

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik yang dibutuhkan bayi di masa awal kehidupannya. ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi dengan jumlah dan kualitas yang tepat untuk mendukung pertumbuhan bayi (Utari dan Desriva, 2021). Bayi yang hanya diberi ASI sejak kelahirannya hingga usia 6 bulan, tanpa diberi minuman ataupun makanan lainnya disebut ASI eksklusif. Pemberian ASI pada 6 bulan pertama sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, memberikan kekebalan tubuh dan memperkuat emosional bayi dengan ibu, dengan demikian bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan baik (Ningsih & Lestari, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2024, angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah dan belum memenuhi target nasional. Target nasional yaitu 80%, sedangkan capaiannya masih berkisar di angka 52,5% pada tahun 2021 (SSGI) dan meningkat menjadi 68,6% pada tahun 2023 (SSGI). WHO menyarankan agar bayi mulai diberi ASI dalam satu jam setelah lahir dan terus diberikan ASI saja dan tidak diberi tambahan makanan atau minuman lain selama enam bulan pertama, karena dapat terlindung dari berbagai jenis penyakit, serta mendukung perkembangan sensorik dan kognitif pada bayi.

Salah satu alasan ibu tidak bisa memberikan ASI eksklusif adalah karena ASI yang keluar tidak cukup. Dampak dari tidak segera keluarnya kolostrum setelah ibu melahirkan, menyebabkan bayi diberikan makanan tambahan lain atau makanan prelakteal. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengeluaran kolostrum seperti: dukungan psikologis, breast care (perawatan payudara), kondisi fisik dan psikologis ibu, frekuensi menyusui bayi, nutrisi, jenis kontrasepsi yang digunakan dan jenis persalinan. Dampak dari bayi yang tidak diberikan ASI antara lain dampak jangka pendek yaitu resiko terkena penyakit dan infeksi penyakit pada bayi yang menyebabkan kematian bayi karena bayi tidak mendapatkan antibodi pada susu yaitu kolostrum, dan kurang gizi pada bayi yang akan menyebabkan

dampak panjang bayi bisa stunting di kemudian hari dan penurunan kecerdasan pada otak bayi. Apabila bayi tidak diberikan ASI eksklusif maka hal ini akan meningkatkan pemberian susu formula pada bayi dan bisa menyebabkan bayi diare dan obesitas. (Ene *et al.*, 2022).

Produksi ASI yang tidak cukup disebabkan karena minimnya perawatan payudara yang dilakukan ibu nifas. Wanita Usia Subur terutama ibu nifas perlu melakukan perawatan payudara untuk memelihara kesehatan pada payudaranya dan dapat membantu agar jumlah ASI bertambah dan alirannya menjadi lebih lancar. Perawatan payudara sebaiknya dimulai sejak hari pertama atau kedua setelah melahirkan. Tujuan perawatan ini adalah untuk melancarkan aliran darah di area payudara agar proses keluarnya ASI tidak terhambat. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu hormon prolaktin yang membantu memproduksi ASI, dan hormon oksitosin yang membantu mengeluarkan ASI dari payudara. (Wulandari *et al*, 2022). Perawatan payudara idealnya dimulai sejak awal, yaitu 1 sampai 2 hari setelah melahirkan. Perawatan ini dilakukan sebelum mandi sebanyak 2 kali sehari dengan durasi perawatan selama 15 menit. Proses perawatannya mencakup memijat payudara, memberikan kompres, serta menjaga kebersihan dan kesehatan puting susu (Utari dan Desriva, 2021).

Setelah dilakukan pengukuran kepada Ny. T menggunakan skor latch didapatkan hasil 6. Hasil Latch = 1, Audible swallowing = 0, Type of nipple = 1, Comfort = 2, Hold = 2, didapatkan hasil skor latch 6 yang berarti dalam rentang 4-7 = cukup. Sehingga penataksanaan yang dapat diberikan berupa perawatan payudara. Berdasarkan uraian tersebut, penulis ingin melakukan studi kasus mengenai topik tersebut, yaitu dengan judul pengaruh perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu nifas, sehingga dapat memperbesar angka keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Penulis memilih Ny. T sebagai subjek karena Ny. T memenuhi kriteria yang diinginkan peneliti.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu nifas?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui jumlah produksi ASI sebelum diberikan perawatan payudara
- b. Diketahui jumlah produksi ASI setelah diberikan perawatan payudara
- c. Diketahui pengaruh perawatan payudara terhadap produksi ASI pada ibu nifas

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami penerapan perawatan payudara sebagai bagian dari asuhan komplementer, serta meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menyusun intervensi kebidanan berbasis bukti (*evidence-based practice*).

b. Bagi Akademik

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang kebidanan, khususnya mengenai penerapan perawatan payudara untuk memperlancar produksi ASI, serta menjadi dasar pengembangan intervensi yang lebih komprehensif dalam asuhan kebidanan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Klien Khususnya Ny.T

Penelitian ini memberikan manfaat langsung yaitu perawatan payudara dapat memperlancar produksi ASI

b. Bagi Klinik

Hasil penelitian ini dapat menjadi landasan untuk mengembangkan layanan asuhan komplementer, seperti perawatan payudara sebagai pelayanan masa nifas di Klinik. Hal ini dapat meningkatkan kualitas layanan kebidanan dan kepuasan klien, serta memperkuat citra Klinik sebagai fasilitas yang mengutamakan pelayanan kebidanan holistik dan berbasis kebutuhan klien.

c. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam penerapan asuhan komplementer seperti perawatan payudara

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA