

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Air Susu Ibu atau ASI adalah cairan dan makanan terbaik dan kaya akan zat gizi penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Rini dkk, 2017). ASI diberikan pada bayi berumur 0-6 bulan tanpa makanan atau minuman pendamping apapun sesuai dengan Peraturan Pemerintah RI no.33 tahun 2012 yang mengatur tentang pemberian air susu ibu eksklusif. Pemberian ASI secara eksklusif dapat membantu mengurangi resiko kematian pada bayi dan hal ini sesuai dengan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 yang menunjukkan bahwa Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 24 per 1000 kelahiran hidup dan diharapkan terus mengalami penurunan dengan dilakukannya berbagai intervensi untuk dapat menurunkan AKN menjadi 10 per 1000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2020). Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif pada tahun 2019 sebesar 67,74% dan telah melampaui target Rencana Strategi (Renstra) tahun 2019 yaitu 50%, namun bisa dibilang hal ini mengalami penurunan dibanding cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif tahun 2018 sebesar 68,74% dengan target Renstra tahun 2018 yaitu 47% (Kemenkes RI, 2020).

ASI Eksklusif yang tidak diberikan secara benar akan berpotensi menyebabkan beberapa efek yaitu bayi menderita gizi buruk seperti kurang energi, mengalami infeksi yang berlangsung lama, berpeluang 13 kali

terkena diare dibandingkan bayi yang diberikan ASI Eksklusif, serta gangguan tumbuh kembang (Sugito *et al*, 2017). Kegagalan pemberian ASI Eksklusif diteliti oleh beberapa peneliti salah satunya Prabasiwi *et al* (2015) pada ibu dengan bayi 0-6 bulan, dijelaskan bahwa penyebab utama kegagalan pemberian ASI Eksklusif dikarenakan Ibu merasa ASI-nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan hasil dari penelitian ini sebanyak 51,1% ibu mengalami Persepsi Ketidacukupan ASI (PKA). Tanda-tanda bayi kekurangan ASI yang berbahaya salah satunya yaitu kehilangan berat badan sebesar 7% atau lebih dalam 72 jam pertama, atau berat badan belum kembali ke berat lahir pada hari ke 7-10 (Eveline, 2017).

Beberapa ibu yang mengalami PKA akhirnya mereka memilih alternatif memakai susu formula, dijelaskan pada penelitian Susanto dkk (2015) bahwa salah satu penyebab ibu menggunakan susu formula dikarenakan merasa ASI-nya kurang. Hal ini sejalan dengan pernyataan Dinkes Jateng (2020) meskipun capaian ASI Eksklusif pada provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan jika dilihat pada tahun 2018 sebesar 65,6% menjadi 66% pada tahun 2019, namun mereka masih mengakui bahwa terdapat permasalahan dalam pencapaian cakupan ASI Eksklusif, diantaranya terdapat pemasaran susu formula yang masih gencar dilakukan untuk bayi umur 0-6 bulan yang tidak ada masalah medis, serta belum maksimalnya edukasi, sosialisasi, advokasi, kampanye terkait pemberian ASI. Dampak negatif dari susu formula sendiri yaitu resiko kekurangan gizi dan resiko kegemukan jika takaran tidak tepat, lalu susu formula tidak mengandung zat anti infeksi sementara kebersihan alat minum belum tentu

terjamin dan air untuk mengencerkan yang bisa jadi tercemar sehingga akan meningkatkan resiko penyakit infeksi seperti diare, infeksi telinga, dan meningkatkan resiko kematian (Dinkes Kulon Progo, 2020).

Cara mengatasi ASI yang kurang dan dapat mengesampingkan susu formula sebagai alternatif, diperlukan intervensi-intervensi yang dapat dilakukan untuk memperbanyak ASI salah satunya adalah perawatan payudara atau *Breastcare* yang dilakukan oleh Ibu Nifas untuk merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin dan diyakini dapat meningkatkan produksi ASI seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti dkk (2016) bahwa *breastcare* akan membantu pengeluaran ASI sekaligus meningkatkan produksi ASI itu sendiri. Salah satu tanda bahwa ASI akhirnya dalam fase tercukupi itu terlihat pada berat badan bayi yang bertambah (Sitorus, 2016). Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Mutika *et al* (2018) mengenai efek *breastcare* ibu nifas terhadap berat badan bayi dan hormon prolaktin dengan hasil terdapat perbedaan signifikan pada berat badan bayi disertai dengan penurunan 2,165% dan peningkatan hormon prolaktin sebesar 72,056%.

Ada sekitar 56 PMB di kabupaten Boyolali dan untuk kecamatan terdapat 2 PMB yang terdaftar ijin prakteknya termasuk PMB Noris Hadi. Berdasarkan studi pendahuluan di PMB Noris Hadi 8 September 2021 diperoleh jumlah ibu hamil yang akan lahir pada perkiraan bulan Januari-Februari 2022 mencapai kurang lebih 28 orang. Asuhan kebidanan untuk *breastcare* ibu nifas pada PMB ini sendiri tidak wajib dilakukan dan hanya

dilakukan jika terdapat keluhan seperti bayi lahir dengan BBLR yang memiliki kebutuhan dan penatalaksanaan khusus serta keluhan lainnya seperti ASI kurang dan tidak lancar. PMB Noris Hadi menjadi salah satu yang tidak menggunakan dan memasarkan susu formula sebagai upaya dalam menangani ASI kurang dan tidak lancar yang sejalan dengan penelitian ini. Disebabkan hal tersebut, peneliti tertarik dan ingin meneliti pengaruh *breastcare* pada ibu nifas terhadap peningkatan berat badan bayi barulahir (neonatus) di PMB Noris Hadi.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh *breastcare* pada ibu nifas terhadap peningkatan berat badan bayi baru lahir (neonatus)?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh *breastcare* pada ibu nifas terhadap peningkatan berat badan bayi baru lahir (neonatus) di PMB Noris Hadi Boyolali.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi berat badan bayi pada kelompok kontrol dan intervensi sebelum dilakukan *breastcare* pada ibu nifas pada hari ke 10.
2. Mengidentifikasi berat badan bayi pada kelompok kontrol dan intervensi setelah dilakukan *breastcare* pada ibu nifas.
3. Menganalisis perbedaan berat badan bayi sebelum dan setelah *breastcare* pada ibu nifas pada masing-masing kelompok.

4. Menganalisis perbedaan berat badan bayi sebelum dan setelah *breastcare* pada ibu nifas antar kelompok.
5. Menganalisa pengaruh *breastcare* pada ibu nifas terhadap peningkatan berat badan bayi baru lahir (neonatus).

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan informasi ilmiah dan bisa menjadi bahan kajian untuk penelitian selanjutnya mengenai pengaruh *breastcare* pada ibu nifas terhadap peningkatan bayi baru lahir (neonatus).

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Dapat mengetahui pengaruh *breastcare* pada ibu nifas terhadap peningkatan berat badan bayi baru lahir (neonatus), serta dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan dalam penelitian.

2. Bagi Institusi

Dapat menjadi acuan ilmiah untuk penelitian berikutnya atau untuk penelitian sejenisnya.

3. Bagi Subjek Penelitian

Mendapat wawasan baru pada saat penelitian di lapangan, dapat dijadikan sebagai tambahan informasi pribadi.

1.5. Risiko Penelitian

Penelitian ini tidak menimbulkan risiko fisik maupun psikis untuk peneliti dan responden.