

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif menurut WHO adalah bayi yang hanya diberikan air susu ibu tanpa diberikan makanan lain ataupun cairan apapun kecuali vitamin dan obat-obatan, diberikan sejak lahir sampai bayi berusia enam bulan dan mampu mencerna asupan lainnya. Air Susu Ibu (ASI) menjadi program dari WHO, terbukti bahwa menyusui dapat mengurangi terjadinya infeksi pada neonatus, dapat mencegah terjadinya penyakit diabetes atau hipertensi, dan ASI dapat meningkatkan kecerdasan (IQ) pada bayi. Hal ini didukung karena zat-zat yang terkandung pada ASI sangat dibutuhkan untuk masa pertumbuhan dan perkembangan terutama pada saraf, otak, dan sistem imun tubuh agar terhindar dari penyakit serta ibu yang memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya akan mewujudkan ikatan yang lebih dalam dengan bayinya (Agustina, 2022).

World Health Organization (WHO) dan United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif sebagai salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian bayi dengan memberikan IMD pada satu jam pertama kehidupan, memberikan ASI secara Eksklusif sampai enam bulan, memberikan MPASI yang bergizi sejak

usia enam bulan dan melanjutkan untuk menyusui sampai anak usia dua tahun atau lebih (WHO, 2023 dalam (Deswita, Herien and Wafiqah, 2023).

ASI adalah nutrisi yang sangat utama untuk bayi. ASI menyimpan banyak nutrisi yang sangat penting diantaranya protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral. ASI juga mengandung sel antibodi bagi tubuh bayi seperti asam lemak, imunoglobulin, bakteriosin, dan lain sebagainya yang berfungsi untuk menjaga sistem imun. Komposisi ASI yang diproduksi oleh ibu akan menyesuaikan sesuai dengan kebutuhan bayi (Agustina, 2022).

Namun, sangat disayangkan di era yang sudah sangat modern ini banyak ibu yang lebih memilih untuk memberikan susu formula pada bayinya dibandingkan dengan memberikan ASI Eksklusif. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, pengetahuan, dan psikologis ibu yang menganggap bahwa produksi ASI sedikit dan menyebabkan pengeluaran ASI tidak lancar.

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskendas) bahwa dalam tiga tahun terakhir cakupan ASI di Indonesia tahun 2021 mencapai 27%, tahun 2022 ASI hanya mencapai 24.3% dan tahun 2023 ASI hanya mencapai 23.3%. Data yang dicapai saat ini masih jauh dari target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu sebanyak 80% target maksimal, sehingga dapat disimpulkan pencapaian ASI eksklusif di Indonesia masih belum memenuhi target <80% (Nelina, Maria. 2024).

Dilihat dari data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 angka capaian bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif selama enam bulan sudah mencapai target sebesar 61,5% dari angka 45% (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Sementara angka cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Jawa Barat sebesar 69,9% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023). Hal ini sudah cukup baik namun jika dilihat lebih mendalam lagi pada Profil dinas kesehatan Kabupaten Tasikmalaya capaian pemberian ASI eksklusif pada tahun 2025 mencapai sebesar 82,85%. (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dapat di wilayah kerja puskesmas tinewati kabupaten tasikmalaya 2025 secara komulatif terdapat 414 jumlah ibu nifas, dari 414 ibu nifas terdapat 48,0% ibu nifas yang mengalami ketidak lancaran produksi ASI. Pada bulan akhir ini terdapat 36 data ibu nifas, dari 36 ibu nifas terdapat 9 orang (25%) ibu nifas yang mengalami ketidaklancaran produksi ASI yang mengakibatkan ibu kesulitan untuk memberikan ASI kepada bayinya yang mengakibatkan bayi rewel atau menangis karena kesulitan mendapatkan ASI.

Ibu dapat menyusui secara eksklusif dipengaruhi oleh beberapa factor meliputi kesehatan, dukungan, istirahat, dan rasa nyaman. Selanjutnya factor lain yang akan dialami oleh ibu setelah ibu melahirkan mengalami rasa tidak nyaman diseluruh tubuh, stress, dan khawatir akan ketidakmampuannya dalam produksi ASI. Hal ini dipengaruhi oleh sekresi hormon ini yang terlambat dalam proses pengeluaran ASI. Salah satu cara kelancaran produksi ASI dapat dilakukan melalui rangsangan pijat oksitosin agar dapat memperlancar ASI dan meningkatkan kenyamanan ibu (Fitri, Elza. 2022).

Kewenangan bidan dalam menangani ibu nifas diatur dalam UU No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, yang diperbarui dalam konteks kesehatan secara umum oleh UU No. 17 Tahun 2023, serta Permenkes No. 21 Tahun

2021. Bidan berwenang memberikan asuhan nifas normal, termasuk pemantauan fisik, konseling laktasi, dan penanganan dini komplikasi.

Berdasarkan masalah tersebut, penulis tertarik untuk mengambil Proposal Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Masalah Produksi ASI Kurang Menggunakan Metode Pijat Oksitosin Di wilayah kerja puskesmas Tinewati Kabupaten Tasikmalaya tahun 2026”.

B. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah produksi ASI kurang pendekatan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif pada ibu nifas dengan masalah produksi ASI kurang
- b. Melakukan pengkajian data objektif pada ibu nifas dengan masalah produksi ASI kurang
- c. Menegakkan analisis secara tepat berdasarkan data subjektif dan objektif, meliputi diagnosis, masalah potensial dan kebutuhan
- d. Melakukan penatalaksanaan secara tepat dan sesuai kebutuhan meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi
- e. melakukan pendokumentasian SOAP

C. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan Proposal ini dapat meningkatkan wawasan, pengetahuan, dan digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan kebidanan melalui pijat oksitosin.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan dapat menganalisis, mengambil keputusan, memberikan asuhan, dan menangani masalah yang terjadi di lapangan menjadi langkah awal bagi penulis untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas melalui pijat oksitosin.