

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia adalah salah satu Negara yang masih belum bisa lepas dari belitan Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi, bahkan jumlah perempuan di Indonesia yang meninggal saat melahirkan mencapai rekor tertinggi di Asia (Nugraheni, 2017).

Di Jawa Barat Jumlah kematian Ibu Tahun 2019 berdasarkan pelaporan profil kesehatan Kabupaten/Kota sebanyak 684 kasus atau 74,19 per 100.000 Kelahiran hidup menurun 16 kasus dibandingkan tahun 2018 yaitu 700 kasus. Kematian ibu sebanyak 684 orang terjadi pada ibu hamil sebanyak 18,7%, ibu bersalin sebanyak 22,95 % dan ibu nifas sebanyak 48,2 %. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh 33,19 % pendarahan postpartum, 32,16 % hipertensi dalam kehamilan 3,36 % Infeksi 9,80 % gangguan sistem peredaran darah (jantung), 1,75 % gangguan metabolik dan 19,74% penyebab lainnya. Cakupan pelayanan ibu nifas (KF3) di Jawa Barat Tahun 2019 sebesar 98,3 % atau sebanyak 913.328 ibu nifas (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Ditinjau dari penyebab kematian ibu, pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan postpartum (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Pelayanan kesehatan pada saat setelah melahirkan merupakan suatu kegiatan yang ditujukan pada ibu selama masa nifas dan pelayanan yang mendukung bayi yang dilahirkannya sampai usia 2 tahun, bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir agar tercapainya kualitas kesehatan yang baik untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (Fatmayanti, 2022)

Masa nifas merupakan masa pemulihan setelah persalinan hingga seluruh organ reproduksi wanita pulih kembali sebelum kehamilan berikutnya. Hal yang perlu diperhatikan pada saat masa nifas yaitu

menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis, dimana dalam asuhan pada masa nifas ini peranan keluarga sangat penting, dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologis maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga. Masa nifas ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk selalu melakukan pemantauan. Hal tersebut dilakukan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas seperti sepsis puerperalis, mastitis, sub involusi uterus, dan vulvitis (Astuti, Arso and Wigati, 2019)

Pada masa nifas, ada proses pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) adalah air susu yang mengandung nutrisi optimal, baik kualitas dan kuantitasnya. Pemberian Air Susu Ibu merupakan metode pemberian makanan bayi yang terbaik. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama. Pembentukan ASI di mulai dari awal kehamilan dan ASI di produksi karena pengaruh faktor hormonal. Gerakan isapan bayi juga dapat merangsang serat saraf dalam puting. Serat saraf ini membawa permintaan agar air susu melewati *kolumna spinalis* ke kelenjar hipofisis dalam otak. Kelenjar hipofisis akan merespon otak untuk melepaskan hormon prolaktin dan hormon oksitosin (Oktarina and Wardhani, 2020).

Air Susu Ibu diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleks. Selama masa kehamilan terjadi perubahan hormon yang berfungsi mempersiapkan jaringan kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Segera setelah melahirkan, bahkan kadang mulai pada usia kehamilan 6 bulan akan terjadi perubahan pada hormon yang menyebabkan payudara mulai memproduksi ASI. Sewaktu bayi mulai menghisap ASI, akan terjadi dua refleks yang akan menyebabkan ASI keluar pada saat yang tepat dengan jumlah yang tepat pula, yaitu refleks pembentukan/ produksi ASI atau *refleks prolaktin* yang dirangsang oleh hormon prolaktin dan refleks pengaliran/pelepasan ASI (Astuti, Arso and Wigati, 2019).

