

BAB I

PENDAHULUAN

1.8 Latar Belakang

Pada masa nifas ini terjadi perubahan-perubahan fisik maupun psikis berupa perubahan organ reproduksi, terjadinya proses laktasi, terbentuknya hubungan antara orang tua dan bayi dengan memberi dukungan. Atas dasar tersebut perlu di lakukan suatu pendekatan antara ibu dan keluarga dalam manajemen kebidanan (Rahayu, 2012 : 2). Dalam masa nifas terdapat berbagai komplikasi seperti masalah dalam produksi ASI yang tidak lancar, puting lecet, payudara bengkak, abses payudara, puting susu datar atau terbenam, sindrom ASI kurang, ibu bekerja, ibu melahirkan dengan sectio caesar dan ibu dengan kondisi sakit (Jannah, 2011:51).

Pada dasarnya, kebutuhan bayi terhadap ASI dan produksi ASI sangat bervariasi. Sehingga ibu perlu memperhatikan tanda-tanda kelaparan atau kepuasan yang di tunjukkan oleh bayi, serta penambahan berat badan bayi terhadap ASI (Dwi sunar, 2009:104). Produksi ASI di pengaruhi oleh faktor fisik dan psikologis ibu menyusui. Bila ke dua faktor tersebut tidak terpenuhi maka produksi ASI tidak lancar. Faktor fisik terutama mengenai asupan gizi ibu yang mencukupi, seimbang dan sehat, serta faktor kesehatan ibu. Faktor psikologis terdiri dari rasa nyaman,

tenang dan berfikiran positif. Serta dukungan dari orang terdekat seperti suami dan keluarga (Soetjiningsih, 2012:77)

Menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayinya. Bagi bayi, menyusui mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi karena ASI kaya dengan zat gizi dan antibodi. Sedangkan bagi ibu, menyusui dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (postpartum). UNICEF dan WHO membuat rekomendasi pada ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Sesudah umur 6 bulan, bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan ibu tetap memberikan ASI sampai anak berumur minimal 2 tahun. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan juga merekomendasikan para ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2013 sebesar (54,3%), sedikit meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2012 yang sebesar (48,6%). Persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Barat sebesar (79,74%), diikuti oleh Sumatera Selatan sebesar (74,49%), dan Nusa Tenggara Timur sebesar (74,37%). Sedangkan persentase pemberian ASI eksklusif terendah terdapat di Provinsi Maluku sebesar (25,21%), diikuti oleh Jawa Barat sebesar (33,65%) dan Sulawesi Utara sebesar (34,67%).

Di Indonesia, proses menyusui kurang dari satu jam (inisiasi menyusui dini) meningkat dari 29,3% (2010) menjadi 34,5% (2013). Proses menyusui dari 1 jam sampai 6 jam menurun dari 40,7% (2010) menjadi 35,2% (2013). Proses menyusui dari 7 sampai 23 jam menurun dari 7,6% (2010) menjadi 3,7% (2013). Proses menyusui dari 24 sampai 47 jam meningkat dari 11,3% (2010) menjadi 13,0% (2013). Proses menyusui lebih dari 48 jam meningkat dari 11,1% (2010) menjadi 13,7% (2013).

Di Provinsi Jawa Timur, proses menyusui kurang dari satu jam (inisiasi menyusui dini) 33,3% (2013). Proses menyusui dari 1 jam sampai 6 jam 33,5% (2013). Proses menyusui dari 7 sampai 23 jam 3,3% (2013). Proses menyusui dari 24 sampai 47 jam 15,3 (2013). Proses menyusui lebih dari 48 jam 14,7% (2013). Persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi dengan persentase terendah pada anak umur 6 bulan (30,2%). Pada usia 0 bulan (52,7%), usia 1 bulan (48,7%), usia 2 bulan (46,0%), usia 3 bulan 42,2%, usia 4 bulan (41,9%), usia 5 bulan (36,6%) dan usia 6 bulan (30,2%) (Dinas Kesehatan, 2013:131).

