

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian ASI direkomendasikan oleh semua pemerhati kesehatan internasional maupun nasional seperti *World Health Organization* (WHO), *American Academy of Pediatrics* (AAP), *American Academy of Family Physicians* (AAFP) dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dimana bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan dianjurkan untuk hanya diberi ASI saja tanpa makanan tambahan lainnya (ASI eksklusif). Hal itu bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak (Umboh, Wilar dan Mantik, 2013).

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi, tidak hanya bermanfaat untuk tumbuh kembang bayi ASI juga bermanfaat untuk ibu dan keluarga. Kandungan dalam ASI kaya akan zat kekebalan tubuh (imunoglobulin) yang dapat melindungi bayi dari berbagai macam infeksi (Harianto, Sudirman dan Yani, 2010). Manfaat lainnya juga dirasakan oleh ibu dan keluarga. Ibu yang menyusui secara *on demand* terbukti memiliki resiko yang lebih rendah terjadinya sub involusi (Sendra dan Indriani, 2017). Tidak hanya itu ASI dapat manfaat lain yaitu sebagai metode kontrasepsi alami (Masombe, Etika dan Purwanto, 2020), dengan menyusui juga bisa mengurangi resiko terjadinya kanker payudara pada ibu (Sendra dan Indriani, 2017). Menurut Walyani, (2015) sitasi Sendra dan Indriani (2017) manfaat lainnya juga dirasakan keluarga dengan mengurangi beban ekonomi menghemat pengeluaran untuk membeli susu formula.

Manfaat pemberian ASI eksklusif sangat banyak namun sayang prevalensi pemberian ASI masih relatif rendah. Hal ini dibuktikan berdasarkan data WHO pada tahun 2021, negara-negara yang memberikan ASI eksklusif hanya 42% dan ditargetkan meningkat mencapai 75% pada tahun 2020 (World Health Organization dan UNICEF, 2021). Berdasarkan Badan Pusat Statistik, persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di

Indonesia selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, yaitu tahun 2019 capaian 66,99%, tahun 2020 capaian 69,2%, tahun 2022 capaian 71,58% (Badan Pusat Statistik, 2022). Cakupan di Provinsi Jawa Barat selama 3 tahun ini persentase capaian ASI eksklusif terdapat peningkatan dari tahun sebelumnya, yaitu tahun 2019 (71,11%), tahun 2020 (76,11%), dan tahun 2021 (76,46%) (Badan Pusat Statistik, 2022).

Namun, angka tersebut belum mencapai target nasional yaitu sebesar 80% (Kemenkes RI, 2018) sitasi (Raj *et al.*, 2020). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, (2019) dalam Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon, diperoleh hasil bahwa data cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Plumbon sebanyak 733 bayi (42%) dari total keseluruhan sebanyak 1.724 bayi. Sedangkan pada tahun 2020, terjadi peningkatan pada bayi yang menerima ASI eksklusif menjadi 609 bayi (55,5%) dari total keseluruhan sebanyak 1.097 bayi (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2020). Hal ini membuktikan bahwa sebanyak lebih dari setengah jumlah populasi bayi di Plumbon sudah mendapatkan ASI eksklusif. Namun, data ini masih di bawah persentase rata-rata dari cakupan bayi yang menerima ASI eksklusif di Provinsi Jawa Barat sehingga masih perlu adanya peningkatan dalam keberhasilan ASI eksklusif.

Berdasarkan hal tersebut beberapa peneliti mencoba melakukan studi lanjutan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan ASI. Menurut Hervilia, Dhini dan Munifa, (2019) ada beberapa kendala yang dihadapi ibu maupun bayi diantaranya, rendahnya tingkat pendidikan ibu, kurangnya pengetahuan ibu tentang tata laksana laktasi yang benar. Adapun kendala dari bayi yaitu, bayi *prelakteal feeding* (pemberian air gula/dekstroza, susu formula pada hari-hari pertama bayi lahir), bayi yang abnormal (bayi dengan kelainan bawaan sejak lahir). Selain itu, menurut Trisnawati dan Widyastutik, (2018) kendala lainnya yaitu dari keluarga. Rendahnya pengetahuan keluarga mengenai manfaat ASI akibatnya keluarga menjadi

kurang dalam memberi dukungan kepada ibu dalam hal pemberian.

