

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik dan satu-satunya makanan yang dibutuhkan bayi untuk enam bulan pertama. Bayi yang diberi ibunya susu formula, teh, atau sereal sebelum enam bulan akan kurang menerima air susu ibu. Hal ini membuat ibu kurang menghasilkan air susu. Makanan-makanan lain ini juga dapat mengakibatkan diare, alergi, atau masalah-masalah lain pada bayi kecil (Klein,2013).

ASI sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Menurut penelitian, anak-anak yang tidak diberi ASI mempunyai IQ (*Intellectual Quotient*) lebih rendah 7-8 point dibandingkan dengan anak-anak yang diberi ASI secara eksklusif (Yuliarti,2012). ASI jika dikonsumsi bayi dapat menambah kadar DHA (*Docosahexaenoic Acid*) dalam otak. ASI mengandung banyak sekali DHA dan zat kebal yang mencegah infeksi atau penyakit pada bayi. Perkembangan otak bayi akan semakin baik apabila bayi semakin banyak minum ASI (Pasiak,2016).

The American Academy of Pediatrics merekomendasikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama dan selanjutnya minimal selama 1 tahun. WHO (*World Health Organization*) dan UNICEF merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan, menyusui dalam 1 jam pertama setelah melahirkan, menyusui setiap kali bayi mau, dan tidak menggunakan botol atau dot (Proverawati,2010).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 proporsi pemberian ASI di Indonesia pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3 % ASI Eksklusif, 9,3% ASI Parsial, dan 3,3% ASI Perdominan. Berdasarkan tempat tinggal, presentase penduduk kurang dari 6 bulan yang pernah diberi ASI tahun 2017 sebanyak 26,4% di daerah perkotaan dan 25,1% di daerah perdesaan. Hal ini sejalan dengan hasil Riskesdas 2018 yaitu proporsi ASI Eksklusif pada bayi usia 0-5

bulan lebih banyak di perkotaan (40,7%) di bandingkan di pedesaan (33,6%) (Kemenkes,2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2018. Terjadi peningkatan capaian bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif dari tahun 2016-2018 mengalami peningkatan yaitu 46,4 %, 61,2% ,dan 61,6% secara berturut turut. ( Dinkes Prov. Lampung, 2019).

ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor penghalang antara lain ASI tidak segera keluar setah melahirkan, produksi ASI kurang, keadaan puting susu yang tidak menunjang, ibu bekerja dan pengaruh promosi pengganti ASI. Kenyataan dilapangan menunjukkan bahwa produksi dan ejeksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. Umumnya, ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari-hari pertama menyusui disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui (Mardiyaningsih,2011)

Jika tidak segera di sadari, maka akan muncul masalah masalah seperti infeksi pada payudara, mastitis, post partum blues, dan bendungan ASI. UNICEF menyebutkan bukti ilmiah yang dikeluarkan oleh Jurnal Pediatrics pada tahun 2010. Terungkap bahwa data di dunia ibu yang mengalami masalah menyusui sekitar 17.230.142 juta jiwa yang terdiri dari puting lecet 56,4%, bendungan payudara 36,12 % dan mastitis 7,5 % (Dharma,2011). Temuan peneliti dari Institut Pertanian Bogor pada bulan April hingga Juni 2012 di Indonesia tentang masalah-masalah manyusuimenyebabkan para ibu panik. Para peneliti menemukan 22,5% mengalami puting susu lecet, 42% ibu mengalami bendungan ASI, 18% ibu mengalami air susu tersumbat, 11% ibu mengalami mastitisdan 6,5 % ibu mengalami abses payudara (Dharma,2011).

Salah satu pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan perawatan payudara.Upaya untuk mengatasi hambatanproduksi ASI, ibu dapat menyiasatinya dengan melakukan perawatan lainseperti perawatan payudara (Breast care). Perawatan payudara (Breast care)merupakan

tindakan memelihara kesehatan dan kebersihan payudara ibu, melenturkan dan menguatkan puting guna merangsang hipofisis melepaskan hormon laktogen dan prolaktin, melancarkan sirkulasi darah dan mencegah penyumbatan pengeluaran air susu serta memperbanyak produksi ASI (Rahardjo, 2009).

