

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Air Susu Ibu diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan refleksi. 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.

Dari 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama. Di negara berkembang 3 hanya 39% ibu memberikan ASI eksklusif. (UNICEF, 2013). WHO (2018) dinyatakan 35,6% ibu yang tidak dapat memberi ASI pada anaknya, dan 20% sebagian besar adalah wanita-wanita di Negara Maju, sementara itu data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan bahwa 67,5% wanita yang tidak dapat memberi ASI eksklusif pada anaknya adalah tidak pahamnya pengetahuan ibu tentang cara memberi ASI yang baik, dikarenakan dapat menderita puting luka dan memar. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 , nomor pemberian ASI eksklusif bagi anak yang umurnya 0-6 bulan “hanya” tercapai angka 30,2%.

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia dari 29,5% pada 2019 menjadi 35,7% pada tahun 2020, walaupun terjadi peningkatan namun angka ini terbilang masih rendah karena masih di bawah target nasional sebesar 50% (Kemenkes RI, 2018).

Dinas kesehatan pengendalian penduduk dan keluarga berencana pada tahun 2021 telah mencatat hasil cakupan ASI Eksklusif dari sasaran 12.994 yang berhasil melakukan ASI Eksklusif sebanyak 575 ibu ( 44,2%), dan ini merata di seluruh puskesmas se kabupaten sumenep.(Profil Kesehatan Kab. Sumenep, 2021), Pada tahun 2022 dari sasaran 12.994 ibu menyusui , yang berhasil melakukan ASI Eksklusif sebanyak 522 (40,1%) dimana ini menunjukkan terjadinya penurunan pemberian ASI eksklusif. (Dinkes P2KB, Lap. Bulanan KIA).

Pada Puskesmas Pasongsongan terdapat 457 ibu, sedangkan pada Desa Pracak terdapat 69 ibu menyusui, dengan pemberian ASI sebanyak 50 bayi, namun pada kenyataannya ibu nifas (50 ibu) tersebut kurang memberikan perawatan terhadap payudara sehingga kurang lancarnya dalam produksi ASI, hal menyebabkan bayi diberi ASI kurang begitu nyaman dalam menyusu kepada ibunya, termasuk juga kurang Frekuensi pemberian ASI dan memanfaatkan potensi lokal seperti daun kelor dijadikan sayur-sayuran (kuah).

Bayi yang diberi ASI lebih jarang terkena infeksi pernafasan, infeksi telinga, infeksi saluran kemih, alergi, asma dan lain-lain. Dalam suatu percobaan sejumlah bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan susu formula atau makanan padat lain hingga mereka berusia 15 minggu. Ternyata, hingga usia 7 tahun mereka terhindar dari penyakit radang saluran pernafasan. Sejumlah bayi yang di beri ASI dini hingga mereka berusia 13 minggu ternyata terhindar dari penyakit radang usus sampai mereka berusia

18 bulan atau 2 tahun. Pada riset diatas dengan perhitungan latar belakang social yang terlihat dari pengambilan sampel dari lingkungan yang berbeda menunjukkan bahwa perbedaan dalam pemberian ASI akan menunjukkan perbedaan kesehatan bayi tersebut. Dengan demikian disimpulkan bahwa penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI terhadap kehidupan terutama kesehatan bayi.

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan merupakan salah satu dari strategi global untuk kesehatan dan kelangsungan hidup bayi (*World Health Organization*, 2011). Meskipun banyak manfaat dari pemberian ASI eksklusif bagi bayi, ibu, keluarga dan masyarakat, namun cakupannya masih rendah di berbagai negara termasuk Indonesia . Salah satu faktor yang paling umum dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif adalah faktor ASI belum keluar di minggu pertama setelah melahirkan dan pandangan ibu bahwa produksi ASI tidak cukup (Gatti, 2008).

Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan pemberian ASI, demi mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik pada tahun 2016-2017 adalah Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat adalah suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan penuh kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Rendahnya cakupan pemberian ASI dikarenakan tidak lancarnya keluarnya Asi ,salah satu Upaya dalam peningkatkan produksi ASI adalah

dengan cara pemberian nutrisi lokal, seperti daun kelor dan potensi alam dari tumbuh-tumbuhan alam yang berkhasiat sebagai *laktagogum* (Istiqomah, 2015). Konsumsi daun kelor (*Moringa oleifera*) merupakan salah satu alternatif untuk menanggapi masalah ketidak lancar ASI . Pangan lokal merupakan jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat yang bersumber dari wilayah sendiri. Hal yang mempengaruhi konsumsi pangan lokal adalah tingkat pendapatan dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi (Naim, 2014).

Salah satu pangan lokal di Desa Pracak yang dapat memperlancar asi adalah Daun kelor , dapat digunakan oleh masyarakat khususnya ibu menyusui untuk memanfaatkan sumber daya lokal yang ada. Salah satu kandungan di dalam Daun Kelor adalah laktagogum, dalam membantu meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI adalah dengan secara langsung merangsang aktivitas protoplasma pada sel-sel sekretoris kelenjar susu dan ujung saraf sekretoris dalam kelenjar susu yang mengakibatkan sekresi air susu meningkat, atau merangsang hormon prolaktin yang merupakan hormon laktagonik terhadap kelenjar mammae pada sel-sel epitelium alveolar yang akan merangsang laktasi (Istiqomah, 2015).

