

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui salah satu bentuk investasi sangat baik untuk mendukung kelangsungan hidup serta memperbaiki kesehatan, perkembangan sosial, dan ekonomi baik individu maupun Negara. Air Susu Ibu atau (ASI) sumber nutrisi paling baik bagi bayi baru lahir. ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang maksimal dalam enam bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI eksklusif, yang berarti hanya memberikan ASI tanpa makanan atau minuman tambahan, sangat disarankan oleh *United Nation Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) paling tidak selama enam bulan pertama usia bayi (Marni & Winarti, 2024: 1).

Pemberian ASI eksklusif yang kurang optimal dapat berakibat fatal bagi bayi dengan risiko kematian karena pneumonia dan diare. Cakupan penemuan kasus pneumonia pada tahun 2023 sebesar 36,95%, sementara Provinsi Lampung berada pada urutan ke-17 dengan cakupan sebesar 30,2%. Prevalensi kematian neonatus akibat diare sebesar 7% dan pada bayi usia 28 hari sebesar 6% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023: 185). UNICEF telah merekomendasikan ASI diberikan selama 6 bulan pertama kelahiran dan dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI sampai usia 2 tahun yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi (Aswan & Pebrianthy, 2021: 1).

Akibat tidak mendapat ASI, sekitar 30% bayi berisiko mengalami keterlambatan dalam perkembangan keterampilan motorik kasar. Ini terjadi karena pemberian ASI mempengaruhi perkembangan kognitif, yang bisa dijelaskan oleh dua hal, yaitu asam lemak tak jenuh ganda rantai panjang dan asam dekosahexanoat (DHA) yang memiliki peran penting dalam perkembangan otak. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Nasional (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia berada di angka 21,6%, jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 24,4%. Salah satu yang dapat menanggulangi gizi ini yaitu dengan asupan pemberian ASI eksklusif (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Menurut UNICEF di seluruh dunia, terjadi peningkatan sebesar 10 poin dalam tingkat pemberian ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupan. Pada tahun 2023, proporsi ini mencapai 48% selama dekade terakhir, mendekati target yang ditetapkan oleh badan kesehatan dunia sebesar 50% pada tahun 2025. Presentase tertinggi berada di Negara Afganistan dengan angka mencapai 63% (UNICEF, 2023: 2).

Di Indonesia, sebanyak 63,9% bayi di bawah 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif. Angka ini telah memenuhi target program untuk tahun 2023 yang ditetapkan pada 50%. Di Provinsi Lampung, tingkat pemberian ASI eksklusif berada di urutan kelima dengan persentase 74,2%. Provinsi Nusa Tenggara Barat menunjukkan presentase tertinggi, sementara Provinsi Papua Barat memiliki presentase terendah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023: 162). Sedangkan cakupan bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif di Kabupaten Lampung Tengah tahun 2022 sebanyak 6.493 orang (77,9%) dari 8.335 jumlah bayi usia kurang dari 6 bulan (Pemerintah Kabupaten Lampung Tengah, 2022: 56). Sementara itu di TPMB Sri Astuti, SST., Bdn, Kecamatan Seputih Surabaya, Kabupaten Lampung Tengah, terdapat keseluruhan 40 ibu nifas dan 25 ibu nifas diantaranya dengan status obstetric primipara, salah satunya Ny. H.

Faktor-faktor yang menyebabkan penurunan produksi ASI pada ibu meliputi asupan makanan, keadaan mental dan emosional, pemakaian alat kontrasepsi, perawatan payudara, jadwal istirahat, dan usia kehamilan saat melahirkan (Wiji, 2021: 89). Banyak ibu nifas yang menghadapi masalah selama menyusui, seperti nyeri pada putting susu, infeksi payudara, abses payudara, jumlah ASI yang tidak mencukupi (Armini *et al.*, 2020: 213). Penelitian oleh Pemiliana, dkk tahun 2023 mengatakan bahwa dari 34 responden terdapat 21 responden (61,8%) dengan frekuensi menyusui tidak optimal, 24 responden (70,6%) menyusui dengan teknik yang salah, dan 20 responden (58,8%) yang mengalami bendungan ASI (Pemiliana *et al.*, 2023).

Untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan meningkatkan frekuensi menyusui, lingkungan yang nyaman, rutin memompa ASI, teknik perlekatan yang baik, mengkonsumsi makanan yang mengandung laktogogum

seperti daun pepaya, daun torbangun, daun katuk dan daun kelor. Selain itu terapi komplementer pijat pada organ lain juga dapat membantu mengeluarkan ASI lebih banyak. Salah satu terapi komplementer dengan pijat di area payudara yang dapat meningkatkan produksi ASI yaitu dengan pijat *woolwich* (Hanifa *et al.*, 2021; Niu *et al.*, 2022).

