

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu menurut *World Health Organization* (WHO) (sitasi (Parwati, 2023), pada tahun 2021 AKI di seluruh dunia menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsiaa dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum dan aborsi yang tidak aman. Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia menurut WHO tahun 2021 sebesar 2.350.000. Menurut data ASEAN Secretariat (2021) sitasi (Febriani, Maryam and Nurhidayah, 2022), ASEAN pada tahun 2020 berkisar 295.000 kematian diantaranya penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsiaa dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum dan aborsi yang tidak aman. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tertinggi ASEAN berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH.

Berdasarkan Kemenkes (2021), pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 Angka Kematian Ibu di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia sebesar 16,9 per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut turun 1,74% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 17,2 per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2022 di Kabupaten Cirebon sebanyak 29 dari 43.238 kelahiran hidup (rate: 112,2 per 100.000KH). Berdasarkan fasenya kematian ibu maternal adalah pada ibu hamil sebanyak 31,03%, ibu bersalin 27,6% dan ibu nifas 41,38%. Sedangkan, berdasarkan pelaporan Puskesmas jumlah kematian bayi Kabupaten Cirebon tahun 2022 mencapai 72 kasus dari 43.238 kelahiran hidup (rate : 2,24 per 1.000 KH) (Hasanah, 2022).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) sitasi (Sabriana *et al.*, 2022), AKB 34 per 1000 kelahiran hidup dan AKBa 44 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi yaitu diare 42%, gangguan

sistem pernafasan 24%, infeksi dan parasit lain (6,3%), penyakit saraf 5,5%, serta tetanus 3%. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyatakan, sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta anak balita di dunia setiap tahunnya bisa dicegah dengan pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan sejak kelahiran, tanpa harus memberikan makanan atau minuman pada bayi (Parwati, 2023).

Masa Nifas adalah masa pemulihan alat-alat kandungan selama 40 hari. Fenomena yang terjadi pada ibu melahirkan mengalami masalah menyusui dengan ketidaklancaran keluarnya ASI atau sering diartikan bahwa ASI nya tidak cukup, sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui (Tumanggor *et al.*, 2023). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan, namun pada sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan ASInya tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan bayinya (Isnaini and Diyanti, 2015).

Ketidaklancaran produksi ASI setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Oleh karena itu perlu adanya upaya mengeluarkan ASI untuk beberapa ibu postpartum. Dalam upaya pengeluaran ASI ada dua hal yang mempengaruhi yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin (Wulandari, Kustriyani and Aini, 2018).

Menurut Hidayah and Anggraini (2023), salah satu tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI, yaitu pemijatan punggung. Pemijatan punggung ini berguna untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin menjadi lebih optimal dan pengeluaran ASI menjadi lancar. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

Menurut Arniyanti and Angraeni (2020), Pijat oksitosin dapat dilakukan pada ibu nifas yang produksi ASI nya belum lancar dengan durasi pijat selama \pm 10-15 menit sebanyak 2 x sehari selama 1 minggu. Berdasarkan hasil penelitian dari Albertina, Melly and Shoufiah (2015), 48 responden sebagian besar dipijat oksitosin sesuai prosedur sebanyak 35 responden (72,9%) dimana 24 responden (50%) produksi ASI lancar dan 11 responden (22,9) produksi ASI tidak lancar. Sedangkan 13 responden (27,1%) yang dipijat tidak sesuai prosedur sebanyak 2 responden (4,2%) yang produksi ASI lancar dan 11 responden (22,9%) produksi ASI tidak lancar.

Menurut Irmawati and Rosdiana (2022), kacang hijau dapat berperan penting dalam proses produksi ASI karena kandungan gizi kacang hijau cukup tinggi dan komposisinya lengkap. Kacang hijau mengandung 20-25% protein. Protein yang tinggi sangat diperlukan oleh ibu nifas selama laktasi, terutama proteinnya mengandung asam amino sehingga mampu merangsang sekresi ASI. Kacang hijau juga mengandung komposisi aktif yaitu polifenol dan flavonoid yang membantu meningkatkan hormon prolaktin. Ketika hormon prolaktin meningkat, maka sekresi susu akan semakin tinggi, ASI akan meningkat dan kandungan gizi yang ada di dalam sari kacang hijau akan meningkatkan kandungan gizi dalam ASI.

