

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (puerperineum) adalah periode yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhirnya alat reproduksi kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Tahapan nifas ada 3, yaitu *Immediate puerperium*, *Early Puerperium*, *Later Puerperium* (Azizah & Rosyidah, 2021). Pada tahap awal nifas memerlukan penyesuaian dengan perubahan drastis yang terjadi pada 24 jam pertama, sehingga ibu cepat lelah dan membuat ibu stres, secara psikologis dapat mempengaruhi hormon-hormon yang berada pada ibu nifas. Laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan air susu ibu (ASI) yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Setelah melahirkan, kadar hormon estrogen dan progesteron menurun drastis, sementara hormon prolaktin meningkat untuk memproduksi ASI. Namun, pada masa nifas, jika hormon estrogen masih tinggi, hal ini dapat menghambat aktivitas hormon prolaktin, sehingga produksi ASI menjadi terhambat (Sari *et al.*, 2021).

Pengeluaran ASI yang terhambat pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin, yang sangat berperan dalam produksi ASI (Magdalena *et al.*, 2020). Selain faktor fisiologis, kesehatan mental ibu juga berpengaruh kelancaran proses menyusui stress yang dialami ibu dapat menghambat produksi ASI. Pengaruh kadar estrogen ibu yang tinggi disebabkan oleh psikologi pada ibu postpartum. Kondisi tersebut muncul karena ibu merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus di kerjakan. Stres sering terjadi pada bulan pertama karena adaptasi menjalankan peran baru sebagai ibu sehingga dapat menghambat pengeluaran ASI. Kondisi ini jika di biarkan dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan berdampak terhadap ibu dan bayi (Bugis *et al.*, 2022). Adapun faktor lain dari kegagalan pemberian ASI eksklusif diantaranya pengaruh pendidikan ibu, ibu yang bekerja, serta pengetahuan ibu. (Kemenkes RI, 2024).

Secara global, hanya 48,6% bayi baru lahir yang disusui dalam satu jam pertama setelah lahir, sementara 51,8% disusui secara eksklusif selama enam bulan pertama. Target global yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu untuk mencapai angka 80% pemberian air susu ibu eksklusif selama enam bulan pertama, yang diukur dengan interval penghentian pemberian air susu ibu selama 24 jam, dan 80% pemberian air susu ibu eksklusif dalam waktu satu jam setelah melahirkan. Namun, angka yang ada saat ini masih jauh lebih rendah dan masih jauh dari mencapai tujuan tersebut (WHO & UNICEF 2021).

Prevalensi pemberian ASI eksklusif secara nasional pada bayi yaitu 55,5%. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2024, Provinsi Nusa Tenggara Barat menunjukkan prevalensi pemberian ASI eksklusif tertinggi, yaitu 83,07%. Sedangkan Provinsi Lampung berada pada urutan ke keempat belas dengan pencapaian persentase 76,40% (Statistik, 2024). Rendahnya produksi ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja yang disebabkan karena kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan hormon oksitosin. (Syahda & Firnanti, 2019). Pada kondisi normal, setelah melahirkan pada masa nifas hari pertama dan kedua, air susu yang dihasilkan 10-50 ml sehari. Jumlahnya akan meningkat hingga 500 ml pada minggu kedua, dan terus meningkat pada 10-14 hari setelah melahirkan (Valentine, 2018).

Dampak dari tidak lancarnya produksi dan pengeluaran ASI dapat menimbulkan payudara ibu menjadi bengkak, terasa nyeri, terjadi bendungan ASI, mastitis bahkan abses pada payudara yang dapat menyebabkan infeksi. Sedangkan dampak bagi bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan beresiko mengalami gangguan kesehatan dan pencernaan, bayi banyak menangis, bayi kuning serta beresiko meninggal akibat diare sehingga berpengaruh terhadap status gizi bayi (Siregar *et al.*, 2020). Masalah menyusui yang sangat sering dikeluhkan oleh ibu yaitu bayi sering menangis atau menolak menyusu yang kemudian diartikan bahwa ASI tidak cukup atau produksi ASI hanya sedikit. Sehingga, proses menyusui ASI Eksklusif dihentikan ASI tidak cukup atau sedikitnya produksi, disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja, sehingga dilakukan beberapa upaya untuk meningkatkan produksi ASI dengan cara mengkonsumsi

sayuran, buah buahan, cukup tidur, mengurangi stres, konsumsi makanan yang bergizi, meningkatkan hidrasi, menstimulasi dengan pijat oksitosin (Juwariah *et al.*, 2020).

