

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Analisa Situasi

Seorang ibu yang telah melahirkan secara naluriah akan menyusui bayinya demi keberlangsungan perkembangan bayi yang baru di lahirkannya. Payudara memang secara natural akan mengeluarkan ASI begitu ibu melahirkan, tetapi bukan berarti seorang wanita atau ibu tidak perlu merawat payudaranya. Perawatan payudara pada masa nifas merupakan perawatan yang dilakukan untuk mempersiapkan payudara agar dalam kondisi baik saat menyusui bayinya, meliputi perawatan kebersihan payudara baik sebelum maupun sesudah menyusui. Perawatan puting susu yang lecet dan merawat puting susu agar tetap lemas, tidak keras dan tidak kering. Merawat payudara baik selama kehamilan maupun setelah bersalin. Selain akan menjaga bentuk payudara juga akan memperlancar keluarnya ASI.

Dalam beberapa kasus, muncul dimana ASI tidak dapat keluar lancar sehingga tidak dapat menyusui bayinya. Hal ini biasanya disebabkan oleh berbagai faktor, seperti: Frekuensi menyusui yang kurang, BBLR, Prematur, adanya penyakit akut/kronik, dan perawatan payudara yang kurang (Ahya, 2009). Berdasarkan survei yang dilakukan oleh badan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan, pada tahun 2010 didapatkan 46% ketidaklancaran ASI terjadi akibat perawatan payudara yang kurang, 25% akibat frekuensi menyusui yang kurang dari 8x/hari, 14% akibat BBLR, 10% akibat prematur, dan 5% akibat penyakit akut maupun kronis (Depkes, 2010). Dengan demikian perawatan payudara pada saat ibu menyusui akan sangat mendukung dalam pemberian ASI Eksklusif.

Pentingnya pemberian ASI Eksklusif terlihat dari peran dunia yaitu pada tahun 2006 WHO (*World Health Organization*) mengeluarkan Standar Pertumbuhan Anak yang kemudian diterapkan di seluruh dunia yang isinya adalah menekankan pentingnya pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Setelah itu, barulah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI sambil tetap disusui hingga usianya mencapai 2 tahun. Sejalan dengan peraturan yang di tetapkan oleh WHO,

Di Indonesia juga menerapkan peraturan terkait pentingnya ASI Eksklusif yaitu dengan mengeluarkan Peraturan Pemerintah (PP) nomor 33/2012 tentang pemberian ASI Eksklusif. Peraturan ini menyatakan kewajiban ibu untuk menyusui bayinya sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan. Dari hasil penelitian *United Nation Child's Fund* (UNICEF) dari tahun 2005 hingga 2011 didapati bayi Indonesia yang mendapat ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama ialah sebanyak 32% dan didapati 50% anak diberikan ASI Eksklusif sehingga usia 23 bulan. Tetapi persentase ini masih rendah bila dibandingkan dengan negara berkembang lain seperti Bangladesh didapati 43% anak diberikan asi eksklusif selama 6 bulan dan 91% anak mendapat ASI sehingga usia 23 bulan (UNICEF, 2011). Usaha dalam mencapai target penurunan AKB, dapat dilakukan dengan cara pemberian ASI Eksklusif.

