

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula). Tindakan tersebut dapat dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. ASI merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi (Vita, 2019).

Data World Health Organization (WHO) dan UNICEF, cakupan ASI eksklusif pada bayi di bawah 6 bulan adalah 41% dan ditargetkan mencapai 70% pada tahun 2030 (2018 dalam Global Breastfeeding Scorecard, 2018). Standar pertumbuhan anak yang diterapkan diseluruh dunia menurut WHO yaitu menekankan pemberian ASI sejak lahir sampai usia 6 bulan. Setelah itu bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI sampai usia mencapai 2 tahun dan tetap menyusui (Arma, 2017). Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2017, cakupan presentasi bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia adalah sebesar 61,33% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Laporan Rikesdas 2018, secara nasional cakupan pemberian ASI Eksklusif 0–5 bulan di Indonesia 37,3 sedangkan Provinsi Lampung sebesar 32,5% beberapa tahun terakhir, menurut data Susenas cakupan ASI Eksklusif sebesar 34,3% pada tahun 2009, tahun 2010 menunjukkan bahwa baru 33,6% bayi kita mendapatkan ASI, tahun 2011 angka itu naik menjadi 42% (Kemenkes RI, 2019). Hasil Riskesdas 2018 mengungkap bahwa alasan utama anak 0-23 bulan belum/tidak pernah disusui adalah karena ASI tidak keluar (65,7%). Sehingga 33,3% bayi yang berumur 0-5 bulan telah diberikan makanan prelakteal dengan jenis makanan terbanyak adalah susu formula (84,5%).

Beberapa penyebab kegagalan menyusui juga telah diidentifikasi dari beberapa penelitian, yaitu kurangnya dukungan sosial, kontak yang kurang intensif antara ibu dan bayi, pengaruh sosial yang permisif terhadap pemberian susu formula atau penghentian menyusui, praktik komersil dari pabrik susu

formula, pengenalan dini makanan pengganti ASI, pengetahuan yang kurang tentang menyusui pada ibu dan petugas kesehatan, kecemasan dan stres ibu, kurang percaya diri pada ibu untuk menyusui, berat badan bayi yang kurang, ibu malnutrisi, multi atau primipara, kontrasepsi hormonal dan temperamen bayi (Juanita, 2016).

Gangguan pada hormon oksitosin akan menyebabkan gangguan pada kontraksi otot payudara, sehingga pengeluaran ASI terhambat. Di sisi lain karena pengeluaran ASI berkurang, ibu semakin jarang menyusui sehingga mempengaruhi pengeluaran hormon prolaktin yang akan menyebabkan produksi ASI semakin berkurang (Vita, 2019)

Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak. Bayi yang tidak diberi ASI secara eksklusif dapat berakibat buruk pada gizi dan kesehatan bayi (Zaenab, 2016). Bayi mengalami defisiensi gizi khususnya vitamin A, vitamin D, kalsium, yodium, zat besi, dan asam folat. Kekurangan vitamin A dan zat besi dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas bayi serta gangguan perkembangan kognitif. Sedangkan defisiensi asam folat meningkatkan resiko cacat pada syaraf (Kureishy et al., 2017). Kandungan antibodi dalam ASI mampu menginduksi sistem imun tubuh sehingga anak yang diberi ASI eksklusif tidak mudah sakit dan mengurangi morbiditas infeksi sistem pencernaan dan diare (Hartinah & Dewi, 2016). Anak yang diberikan ASI eksklusif memiliki resiko lebih rendah terkena infeksi gastrointestinal dibanding anak yang hanya mendapat ASI selama 3 – 4 bulan (Tamimi, dkk, 2016).

Bila ibu menyusui mengalami stres atau ketidaknyamanan, maka akan terjadi hambatan dari refleksi let down sehingga akan menurunkan produksi ASI (Rahayu D & Yunarsih, 2018). Keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan reflex oksitison ibu dapat mempengaruhi produksi ASI sekitar 80% sampai 90%. Kondisi emosional ibu dalam keadaan baik, nyaman dan tanpa tekanan maka dapat meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (Ramadani & Hadi, 2009 dalam Rahayu & Yunarsih, 2018).

Pada bulan Februari-Mei 2021 penulis berkesempatan melakukan asuhan kebidanan di PMB Meinarni A.Md.Keb kecamatan Dente Teladas Tulang Bawang. Alasan penulis memilih tempat di PMB Meinarni adalah karena di

daerah PMB Meinarni merupakan daerah yang terbelang terpencil sedangkan pengetahuan masyarakat mengenai pijat oksitosin pun masih kurang.

## **B. Rumusan Masalah**

Rendah cakupan ASI Eksklusif di Provinsi Lampung 32,5% menyebabkan tumbuh kembang anak terhambat oleh karena itu dilakukanlah pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI. Apakah Pijat Oksitosin dapat memperlancar pengeluaran ASI ?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI dengan teknik pijat oksitosin

### **2. Tujuan khusus**

1. Melakukan pengkajian asuhan kebidanan pada ibu nifas untuk meningkatkan pengeluaran ASI dengan teknik pijat oksitosin
2. Melakukan interpretasi data dasar asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan pengeluaran ASI sedikit
3. Merumuskan diagnosa potensial yang terjadi berdasarkan masalah yang diidentifikasi.
4. Menetapkan tindakan segera dengan pengeluaran ASI sedikit
5. Merencanakan asuhan kebidanan dengan tepat berdasarkan masalah pasien meningkatkan pengeluaran ASI dengan teknik pijat oksitosin
6. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai masalah pasien dengan meningkatkan pengeluaran ASI menggunakan teknik pijat oksitosin
7. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan untuk meningkatkan pengeluaran ASI dengan teknik pijat oksitosin
8. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan SOAP.

#### **D. Manfaat**

##### a. Manfaat teoritis

Bagi penulis dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman di bidang asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah pengeluaran ASI sedikit dengan pelaksanaan pijat oksitosin.

##### b. Manfaat aplikatif

###### a. Bagilahan paktik

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan pada ibu nifas.

###### a. Bagi institusi pendidikan

Studi kasus ini dapat menjadi bahan bacaan serta menjadi referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan teknik pijat oksitosin

###### b. Bagi penulis lain

Dapat menggali wawasan menambahkan pengetahuan dan wawasan tentang sedikitnya pengeluaran ASI dengan teknik pijat oksitosin.

#### **E. Ruang lingkup**

Sasaran Asuhan Kebidanan ditunjukan kepada Ny.D usia 23 tahun P1A0 dengan pengeluaran ASI sedikit. Bertempat di PMB Meinarni Amd.Keb Tulang Bawang Asuhan kebidana dilakukan pada bulan Febuari-Mei 2021