

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik dan satu-satunya makanan yang hanya dibutuhkan oleh bayi dari usia 0-6 bulan pertama (Febriyanti.dkk,2016). Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan bagi bayi, maka diharapkan para ibu yang tidak mempunyai masalah untuk menyusui dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya segera setelah lahir sampai usia bayi 6 bulan (Wiji dalam Febriyanti, 2013).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu-satunya makanan terbaik bagi bayi karena ASI mengandung banyak gizi diantaranya ialah mengandung protein yang cukup tinggi yaitu protein *whey*. Protein ini kadarnya lebih tinggi di banding dengan *casein* dengan perbandingan 65:35, perbandingan kandungan protein dan *casein* pada ASI ini tidak terdapat pada susu formula yang dijual di pasaran (Masnila, 2013).

Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Perawatan payudara sangat penting salah satunya menjaga kebersihan payudara, terutama kebersihan puting susu agar terhindar dari infeksi, melunakkan serta memperbaiki bentuk puting susu sehingga bayi dapat menyusui dengan baik, merangsang kelenjar-kelenjar dan hormon prolaktin dan oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI dan mengetahui secara dini kelainan puting susu dan melakukan usaha-usaha untuk mengatasinya (Wulan,S. 2012).

Bayi yang mendapat ASI jarang terkena penyakit, seperti leukemia, tiga kali lebih jarang terkena resiko dirawat karena terkena sakit saluran pernapasan, di bandingkan dengan anak yang mengkonsumsi susu formula. Sekitar 16,7 kali lebih jarang anak yang ASI terjangkau pneumonia, sekitar 46% jarang menderita diare, dapat mencegah terjadinya kurang gizi dan vitamin, jarang obesitas atau kegemukan, mengurangi resiko diabetes mellitus (Masnila, 2013).

Riset SDKI pada tahun 2012 menyebutkan bahwa 32/1000 kelahiran hidup penyebab kematian balita di dunia adalah penyakit pneumonia sebanyak 37% terkait dengan malnutrisi, malnutrisi sering kali terkait dengan kurangnya asupan ASI (SDKI, 2012).

Pemberian ASI secara eksklusif dapat mengurangi atau menekan angka kematian bayi hingga 13%. Tingkat pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah, dari 42% pada tahun 2012 menjadi 55,7% pada tahun 2015. Tingkat pemberian ASI eksklusif di tanah air khususnya Sumatera Barat pada tahun 2013 mencapai 68,9% dan pada tahun 2015 mencapai 75,0%. (Kemenkes RI, 2016)

Data Dinas Kesehatan Sumatera Barat, cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Barat tiga tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2013 cakupan pemberian ASI eksklusif adalah 67,4% dengan target 75.0 %, tahun 2014 cakupannya adalah 72,5% dengan target 80.0%, dan cakupan ASI eksklusif tahun 2015 adalah 75,1% dengan target 80,0%. Hal ini menunjukkan bahwa Provinsi Sumatera Barat belum mencapai target program nasional. Kota Padang berada di urutan ke 14 tertinggi dengan cakupan ASI eksklusif 70,5%. Data Dinas Kesehatan Kota Padang 2018 Puskesmas Andalas di

kota Padang menduduki peringkat terakhir cakupan ASI eksklusif dengan persentase 56,1% dengan target pencapaian 80%. (Dinkes Sumbar, 2018).

Dari studi awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Andalas data yang diperoleh yaitu sebanyak 682 ibu post partum dari empat kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang ada 332 ibu post partum yang tidak menyusui bayinya secara eksklusif karena bayi rewel. Pada penelitian yang lain di salah satu Bidan Praktek Mandiri (BPM) di kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah ditemukan 14 (666%) ibu yang volume ASI sedikit (dari 21 ibu post partum) sehingga mereka mencampur pemberian ASI dengan susu formula.

Berdasarkan penelitian suriviana dalam Masnila, (2013) melaporkan bahwa pada ibu post partum yang berusia 19-23 tahun pada umumnya lebih banyak menghasilkan ASI dibandingkan dengan dengan ibu atau wanita yang berusia sama dengan 30 tahun atau lebih. Banyaknya ASI yang dihasilkan seorang ibu tidak bergantung kepada besarnya bentuk payudara tetapi lebih pada gizi ibu hamil dan menyusui yang di konsumsi. Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI adalah perawatan payudara. Perawatan payudara yang dilakukan dengan baik, benar, dan teratur akan menghasilkan ASI lebih banyak dan mempermudah anak dalam mengkonsumsi ASI serta dapat mengurangi resiko lecet pada puting karna menyusui.

Perawatan payudara sangat penting dilakukan pada masa kehamilan dan masa menyusui/nifas. Hal ini dikarenakan payudara satu-satunya organ dalam tubuh manusia yang dapat menghasilkan ASI yang merupakan makanan pokok untuk bayi baru lahir sampai 6 bulan pertama kehidupan (Masnila, 2013).

Secara fisiologis perawatan payudara selama kehamilan, dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon estrogen dan progesterone lebih banyak lagi dan hormon oksitosin dengan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan (Ambarwati dalam Nilamsari, 2014).

