

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2023) menunjukkan bahwa terdapat penurunan yang signifikan dalam Angka Kematian Bayi (AKB) pada neonatal dari 41 per 1000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2000 menjadi 17 per 1000 KH pada tahun 2021, pada balita menunjukkan AKB mulai dari 84 per 1000 KH pada tahun 2000 menjadi 29 per 1000 KH pada tahun 2021. Pada tahun 2030 *Sustainable Development Goals* (SDGs) bersatu untuk mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah dan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan AKB 25 per 1.000 KH.

Berdasarkan Badan Pusat Statistik (2023) AKB di Indonesia sebesar 9,30 per 1000 KH pada bayi usia (0-1 bulan) yang artinya terdapat 9-10 bayi meninggal dunia. Pada data Provinsi Jawa Barat yang telah dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Jawa Barat secara keseluruhan total kematian bayi sebesar 3,60/1.000 kelahiran hidup, 85,03% atau 2.516 kasus terjadi pada saat neonatal (0-28 hari) dan 14,97% atau 443 kasus terjadi pada saat post neonatal (29 hari - 11 bulan) pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2022).

Jumlah kematian bayi berdasarkan laporan rutin dari fasilitas kesehatan (*Service Based*) di Kabupaten Cirebon pada tahun 2021 jumlah kematian bayi yang dilaporkan di Puskesmas sebanyak 72 kasus, terdiri dari 69 kasus kematian neonatal (bayi usia 0-28 hari) dan kematian post neonatal (bayi usia 29 hari-11 bulan) sebanyak 3 kasus. Jika dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 43.238 maka kematian bayi per 1.000 KH adalah 1,67 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun dari tahun 2021 yang mencapai 2,24 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2022)

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan di UPTD Puskesmas PONEK Mayung Kabupaten Cirebon pada tahun 2023 ter data 1.614 bayi per

1.000 KH, dari data tersebut cakupan bayi yang diberikan ASI secara eksklusif sebanyak 338 bayi dan angka stunting pada tahun 2023 sebanyak 78 balita.

Menurut Dinas Kesehatan Jawa Barat (2022) pada tahun 2021 angka stunting sebesar 5,7% per 1000 KH, adapun faktor risiko stunting adalah salah satunya yaitu pemberian ASI eksklusif, sehingga anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan lebih berisiko mengalami stunting maka pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan akan berkontribusi dalam mencegah kejadian stunting dan menurunkan AKB. (Wulandari *et al.*, 2024).

Air Susu Ibu (ASI) mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi. ASI mengandung kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung imunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum, tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih, mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi karena penyakit.

Selain itu pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat bagi ibu karena mengurangi risiko kanker payudara, kanker ovarium, diabetes melitus tipe 2 serta hipertensi. Penelitian Morley, dkk (2014) sitasi Khasanah dan Sulistyawati (2017) menunjukkan bahwa kemampuan kognitif pada bayi yang diberikan ASI lebih baik dibandingkan dengan yang diberi susu formula saat bayi berumur 9 bulan, banyak sekali keuntungan yang diperoleh dari ASI, tidak saja keuntungan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi, tetapi juga hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi memberikan dukungan yang sangat besar terhadap terjadinya proses pembentukan emosi positif pada anak. Keuntungan bagi ibu antara lain adalah menunda kehamilan kembali, kondisi rahim cepat pulih, mengurangi risiko kanker payudara, bersifat ekonomis karena ibu tidak repot membeli, menyiapkan dan membersihkan peralatan untuk pemberian susu (Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2021).

Menurut penelitian Salamah dan Prasetya (2019) menyatakan bahwa ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 39 orang (87,9%) dikarenakan sebagian besar ibu mengeluh puting lecet serta berpikir bahwa menyusui merusak penampilan, dan produksi ASI tidak lancar terutama pada ibu yang melahirkan anak pertama sehingga ibu langsung mengambil keputusan untuk memberikan bayi susu formula. Sementara bayi yang diberikan susu formula akan lebih berisiko alergi pada makanan, udara, mudah terserang diare, gangguan pencernaan, gangguan gigi, penyakit kardiovaskular serta berkurangnya kecerdasan dan lain-lainnya (Sari dan Fitriani, 2022).

