

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi ideal untuk bayi karena mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung seperangkat zat perlindungan terhadap berbagai penyakit (Besar dan Eveline, 2008). ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Peraturan Pemerintah RI Nomer 33 Tahun 2012). Pentingnya pemberian ASI terutama ASI Eksklusif untuk bayi sangat luar biasa.

Sehubungan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030, menyusui merupakan salah satu langkah pertama bagi seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Sayangnya, tidak semua orang mengetahui hal ini. Dibeberapa Negara maju dan berkembang termasuk Indonesia, banyak ibu karir yang tidak menyusui secara eksklusif. Di Indonesia hampir 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI, namun penelitian IDAI (Yohmi dkk, 2015) menemukan hanya 49,8 % yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan sesuai rekomendasi WHO. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional. (IDAI, 2016).

Menurut Riskesdas 2013, salah satu penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif bagi bayi dibawah usia enam bulan karena produksi ASI pada ibu *post partum* yang terhambat pada hari-hari pertama pasca persalinan. Keluhan mengenai kekurangan produksi ASI menjadi masalah dengan angka kejadian antara 11-54%. Kejadian kekurangan produksi ASI menyebabkan banyak ibu dengan mudah memberikan makanan *prelateal* seperti susu, madu, air kelapa, pisang, dan air tajin. Pemberian makanan *preakteal* ini menyebabkan jumlah pemberian ASI eksklusif berkurang. Kusumaningrum (2016), menyatakan bahwa 26,7% ASI belum keluar lebih dari tiga hari *post partum* merupakan

salah satu penyebab sebagian besar bayi mendapatkan susu formula pada saat baru lahir.

Beberapa faktor diduga menyebabkan kurangnya produksi ASI, yaitu faktor menyusui, faktor psikologis ibu, faktor fisik ibu, dan faktor bayi. Faktor psikologis seperti stres, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam menyukseskan pemberian ASI eksklusif (IDAI, 2013 dalam Hani R, 2014).

Faktor selain dukungan sosial yang dapat mempengaruhi produksi ASI adalah stres. Ibu sering mengalami kesulitan diawal menyusui seperti kelelahan, ASI sedikit, puting susu lecet, dan gangguan tidur malam hari, dan stres yang berhubungan dengan peran baru, hal tersebut dapat menjadi sumber stres ibu. Ibu yang cemas dan stres dapat mengganggu laktasi sehingga mempengaruhi produksi ASI karena menghambat pengeluaran ASI. Sewaktu bayi menyusui, ujung saraf peraba yang terdapat pada puting susu terangsang. Rangsangan tersebut oleh serabut afferent dibawa ke hipotalamus di dasar otak, lalu memacu hipofase anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin ke dalam darah. Melalui sirkulasi prolaktin memacu sel kelenjar (alveoli) untuk memproduksi ASI. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menghisap (Ambarwati, RE, 2009).

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon *oksitosin*. Hormon *oksitosin* akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (WBW, 2007, hlm. 39).

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang *hormon prolaktin* dan *oksitosin*

setelah melahirkan (Biancuzzo, 2003; Indiyani, 2006; Yohmi & Roesli, 2009). Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan *hormon oksitosin* yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar.

Berdasarkan data jumlah pasien di BPM Indah Suprihatin, Amd. Keb pada bulan februari sampai maret 2019 terdapat 37 ibu hamil dan diantaranya sudah 26 ibu postpartum. Dari 26 ibu postpartum yang mengalami masalah gangguan pengeluaran ASI sebanyak 3 orang dan yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6 orang, salah satu diantaranya ibu yang mengalami masalah gangguan pengeluaran ASI yaitu Ny. L sebagai subjek laporan kasus. Berdasarkan penjelasan diatas penulis tertarik untuk mengangkat kasus penerapan “Teknik Pengeluaran ASI Dengan Metode Pijat Oksitosin dan *Breast care*”, sebagai salah satu alternatif dalam proses pengeluaran ASI. sehingga harapan penulis adalah agar meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga dalam penanganan masalah gangguan pengeluaran ASI dengan pijat Oksitosin agar ibu menjadi lebih nyaman dan produksi ASI meningkat.

B. Rumusan Masalah

Masih adanya ibu nifas yang mengalami gangguan pengeluaran ASI sebanyak 3 orang di BPM Indah Suprihatin, Amd. Keb salah satunya Ny. L dan Ny. L belum mengetahui cara penanganan dan dampak dari masalah tersebut. Berdasarkan masalah tersebut rumusan masalah yang dapat disimpulkan yaitu “ Bagaimana penerapan metode pijat Oksitosin dan *Breast Care* sebagai salah satu teknik pengeluaran ASI Terhadap Ny. L ?”.

C. Tujuan Pemberian Asuhan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. L pada masa nifas dengan gangguan pengeluaran ASI dengan metode *Breast care* dan pijat Oksitosin di PMB Indah Suprihatin, Amd. Keb di kecamatan penengahan, Lampung Selatan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. L dengan gangguan pengeluaran ASI di PMB Indah Suprihatin Amd,Keb di Lampung Selatan
- b. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada masa nifas Ny. L dengan gangguan pengeluaran ASI di PMB Indah Suprihatin Amd,Keb di Lampung Selatan
- c. Merencanakan Asuhan Kebidanan yang akan diberikan pada Ny. L di PMB Indah Suprihatin Amd,Keb di Lampung Suprihatin
- d. Melaksanakan penerapan metode *Breast care* dan pijat oksitosin pada Ny. L di PMB Indah Suprihatin Amd,Keb di Lampung Suprihatin
- e. Melakukan evaluasi penerapan metode pijat oksitosin dan *Breast care* pada Ny. L di PMB Indah Suprihatin Amd,Keb diLampung Selatan
- f. Melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan dengan SOAP di PMB Indah Suprihatin Amd,Keb di Lampung Selatan

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai penambah wawasan, bahan bacaan, serta referensi tentang masalah gangguan pengeluaran ASI dengan metode *Breast care* dan pijat Oksitosin sebagai teknik pengeluaran ASI dan untuk memberikan rasa nyaman pada ibu nifas

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi institusi pendidikan DIII Kebidanan Poltekkes TJK

Sebagai metode penelitian pada mahasiswa dalam melakukan tugasnya dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dalam memberikan Asuhan Kebidanan

b. Bagi Lahan Praktik

sebagai masukan agar dapat meningkatkan Mutu Pelayanan Kebidanan melalui pendekatan manajemen Asuhan Kebidanan pada masa nifas dengan menerapkan teknik pengeluaran ASI dengan metode *Breast care* dan pijat Oksitosin.

c. Bagi Penulis lain

Manfaat bagi penulis lain adalah menambah wawasan tentang metode *Breast care* dan pijat oksitosin dalam membantu menstabilkan keadaan emosi, meningkatkan persentase ASI eksklusif dan membuat ibu lebih nyaman dan rileks saat menyusui bayinya.

E. Ruang Lingkup

Sasaran asuhan ditunjukan kepada Ny.L dengan gangguan pengeluaran ASI dengan menggunakan manajemen kebidanan yaitu dengan metode varney dan soap. Asuhan yang diberikan kepada Ny. L umur 29 tahun P3A0 adalah teknik pengeluaran ASI dengan metode *breast care* dan pijat oksitosin. Studi kasus ini dilakukan di PMB Indah Suprihatin dan rumah Ny. L di Desa Kampung Baru, Kec. Penengahan, Kab. Lampung Selatan tahun 2019. Waktu pelaksanaan kegiatan Praktik Kebidanan Klinik 3 dilaksanakan pada bulan Februari 2019 – juli 2019.