

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pengeluaran ASI merupakan suatu proses pelepasan hormon oksitosin untuk mengalirkan air susu yang sudah diproduksi melalui saluran dalam payudara. Pada sebagian Ibu pengeluaran ASI bisa terjadi dari masa kehamilan dan sebagian terjadi setelah persalinan. Permasalahan pengeluaran ASI dini ini memberikan dampak buruk untuk kehidupan bayi. Padahal justru nilai gizi ASI tertinggi ada di hari-hari pertama kehidupan bayi, yakni kolostrum (Isnaini N, 2015: 92)

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap permasalahan pada anak saja. Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), masa pasca persalinan dini, dan pasca masa persalinan lanjut. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Selain itu, ibu sering benar mengeluhkan bayinya sering menangis bahwa ASInya tidak cukup, atau asinya tidak enak, tidak baik atau apapun pendapatnya sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui (Sutanto A, 2021: 93).

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain makanan, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat

melahirkan, ketenangan jiwa dan pikiran, anatomis payudara, faktor fisiologi, konsumsi rokok dan alkohol. (Aprillia D, 2017).

Ketidaklancaran ASI ini jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan kekhawatiran dan kecemasan ibu. Kondisi inilah yang menimbulkan ibu cemas, takut dan was-was tidak dapat menyusui maksimal, apabila hal ini dibiarkan maka akan berlanjut menjadi *post partum blues* (Suwanti, 2018: 12)

Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain dengan memeras ASI, bisa dilakukan dengan melakukan perawatan, membersihkan puting, sering-sering menyusui bayi meskipun ASI belum keluar, menyusui dini dan teratur serta pijatan oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada costa (tulang rusuk) ke 5-6 sampai ke scapula (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medulla oblongata dan pada daerah daerah sacrum dari medulla pinalis, merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin, oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos yang melingkari duktus laktiferus kelenjar mammae menyebabkan kontraktilitas mioepitel payudara sehingga dapat meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mammae. (Isnaini N, 2015: 92)

Cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018 masih menunjukkan rata rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38 %. Di Indonesia hanya 42% dari bayi yang berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif (Ikatan Bidan Indonesia, 2018). Data kemenkes RI (2020) menyebutkan cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 67,74% di tahun 2019 dan sebanyak

66,02% di tahun 2020. Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2019 secara nasional, cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target renstra tahun 2019 yaitu 50%. Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif di Provinsi Lampung tahun 2019 sebesar 69,3% dimana angka ini masih di bawah target yang diharapkan yaitu 80%. Data cakupan ASI eksklusif untuk perwilayah kabupaten di Provinsi Lampung dengan cakupan terendah adalah kabupaten Lampung Tengah sebesar 50,43%, Bandar Lampung 51,99%,Lampung Barat 69,41%,Lampung Timur 71,83%, dan selanjutnya Tulang Bawang 75,31%, dan kabupaten Lampung Selatan sebesar 76,01% (Dinas Kesehatan Lampung Tengah, 2018).

Kegagalan pemberian ASI secara eksklusif tersebut disebabkan oleh banyak faktor, baik itu faktor dari ibu sendiri maupun faktor dari bayinya. Hasil pra survey di Tempat Praktik Mandiri Bidan S Pujodadi,Lampung Tengah pada bulan januari-maret 2022 diperoleh gambaran bahwa dari 10 ibu postpartum terdapat 6 orang ibu (60%) mengeluhkan bahwa ASI yang keluar tidak lancar yang menyebabkan bayinya rewel dan mengeluhkan kondisi tersebut kepada bidan yang menolong persalinnya. Hasil presurvey juga terungkap bahwa hampir keseluruhan ibu dengan ASI tak lancar tersebut 80% adalah ibu primipara yang belum mengetahui dan melakukan breastcare selama kehamilannya.

Berdasarkan pada uraian di atas, maka penulis bermaksud untuk mengambil kasus “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas terhadap Ny.S dengan ASI Tidak Lancar di TPMB Sulistio Rahayu, Amd.Keb Pujodadi, Lampung Tengah”.

## **B. Pembatasan Masalah**

Laporan Tugas Akhir ini dibatasi “Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dengan ASI Tidak Lancar di TPMB Sulistio Rahayu,Amd.Keb Pujodadi, Lampung Tengah, Tahun 2022”

## **C. Tujuan**

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. S dengan ASI tidak lancar di TPMB Sulistio Rahayu, Pujodadi Lampung Tengah.

## **D. Ruang Lingkup**

### **1. Sasaran**

Sasaran asuhan kebidanan adalah adalah studi kasus yang ditujukan kepada Ny. S usia 24 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> ibu nifas dengan kasus ASI tidak lancar.

### **2. Tempat**

Tempat Pelaksanaan asuhan kebidanan nifas ini di lakukan di TPMB Sulistio Rahayu, Amd.Keb.

### **3. Waktu**

Waktu pelaksanaan dari tanggal 2 Februari 2022 sampai dengan 5 Februari 2022.

## **E. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dan klien yaitu memberi Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **2. Manfaat aplikatif**

Diharapkan berguna sebagai bahan masukan dan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan, mengenai Asuhan Kebidanan Ibu Nifas di Pujodadi, Lampung Tengah.