

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling direkomendasikan untuk bayi sedikitnya pada 6 bulan pertama kehidupan. Ketidacukupan produksi ASI merupakan alasan utama seorang ibu untuk penghentian pemberian ASI secara dini, ibu merasa dirinya tidak mempunyai kecukupan produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi dan mendukung kenaikan berat badan bayi yang adekuat. Sehingga hal tersebut menjadikan menyusui merupakan hal yang dapat menimbulkan stres bagi seorang ibu post partum (Anamed,2012)

ASI eksklusif merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi (Prasetyono, 2009). Khasiat ASI begitu besar seperti ASI juga membantu pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. ASI tidak keluar adalah kondisi tidak diproduksinya ASI atau sedikitnya produksi ASI. Hal ini disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja sebab kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormon oksitosin (Fikawati dkk, 2015). Hormon oksitosin membuat saluran ASI lebih lebar sehingga ASI mengalir lebih mudah. Hormon oksitosin diproduksi lebih cepat dari hormon prolaktin. (Monika, F.B, 2014:32)

Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai usia 2 tahun disamping pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) secara adekuat terbukti merupakan salah satu intervensi efektif yang dapat menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut WHO (2016), cakupan ASI Eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014. Secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 61,33%, angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44%. Presentase cakupan tersebut pemberian ASI eksklusif di

Indonesia terdapat pada NTB (87,35%), sedangkan presentase terendah terdapat pada Papua (15,32%) (Profil Kesehatan RI, 2017). Berdasarkan data dinas kesehatan Provinsi Lampung, untuk cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan sebesar 64,98%, dimana angka tersebut sudah mencapai target Renstra. Bila dilihat berdasarkan capaian per kabupaten kota, belum semua kabupaten kota mencapai target yang diharapkan. Tetapi, kabupaten Lampung Selatan meraih pencapaian tertinggi pemberian ASI eksklusif dari kabupaten lainnya, yaitu sebesar 76,01% dan pencapaian terendah diraih oleh kabupaten Pringsewu yaitu sebesar 18,22% (Profil Kesehatan Kab/Kota, 2015). Berdasarkan data Puskesmas Way Muli cakupan ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas sebesar 59,13%.

Fenomena yang terjadi pada ibu melahirkan mengalami masalah menyusui dengan ketidaklancaran keluarnya ASI. Selain itu, ibu sering mengeluhkan bayinya sering menangis atau menolak menyusu. Puting susu lecet sehingga tidak memberikan ASI. Sering diartikan bahwa ASInya tidak cukup atau ASInya tidak enak, sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui (Maliha,dkk, 2011). Kondisi psikis dan fisik pada ibu menyusui harus baik, ibu nifas harus bahagia, tenang dan tidak boleh stres. Stres pada ibu menyusui seperti banyak pikiran karena masalah pribadi, keluarga, pekerjaan, *baby blues syndrome*, sampai kurang nafsu makan dan sedikit minum akan mempengaruhi kuantitas produksi ASI. Hal itu disebabkan karena hormon oksitosin dan prolaktin dalam tubuh menjadi tidak stabil dan akan mempengaruhi kuantitas ASI pada ibu menyusui, sedangkan makanan yang dikonsumsi ibu menyusui akan mempengaruhi kualitas ASI yang dihasilkan oleh payudara ibu. Dimana terdapat masalah ketidaklancaran produksi ASI saat dilakukan PNC hari ke-6. Ketidaklancaran produksi ASI menjadi salah satu sebab pemberian susu formula. Sedangkan bayi berumur 0-6 bulan tidak diperbolehkan untuk diberikan makanan selain ASI karena sistem pencernaan bayi yang masih sangat sensitif dan belum sempurna. ASI merupakan nutrisi pilihan pertama dan utama bagi bayi berusia 0-6 bulan.

Berdasarkan faktor-faktor yang dapat meningkatkan produksi ASI tersebut maka adanya beberapa alternatif atau tindakan dalam meningkatkan produksi ASI. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluarannya dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu agar merasa tenang, rileks, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Salah satu pijatan yang dianjurkan adalah pijat oksitosin, dimana pijat oksitosin merupakan tindakan atau intervensi untuk merangsang hipofisis anterior dan posterior sehingga mengeluarkan hormon oksitosin dan menciptakan rasa rileks dan ketenangan.

Pada bulan Februari-April tahun 2019 penulis berkesempatan untuk melakukan asuhan kebidanan di PMB Karmila Astuti, SST kecamatan Kalianda kabupaten Lampung Selatan. Telah terdata sejumlah 30 ibu bersalin dan ibu *postpartum*. Kemudian ditemukan 2 ibu *postpartum* yang mengalami keluhan ketidaklancaran produksi ASI. Salah satu ibu *postpartum* tersebut adalah Ny.R P₂A₀ nifas hari ke enam, ibu mengatakan ASI nya tidak lancar dan tidak keluar selama 3 hari ini yang dikarenakan kesehatan ibu yang kurang baik dan ibu mengalami stres. Hal ini membuat ibu memberikan susu formula kepada bayinya.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu tersebut. Akhirnya penulis melakukan asuhan kebidanan untuk meningkatkan produksi ASI dengan metode pijat oksitosin terhadap Ny. R P₂A₀ selama satu minggu di PMB Karmila Astuti, SST tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah yaitu: “Bagaimana melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ny.R Untuk Meningkatkan Produksi ASI dengan Metode Pijat Oksitosin di PMB Karmila Astuti Lampung Selatan tahun 2019?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI dengan metode pijat oksitosin terhadap Ny. R di PMB Karmila Astuti tahun 2019 dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI dengan metode pijat oksitosin terhadap Ny. R di PMB Karmila Astuti Kalianda Lampung Selatan
- b. Melakukan interpretasi data dasar pada Ny.R dengan ketidaklancaran produksi ASI di PMB Karmila Astuti Kalianda Lampung Selatan
- c. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas terhadap Ny.R di PMB Karmila Astuti Kalianda Lampung Selatan
- d. Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan pada Ny.R dengan ketidaklancaran produksi ASI di PMB Karmila Astuti Kalianda Lampung Selatan
- e. Merencanakan asuhan pada Ny.R untuk meningkatkan produksi ASI dengan metode pijat oksitosin terhadap Ny. R di PMB Karmila Astuti Kalianda Lampung Selatan
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI dengan metode pijat oksitosin terhadap Ny. R di PMB Karmila Astuti Kalianda Lampung Selatan
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI dengan metode pijat oksitosin terhadap Ny. R di PMB Karmila Astuti Kalianda Lampung Selatan
- h. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI dengan metode pijat oksitosin terhadap Ny. R di PMB Karmila Astuti Kalianda Lampung Selatan

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan dalam bidang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ketidaklancaran produksi ASI dan pelaksanaan pijat oksitosin.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan kajian terhadap materi Asuhan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan ketidaklancaran produksi ASI.

b. Bagi Lahan Praktik

Bagi PMB Karmila Astuti, SST untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan pada ibu nifas.

c. Bagi Penulis Lain

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan penulis lainnya dan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa yang telah ditetapkan sehingga dapat merencanakan dan melakukan asuhan dan dapat memecahkan permasalahan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan.

E. Ruang Lingkup

Asuhan yang digunakan adalah dengan menggunakan 7 langkah Varney, sasaran asuhan ditujukan kepada Ny.R usia 28 tahun P2A0 dengan ketidaklancaran produksi ASI . Studi kasus ini dilakukan di PMB Karmila Astuti, Kalianda , Lampung Selatan. Waktu pelaksanaan kegiatan ini pada tanggal 02 Maret 2019 - 14 April 2019.