensif pada kehamilan pasien di PMB Fitri Hayati, S.ST Bandar Lampung.
- 3) Dirumuskannya diagnosa potensial pada kehamilan pasien di

PMB Fitri Hayati, S.ST Bandar Lampung.

- 4) Dilaksanakannya identifikasi diagnosa atau masalah potensial yang mungkin timbul pada kehamilan pasien di PMB Fitri Hayati, S.ST Bandar Lampung.
- 5) Dilaksanakannya tindakan asuhan secara komprehensif pada kehamilan pasien di PMB Fitri Hayati, S.ST Bandar Lampung.
- 6) Dilaksanakannya tindakan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada kehamilan pasien di PMB Fitri Hayati, S.ST Bandar Lampung.
- 7) Dilaksanakannya evaluasi terhadap asuhan yang telah diberikan secara menyeluruh kepada pasien di PMB Fitri Hayati, S.ST Bandar Lampung.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Bagi pendidikan sebagai tambahan pengembangan ilmu, bahan bacaan terhadap materi asuhan Pemberian Susu Kedelai Pada Ibu Hamil Trimester III Untuk Mempercepat Onset Laktasi Terhadap Ny. S di PMB Fitri Hayati, S.ST Bandar Lampung.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi Pendidikan D-III Kebidanan Tjk

Sebagai metode penelitian pada mahasiswa dalam melaksanakan tugasnya dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dalam memberikan Asuhan Kebidanan kepada pasien.

b. Bagi PMB Fitri Hayati, S.ST

Sebagai tempat penerapan ilmu secara langsung kepada pasien mengenai cara pemberian susu kedelai pada ibu hamil trimester III untuk mempercepat onset laktasi.

c. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan dengan manajemen kebidanan yaitu 7 langkah Helen Verney.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari Laporan Tugas Akhir ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada Ny. S usia 32 tahun, G₁P₀A₀ dengan usia kehamilan 37 minggu 5 hari dan tafsiran persalinan 17 Juli 2022. Objek dalam penelitian ini adalah pemberian susu kedelai sebanyak 2 gelas sehari diwaktu pagi dan sore hari serta dilakukan pemberian selama satu minggu sebelum persalinan. Susu kedelai yang digunakan yaitu susu kedelai buatan sendiri. Waktu pelaksanaan dimulai pada tanggal 1 Juli - 7 Juli 2022 setelah itu pada tanggal 13 Juli 2022 dilakukan kunjungan nifas 5 jam post partum untuk melihat apakah sudah ada pengeluaran kolostrum atau belum terhadap Ny. S, di PMB Fitri Hayati, S.ST Bandar Lampung.