

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI Eksklusif merupakan pilihan asuhan nutrisi yang sangat baik bagi bayi, Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa selama pemberian ASI Eksklusif ada beberapa cairan yang dapat dikonsumsi oleh bayi pada keadaan tertentu, cairan tersebut ialah beberapa tetes sirup yang terdiri dari vitamin, suplemen mineral atau obat-obatan. Sesuai dengan tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) ke-3 target ke-2 yaitu pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup.

United Nation International Children's Emergency Fund (UNICEF) menyebutkan bahwa anak-anak yang mendapat ASI eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui. Menyusui juga mendukung kemampuan seorang anak untuk belajar dan membantu mencegah obesitas dan penyakit kronis dikemudian hari.

Menurut Prawirohardjo (2010) mengatakan bahwa saat ini usaha untuk meningkatkan penggunaan ASI telah menjadi tujuan global. Setiap tahun pada tanggal 1-7 agustus adalah pekan ASI sedunia. Pada saat itu kegiatan meningkatkan penggunaan ASI dievaluasi. Di Indonesia walaupun sejak tahun 1992 telah dilakukan kegiatan Rumah Sakit Sayang Bayi

kemudian ditambah lagi dengan kegiatan Rumah Sakit Sayang Ibu sejak tahun 1999, situasi menyusui masih belum seperti yang diharapkan. Harapannya adalah bahwa di Indonesia pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan pada tahun 2010 menjadi 80%. Kenyataannya pada SDKI (Survei Demografi Kesehatan Indonesia) pemberian ASI rata-rata 22,3 bulan tetapi inisiasi dini pemberian ASI < 1 jam hanya 3,7% , ASI eksklusif 0-4 bulan 55,1%, ASI eksklusif 0-6 bulan 39,5 % rata-rata durasi ASI eksklusif 1,6 bulan, pengguna botol 32,4%.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun (Rini & Kumala : 2016). Adapun dampak negatif bagi bayi jika tidak dilakukan perawatan payudara maka produksi ASI akan sedikit, bayi akan mudah rewel, frekuensi menyusui akan kurang dari 8 kali, bayi akan mengalami penurunan BB sehingga mempengaruhi pertumbuhan dan kondisi kesehatan bayi. (Meilirianta, DKK : 2014). Oleh karena itu, disini peran seorang ibu harus dipersiapkan sebaik mungkin pada proses laktasi baik pada masa prenatal maupun pada masa postnatal. Salah satunya adalah melakukan perawatan payudara pada ibu nifas untuk memperlancar laktasi (Ambarwati dan Wulandari, 2008).

Ketidaklancaran produksi air susu ibu (ASI) akan menghambat pemberian air susu ibu (ASI) pada bayi. Dengan pentingnya manfaat yang terkandung dalam ASI untuk ibu dan bayi, maka tujuan masa nifas harus dapat disampaikan kepada ibu postpartum mengenai pentingnya gizi ibu menyusui,

pemberian pendidikan mengenai laktasi dan perawatan payudara. (Vivian, Tri, 2011). Secara fisiologis perawatan payudara dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon progesterone dan estrogen lebih banyak lagi dan hormone oksitosin dengan merangsang kelenjar- kelenjar air susu melalui pemijatan (Ambarwati dan Wulandari, 2008). Gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI. Terakhir yang tak kalah penting, mencegah bendungan pada payudara. (Pramitasari dan Saryono, 2008).

Dalam beberapa kasus, muncul dimana ASI tidak dapat keluar lancar sehingga tidak dapat menyusui bayinya. Hal ini biasanya disebabkan oleh berbagai faktor, seperti: Frekuensi menyusui yang kurang, BBLR, Prematur, adanya penyakit akut/kronik, dan perawatan payudara yang kurang (Ahya, 2009). Berdasarkan survei yang dilakukan oleh badan penelitian dan pengembangan dibidang kesehatan, pada tahun 2010 didapat 46% ketidاكلancaran ASI terjadi akibat perawatan payudara yang kurang, 25% akibat frekuensi menyusui yang kurang dari 8x/hari, 14% akibat BBLR, 10% akibat premature, dan 5% akibat penyakit akut maupun kronis (Depkes, 2010).

Dampak negatif jika tidak dilakukan perawatan payudara yaitu puting susu datar atau tenggelam, anak sulit menyusui, waktu keluar ASI yang lama, produksi ASI sedikit atau terbatas, pembengkakan pada payudara, payudara meradang, payudara kotor. ibu belum siap menyusui, puting akan mudah lecet. (Astuti, DKK : 2015). Penatalaksanaan perawatan payudara berupa pemijatan

payudara untuk memperbaiki sirkulasi darah, merawat puting agar tetap bersih dan mencegah lecet akan bermanfaat dalam melancarkan refleksi pengeluaran ASI.

Menurut penelitian Meilirianta, Istianah, Yuliani (2014) dengan judul “Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Post Partum di Rumah Bersalin Wargi Lestari Kelurahan Utama Kecamatan Cimahi Selatan. Hasil penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar ibu postpartum yang dilakukan perawatan payudara <1 kali/ hari pengeluaran ASI tidak lancar dan sebagian besar ibu postpartum yang dilakukan perawatan payudara 1-2x/hari pengeluaran ASI lancar, analisa data menunjukkan ada berpengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran ASI

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas maka rumusan masalah dalam asuhan ini “Apakah asuhan kebidanan perawatan payudara dapat melancarkan pengeluaran ASI”.

C. Tujuan Asuhan Kebidanan

Memberikan asuhan kepada ibu nifas dengan penatalaksanaan perawatan payudara untuk melancarkan pengeluaran ASI.

D. Manfaat Asuhan Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah informasi dan wawasan bagi pengembangan ilmu kebidanan khususnya wawasan mengenai asuhan penatalaksanaan perawatan payudara dapat melancarkan pengeluaran ASI.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Nifas

Memberikan asuhan penatalaksanaan perawatan payudara dapat melancarkan pengeluaran ASI.

b. Bagi Institusi

Memberikan informasi yang dapat dijadikan pemikiran dalam mengembangkan materi perkuliahan dimasa yang akan datang dan Dapat dijadikan sebagai bahan referensi atau kepustakaan.

c. Bagi Bidan Praktik Mandiri

Diharapkan asuhan ini bermanfaat dan dapat dijadikan bahan masukan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

d. Bagi Profesi IBI

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan khususnya bagi profesi kebidanan agar meningkatkan mutu kualitas pelayanan dan penatalaksanaan perawatan payudara dapat menjadi Alternatif sebagai upaya untuk melancarkan pengeluaran ASI.

e. Bagi Pemberi Asuhan

Dapat menerapkan dan menambah pengalaman yang berharga sehingga dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai pelaksanaan Perawatan payudara dapat melancarkan pengeluaran ASI.