BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui adalah pemenuhan kebutuhan nutrisi yang terbaik bagi bayi. Memberikan seluruh anak permulaan hidup yang terbaik bisa dimulai dengan menyusui, sebuah ikhtiar yang paling sederhana, paling cerdas dan paling terjangkau untuk mendukung anak yang lebih sehat, keluarga yang lebih kuat, dan pertumbuhan yang berkelanjutan. (Yusari, Risneni 2016:30)

Anak-anak yang diberi ASI Eksklusif 14 kali lebih kecil kemungkinanya untuk meninggal dalam enam bulan pertama daripada anak yang tidak disusui. ASI juga dapat mengurangi kematian akibat infeksi saluran pernapasan akut dan diare (Lancet, 2008). WHO merekomendasikan ibu diseluruh dunia untuk menyusui secara eksklusif selama enam bulan pertama untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang optimal. Selanjutnya, mereka harus memberi makanan pendamping yang bergizi dan terus menyusui hingga bayi berusia dua tahun atau lebih. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan memiliki banyak manfaat bagi bayi dan ibu. Manfaat bagi bayi diantaranya adalah perlindungan terhadap infeksi gastrointestinal baik dinegara berkembang dan di negara industri. Menyusui meningkatkan IQ kehadiran di sekolah dan dikaitkan dengan pendapatan yang lebih tinggi ketika kehidupan dewasa. (Dinkes Provinsi Lampung, 2018)

Faktor yang menyebabkan pemberian ASI eksklusif tidak optimal, antara lain karena faktor si ibu sendiri, tenaga kesehatan, produsen susu formula dan penyelenggara pelayanan kesehatan. Pemberian ASI eksklusif, seringkali terkendala karena kurangnya pengetahuan si ibu tentang ASI eksklusif. Selain itu sampai saat ini tidak dapat dipungkiri, minimnya pemberian ASI pada bayi baru lahir disebabkan oleh belum optimalnya perhatian tenaga kesehatan. Masih banyak tenaga kesehatan yang menganjurkan ibu yang baru melahirkan member susu dengan merek tertentu, jika bayi sulit menyusui. Banyak tenaga kesehatan

yang terbuai dengan imingiming dari produsen susu formula. (Nk. Aryastami Oktober 2012).

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 Republik Indonesia, 2018)

Berdasarkan laporan kerja dinas kesehatan Provinsi Lampung, capaian bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif terlihat meningkat dari tahun 2016 sampai tahun 2018. Tahun 2016 terdapat 46,4%, Tahun 2017 meningkat menjadi 61,4%, dan di Tahun 2018 mencapai 61,6%. Cakupan bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif tersebut sudah mencapai target yaitu sebayak 50% di tahun 2018. (Profil Dinas Kesehatan Profinsi Lampung , 2018)

Namun persentase bayi yang mendapat ASI ekslusif di Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2017 sebesar 59,7% (5.645 bayi) mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yang mencapai 74,9% (6.494 bayi). Hal ini berarti capaian ASI eksklusif belum melampaui target sebesar 100%. Capaian ASI ekslusif yang tertinggi adalah Puskesmas RI Penengahan sebesar 81% sedangkan Puskesmas yang capaian masih dibawah target adalah Bakauheni (23%). Pemberian ASI eksklusif sering menemui berbagai kendala, diantaranya adalah karena ibu bekerja sehingga tidak bisa memberikan ASI eksklusif secara optimal, kurangnya informasi, alasan kesibukan dan ASI yang tidak bisa keluar. Pencapaian hasil tersebut terjadi karena sosialisasi yang berkesinambungan mengenai pemberian ASI eksklusif, baik melalui kegiatan sosialisasi motivator ASI maupun sosialisasi konselor menyusui. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, 2017)