Usaha untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif, adalah dengan cara melakukan perawatan payudara, mengajari teknik menyusui yang benar dan memperlancar produksi ASI agar tidak terjadi bendungan ASI, mastitis, peradangan payudara, abses payudara dan komplikasi lebih lanjut akan terjadi kematian (Suherni, 2019:53).

Penelitian dari Emma Gustbee, Charlotte Anesten, Andrea Markkula dari swedia pada tahun 2013 menjelaskan bahwa perawatan payudara dan teknik menyusui yang benar dapat mempengaruhi produksi ASI. Berdasarkan penelitian tersebut dapat diketahui bahwa ketidak lancaran ASI banyak dipengaruhi oleh perawatan payudara yang kurang. Oleh karena itu, perawatan payudara sangat penting dilakukan bagi ibu yang telah melahirkan untuk mencegah masalah-masalah yang timbul selama laktasi. Dan kegagalan menyusui adalah disebabkan karena kesalahan ibu dalam memosisikan dan meletakkan bayi saat menyusui. Salah satu faktor yang sering dilakukan saat menyusui adalah posisi menyusui yang belum tepat sehingga mengganggu fungsi transfer produksi ASI ke bayi (Jurnal, 2013).

Penelitian dari Elly Wahyuni, Sri Sumiati, Nurliani pada tahun 2012 membuktikan bahwa jantung pisang batu dapat memperlancar produksi ASI. Jantung pisang batu merupakan jenis makanan yang mengandung laktogogum yaitu zat gizi yang dapat meningkatkan dan melancarkan produksi ASI terutama pada ibu yang mengalami masalah dalam produksi ASI (Jurnal, 2012)

Berdasarkan hasil pendahuluan yang di lakukan di Polindes desa Mlaras, Sumobito, Jombang. Pada tahun 2014 terdapat 50 ibu nifas, sebanyak 13 orang (26%) yang mengalami produksi ASI tidak lancar di karenakan kondisi psikologis ibu cemas sebanyak 2 orang (15,3%), pengetahuan ibu kurang tentang perawatan payudara sebanyak 3 orang

(23%), posisi menyusui yang salah sebanyak 3 orang (23%), ibu bekerja sebanyak 2 orang (15,3%), dan di karenakan ibu nutrisinya kurang sebanyak 3 orang (23%).

Sehubungan dengan hal tersebut di atas maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih lanjut tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan ASI Tidak Lancar di Polindes desa Mlaras Sumobito Jombang 2015.

1.9 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan ASI tidak lancar di Polindes desa Mlaras Jombang 2015 ?

1.10 Tujuan Penelitian

1.10.1 Tujuan Umum

Dapat melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan ASI Tidak Lancar Di Polindes desa Mlaras Jombang 2015 dengan menggunakan Standar Asuhan Kebidanan.

1.10.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan pengkajian pada ibu nifas dengan ASI tidak lancar di Polindes desa Mlaras Jombang 2015.
2. Melaksanakan perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan pada ibu nifas dengan ASI tidak lancar di Polindes desa Mlaras Jombang 2015.

3. Melaksanakan perencanaan pada ibu nifas dengan ASI tidak lancar di Polindes desa Mlaras Jombang 2015.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ASI tidak lancar di Polindes desa Mlaras Jombang 2015.
5. Melaksanakan evaluasi pada ibu nifas dengan ASI tidak lancar di Polindes desa Mlaras Jombang 2015.
6. Melaksanakan pencatatan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ASI tidak lancar di Polindes desa Mlaras Jombang 2015.

1.11 Ruang Lingkup

Adapun ruang lingkup pada penulisan Studi Kasus ini adalah

Sasaran : Ibu Nifas Dengan ASI Tidak Lancar

Tempat : Polindes Desa Mlaras Sumobito Jombang

Waktu : Februari-Maret 2015

1.12 Manfaat Penulisan

1.12.1 Manfaat Teoritis

Dengan adanya studi kasus ini diharapkan dapat memberikan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan ASI tidak lancar.

