

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas banyak dianggap sebagai masa kritis bagi ibu setelah melahirkan, sekitar 50% kematian ibu dapat terjadi dalam 24 jam pertama postpartum akibat perdarahan serta penyakit komplikasi yang terjadi pada saat kehamilan, jika ditinjau dari penyebab masalah yang dialami oleh ibu dapat berimbang juga terhadap kesejahteraan bayi yang dilahirkan, karena bayi tidak akan mendapatkan perawatan maksimal dari ibunya, dengan demikian, angka morbiditas dan mortalitas bayi pun akan meningkat (Azizah and Rosyidah, 2019).

ASI yang tidak lancar merupakan masalah yang dihadapi oleh sebagian ibu postpartum karena kurangnya pengeluaran ASI. Pengeluaran ASI yang kurang berdampak pada status gizi dan rendahnya cakupan pemberian ASI ekslusif karena ibu akan memberikan susu formula (sufor) untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan akhirnya akan mempengaruhi produksi ASI (Djanah, 2017).

Penyebab ASI tidak lancar mulai dari teknik menyusui yang salah hingga stres. Kurangnya ASI kerap membuat para ibu merasa khawatir tidak dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi, sehingga ibu biasanya mencari alternatif lain dengan memberikan susu formula pada bayinya yang menyebabkan intensitasi isapan bayi menjadi berkurang karena bergantian menggunakan susu formula yang menjadikan ASI menjadi semakin sedikit yang keluar (Martini dan Astuti, 2019).

Cakupan bayi usia <6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif pada Tahun 2022 sebanyak 17.345 bayi (76,5%) dari jumlah 18.438 bayi baru lahir. Cakupan ini naik dari cakupan tahun 2021 50,7% atau sebanyak 17.210 bayi dan tahun 2020 sebanyak 16.146 bayi (48,32%). Puskesmas yang cakupannya masih dibawah 60% antara lain Puskesmas RI Talang Jawa (50,6%), Puskesmas RI Tanjung Sari Natar (50,8%), Puskesmas Kalianda, Puskesmas Karang Anyar (58,1%), dan Puskesmas Kaliasin (58,9%). Sedangkan Puskesmas dengan cakupan 100% adalah Puskesmas Rawat Inap Bumi Daya dan Puskesmas Tanjung Agung. Ada banyak penyebab rendahnya cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif antara lain masih kurangnya

para ibu mendapat edukasi tentang pentingnya memberi ASI eksklusif, terbatasnya ruang laktasi di gedung perkantoran dan ruang publik juga menjadi tantangan lain bagi ibu menyusui untuk memberikan hak bayinya, kecemasan ibu akan jumlah ASI kurang, dan ibu tidak konsisten dalam memberikan ASInya.

Dampak yang terjadi apabila bayi tidak diberikan ASI Ekslusif yaitu, akan kekurangan nutrisi atau kekurangan gizi yang akan berdampak pada pertumbuhan atau tinggi badan yang tidak sesuai. Salah satu gangguan pertumbuhan akibat dari kekurangan gizi yaitu stunting (Laura E. Berk 2015). Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang di alami balita di Dunia. Tahun 2017 angka stunting mencapai 22,2% atau sekitar 105.800.000 balita di Dunia mengalami stunting (World Health Organization, 2018). Pengeluaran ASI tidak lancar, bisa ditangani dengan cara menerapkan pemberian susu kedelai untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI tidak lancar (Safitri, 2019).

Kandungan dari susu kedelai memiliki kadar protein dan komposisi asam amino yang hampir sama dengan susu sapi. Selain itu, susu kedelai mengandung mineral dan vitamindalam 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.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari E, (2018) yang melihat pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu Nifas di RB Bina Sehat Bantul dengan menilai 40 sampel ibu nifas didapatkan semua ibu nifas mengalami peningkatan produksi ASI setelah mengkonsumsi susu kedelai. Hal ini dapat terjadi karna Potensinya dalam menstimulasi hormon oksitosin dan prolactin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

Yolanda (2020) yang melakukan literature review dari 13 jurnal, mengungkapkan susu kedelai dapat dikonsumsi secara rutin bagi ibu post partum karena isoflavon yang terkandung kandungan dalam susu kedelai dapat meningkatkan produksi ASI sehingga dapat memenuhi kebutuhan bayi sehari-hari dan dapat meningkatkan cangkupan 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. Flavonoid merupakan pigmen, seperti zat hijau daun yang biasanya berbau. Zat hijau daun memiliki banyak manfaat bagi kesehatan tubuh.

B. Rumusan Masalah

Masalah kelancaran ASI pada ibu menyusui masih cukup tinggi atau masih dibawah target pada tahun 2022 sebanyak 17.345 bayi (76,5%) dari jumlah 18.438 bayi baru lahir. Cakupan ini naik dari cakupan tahun 2021 50,7% atau sebanyak 17.210 bayi dan tahun 2020 sebanyak 16.146 bayi (48,32%). Dari uraian diatas diketahui bahwa masih tingginya kegagalan pemberian ASI pada bayi karena produksi ASI yang kurang di Klinik Hanifa Kecamatan Raman Utara Lampung Timur, Maka pertanyaan penelitian dalam studi kasus ini adalah "Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan menerapkan pemberian susu kedelai di Klinik Hanifa Kecamatan Raman Utara Lampung Timur pada tahun 2025."

C. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Asuhan kebidanan ini diberikan pada ibu nifas yang mengalami ASI tidak lancar

2. Tempat

Tempat asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ASI tidak lancar dilaksanakan di Klinik Hanifa dan rumah klien

3. Waktu

Estimasi waktu yang dibutuhkan untuk pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan kasus ASI tidak lancar dilakukan dari tanggal 12 April sampai 20 April 2025

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas di Klinik Hanifa Kecamatan Raman Utara Lampung Timur Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif pada ibu nifas normal di Klinik Hanifa Kecamatan Raman Utara Lampung Timur Tahun 2025.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif pada ibu nifas normal di Klinik Hanifa Kecamatan Raman Utara Lampung Timur Tahun 2025.
- c. Mampu menganalisis data pada ibu nifas normal di Klinik Hanifa Kecamatan Raman Utara Lampung Timur Tahun 2025.
- d. Mampu melaksanakan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal di Klinik Hanifa Kecamatan Raman Utara Lampung Timur Tahun 2025.

E. Manfaat (Teoritis dan Aplikatif)

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menjadi masukan dan pengetahuan dalam pemberian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Di Klinik Hanifa Kecamatan Raman Utara Lampung Timur dan untuk menambah pengetahuan serta wawasan mahasiswa kebidanan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi

Manfaat penelitian yang dapat digunakan oleh institusi untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kinerja. Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan, sebagai tambahan pengetahuan, informasi, serta sebagai bahan masukan dalam penerapan proses manajemen peningkatan produksi dan pengeluaran ASI dengan pemberian Susu Kedelai dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas.

b. Bagi Penulis

Penulis dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, wawasan, pengalaman dan pemahaman penulis secara langsung sekaligus bisa

menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan, serta bisa membedakan adanya kesenjangan antara lahan dan teori dalam penerapan proses manajemen pengeluaran ASI dengan pemberian Susu Kedelai dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan produksi ASI kurang untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI.

c. Bagi Klinik Hanifa

Laporan Tugas Akhir ini dapat meningkatkan mutu asuhan pelayanan kebidanan pada ibu nifas.