Puting susu normal dengan kondisi yang baik akan memudahkan bayi menghisap ketika menyusui. Hisapan bayi akan menstimulasi puting pada payudara untuk merangsang pengeluaran prolaktin lebih banyak dan akan menghasilkan air susu yang banyak pula. Rangsangan yang berasal dari hisapan bayi dilanjutkan kehipotalamus sehingga merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin melalui aliran darah sehingga terjadi kontraksi pada sel mioepitel untuk memeras air susu yang ada dalam alveoli sehingga masuk kedalam *duktus* selanjutnya mengalir melalui *duktus laktiferus* masuk kedalam mulut bayi. Reflex oksitosin disebut juga *reflex let down* atau *milk ejection reflex*. Oksitosin diproduksi lebih cepat dari prolaktin yang akan menyiapkan air susu untuk menyusui berikutnya (Nursanti, 2012).

Dampak dari tidak dilakukannya perawatan payudara selama kehamilan adalah puting susu tenggelam, anak susah menyusui, ASI lama keluarnya, produksi ASI terbatas, pembengkakan pada payudara, payudara meradang, payudara kotor, ibu belum siap menyusui, dan kulit payudara terutama puting lecet (Febriyanti, 2016)

Dalam sebuah penelitian menunjukkan bahwa rerata volume ASI sebelum perawatan payudara yaitu 4,50 ml rerata volume ASI sesudah perawatan payudara yaitu 6,44 ml dengan nilai *P value* 0,021 yang berarti $< 0,05$. Hal tersebut

menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif antara sebelum dan sesudah perawatan payudara. (Wulan,S. 2012)

Organisasi kesehatan dunia memperkirakan lebih dari 1,4 juta orang tidak mengerti tentang perawatan payudara. *The American Society* memperkirakan 241.240 wanita Amerika Serikat mengalami masalah karena payudara yang kurang bersih.Sedangkan di Kanada jumlah wanita mengalami masalah dengan kebersihan payudara adalah 24.600 orang dan di Australia sebanyak 14.791 orang. Di Indonesia diperkirakan berjumlah 876.665 orang yang tidak mengetahui tentang perawatan payudara. (WHO, 2008). Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di dunia hanya 36% padatahun 2007-2013 (WHO, 2015).

Dalam studi penelitian di dapatkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap ibu post partum yang diberikan Breast Care, didapatkan hasil bahwa seluruh responden (100%), yaitu sebanyak 15 orang responden mendapatkan produksi ASI yang banyak. (Ira Titisari, 2016)

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “PengaruhPerawatanPayudara(*Breast care*) dengan peningkatan volume ASI pada ibu post partum”

1.2 Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Adakah pengaruh perawatan payudara pada masa hamil terhadap volume ASI pada ibu post partum di Bidan Praktik Mandiri (BPM) wilayah kerja Puskesmas Andalas kota Padang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh perawatan payudara pada masa hamil terhadap volume ASI pada ibu post partum di Bidan Praktik Mandiri (BPM) wilayah kerja Puskesmas Andalas kota Padang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden perawatan payudara pada ibu hamil trimester 3 sampai dengan post partum
2. Mengetahui pengaruh perawatan payudara terhadap volume ASI hari ke 3 berdasarkan perawatan payudara
3. Mengetahui korelasi frekuensi perawatan payudara pada masa hamil terhadap volume ASI pada ibu post partum hari ke 3 pada kelompok intervensi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Teoritis

1. Praktik Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi dan masukan bagi bidan untuk menerapkan perawatan payudara saat hamil.

2. Institusi Pendidikan Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bagi tenaga pendidik kebidanan untuk menambah pengetahuan peserta didik tentang pengaruh perawatan payudara saat hamil dapat berpengaruh terhadap peningkatan volume ASI pada ibu post partum.

3. Peneliti Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan akan dapat memberikan informasi dan sebagai bahan acuan bagi peneliti berikutnya dengan ruang lingkup yang sama.

1.4.2 Secara Praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi rumah sakit, bidan praktek swasta, klinik bersalin, dalam menerapkan perawatan payudara saat hamil untuk meningkatkan volume pengeluaran ASI pada ibu post partum.

1. Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk ibu sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan perawatan pada masa hamil sampai nifas, khususnya dalam melakukan perawatan payudara sehingga produksi ASI lancar, terhindar dari masalah dalam menyusui, volume ASI meningkat dan berhasil dalam program ASI eksklusif.

2. Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan di bidang kesehatan maternitas, dapat digunakan sebagai media untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh khususnya pengaruh perawatan payudara pada ibu hamil dengan volume ASI pada ibu post partum serta aplikasi metodologi penelitian.

3. Peneliti Selanjutnya

Sebagai data awal untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang faktor lain yang mempengaruhi volume ASI seperti pola istirahat pada ibu post partum

1.5 Hipotesa Penelitian

1.5.1 Terdapat pengaruh perawatan payudara pada masa hamil terhadap volume ASI pada ibu post partum hari ke 3