Faktor-faktor diatas sebenarnya dapat dicegah dengan pemberian informasi mengenai teknik menyusui yang benar serta memanfaatkan potensi alam hewani atau tumbuhan sebagai sumber makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI (Hervilia, Dhini dan Munifa, 2019). Contoh makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI diantaranya daun ubi jalar (Subagio, 2019), madu (Maftuchah, Febriyanti dan Rahardian 2018), dan pepaya (Yolandyni, Pawestri dan Samiasih, 2018).

Semua upaya-upaya untuk mencegah masalah pemberian ASI dapat diberikan selama masa kehamilan. Menurut Rahmawati dan Wulandari, (2019) kehamilan itu sendiri adalah masa menyiapkan proses transformasi ibu dalam hal menyiapkan fisik untuk bisa bersalin normal dan menyiapkan mental sebagai bekal untuk nanti merawat anaknya. Masa kehamilan relative cukup panjang sehingga dapat dimanfaatkan untuk mengedukasi ibu akan pentingnya mempersiapkan masa laktasi. Oleh karena itu penulis tertarik mengangkat tema persiapan masa laktasi pada ibu hamil dengan cara memperkenalkan beberapa makanan untuk peningkatan produksi ASI serta tata cara teknik *breast care* yang benar.

B. Rumusan Masalah

“Dengan latar belakang diatas, bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. S 22 tahun $G_1P_0A_1$ dengan kehamilan normal dalam upaya persiapan laktasi Di UPTD Puskesmas Plumbon Kabupaten Cirebon tahun 2022?”

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. S 22 tahun $G_1P_0A_0$ dengan kehamilan normal dalam upaya persiapan laktasi Di UPTD

Puskesmas Plumbon Kabupaten Cirebon Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengkaji data subjektif dan objektif pada Ny. S 22 tahun $G_1P_0A_0$ dengan kehamilan normal di UPTD Puskesmas Plumbon Kabupaten Cirebon Tahun 2022.
- b. Mampu mengidentifikasi masalah pada Ny. S 22 tahun $G_1P_0A_0$ dengan kehamilan normal di UPTD Puskesmas Plumbon Kabupaten Cirebon Tahun 2022.
- c. Mampu melakukan penatalaksanaan pada Ny. S 22 tahun $G_1P_0A_0$ dengan kehamilan normal di UPTD Puskesmas Plumbon Kabupaten Cirebon Tahun 2022.
- d. Mampu melaksanakan pemberdayaan perempuan dan keluarga dalam bentuk perawatan payudara serta pemenuhan nutrisi sebagai upaya persiapan laktasi pada kasus Ny. S 22 tahun $G_1P_0A_0$ dengan kehamilan normal di UPTD Puskesmas Plumbon Kabupaten Cirebon Tahun 2022.
- e. Mampu melakukan evaluasi upaya pemberdayaan perempuan dan keluarga berupa perawatan payudara serta pemenuhan nutrisi sebagai upaya persiapan laktasi pada kasus Ny. S 22 tahun $G_1P_0A_0$ dengan kehamilan normal di UPTD Puskesmas Plumbon Kabupaten Cirebon Tahun 2022.
- f. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus Ny. S 22 tahun $G_1P_0A_0$ dengan kehamilan normal di UPTD Puskesmas Plumbon Kabupaten Cirebon Tahun 2022.

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Menambah dan meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai asuhan pemberdayaan pada ibu hamil dalam upaya persiapan masa laktasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan meningkatkan keterampilan sebagai pengalaman nyata dalam melakukan asuhan pemberdayaan pada ibu hamil dalam upaya persiapan masa laktasi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi dalam mengembangkan dan meningkatkan mutu pendidikan terkait asuhan pemberdayaan pada ibu hamil dalam upaya persiapan masa laktasi.

c. Bagi Puskesmas

Menambah informasi pengetahuan dan masukan sebagai bahan acuan dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan kehamilan dengan pemberdayaan pada ibu hamil mengenai upaya persiapan laktasi.