Pijat oksitosin dilakukan oleh tenaga kesehatan, dalam hal ini yaitu bidan, tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang terlatih. Selain membantu ibu dalam pemijatan, keterlibatan suami atau keluarga juga memberikan dukungan psikologis, meningkatkan rasa percaya diri ibu dan mengurangi kecemasan, sehingga dapat berkontribusi terhadap pelepasan hormon oksitosin (Gultom *et al.*, 2023). Pijatan ini yang melibatkan manipulasi otot-otot di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) hingga tulang (*costae*) rusuk kelima atau keenam, untuk merangsang *medulla oblongata* Mengirim pesan ke hipotalamus di kelenjar pituitari posterior untuk menghasilkan oksitosin (Mufdlilah *et al.*, 2019). Rasa rileks ini berdampak positif pada kelancaran produksi ASI karena reflek *let down* berjalan dengan baik, Pijat oksitosin efektif jika dilakukan dua kali sehari, terutama pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan, karena ASI belum diproduksi cukup pada hari-hari tersebut, sehingga perlu dilakukan tindakan pijat oksitosin untuk merangsang refleksi oksitosin (Gultom *et al.*, 2023).

Hormon oksitosin juga dikenal dengan “hormon kasih sayang” karena hampir 80% hormon ini dikendalikan oleh pikiran ibu positif atau negatif. Pikiran positif ibu akan memperlancar pengeluaran hormon ini, demikian sebaliknya (Magdalena, *et.al.*, 2020). Pijat oksitosin termasuk teknik non farmakologis, yang melibatkan membelai area punggung dengan lembut untuk meningkatkan produksi ASI, hingga perawatan farmasi. Hasil penelitian terdahulu yang, yang dilakukan (Hidayati 2023), menjelaskan bahwa seluruh responden sebelum diberikan pijat oksitosin produksi ASI nya tidak lancar, sebanyak 36 responden (100%) dan hampir seluruh responden setelah diberikan pijat oksitosin produksi ASI dalam kategori lancar sebanyak 33 orang (91,7%) dilakukan pijat oksitosin dan kategori kurang lancar sebanyak 3 responden (8,3%).

Hasil data prasurvey yang dilakukan penulis pada ibu post partum di TPMB Mawar Eka Sari kabupaten Lampung Tengah diperoleh data bahwa ada 5 ibu bersalin dan postpartum, 3 diantaranya mengalami tidak adanya kelancaran

ASI, maka dari itu penulis tertarik melakukan Asuhan Kebidanan tentang “Pijat oksitosin untuk meningkatkan pengeluaran ASI pada ibu postpartum”. Berdasarkan hal ini, filosofi seorang bidan sebagai pendukung utama bagi wanita, yang menyediakan pendidikan dan dukungan mengenai segala aspek yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak, khususnya dalam menghindari kesulitan menyusui secara eksklusif akibat produksi ASI yang kurang memadai, dengan penerapan pijat oksitosin, diharapkan dapat mengatasi masalah dalam produksi ASI. Ini memastikan bahwa kebutuhan untuk melakukan menyusui secara eksklusif dapat terpenuhi dan membantu para ibu terhindar dari masalah yang mungkin muncul akibat rendahnya aliran ASI.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari latar belakang, maka dibuat rumusan masalah pada studi kasus, maka intervensi yang diterapkan yaitu “Asuhan Kebidanan pada Ny. T ibu nifas normal” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Mawar Eka Sari.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan terhadap ibu postpartum dengan melakukan penerapan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI dengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian subjektif pada ibu nifas normal dengan ASI kurang lancar.
- b. Melakukan pengkajian data objektif pada ibu nifas normal dengan ASI kurang lancar.
- c. Menganalisis data asuhan kebidanan pada ibu nifas normal dengan ASI kurang lancar.
- d. Melakukan penatalaksanaan tindakan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal dengan ASI kurang lancar

D. Ruang Lingkup

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan pada Ny.T dengan masalah pengeluaran ASI yang belum lancar. Studi kasus ini dilakukan dengan upaya mengatasi masalah pengeluaran ASI yang tidak lancar, dengan menerapkan teknik pijat oksitosin pada Ny.T usia 26 tahun. Waktu pelaksanaan dilakukan dari tanggal 01 Maret – 06 Maret 2025 dan dilakukan pemijatan sehari 2 kali di TPMB Mawar Eka Sari dan kunjungan rumah klien Lampung Tengah.

E. Manfaat

1. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Secara Teoritis dalam menyusun Laporan Tugas Akhir bermanfaat untuk menambah referensi, khususnya bagi Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang Program Studi Kebidanan Metro.

2. Bagi Lahan Praktik Mandiri Bidan Mawar Eka

Secara Aplikatif, diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan khususnya pada ibu nifas dengan standar Asuhan Kebidanan

3. Bagi penulis lain

Sebagai perbandingan atau referensi dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, agar dapat dijadikan pelajaran untuk kedepannya agar lebih baik lagi.

4. Bagi Pasien

Menambah pengetahuan dan kemampuan pada ibu nifas normal.