BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) tergolong relatif tinggi dengan negara ASEAN lainnya seperti Singapura dan Malaysia dengan rentang 2-3 AKI per 100.000 kelahiran hidup. AKI sebagai salah satu indicator tingkat kesehatan perempuan serta mencerminkan risiko yang dihadapi setiap ibu selama kehamilan sampai dengan pasca persalinan (N Wahyuni & Nurlatifah, 2017).

Berdasarkan Survey Demokrasi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun (2017), jumlah AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dengan kasus sebesar 14.623 kasus. Penyebab langsung kematian ibu yaitu disebabkan *pre*eklamsia dan perdarahan. Angka Kematian Bayi (AKB) terdapat 24 per 1.000 kelahiran hidup dengan kasus sebesar 151.200 kasus disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan asfiksia. Beberapa komplikasi fatal umumnya seringkali terjadi pada minggu pertama masa *Post Partum* seperti perdarahan, sepsis serta eklamsia (Yustiawan & Nandini, 2018).

Periode *Post Partum* atau masa pemulihan organ reproduksi paska persalinan ini sangat dibutuhkan perawatan yang lebih ekstra pada ibu maupun bayinya. Hal tersebut dapat meminimalisir beberapa komplikasi fatal yang umumnya seringkali terjadi pada minggu pertama masa *Post Partum* seperti perdarahan, sepsis serta eklamsia. Risiko komplikasi pada ibu *Post Partum* tersebut juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain keadaan status gizi ibu selama masa kehamilan, keadaan sosial ekonomi, kondisi kesehatan saat hamil sampai pada saat kelahiran. Adapun yang paling utama ialah ketersediaan dan aksesibilitas ibu terhadap pelayanan kesehatan dalam memantau kondisi kesehatannya khususnya pada saat periode *Post Partum*. (Indrayanti & Hikmah, 2017).

Post Partum atau masa *Post Partum* adalah waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, disertai dengan pulihnya alat-alat kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan. Masa *Post Partum* berlangsung sampai 6 minggu berikutnya atau 42

hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal (Suherni, 2015).

Periode *Post Partum* menjadi suatu waktu yang berharga bagi ibu dalam kehidupannya. Setelah memasuki periode tersebut ibu akan banyak mengalami perubahan kondisi secara fisik maupun psikis. Perubahan fisik ibu selama masa *Post Partum* yang paling utama ialah pada organ reproduksinya. Ibu setelah melahirkan akan mengalami proses kembalinya rahim seperti kondisi sebelum hamil yang disebut *involusi uteri* (Nandia, Anggorowati dan Asmara, 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020) bidan dapat melakukan pemantauan pemulihan kesehatan ibu neonatal pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan sesuai standar. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara melakukan kunjungan rumah sebagai salah satu upaya untuk memberikan pelayanan masa *Post Partum* dan sedikitnya empat kali yang disebut dengan KF 1 , KF 2 , KF 3 , KF 4. KF 1 dilakukan pada rentang enam jam sampai dengan hari kedua pasca persalinan. KF 2 dilakukan pada rentang hari ketiga sampai hari ketujuh pasca persalinan. KF 3 dilakukan pada rentang hari kedelapan sampai hari ke dua puluh delapan dan KF 4 dilakukan pada rentang hari ke dua puluh sampai hari ke empat puluh dua pasca persalinan.

Masa *Post Partum* ini merupakan hal penting bagi bidan untuk selalu melakukan pemantauan. Hal tersebut dilakukan karena pelaksanaan yang kurang maksimal maka dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah bahkan sampai komplikasi pada masa *Post Partum* (Aisyaroh, Listiyana, dan Dekatutari, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, di seluruh dunia setiap perempuan meninggal setiap hari atau lebih terkait dengan kehamilan dan *Post Partum* atau *post partum* sekunder. Dengan kata lain 1.400 perempuan meninggal setiap hari atau lebih dari 500.000 perempuan meninggal setiap tahun karena kehamilan, persalinan dan *Post Partum* atau *post partum* sekunder.

Pada masa *Post Partum*, setelah proses kelahiran tanggung jawab ibu keluarga akan bertambah dengan lahirnya sang buah hati. Dorongan kebahagiaan yang menimbulkan perhatian keluarga merupakan suatu hal yang positif bagi ibu. Dengan itu ibu merasakan dukungan dari keluarga dalam membantu beradaptasi pada perannya sebagai ibu (Marni, 2017). Maryati S*ocial support* sangat berpengaruh pada

peningkatan pemulihan kesehatan ibu dan dapat menimialisir keluhan yang dirasakan oleh ibu (Mayasari & Jayanti, 2019).

Dalam rangka mempersiapkan sumber daya manusia yang handal, pemerintah Indonesia melaksanakan berbagai program diantaranya adalah pemenuhan gizi bagi bayi baru lahir dengan program pemberian Air Susu Ibu (ASI) sampai usia 2 tahun secara eksklusif selama 6 bulan (Amalia et al., 2021).

Pemberian ASI selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. Makanan dan minuman lain yang dimaksud misalnya air putih, susu formula, jeruk, madu, air teh, ataupun makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Paramata et al., 2021).