Pada sisi lainnya, ibu menyusui pengetahuan akan perawatan payudara kurang mengerti, sehingga terlihat payudara tidak terlihat bersih, serta ibu menyusui kurang menjaga pola makan, sehingga bayi yang ada kurang terlihat sehat, karena kandungan ASI ibu kurang bervitamin, yang mengakibatkan perkembangan bayi agak lambat.

Akibat dari perawatan payudara yang tidak benar sebagaimana yang dilakukan ibu nifas di Desa Prancak dapat mengakibatkan *obstructed duct* yaitu keadaan dimana terjadi sumbatan pada satu atau lebih saluran susu/duktus laktiferus yang dapat disebabkan oleh beberapa hal, misalnya tekanan jari pada payudara dan menyusui, pemakain BH yang terlalu ketat, dan komplikasi pada payudara bengkak, nyeri, memerah/mastitis. Bila mastitis berlanjut, dapat terjadi abses payudara yaitu ibu tampak sakit lebih parah, payudara lebih mengkilap, benjolan tiadak lagi sekeras pada mastitis, tetapi mengandung cairan atau pus. Jika sudah terjadi abses maka payudara yang sakit tidak boleh disusukan, mungkin juga perlu tindakan bedah (Nugroho, 2014).

Oleh karena itu penting Ibu menyusui membutuhkan dukungan dari keluarga terutama suami, menjaga pola makan dengan nutrisi lokal untuk dimanfaatkan seperti daun kelor.. Posisi dalam menyusui yang memperhatikan letak tubuh bayi secara keseluruhan, akan sangat membantu bayi menelan ASI dengan mudah dan jumlah yang cukup, dan pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.

Peran bidan sangatlah penting dalam mengurangi angka kejadian infeksi nifas pada payudara yaitu memberikan KIE tentang perawatan payudara, pemanfaatan nutrisi lokal serta memberi penyuluhan kepada ibu nifas agar tetap menjaga kebersihan payudaranya terutama pada puting susu.

Berdasarkan permasalahan yang terjadi diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengangkat judul

“Hubungan Frekuensi Menyusui dan Konsumsi Nutrisi Lokal Dengan Kelancaran Asi Ibu Menyusui Di Desa Prancak Wilayah Kerja Puskesmas Pasongsongan”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas maka penelitian merumuskan penelitian ini sebagai berikut Adakah Hubungan Frekuensi Menyusui dan Konsumsi Nutrisi Lokal dengan Kelancaran ASI Ibu Menyusui di Desa Prancak Wilayah Kerja Puskesmas Pasongsongan ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah : Untuk Mengetahui Hubungan Frekuensi Menyusui dan Konsumsi Nutrisi Lokal dengan Kelancaran ASI Ibu Menyusui di Desa Prancak Wilayah Kerja Puskesmas Pasongsongan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini yang pada dasarnya hendak menjawab permasalahan, yaitu :

1. Mengidentifikasi Frekuensi menyusui ibu di Desa Prancak Wilayah Kerja Puskesmas Pasongsongan.
2. Mengidentifikasi Konsumsi Nutrisi Lokal ibu menyusui di Desa Prancak Wilayah Kerja Puskesmas Pasongsongan.
3. Mengidentifikasi Kelancaran Asi ibu Menyusui di Desa Prancak Wilayah Kerja Puskesmas Pasongsongan.

- 4 Menganalisis hubungan Frekuensi Menyusui dengan kelancaran ASI ibu menyusui di Desa Prancak Wilayah Kerja Puskesmas Pasongsongan.
- 5 Menganalisis hubungan konsumsi nutrisi lokal dengan kelancaran ASI ibu menyusui di Desa Prancak Wilayah Kerja Puskesmas Pasongsongan.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Teoritis**

Meningkatkan pengetahuan responden tentang Hubungan frekuensi menyusui dan asupan nutrisi lokal terhadap kelancaran produksi ASI pada masa nifas.

##### **1.4.2 Praktis**

###### **a. Manfaat Bagi Peneliti**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan penelitian dan sekaligus untuk mengasah ketajaman berpikir secara kritis melalui penelitian serta sebagai media menerapkan ilmu selama kuliah, khususnya untuk mengetahui hubungan Frekuensi menyusui dan konsumsi nutrisi lokal daun kelor terhadap kelancaran ASI.

###### **b. Manfaat Bagi Ibu Nifas**

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk ibu sebagai

bahan pertimbangan untuk sesering mungkin memberikan ASI dan mengkonsumsi makanan lokal, sehingga produksi ASI lancar, terhindar dari masalah dalam menyusui dan berhasil dalam program ASI Eksklusif.

c. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam mata kuliah asuhan kebidanan pada ibu nifas.

d. Manfaat bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi mengenai pentingnya memberikan ASI sesering mungkin dan mengkonsumsi nutrisi lokal dalam hal ini yang dapat melancarkan ASI .

