

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu, yang merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi. *World Health Organization* (WHO) dan semua negara di dunia menganjurkan kepada para wanita untuk memberikan ASI pada selama 6 bulan pertama (ASI eksklusif) dan dilanjutkan hingga anak berusia 2 tahun. ASI dipisah menjadi 3 tipe, ialah kolostrum, ASI masa peralihan, serta ASI mature. Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan pemberian ASI yang tidak disertai dengan pemberian suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat (Merry & Yusefni, 2024). Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi, disekresi dan pengeluaran ASI sampai pada proses bayi menghisap dan menelan ASI.

Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan menruskan pemberian ASI sampai anak umur 2 tahun secara baik dan benar dilaksanakan, baik oleh ibu post partum maupun dibantu oleh orang lain yang dilaksanakan mulai hari pertama atau kedua setelah melahirkan. dilapangan menunjukkan produksi ASI yang sedikit setelah melahirkan dan menjadi kendala dalam memberikan ASI secara dini. Ibu yang tidak dapat menyusui secara dini disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui. Faktor lain yang mempengaruhi diantaranya pola makan, pola istirahat dan perawatan payudara. Dilain pihak, ada juga ibu yang ingin menyusui bayinya tetapi mengalami kendala, biasanya ASI tidak mau keluar atau produksinya kurang atau sedikit, ASI tidak lancar terjadi pada 50-66% ibu primipara dan 40-52% ibu multipara. (Aprilsalita & Agustina, 2023).

Masalah laktasi adalah tantangan umum yang dihadapi oleh ibu menyusui di seluruh dunia. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2021, sekitar 17.230.142 ibu mengalami masalah menyusui. Masalah laktasi yang sering terjadi pada ibu menyusui antara lain puting susu lecet,

bendungan payudara, dan mastitis. Menurut data WHO pada tahun 2018, kejadian bendungan ASI di dunia menunjukkan bahwa di Amerika Serikat, sekitar 87,05% ibu nifas mengalami masalah bendungan ASI. Di Indonesia, pada tahun 2020, ibu menyusui yang mengalami kejadian bendungan ASI sebanyak 66,87%.

Menurut hasil penelitian Sastria et al, 2019 dampak bayi tidak dapat ASI eksklusif sangat mempengaruhi pencegahan risiko kejadian stunting pada balita, sehingga cakupan gizi pada balita bisa terpenuhi Masalah menyusui pada masa pasca persalinan salah satunya adalah sindrom ASI kurang, sehingga bayi merasa tidak puas setiap setelah menyusu, bayi sering menangis atau bayi menolak menyusu, payudara tidak membesar yang mengakibatkan gagalnya pemberian ASI pada bayi. Produksi ASI yang rendah diantaranya karena kurang sering menyusui atau memerah payudara; teknik perlekatan yang kelainan metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI dan kurangnya gizi ibu.

Proses ini membutuhkan kesiapan ibu baik secara fisik dan psikologis, bayi yang telah cukup kuat untuk menyusu, serta produksi ASI yang telah sesuai untuk kebutuhan bayi yaitu 500 sampai dengan 800ml setiap harinya. Manajemen laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya (Sutanto, 2018). Usaha ini dilakukan ibu khususnya pada periode menyusui eksklusif yaitu 0-6 bulan pertama pasca persalinan. Keberhasilan manajemen laktasi didukung dengan 2 pemahaman tentang fisiologi laktasi, tentang produksi dan pengeluaran ASI. Upaya ini dilakukan dalam tiga tahap, yaitu pada masa kehamilan (antenatal), sewaktu ibu dalam persalinan sampai keluar rumah sakit (perinatal) dan masa menyusui selanjutnya sampai anak berumur 2 tahun (postnatal) (Maryunani, 2015).

Data Kementerian Kesehatan mencatat ada kenaikan pada angka pemberian ASI eksklusif, dari 29,5% pada tahun 2016 menjadi 35,7% pada 2017. Angka cakupan tersebut sangat rendah mengingat pentingnya peran ASI bagi kehidupan anak. Kementerian Kesehatan menargetkan peningkatan target pemberian ASI eksklusif hingga 80% (kemenkes, 2019). Di Provinsi Lampung,

tampak bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2015 adalah sebesar 30% dengan angka target 60%, pada tahun 2016 angka cakupan tercatat sebesar 35%, pada tahun 2017 angka cakupan tercatat 40% dengan target sebesar 80% data tersebut tampak bahwa cakupan ASI eksklusif di Provinsi Lampung belum mencapai target yang ditetapkan (Dinkes Provinsi Lampung, 2018).

Persentase bayi mendapat ASI Eksklusif 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). Capaian ASI eksklusif yang tertinggi adalah Puskesmas penengahan sebesar 81% sedangkan puskesmas yang capaian masih dibawah target adalah bakauheni (23%). Berdasarkan cakupan pemberian ASI tersebut target yang ditetapkan Kabupaten Lampung Selatan dan juga masih jauh dari target nasional sebesar 80%. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini tidak sinergis dengan cakupan kunjungan nifas Lampung Selatan sebesar 89% dari target 90% secara nasional (Dinkes Kabupaten Lampung Selatan, 2018).