Menurut Rostiani, Mardiana and Haloho (2023), pemberian bubur kacang hijau selama 7 hari berturut-turut, terjadi peningkatan produksi ASI menjadi lancar karena adanya proses peningkatan gizi yang membantu produksi ASI meningkat. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widya Astuti tahun 2016 didapatkan bahwa Mengonsumsi Bubur Kacang Hijau berpengaruh Terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui di Puskesmas Dinoyo Malang. Penelitian Wulandari tahun 2015 juga menjelaskan bahwa Pemberian Bubur Kacang Hijau pada 7 orang ibu menyusui terdapat 4 orang (57,1%) yang ASInya keluar dengan lancar dan 3 orang (42,9%) yang ASInya tidak lancar. kesimpulannya semakin sering mengonsumsi sari kacang hijau pengeluaran ASI semakin lancar (Jahriani and Zunisha, 2021).

Bedasarkan data di Puskesmas Sindang Laut tahun 2023, dari jumlah 715 bayi, jumlah cakupan yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 466 bayi dan yang diberikan susu formula sebanyak 249 bayi. Sedangkan untuk bayi yang terkena penyakit diare karena pemberian susu formula pada tahun 2023 sebesar 49,38%. Hasil *survei* wawancara penulis di lahan praktik, masih banyak ibu nifas dan keluarga di wilayah Puskesmas Sindang Laut yang belum mengetahui penanganan sederhana terhadap peningkatan produksi ASI dengan memanfaatkan kearifan lokal dari pijat oksitosin dan konsumsi bubur kacang hijau. Keluarga dapat melakukan pijat oksitosin dan membuat bubur kacang hijau sendiri dirumah dengan bahan utama yang mudah diperoleh atau didapat di sekitar rumah mereka.

Oleh karena itu, penulis akan melakukan upaya meningkatkan produksi ASI melalui pemberdayaan pada ibu nifas dan keluarga melalui pijat oksitosin dan pemberian bubur kacang hijau. Keluarga akan diberikan KIE dalam cara pembuatan bubur kacang hijau dan meminta keterlibatan keluarga untuk memantau ibu dalam konsumsi bubur kacang hijau setiap harinya. Keluarga juga akan diberikan teknik dalam melakukan pijat oksitosin serta dianjurkan untuk melakukan pemantauan pada ibu dengan menggunakan lembar ceklis yang akan diberikan pada ibu nifas. Tujuan pemberdayaan keluarga ini sebagai pengembangan kearifan lokal yang ada pada daerahnya. Upaya ini diharapkan dapat menambahkan angka kecukupan bayi yang menerima ASI eksklusif. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga dengan melakukan pijat oksitosin dan pemberian bubur kacang hijau terhadap kecukupan ASI.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Nifas Yang Diberikan Pada Ny. N Terhadap Kecukupan ASI di Wilayah UPTD Puskesmas Sindanglaut Kabupaten Cirebon?”

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Dapat memberikan “Asuhan kebidanan nifas pada ny. N usia 32 tahun P₂A₀ dengan pemberian pijat oksitosin dan bubur kacang hijau terhadap kecukupan ASI” serta mendokumentasikan dalam bentuk laporan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. N di Wilayah UPTD Puskesmas Sindanglaut.
- b. Mampu menegakkan analisa berdasarkan data subjektif dan objektif pada Ny. N di Wilayah UPTD Puskesmas Sindanglaut.
- c. Mampu melakukan penatalaksanaan berdasarkan analisa pada Ny. N di Wilayah UPTD Puskesmas Sindanglaut.
- d. Mampu mengidentifikasi adanya kesenjangan antara teori dengan praktik di lapangan terkait kasus pada Ny. N di Wilayah UPTD Puskesmas Sindanglaut.
- e. Mampu melakukan pemberdayaan perempuan dan keluarga berbasis kearifan lokal pada Ny. N usia 32 tahun P₂A₀ dengan pemberian pijat oksitosin dan bubur kacang hijau terhadap kecukupan ASI di Wilayah UPTD Puskesmas Sindanglaut.

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta sebagai bahan bacaan di perpustakaan, khususnya bagi mahasiswa dan umumnya bagi pembaca lainnya dalam memberikan asuhan kebidanan nifas dengan pemberian pijat oksitosin dan bubur kacang hijau terhadap kecukupan ASI.

2. Manfaat Praktis

Pemberian pijat oksitosin dan bubur kacang hijau kepada ibu nifas terhadap kecukupan ASI ini diharapkan dapat memberikan solusi nyata dalam

menyelesaikan masalah pada ibu nifas melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga dengan memanfaatkan kearifan lokal.