

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Semua yang diperlukan bayi untuk bertumbuh dan berkembang adalah Air Susu Ibu (ASI), yang memiliki komposisi seimbang. Bayi harus minum ASI saja tanpa tambahan cairan seperti susu formula, air jeruk, air putih, teh, madu, dan tanpa tambahan makanan padat seperti bubur nasi, biskuit, pepaya, pisang, kecuali obat dan vitamin yang diberikan oleh tenaga medis hingga usia enam bulan atau sering disebut sebagai ASI eksklusif (Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung, 2024). Banyak ibu menyusui yang mengalami kesulitan dalam memproduksi ASI yang cukup untuk kebutuhan bayinya. Salah satu faktor yang memengaruhi produksi ASI adalah teknik menyusui. Teknik menyusui yang salah dapat menyebabkan puting susu lecet dan membuat ibu enggan menyusui, menyebabkan bayi jarang menyusu. Ada beberapa faktor yang menjadi kegagalan dalam proses menyusui, baik dari sisi ibu maupun bayi, tetapi bagi sebagian ibu yang belum memahami masalah ini, kegagalan menyusui seringkali dianggap sebagai masalah bagi bayi (Rahayu *et al.*, 2022). Hormon seperti prolaktin dan oksitosin, asupan nutrisi, keadaan psikologis ibu, perawatan payudara, frekuensi menyusui, obat-obatan, dan penggunaan alat kontrasepsi hormonal semuanya memengaruhi produksi ASI (Tamar *et al.*, 2023).

Pemberian ASI yang tidak efektif memiliki efek negatif bagi ibu, seperti bendungan ASI, mastitis, dan abses payudara, namun efeknya pada bayi dapat memengaruhi pertumbuhan bayi dan menyebabkan penyakit kuning (Setiani & Haryani, 2024). ASI juga dapat mengurangi risiko infeksi seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, meningitis, infeksi saluran kemih, dan melindungi bayi dari penyakit jangka panjang seperti diabetes mellitus tipe 1. Salah satu cara untuk mencapai *Millenium Development Goals* (MDGs) adalah melalui ASI eksklusif (Pringgayuda *et al.*, 2021). Berdasarkan data *Global Breastfeeding Scorecard* 2023, angka pemberian ASI eksklusif selama enam bulan mencapai 48%. Sedangkan Target *World Health Assembly* sebesar 50% (UNICEF, 2023).

Angka cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia mencapai 69,70% pada tahun 2021 dan 67,96% pada tahun 2022. Berdasarkan data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPPGBM) 2023, cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif yaitu 58% (Anti, 2024). Data Susenas menunjukkan pada tahun 2024 bahwa 76,40% bayi di Provinsi Lampung telah menerima ASI eksklusif. Pada tahun 2021, persentasenya mencapai 74,93%, meningkat menjadi 76,76% pada tahun 2022, dan sedikit menurun menjadi 76,20% pada tahun 2023 (Badan Pusat Statistik, 2024). Di Lampung Selatan tahun 2022 jumlah bayi usia <6 bulan sebanyak 22.682 jiwa, jumlah yang mendapat ASI eksklusif sebesar 17.345 jiwa atau 76,5% (Tabel Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, 2022). Meskipun demikian, angka ini masih di bawah target pemerintah yang menetapkan 80% sebagai cakupan ideal pemberian ASI eksklusif di Indonesia (Kemenkes, 2022).

Terdapat dua pendekatan utama untuk meningkatkan produksi Air Susu Ibu (ASI), yaitu metode farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi, terapi galagtagogue seperti metoklopramid, domperidon, sulpiride, dan klorpromazin dapat diberikan untuk meningkatkan produksi ASI. Namun, penggunaan metode farmakologi sering kali dipertimbangkan dengan hati-hati karena potensi efek samping yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Mengonsumsi tanaman herbal seperti daun katuk (*Sauropus androgynus*), daun kelor (*Moringa oleifera*), dan daun bangun-bangun (*Coleus amboinicus* Lour) adalah cara non farmakologi untuk meningkatkan produksi ASI. Selain itu, pijat laktasi yang merupakan bagian dari perawatan payudara juga dapat diterapkan untuk meningkatkan produksi ASI. Pijat laktasi meliputi pijat oksitosin, pijat arugaan, pijat marmet, dan pijat oketani (Handayani & Angellina, 2023).

Bidan dari Jepang, Sotomi Oketani menciptakan pijat oketani pada tahun 1991 untuk mengatasi masalah menyusui. Sotomi menjelaskan bahwa menyusui secara alami mendukung pertumbuhan fisik dan mental anak sekaligus meningkatkan kedekatan (*bonding*) antara ibu dan bayi. Ibu menyusui dapat mengatasi kesulitan saat menyusui bayi mereka dengan pijat oketani. Pijat oketani telah diterapkan sebagai program dukungan untuk ASI eksklusif di Bangladesh

dan telah menunjukkan hasil yang positif. Pijat oketani adalah perawatan payudara yang tidak menimbulkan rasa sakit (Masfufa *et al.*, 2023).