Salah satu metode rangsangan pada otot payudara yang dapat meningkatkan produksi ASI dengan cara menggunakan kompres hangat. Melakukan kompres hangat pada payudara dapat membantu memperlancar keluarnya ASI. Kompres air hangat mampu membuat pembuluh darah dan kelenjar pada payudara mengalami pelebaran atau vasodilatasi, sehingga ASI lebih mudah untuk keluar. Kompres hangat ini bisa diberikan sebanyak 3x sehari selama 3hari dengan menggunakan kapas/kain bersih yang dicelupkan ke air hangat yang selanjutnya diletakkan pada payudara ibu selama 15 menit dimulai dari 4hari postpartum, pada setiap payudara kompres dipertahankan hangat pada suhu 40°C- 46°C. Sensasi rasa hangat yang menjalar dari ujung payudara ke bagian lainnya dapat di rasakan, dan perlahan ASI akan nampak merembes keluar dari ujung puting Kompres hangat ialah metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang menimbulkan beberapa efek fisiologis pada pembuluh darah duktus laktiferus yang berada di payudara. Vasodilatasi dari pembuluh darah payudara akibat sensasi hangat yang diberikan pada saat kompres mampu membawa prolaktin dalam darah (Dewi dan Sunarsih, 2020).

Menurut (Sri, 2015) menyatakan bahwa rangkaian perawatan payudara yang terdiri dari pijatan dan kompres payudara menggunakan air hangat telah terbukti meningkatkan kelancaran ASI. Pada penelitiannya ibu menyusui 1-3 bulan, penggunaan Teknik kompres hangat untuk meningkatkan produksi ASI selain memperlancar pengeluaran oksitosin juga mencegah terjadinya bendungan ASI yang dapat menyebabkan pembengkakan.

Secara fisiologis kompres hangat dapat mentimulasi refleks let down mencegah bendungan pada payudara yang bisa menyebabkan payudara bengkak, memperlancar peredaran darah pada daerah payudara. Melakukan kompres hangat pada payudara dapat membantu memperlancar keluarnya ASI. Kompres air hangat mampu membuat pembuluh darah dan kelenjar pada payudara mengalami pelebaran atau vasodilatasi, sehingga ASI lebih mudah untuk keluar. (Anisa, 2021).

Berdasarkan hasil survey di PMB Jilly Punnica ada beberapa ibu postpartum yang ASI nya tidak lancar. Dari data yang di temukan 3 dari 7 ibu postpartum yang mengalami ketidaklancaran ASI, terdapat ibu primipara dan multipara. Berdasarkan hal tersebut maka penulis melakukan asuhan terhadap ibu primipara di karenakan lebih membutuhkan asuhan dengan penerapan kompres hangat untuk memperlancar ASI pada ibu postpartum di PMB Jilly Punnica Lampung Selatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil survey di PMB Jilly Punnica terdapat 3 dari 7 ibu postpartum yang di deteksi dalam ketidaklancaran ASI, oleh karena itu penulis membuat rumusan masalah yaitu, “Apakah Penerapan kompres hangat untuk memperlancar ASI terhadap ibu postpartum?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan terhadap ibu postpartum dengan penerapan kompres hangat untuk memperlancar ASI dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan kebidanan terhadap ibu postpartum P1A0 dengan masalah ketidaklancaran ASI terhadap Ny. T di PMB Jilly Punnica.
- b. Melakukan interpretasi data dasar asuhan kebidanan pada ibu postpartum P1A0 dengan ketidaklancaran ASI terhadap Ny.T di PMB Jilly Punnica.
- c. Melakukan identifikasi masalah/diagnosa potensial pada ibu postpartum P1A0 yang mengalami masalah ketidaklancaran ASI terhadap Ny.T di PMB Jilly Punnica.
- d. Melakukan identifikasi masalah/diagnosa potensial pada ibu postpartum P1A0 yang mengalami masalah ketidaklancaran ASI terhadap Ny. T di PMB Jilly Punnica.
- e. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu postpartum P1A0 yang mengalami masalah ketidaklancaran ASI dengan penerapan kompres hangat terhadap ibu postpartum P1A0 untuk memperlancar ASI terhadap Ny. T di PMB Jilly Punnica.
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu postpartum P1A0 yang mengalami masalah ketidaklancaran ASI dengan penerapan kompres hangat terhadap ibu postpartum untuk memperlancar ASI terhadap Ny.T di PMB Jilly Punnica.
- g. Melakukan evaluasi pada ibu postpartum yang mengalami masalah ketidaklancaran ASI dengan penerapan kompres hangat terhadap ibu postpartum P1A0 untuk memperlancar ASI terhadap Ny.T di PMB Jilly Punnica.
- h. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambahkan pengetahuan, pengalaman, dan wawasan dalam bidang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan pengeluaran ASI sedikit dan pelaksanaan kompres hangat

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Ibu

Manfaat bagi ibu ASI nya lancar dengan cara penerapan kompres hangat.

b. Bagi Lahan Praktik

Manfaat bagi PMB Jilly Punnica untuk melakukan penerapan kompres hangat pada ibu postpartum yang mengalami ASI nya tidak lancar yang bertujuan agar memperlancar ASI pada ibu postpartum.

c. Bagi Institusi

Manfaat bagi institusi sebagai bahan bacaan dan kajian terhadap materi asuhan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu postpartum dengan penerapan kompres hangat

d. Bagi Penulis Lain

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan penulis lainnya dan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan sehingga dapat merencanakan dan melakukan asuhan dan dapat memecahkan permasalahan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan.

E. Ruang Lingkup

Studi kasus ini menggunakan metode asuhan kebidanan dengan pendekatan dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP. Sasaran Asuhan Kebidanan ditujukan pada Ny.T usia 31 tahun P1A0 postpartum hari ke 5 dengan kriteria ibu postpartum yang mengalami masalah ketidaklancaran ASI, maka dilakukan penerapan kompres hangat pada payudara untuk memperlancar ASI dengan melakukan intervensi sebanyak 3 kali sehari, selama 3 hari. Asuhan kebidanan ini dilakukan di PMB Jilly Punnica, Kec.Tanjung Bintang, kab. Lampung Selatan. Dengan waktu pelaksanaannya sejak bulan November 2024 - Juni 2025.