Pijat *woolwich* dilakukan pada area sinus laktiferus pada 1-1,5 cm diatas areola mammae. Tujuannya untuk mensekresi air susu yang terletak di sinus laktiferus. Pijat *woolwich* merangsang sel miopitel kemudian diteruskan ke hipotalamus melalui medulla spinalis dan direspon oleh hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang akan dialirkan oleh darah ke sel-sel alveoli payudara untuk memproduksi ASI. Manfaat pemijatan metode *woolwich* yaitu meningkatkan pengeluaran ASI, meningkatkan sekresi ASI dan mencegah peradangan payudara atau mastitis (Retnosari *et al.*, 2022: 62; Girsang *et al.*, 2023: 21).

Hasil penelitian perbandingan antara pijat *woolwich* dengan *back massage* menunjukkan hasil bahwa pijat *woolwich* lebih efektif. Hal ini dikarenakan pijat *woolwich* tidak hanya meningkatkan relaksasi tetapi juga secara langsung merangsang area yang terlibat dalam produksi ASI, sementara itu *back massage* efektivitasnya lebih terbatas karena lebih fokus pada relaksasi umum, daripada merangsang langsung kelenjar susu. Oleh karena itu, peningkatan produksi ASI melalui *back massage* lebih terkait dengan penurunan stress secara keseluruhan daripada stimulasi langsung terhadap mekanisme produksi ASI. Dengan melakukan pemberian pijat *woolwich* dan *back massage* yang dilakukan selama 7 hari, telah terjadi peningkatan produksi ASI yaitu pada pijat *woolwich* meningkat sebanyak 288 ml dan pada *back massage* meningkat sebanyak 265 ml dengan selisih perbedaan produksi ASI sebesar 23 ml (Meirita, *et al.*, 2024). Selain itu menurut penelitian Maryati, *et al.*, (2023: 18) mengatakan bahwa hasil penerapan pijat *woolwich* selama 3 hari telah terjadi peningkatan ASI sebanyak 5,53 ml dengan rata-rata 41,76 ml perhari. Kemudian hasil penelitian Aini, *et al.*, (2023) mengatakan pada ibu primipara setelah dilakukan pemberian pijat *woolwich* terjadi peningkatan ASI menjadi rata-rata 8,12 ml dari yang sebelumnya 2,54 ml yang diukur menggunakan spuit 10 ml.

Dengan adanya kasus-kasus ini, masih terlihat adanya kebutuhan dan pencegahan untuk penanganan dini pemberian ASI eksklusif di TPMB. Hal ini penting untuk menghindari komplikasi yang berpotensi bagi kesehatan ibu dan bayinya. Oleh karena itu penulis mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Masa Nifas di TPMB Sri Astuti, Lampung Tengah”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang kasus yang akan dilakukan yaitu asuhan kebidanan masa nifas pada ibu primipara di TPMB Sri Astuti Lampung Tengah.

C. Tujuan LTA

Tujuan penyusunan LTA yaitu mapu melakukan asuhan kebidanan dengan kasus nifas normal. Tujuan LTA terdiri dari:

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan ibu menyusui pada Ny. H usia 29 tahun P₁A₀ dengan nifas normal.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan identifikasi data subjektif pada ibu nifas
- b. Melakukan identifikasi data objektif pada ibu nifas
- c. Melakukan analisa data untuk menegakkan diagnosa, masalah, dan tindakan segera asuhan kebidanan pada ibu nifas.
- d. Melakukan penatalaksanaan asuhan pada ibu nifas

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan adalah ibu nifas dengan status obstetrik primipara (P1) dan usia ibu berada di rentang usia reproduksi (20-35 tahun).

2. Tempat

Tempat pelaksanaan pengambilan kasus asuhan kebidanan pada ibu nifas di TPMB Sri Astuti, SST., Bdn. Kecamatan Seputih Surabaya, Kabupaten Lampung Tengah.

3. Waktu

Pelaksanaan asuhan kebidanan ibu nifas akan mulai pada 05 Maret 2025 sampai dengan 15 April 2025.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan bisa memperluas persepsi dan ilmu di bidang kesehatan, khususnya bagi mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi D III Kebidanan Metro. Dalam laporan ini kami akan memfokuskan perhatian pada pemberian asuhan kebidanan masa nifas dengan terapi komplementer pijat *woolwich* dengan menerapkan metode pendekatan manajemen asuhan kebidanan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Menjadi sumber informasi yang berharga bagi tenaga profesi bidan dalam meningkatkan dan mengoptimal kepada masyarakat. Selain itu, hasil dari penelitian ini juga dapat memberikan wawasan tambahan yang signifikan dalam pengembangan bidang kesehatan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi sumber informasi serta ilmu yang berguna dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (P1) hari ke 2-3 dengan pemberian terapi komplementer salah satunya pijat *woolwich* yang dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas.

c. Bagi Klien

Memperoleh pengetahuan tentang masalah yang mungkin muncul selama masa nifas dan menyusui. Seperti ASI tidak lancar, bendungan ASI dan mastitis, akan memungkinkan ibu mencari bantuan dan mendapatkan penanganan segera.