1.12.2 Manfaat Praktisi

1.12.2.1 Bagi Penulis

Penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam proses manajemen kebidanaan dengan kasus ibu nifas dengan ASI tidak lancar.

1.12.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen kebidanan dengan kasus ibu nifas dengan ASI tidak lancar.

1.12.2.3 Bagi Lahan Praktek

Dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan manajemen kebidanan terhadap kasus ibu nifas dengan ASI tidak lancar yang profesional agar terhindar dari komplikasi-komplikasi lain.

1.12.2.4 Bagi Klien

Sebagai bahan masukan dan data tambahan ilmu pengetahuan secara luar serta pangalaman bagi klien untuk memperhatikan dan melaksanakan tindakan-tindakan yang telah di berikan bidan /petugas kesehatan.

1.13 Metode Memperoleh Data

Metode yang di gunakan dalam penulisan Studi Kasus ini adalah :

1.13.1 Studi Kepustakaan

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi yang relevan dengan kasus yang di bahas yakni pada Ibu Nifas dengan ASI tidak lancar dari beberapa buku dan informasi dari internet.

1.13.2 Studi Kasus

Melakukan studi kasus dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan yang meliputi Pengkajian, Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi dan Pencatatan Asuhan Kebidanan di Polindes Desa Mlaras Sumobito serta mendokumentasikan.

Untuk mengumpulkan data dalam pengkajian data dapat menggunakan metode :

1.13.2.1 Anamnesa

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien, suami, dan keluarga yang dapat membantu memberikan informasi yang di butuhkan.

1.13.2.2 Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien mulai dari kepala sampai kaik dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi.

1.13.2.3 Studi Dokumentasi

Studi di lakukan dengan mempelajari kasus kesehatan klien yang bersumber dari bidan maupun sumber lain yang menunjang.

1.13.2.4 Observasi

Yaitu pengamatan langsung terhadap perubahan-perubahan yang terjadi pada klien.

1.14 Sistematika Penulisan

Untuk lebih memudahkan dalam pemahaman Studi Kasus ini, penulis, menyusun dalam BAB sebagai berikut :

BAB I : Pendahuluan

Menguraikan tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, ruang lingkup penelitian, manfaat penulisan, metode memperoleh data, sistematika penulisan.

BAB II : Tinjauan pustaka

- a. Menguraikan tentang konsep teori yang mendukung penelitian Tinjauan teori dasar Nifas, Tujuan asuhan masa Nifas, Tahapan masa Nifas, Perubahan fisiologis pada masa Nifas, Kebutuhan dasar ibu Nifas, Adaptasi psikologis pada masa Nifas, Deteksi dini komplikasi pada masa Nifas dan penanganannya, Teori dasar ASI, Produksi ASI, Manfaat ASI, Komposisi gizi dalam ASI, Upaya memperbanyak ASI, Tanda bayi cukup ASI, Teknik menyusui yang benar, Lama dan frekuensi menyusui yang benar, Cara merawat payudara, Penelitian relevan.
- b. Menggunakan Standar Asuhan Kebidanan yang terdiri dari 6 langkah : Pengkajian, Perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi dan Pencatatan asuhan kebidanan.

- c. Landasan Hukum Kewenangan Bidan Peraturan-peraturan kompetensi bidan dan standart pelayanan kebidanan pada ibu Nifas dengan ASI tidak lancar.

BAB III : Tinjauan kasus

Pengkajian, Perumusan diagnose dan atau masalah potensial, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pencatatan asuhan kebidanan.

BAB IV : Pembahasan

Pengkajian, Perumusan diagnose dan atau masalah potensial, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pencatatan asuhan kebidanan.

BAB V : Penutup

Saran dan Kesimpulan

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN - LAMPIRAN