Berdasarkan data dari survei di PMB Meinarni A.Md.Keb Tulang Bawang memperoleh data ibu nifas mulai dari Desember-Januari 2021 berjumlah 15 ibu nifas, sebanyak 9 (60%) ibu nifas mengalami masalah ASI tidak lancar dan 6 (40%) yang tidak mengalami.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus “Penerapan Teknik Breast Care Untuk Memperlancar Pengeluaran ASI Pada Ny.N Di PMB Meinarni A.Md.Keb Tulang Bawang” karna masih banyak ibu nifas yang mengalami masalah ASI tidak lancar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang di paparkan maka dapat ditentukan rumusan masalah dalam kasus ini adalah “Bagaimanakah penerapan teknik breastcare untuk memperlancar pengeluaran ASI pada ibu Nifas?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan Penerapan Teknik Breast Care Untuk Memperlancar Proses Pengeluaran ASI pada Ny.N di PMB Meinarni A.Md.Keb dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Penulis melakukan pengkajian terhadap Ny.N di PMB Meinarni A.Md.Keb dengan pengeluaran ASI tidak lancar.

- b. Penulis menginterpretasikan data yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada Ny.N di PMB Meinarni A.Md.Keb dengan pengeluaran ASI tidak lancar.
- c. Penulis merumuskan diagnose dan masalah potensial pada Ny.N di PMB Meinarni A.Md.Keb dengan pengeluaran ASI tidak lancar.
- d. Penulis mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada Ny.N di PMB Meinarni A.Md.Keb dengan pengeluaran ASI tidak lancar.
- e. Penulis merencanakan tindakan yang menyeluruh sesuai dengan pengkajian pada Ny.N di PMB Meinarni A.Md.Keb dengan pengeluaran ASI tidak lancar.
- f. Penulis melaksanakan tindakan asuhan kebidanan pada Ny.N di PMB Meinarni A.Md.Keb dengan pengeluaran ASI tidak lancar.
- g. Penulis mengevaluasi hasil asuhan kebidanan pada Ny.N di PMB Meinarni A.Md.Keb dengan pengeluaran ASI tidak lancar.
- h. Penulis mendokumentasikan Asuhan dalam bentuk SOAP yang sudah diberikan atau dilaksanakan dengan pengeluaran ASI tidak lancar.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Bagi Pendidikan sebagai paham pengembangan ilmu, bahan bacaan terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan untuk memperlancar produksi ASI pada ibu nifas.

##### **2. Manfaat Aplikatif**

###### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai metode penilaian pada mahasiswa dalam melaksanakan tugasnya dalam menyusun laporan tugas akhir, mendidik dan

membimbing mahasiswa agar lebih terampil dan professional dalam memberikan asuhan kebidanan, serta sebagai dokumentasi di perpustakaan Prodi DIII Kebidanan Tanjungkarang sebagai bahan bacaan dan acuan untuk mahasiswa selanjutnya.

b. Bagi Lahan Praktik

Sebagai referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan studi kasus bagi lahan praktik dan sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

c. Bagi Penulis Lain

Sebagai bahan referensi bagi penulis lain yang akan melakukan penelitian selanjutnya dengan minat sama.

### **E. Ruang Lingkup**

Asuhan Kebidanan Nifas bertempat di PMB Meinarni, A.Md.Keb Tulang Bawang dengan sasaran studi kasus ditujukan pada ibu nifas (3 hari) dengan penatalaksanaan perawatan payudara (*breast care*) terhadap pengeluaran ASI sebagai upaya persiapan laktasi pada Ny.N umur 32 tahun. Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan adalah pada bulan Februari 2021-Maret 2021.