Berdasarkan hasil survey pada akhir tahun 2019 terdapat 10 ibu hamil di PMB Ernidayati. 4 ibu hamil G2P1A0 yang memberikan susu formula terhadap

anak pertamanya karena alasan tidak mengetahui manfaat ASI eksklusif dan terdapat kendala puting susu lecet sehingga ibu memilih memberikan susu formula karena takut bayinya kekurangan ASI. Dan 2 ibu G1P0A0 tidak mengetahui apa itu ASI eksklusif.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan di PMB Ernidayati. Dalam upaya pemberian ASI eksklusif dengan pelaksanaan IMD dan teknik menyusui pada ibu hamil terhadap Ny. N G2P1A0.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan latar belakang masalah di atas maka perumusan masalahnya adalah ”Bagaimana tingkat Pengetahuan Ibu hamil terhadap Edukasi Laktasi di PMB Erni Dayati Amd,Keb.

C. Tujuan Asuhan

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Kebidanan dan meningkatkan pengetahuan ibu hamil terhadap Edukasi Laktasi di PMB Erni Dayati Amd,Keb.

2. Tujuan Khusus
    a. Mampu melakukan pengkajian data mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Edukasi Laktasi di PMB Erni Dayati Amd,Keb.
    b. Mampu menginterpretasikan yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan terhadap ibu hamil di PMB Erni Dayati Amd,Keb.
    c. Mampu merumuskan diagnosa potensial yang terjadi berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah diidentifikasi yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Edukasi Laktasi di PMB Erni Dayati Amd,Keb.
    d. Mampu melakukan antisipasi dan tindakan segera pada ibu hamil mengenai tingkat pengetahuan tentang Edukasi Laktasi di PMB Erni Dayati Amd,Keb.

e. Mampu merencanakan tindakan yang menyeluruh sesuai dengan pengkajian pada ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan tentang Edukasi Laktasi di PMB Erni Dayati Amd,Keb.
f. Mampu melaksanakan tindakan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan tentang Edukasi Laktasi
g. Mampu mengevaluasi hasil dan melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan pada ibu hamil mengenai tingkat pengetahuan tentang Edukasi Laktasi

D. Manfaat Asuhan

1. Teoritis

   Dapat di gunakan penulis untuk perbandingan antara teori yang di dapat di institusi dengan praktek langsung di lapangan. Dapat menambah wawasan, dapat menerapkan asuhan pada ibu hamil dan meningkatkan pengetahuan tentang Edukasi Laktasi, sebagai sarana menerapkan ilmu sebagai bahan evaluasi terhadap teori, serta mengamalkan yang telah di peroleh penulis selama mengikuti perkuliahan di Program Studi DIII Kebidanan Tanjungkarang.

2. Aplikatif

   a. Bagi Lahan Praktik

      Sebagai pedoman sekaligus masukan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kebidanan serta dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang Edukasi Laktasi bagi Institusi Pendidikan

      Sebagai metode penelitian pada mahasiswa dalam melaksanakan tugasnya dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih trampil dan profesional dalam memberikan asuhan kebidanan, serta sebagai dokumentasi. Dan di perpustakaan Prodi Kebidanan Tanjungkarang sebagai bahan bacaan dan acuan untuk mahasiswa selanjutnya.

b. Bagi Penulis Selanjutnya

Sebagai perbandingan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, agar dapat di jadikan pelajaran untuk kedepannya agar lebih baik lagi. Diharapkan penulis dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta mampu menerapkan ilmu yang telah di dapatkan tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan pada masa kehamilan.

c. Bagi Klien dan Masyarakat

Diharapkan klien dan masyarakat setelah di laksanakan studi kasus ini mendapatkan ilmu pengetahuan baru mengenai pentingnya Edukasi Laktasi . Serta dapat di terapkan dan di lakukan terutama bagi ibu hamil.

E. Ruang Lingkup

Asuhan kebidanan di tujukan kepada ibu hamil trimester III dengan meningkatkan pengetahuan tentang Edukasi Laktasi di PMB Erni dayati Amd.,Keb. Si desa Trans Tanjungan Lampung Selatan. Penulis memberikan Asuhan kebidanan ibu saat trimester III