Pada tahun 2021 cakupan ASI di Indonesia pada bayi berusia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif tahun 2021 yaitu sebesar (61,5%.) di Jawa Barat sebanyak (64,1%) menurut Kemenkes RI (2022). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan pada masyarakat untuk dapat mengubah kebiasaan buruk yaitu sebelum bayi berusia 6 bulan sudah diberikan makanan pendamping ASI dan membantu ibu dalam proses menyusui dengan mengenalkan berbagai metode untuk memperlancar ASI (Nurainun dan Susilowati, 2021).

Adapun alternatif yang dapat dilakukan untuk memperbanyak produksi ASI dengan cara pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu intervensi yang digunakan untuk melancarkan produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan di punggung yaitu sepanjang tulang belakang (*vertebra*) untuk merangsang produksi hormon oksitosin setelah persalinan. Oleh karena itu, ibu membutuhkan bantuan dukungan keluarga dalam pelaksanaan pijat oksitosin terutama suami. Pijatan atau rangsangan yang dilakukan pada tulang belakang menyebabkan *neuro transmitter* memicu *medulla oblongata* untuk mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan hormon oksitosin. Pijat oksitosin menstimulus refleks oksitosin atau refleks *let down*. Manfaat yang didapatkan adalah perasaan rileks disertai berkurangnya kelelahan pasca persalinan, yang selanjutnya akan menyebabkan keluarnya hormon oksitosin dan ASI pun cepat keluar, hal ini sesuai dengan penelitian Mardiansyah (2011) sitasi (Dewi, Basuki dan Ari, 2022).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik memberikan Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada Ny.T usia 22 tahun P1A0 dengan Produksi ASI Kurang Melalui Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berupa Pijat Oksitosin di UPTD Puskesmas PONEB Mayung Kabupaten Cirebon.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan masalah, sebagai berikut “ Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada Ny.T usia 22 tahun P1A0 dengan Produksi ASI Kurang Melalui Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berupa Pijat Oksitosin di UPTD Puskesmas PONEB Mayung Kabupaten Cirebon ?”.

C. Tujuan Penyusunan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada Ny.T usia 22 tahun P1A0 dengan Produksi ASI Kurang Melalui Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berupa Pijat Oksitosin di UPTD Puskesmas PONEB Mayung Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif secara terfokus pada Ny.T dengan produksi ASI kurang melalui pijat oksitosin.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif secara terfokus pada Ny.T dengan produksi ASI kurang melalui pijat oksitosin.
- c. Mampu melakukan analisis sesuai dengan data subjektif dan objektif secara tepat pada Ny.T dengan produksi ASI kurang melalui pijat oksitosin.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan dan pemberdayaan secara tepat dan sesuai dengan kebutuhan pada Ny.T dengan produksi ASI kurang melalui pijat oksitosin.
- e. Mampu melakukan evaluasi pada Ny.T dengan produksi ASI kurang melalui pijat oksitosin.
- f. Mampu menganalisis kesenjangan pada asuhan yang diberikan pada Ny.T dengan produksi ASI kurang melalui pijat oksitosin.

D. Manfaat Penyusunan

1. Manfaat Teori

LTA ini dapat menambah keluasan ilmu kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas khususnya untuk memperbanyak produksi ASI kurang melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga dengan cara pijat oksitosin.

2. Manfaat Praktis

Meningkatkan keterampilan ilmu praktik kebidanan dalam pemeriksaan pada ibu nifas, dan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu asuhan kebidanan masa nifas bagi bidan dalam pemberdayaan ibu beserta keluarga untuk meningkatkan produksi ASI melalui Pijat Oksitosin di UPTD Puskesmas Poned Mayung Kabupaten Cirebon.