World Health Organization (WHO) juga merekomendasikan

bahwa ASI eksklusif wajib diberikan sampai 6 bulan dan setelah itu dilanjutkan dengan Makanan Pendamping ASI. Hal ini dikarenakan banyaknya kandungan zat gizi dan nutrisi yang terkandung dalam ASI sehingga mampu untuk meningkatkan kesehatan anak. Sayangnya, angka pemberian ASI belum sesuai dengan yang ditargetkan. Data menunjukkan, di Indonesia cakupan pemberian ASI tahun 2015 hanya 30,2% sedangkan pada tahun 2017 naik menjadi 35% (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Angka tersebut masih jauh di bawah rekomendasi WHO yaitu sebesar 50%. Artinya masih banyak bayi usia 0 – 6 bulan yang kehilangan haknya untuk mendapatkan ASI sebagai sumber nutrisi bagi pertumbuhannya. Salah satu faktor penyebabnya adalah karena adanya penurunan produksi ASI pada ibu. Penurunan produksi ASI ini dapat disebabkan karena kondisi stres ibu, lelah bekerja, kondisi kesehatan, produksi tidak lancar maupun psikologis ibu sendiri, Padahal normalnya ASI akan melimpah produksinya setelah bayi berusia 5 minggu. Data cakupan ASI di kabupaten Cirebon sebesar 70,86% (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Tidak terlepas dari permasalahan terkait pencapaian cakupan ASI, salah satu upaya agar berlangsungnya program ASI eksklusif adalah dengan tetap menjaga produksi ASI ibu agar bayi cukup mendapatkan ASI. Produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yakni perilaku menyusui, psikologis ibu, fisiologis ibu, sosial kultural, nutrisi ibu. selain itu Salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah faktor makanan dimana kebutuhan kalori ibu post partum perhari harus terdiri dari 60-70 % karbohidrat, 20 % protein, dan 20 % persen lemak. Kalori ini didapatkan dari nutrisi ibu dalam sehari (Subagio, 2019). Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk memperbanyak ASI dengan mengkonsumsi beberapa nutrisi yang kaya akan protein, seperti daun kelor, daun katuk, daun bayam, ikan gabus, putih telur, dan lain-lain (Safitri and Puspitasari, 2019).

Pada bulan Januari 2022 jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di PONEC Ciledug 60,9 %. Sedangkan pada bulan April 2022 jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif 65,96%.

Diketahui bahwa lima komoditas pertanian di Kecamatan Ciledug dengan nilai produktivitas tertinggi adalah komoditas bayam, jagung, kacang hijau, kunyit, dan pisang, Komoditas bayam merupakan komoditas pertanian yang memiliki produktivitas tertinggi mencapai 141,722 per kg per hektar per tahunnya. Jika dilihat dari nilai produktivitas, maka komoditas bayam berpotensi untuk menjadi komoditas unggulan di Kecamatan Ciledug. Hal ini turut didukung dengan potensi komoditas bayam sebagai komoditas dengan jumlah produksi terbanyak di Kecamatan Ciledug jika dibandingkan dengan komoditas pertanian lainnya (Novitasari and Ayuningtyas, 2018)

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik mengambil kasus yang berjudul “Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. K dalam upaya memperbanyak ASI melalui konsumsi pangan lokal di PONEC Ciledug Kabupaten Cirebon tahun 2023”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka bagaimanakah asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. K dalam upaya memperbanyak ASI melalui konsumsi pangan lokal di PONEC Ciledug Kabupaten Cirebon tahun 2023?

C. TUJUAN PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan masa Nifas pada Ny. K dalam upaya memperbanyak ASI melalui konsumsi pangan lokal di PONEC Ciledug Kabupaten Cirebon tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif terfokus pada Ny. K
- b. Mampu melakukan pengkajian data Objektif terfokus pada Ny. K
- c. Mampu menegakkan analisis secara tepat pada Ny. K
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan secara tepat dan sesuai kebutuhan Ny. K
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan terkait pemberdayaan perempuan berbasis kearifan lokal.
- f. Mampu menganalisis kesenjangan pada asuhan yang diberikan pada Ibu Nifas.

D. MANFAAT PENYUSUNAN LAPORAN

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan wawasan tentang asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. K dalam upaya memperbanyak ASI melalui konsumsi pangan lokal.

2. Manfaat Praktis

Meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. K dalam upaya memperbanyak ASI melalui konsumsi pangan lokal.

