

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) bagi bayi baru lahir merupakan salah satu upaya untuk mencegah kematian dan masalah kekurangan gizi pada bayi dan balita. *World Health Organization* (WHO) (2010) merekomendasikan agar bayi baru lahir diberikan ASI hingga usia 6 bulan tanpa memberikan makanan atau cairan lain, kecuali vitamin, mineral, dan obat yang telah diijinkan karena adanya alasan medis. Menurut *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) (2012), sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian balita di dunia pada tiap tahunnya dapat dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif.

Pemberian ASI memberikan manfaat bagi bayi maupun ibu. Bayi yang diberikan ASI eksklusif akan terhindar dari risiko kematian akibat diare sebesar 3,9 kali dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sebesar 2,4 kali (Arifeen dkk, 2011). Menurut Edmond (2006), bayi yang diberi ASI memiliki peluang 25 kali lebih rendah untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya dibandingkan dengan bayi yang diberi selain ASI. Penelitian lain menunjukkan bahwa bayi juga akan terhindar dari risiko infeksi telinga, alergi makanan, anemia, dan obesitas di masa yang akan datang (Haryono, 2014).

Dukungan pemberian ASI ini sangat dibutuhkan karena cakupan pemberian ASI yang masih rendah. Menurut UNICEF, cakupan rata-rata ASI eksklusif di dunia yaitu 38%. Menurut WHO, cakupan ASI Eksklusif di beberapa Negara ASEAN juga masih cukup rendah antara lain India (46%), Philipina (34%), Vietnam (27%), Myanmar (24%), dan Indonesia (54,3%) (Kemenkes, 2014). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia tersebut masih di bawah target Indonesia Sehat 2010 sebesar 80%. Menurut Kementerian Kesehatan (2014), cakupan ASI eksklusif di Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 58,4%.

Masa nifas atau purperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu (42) hari setelah itu. Periode pasca persalinan meliputi masa transisi kritis bagi Ibu, bayi dan keluarganya secara fisiologis, emosional dan fisik. Baik dinegara maju maupun Negara berkembang perhatian utama bagi ibu dan bayi terlalu banyak tertuju pada kehamilan dan persalinan sementara keadaannya yang sebenarnya justru merupakan kebalikannya saat nifas, Oleh karena resiko kesakitan dan kematian ibu serta bayi lebih sering terjadi pada masa pasca persalinan. Beberapa masalah dalam masa nifas adalah puting susu lecet, payudara bengkak, saluran ASI tersumbat, mastitis, abses payudara, ASI tidak keluar secara optimal sehingga bayi tidak mau menyusu, dan bayi menjadi kembung. Umumnya puting susu lecet pada saat menyusui akan menyakitkan dan kadang-kadang mengeluarkan darah. puting susu lecet dapat disebabkan oleh posisi menyusui yang salah, tapi dapat pula disebabkan oleh thrush(candidates) atau dermatitis.

Hasil Pre survei penelitian tentang cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Trangkil Pati tahun 2018 (Target 2018 = 55%), didapatkan hasil sebesar 73,12% (285 sasaran dalam angka Absolut), dan dalam kasus puting lecet yang terjadi di Puskesmas Trangkil sebesar 50,17% (143 kasus) dari angka cakupan ASI Eksklusif yang ada di Puskesmas Trangkil yang setengahnya mengalami puting susu lecet. Maka dari itu penulis menyimpulkan untuk mengambil judul diatas yaitu Asuhan Kebidanan Ibu nifas dengan puting susu lecet di Puskesmas Trangkil Pati.

2. Rumusan Masalah

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Lecet di Puskesmas Trangkil Kabupaten Pati.

3. Tujuan

a. Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas di Puskesmas Trangkil Kabupaten Pati.

b. Tujuan Khusus

1) Dapat melaksanakan pengkajian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Lecet di di Puskesmas Trangkil Kabupaten Pati.

2) Dapat melaksanakan interpretasi data untuk menentukan diagnosa, masalah, dan kebutuhan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Lecet di di Puskesmas Trangkil Kabupaten Pati.

- 3) Dapat menentukan diagnosa/masalah petensial dan antisipasi penanganan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Dengan Puting Susu Lecet di di Puskesmas Trangkil Kabupaten Pati.
- 4) Dapat melaksanakan tindakan segera/kolaborasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Lecet di di Puskesmas Trangkil Kabupaten Pati.
- 5) Dapat merencanakan tindakan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Lecet di di Puskesmas Trangkil Kabupaten Pati.
- 6) Dapat melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Lecet di di Puskesmas Trangkil Kabupaten Pati.
- 7) Dapat melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Puting Susu Lecet di di Puskesmas Trangkil Kabupaten Pati.

c. Ruang Lingkup

1) Sasaran

Obyek penelitian dalam Study Kasus ini adalah satu orang ibu nifas dengan puting susu lecet.

2) Tempat

Study penelitian ini dilakukan di Puskesmas Trangkil Kabupaten Pati

3) Waktu

Study kasus akan dilaksanakan pada tanggal Februari 2019-April 2019

d. Manfaat

1) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah bahan bacaan dan memberikan informasi pada penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan masalah pada ibu masa nifas.

2) Bagi Lahan praktek

Sebagai bahan masukan bagi tempat penelitian untuk dapat mengoptimalkan system penyuluhan tentang puting susu lecet pada ibu menyusui.

3) Bagi Pasien

Diharapkan pada ibu menyusui yang mempunyai bayi 0 – 11 bulan mengetahui bahwa penenganan pada puting susu lecet sangat dianjurkan karena untuk mencegah terjadinya masalah-masalah pada saat menyusui.

4) Penulis

Dapat menambah wawasan dan pengalaman langsung dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas, digunakan sebagai perbandingan antara teori yang diperoleh di bangku kuliah dengan di lahan praktek.

e. Metode Perolehan Data

Untuk memperoleh data, tehnik yang digunakan sebagai berikut:

1) Data Primer

a) Wawancara

Adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana penelitian mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden) (Notoatmodjo, 2005)

Wawancara dilakukan dengan cara :

(1) Auto anamnesa

Wawancara yang langsung dilakukan kepada klien mengenai penyakitnya.

(2) Allo anamnesa

Wawancara yang dilakukan kepada keluarga atau orang lain mengenai penyakit klien (Sulistiyawati, 2012)

b) Pengkajian Fisik

Adalah suatu pengkajian yang dapat dipandang sebagai bagian tahap pengkajian pada proses keperawatan atau tahap pengkajian atau pemeriksaan klinis dari sistem pelayanan terintegrasi, yang prinsipnya menggunakan cara-cara yang sama dengan pengkajian fisik kedokteran, yaitu inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi (Prihardjo, 2006).

(1) Data Sekunder

(a) Studi Pustaka

Adalah metode pengumpulan data dengan mempelajari catatan tentang pasien yang ada (Notoatmodjo, 2005). Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi yang relevan

berdasarkan kasus yang dibahas yakni Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan puting susu lecet dari beberapa buku dan informasi dari internet.

(b) Studi Dokumenter

Adalah semua bentuk dokumen baik yang diterbitkan maupun yang tidak diterbitkan, yang ada dibawah tanggung jawab instansi resmi, misalnya laporan, statistik, catatan-catatan di dalam kartu klinik (Notoatmodjo, 2005).

Studi dilakukan dengan mempelajari status klien yang bersumber dari data catatan Dokter, Bidan maupun sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan dan diagnosa sementara.

