

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas atau puerperium merupakan masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Pada masa nifas terjadi perubahan-perubahan psikis ataupun fisik. Perubahan payudara merupakan salah satu perubahan yang terjadi pada ibu nifas. Payudara merupakan kelenjar berada di bawah kulit serta di atas otot dada yang digunakan untuk menyusui (Sutanto, 2018).

Menyusui merupakan salah satu cara memenuhi gizi bayi serta mengurangi tumpukan ASI pada payudara (Rahayu, 2016). ASI merupakan makanan utama, fundamental, dan terbaik untuk bayi. World Health Organization menyarankan pemberian ASI tanpa memberi makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, kecuali obat dan vitamin (WHO, 2011).

Allah SWT berfirman dalam Q.S Al-Baqarah:233, yang artinya:

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih

(sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan”.

United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar anak-anak hanya disusui dengan air susu ibu (ASI) setidaknya selama enam bulan untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan. Makanan padat sebaiknya diberikan setelah anak berumur enam bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun. Menurut WHO, cakupan pemberian ASI Eksklusif di beberapa negara ASEAN masih cukup rendah, antara lain India (46%), Filipina (34%), Vietnam (27%), Myanmar (24%), dan Indonesia (54,3%) (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan data pemantauan status gizi di Indonesia tahun 2017 melaporkan cakupan pemberian ASI Eksklusif 6 bulan pertama oleh ibu kepada bayinya masih sangat rendah yaitu 35,7%. Hal tersebut mengindikasikan bahwa 65% bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan sejak lahir. Angka tersebut cukup jauh dari target cakupan ASI eksklusif tahun 2019 yang ditetapkan oleh WHO atau Kementerian Kesehatan yaitu sebesar 80% (Kemenkes RI, 2017).

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2017 melaporkan bahwa cakupan ASI Eksklusif di Jawa Barat sebesar 53,0%. Persentase bayi yang

mendapatkan ASI Eksklusif untuk bayi usia 0-6 bulan adalah 23,36% di Kabupaten Tasikmalaya. Angka pemberian ASI Eksklusif masih rendah karena target cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan harus 80% (Kemenkes RI, 2017).

Penyebab ASI keluar tidak lancar yaitu kurangnya stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin yang mempengaruhi jumlah produksi serta proses pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin maka akan terjadi penghambatan pada saluran ASI (Soleha et al., 2019:99). Dampak dari pemberian ASI tidak lancar yaitu ibu akan berhenti menyusui dan menggantinya dengan susu formula.

Salah satu penyebab ibu tidak memberikan asi eksklusif pada bayinya karena pada hari pertama setelah melahirkan ibu mengalami kecemasan dan ketakutan akan kurangnya produksi ASI, serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui dan kesulitan dalam melakukan perlekatan. Ibu berhenti menyusui bayinya pada bulan pertama postpartum disebabkan karena puting lecet, payudara bengkak dan ibu tidak percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu, rendahnya status pendidikan, kurangnya dukungan dari keluarga, rendahnya kesadaran masyarakat tentang manfaat pemberian asi eksklusif serta kurangnya dukungan tenaga kesehatan untuk mendukung keberhasilan ibu dalam menyusui.

Cara mengatasi sekresi ASI yang tidak lancar yaitu perawatan payudara karena secara fisiologis perawatan payudara dengan rangsangan payudara

akan mempengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan lebih banyak progesteron dan estrogen serta hormon oksitosin dengan cara merangsang kelenjar susu melalui pemijatan. Hal ini terkait dengan gerakan dalam perawatan payudara yang bermanfaat untuk meningkatkan refleks menyusui dan pengeluaran ASI (Damanik, 2020:19).

Penelitian terkait perawatan payudara untuk meningkatkan produksi ASI dilakukan oleh Fatmawati et al. (2019) dan Soleha et al. (2019) hasil penelitian ini menyatakan bahwa perawatan payudara dapat berpengaruh terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Salah satu cara melancarkan ASI pada ibu nifas adalah dengan melakukan perawatan payudara secara teratur. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan tinjauan pustaka tentang “Efektivitas Perawatan Payudara terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana efektifitas perawatan payudara terhadap produksi asi pada ibu nifas?

C. Tujuan

Mengetahui efektifitas perawatan payudara terhadap produksi asi pada ibu nifas.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Dari karya tulis ilmiah ini penulis diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai pengaruh dilakukannya penatalaksanaan perawatan payudara untuk produksi asi pada ibu nifas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi mahasiswa kebidanan

Hasil pengkajian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan wawasan dan informasi dibidang ilmu kebidanan pada asuhan kebidanan dan mahasiswa dapat menerapkan teori yang didapat untuk di praktikkan di lahan praktik.

b. Institusi pendidikan

Penulis berharap karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai referensi dan evaluasi dalam kegiatan belajar mengajar.

c. Bagi pelayanan kesehatan

Memberikan masukan kepada tenaga kesehatan untuk berperan aktif dalam meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dapat berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI.