Afina *et al.* (2024) dalam penelitian yang berjudul Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Primipara Di Klinik Ibu Dan Anak Nabila Kota Balikpapan menyatakan bahwa pijat oketani dapat dijadikan salah satu bentuk terapi non farmakologi yang dapat dilakukan ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI. Dewi *et al.*, (2024) dalam penelitian yang berjudul Pijat Oketani Dengan Minyak Melati Meningkatkan Produksi ASI Pada Hari Pasca Persalinan 1–3 menyatakan bahwa pijat oketani terbukti efektif atau berdampak dalam meningkatkan produksi ASI pasca persalinan pada hari ke 1-3. Berdasarkan latar belakang tersebut, terdapat ibu postpartum yang mengalami masalah atau gangguan dalam produksi ASI, sehingga penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Nifas mengenai “Penerapan pijat oketani untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Pengaruh Penerapan Pijat Oketani Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas P1A0 Di PMB Meiciko Indah, Lampung Selatan?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan terhadap Ibu Nifas P1A0 dengan menerapkan Pijat Oketani dengan tujuan meningkatkan produksi ASI, menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, dan Penatalaksanaan).

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data dasar asuhan kebidanan pada Ibu Nifas P1A0 dengan tujuan untuk meningkatkan produksi ASI dengan penerapan Pijat Oketani di PMB (Praktik Mandiri Bidan) Meiciko Indah.

- b. Menginterpretasikan data yang diperoleh pada pengkajian untuk menegakkan diagnosa dan masalah pada Ibu Nifas P1A0 di PMB Meiciko Indah.
- c. Merumuskan masalah potensial atau diagnosa lain berdasarkan diagnosa/ masalah yang diidentifikasi pada Ibu Nifas P1A0 di PMB Meiciko Indah.
- d. Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan Ibu Nifas P1A0 yang memerlukan penanganan segera dengan Pijat Oketani di PMB Meiciko Indah.
- e. Melaksanakan rencana asuhan kebidanan yang menyeluruh berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditegakkan pada Ibu Nifas P1A0 untuk meningkatkan produksi ASI dengan penerapan Pijat Oketani di PMB Meiciko Indah.
- f. Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan yang komprehensif, efektif, efisien dan aman untuk meningkatkan produksi ASI berdasarkan *evidence based* pada Ibu Nifas P1A0 dengan penerapan Pijat Oketani di PMB Meiciko Indah.
- g. Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan secara sistematis dan berkesinambungan untuk mengetahui efektivitas dari asuhan yang sudah diberikan pada Ibu Nifas P1A0 mengenai upaya meningkatkan produksi ASI melalui pengenalan Pijat Oketani di PMB Meiciko Indah.
- h. Mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu Nifas P1A0 dalam upaya meningkatkan produksi ASI melalui penerapan Pijat Oketani dengan SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan referensi untuk membandingkan teori dan praktik langsung di lapangan dalam memahami implementasi Asuhan Kebidanan pada ibu postpartum untuk meningkatkan produksi ASI melalui Pijat Oketani.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sarana penelitian bagi mahasiswa kebidanan untuk melaksanakan tugasnya menyusun laporan akhir, mendidik dan

membimbing mahasiswa agar lebih kompeten dan profesional dalam memberikan asuhan kebidanan serta sebagai bahan dokumentasi di Perpustakaan Terpadu Poltekkes Tanjungkarang sebagai referensi untuk mahasiswa berikutnya.

b. Bagi Lahan Praktik

Sebagai referensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan nifas dengan penerapan pijat oketani untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas.

c. Bagi Penulis Lain

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan penulis lainnya untuk mendapatkan informasi dan memahami lebih banyak tentang manajemen asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa sehingga mereka dapat merencanakan dan melakukan asuhan, memecahkan masalah, dan mengevaluasi masalah tersebut.

E. Ruang Lingkup

Jenis asuhan yang diberikan pada studi kasus ini yaitu asuhan kebidanan nifas dan metode asuhan kebidanan 7 langkah varney. Sasaran studi kasus ini adalah Ny.Y P1A0, yang berusia 20 tahun. Objek asuhan kebidanan yaitu penerapan pijat oketani untuk meningkatkan produksi ASI pada Ibu Nifas P1A0 postpartum hari 1-3 selama 10-15 menit per pemijatan pada masing-masing payudara menggunakan minyak atau *baby oil* dilakukan sehari sekali. Tempat asuhan dilaksanakan di PMB Meiciko Indah dan dilakukan kunjungan rumah. Studi kasus dilaksanakan pada tanggal 15 Maret - 17 Maret 2025.