Dalam profil kesehatan Indonesia Tahun 2019 menunjukkan bahwa persentase bayi yang telah mendapat ASI eksklusif sampai usia enam bulan sebesar 96,69% (Kemenkes RI, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pemberian ASI eksklusif pada tingkat nasional telah melampaui target renstra yang ditetapkan oleh pemerintah pada tahun 2019 yaitu sebesar 50%.

Namun demikian pada tingkat Kabupaten Cirebon menurut data Cakupan ASI Ekslusif Tahun 2021 di Waled sebesar 31,50%, capaian tersebut masih harus lebih ditingkatkan agar cakupan ASI esklusif di wilayah Waled semakin meningkat.

Tantangan yang biasa terjadi pada ibu menyusui di Indonesia menurut Astutik, (2019), diantaranya adalah kurangnya informasi atau salah informasi, ASI tidak keluar dan ASI tidak cukup sehingga dalam menghadapi tantangan-tantangan tersebut dibutuhkan asuhan pemberdayaan kepada ibu dan keluarga mengenai pemberian ASI secara menyeluruh yang dilakukan oleh para petugas kesehatan khususnya Bidan, dalam pemberian asuhan terhadap ibu menyusui diharapkan tenaga kesehatan selalu mengikutsertakan keluarga dalam setiap pemberian asuhan.

Untuk mengatasi hal ini, Wulandari dan Jannah, (2015), berpendapat ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Dalam 100 gram kacang hijau mengandung 124 mg kalsium dan 326 mg fosfor, bermanfaat untuk memperkuat kerangka tulang. Serta 19,7-24,2 % protein dan 5,9-

7,8 % besi dapat menghasilkan ASI dalam jumlah yang maksimal. Dari hasil uji *Chi Square* yang dilakukan menggunakan *pre* dan *post* SPSS Versi 13 $\alpha < 0,05$ maka H0 ditolak berarti H1 diterima yang berarti ada pengaruh pemberian sari kacang hijau pada ibu *Post Partum* dengan kelancaran produksi ASI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 4 (57,1%) responden yang ASInya keluar dengan lancar, sedangkan 3 (42,9%) responden yang ASInya tidak bisa keluar dengan lancar. Kesimpulan bahwa semakin sering mengkonsumsi sari kacang hijau maka ASI akan semakin lancar keluarnya.

Menurut Asmuji & Indriyani (2014), fenomena bidan dalam memberikan edukasi pada masa *Post Partum* yang dilakukan di lahan dalam memeriksakan kesehatan ibu *Post Partum* masih cenderung bersifat perorangan tidak melibatkan keluarga. Seharusnya edukasi kelompok dengan melibatkan keluarga belum dilakukan secara maksimal.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merasa tertarik untuk memberikan asuhan yang diharapkan dapat memberdayakan ibu *Post Partum* dengan produksi ASInya yang terhambat. Asuhan yang akan penulis berikan yaitu pada ibu setelah melahirkan, penulis akan mengedukasi tentang variasi olahan kacang hijau untuk memperlancar ASI kepada ibu dan melibatkan keluarga yang tinggal serumah dengan ibu, baik itu suaminya, orang tuanya, saudaranya, ataupun mertuanya. Lalu, asuhan ini dapat penulis dokumentasikan dalam bentuk Laporan Tugas Akhir dengan judul, "Asuhan Kebidanan pada Ibu *Post Partum* normal dalam Peningkatan Produksi ASI dengan Kacang Hijau di RSUD Waled Kabupaten Cirebon tahun 2022".

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan pada ibu *post partum* normal dalam peningkatan produksi ASI dengan Kacang Hijau di di RSUD Waled Kabupaten Cirebon?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Memberikan asuhan kebidanan pada ibu *post partum* normal dalam peningkatan produksi ASI dengan kacang hijau sesuai standar dengan memberdayakan ibu dan keluarga di Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif secara terfokus pada ibu *post partum* normal tentang peningkatan produksi ASI dengan kacang hijau.
b. Dapat melakukan pengkajian data objektif secara terfokus pada ibu *post partum* normal tentang peningkatan produksi ASI dengan kacang hijau.
c. Dapat membuat analisis yang tepat sesuai dengan pengkajian data subjektif dan objektif.
d. Dapat melakukan penatalaksanaan yang tepat sesuai analisa tentang peningkatan produksi ASI dengan kacang hijau.
e. Dapat melakukan evaluasi dari asuhan yang sudah dilakukan.
f. Dapat melakukan pemberdayaan ibu dan keluarga pada masa *post partum* normal tentang peningkatan produksi ASI dengan kacang hijau.
g. Mampu melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Ibu *Post* Partum normal dalam Peningkatan Produksi ASI dengan Kacang Hijau di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waled Kabupaten Cirebon Tahun 2022.
h. Dapat menganalisis kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan informasi ilmu kebidanan khususnya pada asuhan kebidanan pada masa *Post Partum* dan menyusui, serta dapat dituangkan dalam bentuk asuhan kebidanan pada ibu *Post Partum* dan keluarganya terutama dalam meningkatkan produksi ASI dengan kacang hijau di RSUD Waled Kabupaten Cirebon.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Bermanfaat untuk penerapan ilmu dan proses selama menjalani pendidikan dan dapat menambah keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan pada masa *Post Partum*.

b. Bagi lahan praktik

Bermanfaat dalam bentuk hasil yang didapat untuk digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan pada masa *Post Partum*.