

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut WHO, Menyusui adalah landasan keberlangsungan hidup bayi. Tak hanya itu, menyusui juga merupakan proses alami seorang Ibu menyejahterakan anaknya pasca melahirkan. WHO merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Bahkan pada perayaan Pekan Menyusui UNICEF dan WHO menyerukan kepada pemerintah untuk mempertahankan dan mempromosikan akses pelayanan yang memungkinkan untuk para Ibu agar tetap menyusui meski dalam keadaan Pandemi COVID 19. Ini cukup menunjukkan bahwa pentingnya pemberian ASI Eksklusif untuk bayi.

Menurut laporan Riskesdes 2013, secara nasional cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif 0-6 bulan di Indonesia dari 2.483.485 (54,3%) bayi, hanya 1.348.532 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Sementara di Provinsi Lampung sendiri bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hanya sebanyak 61.396 bayi dari 103.360 bayi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Linawati (2020) di Puskesmas Kalianda, Lampung Selatan, yang mendapatkan ASI eksklusif dari 183 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 80 bayi dan masih ada sisa 103 bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif di Kalianda Lampung selatan.

Dari data diatas, ada sekitar 1.134.953 bayi di Indonesia yang belum mendapatkan ASI. Padahal, dalam PP 33 pasal (2) Tahun 2012 dikatakan bahwa pengaturan pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk menjamin pemenuhan Hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 bulan.

Manfaat ASI sendiri diantaranya adalah bayi mendapatkan kekebalan tubuh serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibunya, Namun, adakalanya seorang ibu mengalami masalah dalam pemberian ASI Eksklusif. Kendala yang utama adalah karena produksi ASI tidak lancar (Salamah, 2019 dalam Saleha, 2009)

Ny. A P1 A0 usia 28 tahun di PMB Siti Jamila mengalami kesulitan dalam pengeluaran ASI dikarenakan produksi ASI yang sedikit. hal ini jika dibiarkan akan mengakibatkan efek buruk pada bayi yang berupa bayi dapat terkena diabetes, diare bahkan kematian.

Produksi ASI yang sedikit atau bahkan tidak keluarnya ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain memeras ASI, dapat juga dilakukan dengan melakukan perawatan payudara, inisiasi menyusui dini (IMD), lama dan frekuensi menyusui secara *on demand* serta dilakukan pijat, dalam hal ini kita bisa melakukan pijat oksitosin dan pijat endorphin (Putri dalam Pilaria Ema,2018).

Pijat oksitosin dan pijat endorphin merupakan solusi untuk melancarkan produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat daerah punggung ibu sepanjang kedua sisi tulang belakang. Pijat endorphin pun dapat membuat nyaman.sehingga diharapkan dengan pemijatan ini ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang. Jika ibu merasa nyaman, santai, dan tidak kelelahan semua itu dapat membantu merangsang hormon oksitosin dan membantu pengeluaran ASI.(Putri dalam Pilaria Ema, 2018).

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik mengambil asuhan tentang “Penerapan Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphin terhadap Ny.A untuk Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI)”.

## **B. Rumusan Masalah**

Menurut laporan Riskesdes (2013), ada sekitar 1.134.953 bayi di Indonesia yang belum mendapatkan ASI.Ada banyak penyebab yang mengakibatkan bayi kita belum mendapatkan ASI Salah satu diantaranya adalah tidak lancarnya Produksi air susuibu. Ada beberapa cara yang dapat membantu kelancaran produksi ASI diantaranya adalah rangsangan mekanik yaitu Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphin.

Berdasarkan latar belakang yang di paparkan maka rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah : “Bagaimana penerapan pijat oksitosin dan pijat endorphen terhadap Ibu Postpartum untuk kelancaran produksi ASI?”

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan terhadap Ny. A P1 A0 dengan menerapkan Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphen untuk kelancaran produksi ASI dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian secara keseluruhan terhadap Ny.A dengan produksi ASI sedikit di PMB Siti Jamila,Palas
- b. Mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi masalah kesulitan produksi ASI tidak lancar pada Ny. A
- c. Mampu merumuskan diagnosa potensial berdasarkan masalah yang sudah diidentifikasi pada Ny. A
- d. Mampu menyusun rencana asuhan secara keseluruhan dengan tepat dan rasional berdasarkan masalah dan kebutuhan Ny. A
- e. Mampu melaksanakan tindakan kebidanan sesuai dengan masalah kebutuhan Ny. A
- f. Mampu mengevaluasi hasil tindakan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. A dengan kesulitan kelancaran produksi ASI
- g. Mendokumentasikan dengan SOAP

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat teoritis

- a. Bagi lahan praktik

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui penerapan pijat oksitosin dan endorphen.

b. Bagi penulis lain

Sebagai acuan atau bahan perbandingan dalam penerapan asuhan kebidanan pijat oksitosin dan pijat endorphan untuk kelancaran ASI

2. Manfaat aplikatif

a. Bagi lahan praktik

Dapat Menerapkan pijat ositosin dan pijat endorphan

b. Bagi mahasiswa kebidanan

Dapat menerapkan pijat oksitosin dan pijat endorphan sebagai entrepreneur dimasa mendatang

### **E. Ruang Lingkup**

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. A P1 A0 dengan produksi ASI yang sedikit

2. Tempat

Tempat yang digunakan untuk melakukan Asuhan Kebidanan Pijat Oksitosin dan Pijat Endorphan untuk melancarkan produksi ASI adalah PMB Siti Jamila dan rumah Ny.A

3. Waktu

Waktu yang digunakan dalam asuhan ini adalah tanggal 15 februari-Mei 2021