

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang paling ideal bagi bayi karena mengandung nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Nutrisi yang terdapat di dalam ASI diantaranya adalah laktosa, protein *whey*, kasein, lemak, karnitin, vitamin, dan mineral.^{1,2}

Pemberian ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa pemberian makanan atau minuman lain, termasuk air putih (kecuali obat-obatan, vitamin, dan mineral tetes). *United Nation Children Fund* (UNICEF) dan *World Health Organisation* (WHO) merekomendasikan bahwa bayi diberikan ASI eksklusif selama enam bulan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian dikemudian hari. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) melalui Kepmenkes No.450/Menkes/SK/IV/Tahun 2004 tentang Pemberian ASI Secara Eksklusif pada Bayi menetapkan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan.³

Cakupan ASI eksklusif 2015 menurut KEMENKES RI sebesar 80%. Menurut hasil analisis data Laporan Rutin Direktorat Jendral Bina Gizi-KIA Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa secara nasional, ASI eksklusif baru mencapai 54,3% dari jumlah total bayi usia 0-6 bulan, atau secara absolut sebesar 1.348.532 bayi. Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 estimasi absolut bayi 0-6 bulan tidak ASI eksklusif terbanyak berada di Provinsi Jawa Barat, yaitu sebesar 384.270 bayi. Tidak optimalnya pemberian ASI eksklusif

hingga enam bulan diperkirakan berkontribusi terhadap 1,4 juta kematian bayi dan 10% angka kesakitan balita.³

Salah satu alasan ibu menghentikan pemberian ASI eksklusif karena merasa ASI-nya tidak cukup. Sekitar 35% ibu menghentikan pemberian ASI secara eksklusif pada beberapa minggu *post partum* karena merasa ASI kurang. Kecukupan ASI dapat dinilai salah satunya dengan menimbang kenaikan berat badan bayi secara teratur. Bila kenaikannya masih sesuai dengan pertumbuhan yang normal berarti ia mendapat ASI cukup.^{4,5}

Pada minggu pertama kehidupan sering ditemukan penurunan berat badan sebesar 7% pada bayi yang mendapat ASI. Apabila terjadi masalah dalam pemberian ASI, penurunan berat badan sebesar 7% dapat terjadi pada 72 jam pertama kehidupan. Akan tetapi, penurunan berat badan bayi selama dua minggu pertama kehidupan tidak boleh melebihi 10% dari berat badan sebelumnya.^{2,6}

Perlu adanya upaya meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI. Pembinaan laktasi perlu dimulai sedini mungkin jauh sebelum masa laktasi. Salah satu pembinaan laktasi yang dapat dilakukan yaitu perawatan payudara pada masa kehamilan. Perawatan payudara bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara, pijat payudara, mengatasi puting yang mendatar, dan mencegah payudara bengkak.^{7,8}

Penelitian mengenai perawatan payudara pertama kali dilakukan oleh Dr Harold Waller (1946) hasilnya menunjukkan pada kelompok ibu hamil yang melakukan perawatan payudara pengeluaran ASI setelah melahirkan lebih banyak, angka kejadian *engorgement* lebih sedikit, angka kejadian puting lecet lebih sedikit, dan keberhasilan ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok

ibu hamil yang tidak melakukan perawatan payudara. Hal tersebut mendasari Lt Col G Singh (2009) untuk melakukan penelitian kembali dan menyimpulkan bahwa perawatan payudara yang mulai dilakukan setelah usia kehamilan 36 atau 37 minggu dapat meningkatkan produksi ASI sehingga bayi mendapatkan ASI yang cukup dan dapat meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif.^{9,10,11}

Hasil survei di Indonesia tahun 2009 menunjukkan 307 dari 100.000 ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara. Pada tahun 2010 mengalami penurunan menjadi 290 dari 100.000 ibu hamil. Sementara hasil survey tahun 2011 menyebutkan bahwa di Indonesia sebesar 228 dari 100 ribu ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara.¹²

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil Trimester Tiga Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Dalam Satu Bulan Pertama di Rumah Sakit Al-Islam Bandung Periode April-Juni 2016”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara perawatan payudara pada ibu hamil trimester tiga dengan peningkatan berat badan bayi dalam satu bulan pertama di Rumah Sakit Al-Islam Bandung periode April sampai dengan Juni 2016 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan antara pelaksanaan perawatan payudara pada ibu hamil trimester tiga dengan peningkatan berat badan bayi pada bulan pertama di Rumah Sakit Al-Islam Bandung periode April sampai dengan Juni 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

Menganalisis hubungan antara pelaksanaan perawatan payudara pada ibu hamil trimester tiga dengan peningkatan berat badan bayi pada bulan pertama di Rumah Sakit Al-Islam Bandung periode April sampai dengan Juni 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai data awal untuk penelitian berikutnya, khususnya mengenai perawatan payudara dan pengaruhnya terhadap berat badan bayi.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Menambah pengetahuan masyarakat mengenai manfaat pelaksanaan perawatan payudara.
- 2) Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai peningkatan berat badan pada bayi yang dipengaruhi oleh pelaksanaan perawatan payudara pada ibu hamil.