Pada masa bayi, ASI merupakan makanan terbaik karena mengandung immunoglobulin yang memberi daya tahan tubuh pada bayi, yang berasal dari tubuh ibu (Notoatmodjo, 2010). Kandungan zat kekebalan diperlukan untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. Seiring dengan pertumbuhan bayi, maka bertambah pula kebutuhan gizinya, oleh karena itu bayi usia 6 bulan mulai diberi makanan pendamping ASI. Pemberian MP-ASI perlu diperhatikan ketepatan waktu pemberian, frekuensi, jenis bahan makanan, jumlah bahan makanan, dan cara pembuatannya. Pemberian MP-ASI terlalu dini dapat menurunkan volume ASI yang diminum bayi, karena bayi merasa kenyang. Pemberian MP-ASI yang terlambat menyebabkan bayi sulit untuk menerima makanan pendamping ASI. Tingkat pengetahuan ibu mengenai MP-ASI memunculkan masalah hubungan sebab akibat pemberian MP-ASI yang kurang tepat sehingga melahirkan status gizi kurang (Deba, 2007). Upaya peningkatan status kesehatan dan gizi balita melalui perbaikan pengetahuan. dan perilaku dalam pemberian MP-ASI merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari upaya perbaikan gizi (Notoatmodjo, 2007). Menurut Setiana (2010), menyebutkan bahwa pengetahuan seorang ibu dapat diperoleh dari berbagai cara, salah satu cara yang digunakan adalah dengan menggunakan metode pendidikan gizi yang bertujuan untuk mendorong terjadinya perubahan perilaku yang positif yang berhubungan dengan makanan dan gizi. Pendidikan gizi

dapat menambah pengetahuan. karena pendidikan gizi di masyarakat sebagai pendekatan edukatif untuk menghasilkan pengetahuan, maka terjadi proses komunikasi antar pemateri dan masyarakat. Dari proses komunikasi ini ingin diciptakan masyarakat yang mempunyai sikap mental dan kemampuan untuk memecahkan masalah yang dihadapinya. Pendidikan MP-ASI membutuhkan media agar penyampaian informasi mudah diterima oleh para ibu balita. Pemilihan ibu balita sebagai subyek dalam penyuluhan MP-ASI karena ibu sangat berperan dalam pengaturan menu di dalam rumah tangga.

1.2 Permasalahan Mitra

Desa Sumpersuko Kecamatan Wagir berada pada wilayah kerja Puskesmas Wagir. Sarana kesehatan berupa Puskesmas, Poskesdes, ataupun Praktek Mandiri Bidan terdapat pada sekitar wilayah Desa Sumpersuko Kecamatan Wagir Kabupaten Malang. Jumlah bayi dan balita yang cukup banyak dan masih adanya pemberian MP-ASI dini sehingga menurunkan prosentase pemberian ASI Eksklusif yang disarankan oleh pemerintah termasuk WHO. Penyuluhan dan demonstrasi yang diberikan oleh bidan dalam memberikan pendidikan dan informasi serta edukasi kepada ibu menyusui dan keluarga (pendamping), yang bertujuan agar meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku yang kurang tepat menjadi lebih baik sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan atau kesejahteraan ibu, bayi dan balita. Masalah yang sering dikeluhkan oleh para ibu saat menyusui adalah produksi ASI yang kurang, sehingga ibu memberikan makanan pendamping ASI lebih dini, padahal ASI diproduksi berdasarkan kebutuhan bayi. Kurangnya pengetahuan tentang manfaat perawatan payudara saat menyusui dan manfaat waktu pemberian MP-ASI yang tepat menyebabkan prosentase pemberian ASI eksklusif masih kurang dari cakupan yang diharapkan. Hal ini perlu disampaikan meskipun upaya pemerintah dalam memberikan pengetahuan tersebut sudah disebarluaskan melalui media informasi di Indonesia.

1.3 Kelayakan Pengusul

Pengusul program pengabdian internal dosen adalah dosen tetap Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang, ketua tim pengusul dan anggota tim memiliki kualifikasi pendidikan yang kompeten dan relevan terhadap program yang akan dilaksanakan. Pengusul merupakan dosen lulusan Pascasarjana Universitas Brawijaya jurusan S2 Kebidanan dan anggota tim merupakan dosen lulusan pascasarjana Universitas Islam Malang jurusan S2 Manajemen dan salah dua mahasiswa tingkat II Program studi kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang. Sehingga pengusul dan anggota tim dapat dikatakan layak dalam melaksanakan program Pengabdian Masyarakat yang berfokus pada kesehatan Ibu dan Anak khususnya Perawatan Payudara Ibu menyusui dan MP-ASI.