

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Statistics* (2020) dari data dunia terdapat 35,5% bayi berusia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada sidang kesehatan dunia ke-65, Negara-negara anggota WHO menetapkan target ditahun 2025 bahwa sekurang-kurangnya 50% dari jumlah bayi dibawah usia enam bulan diberi ASI eksklusif. Di Asia Tenggara capaian ASI eksklusif menunjukkan angka yang tidak banyak perbedaan. Sebagai perbandingan, cakupan ASI eksklusif di India sudah mencapai 46%, di Filipina 34%, di Vietnam 27%, dan di Myanmar 24% (WHO, 2021).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif di Indonesia tahun 2020 yaitu sebesar 66,06%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2020 yaitu 40%. Presentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,33%), sedangkan presentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (33,96). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2020, yaitu Maluku dan Papua Barat. Persentase pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah pada tahun 2022 sebesar 78,71% (BPS, 2022). Sedangkan persentase ASI eksklusif di Kabupaten Sragen tahun 2020-2021 sebesar 75,25% (BPS Prov Jateng, 2022).

ASI merupakan nutrisi yang tepat buat bayi. ASI penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. ASI pertama yang tinggi antibody karena mengandung protein dari sitem kekebalan dan bakterisida tingkat tinggi, dan menyusui dapat mengurangi resiko kematian bayi. Dari hari ke-1 hingga ke -3, susu pertama berwarna kekuningan. ASI dari hari ke 4 hingga ke 10 memiliki lebih sedikit imonoglobulin, protein, laktosa, lebih banyak lemak dan kalori, dan putih ASI dibandingkan ASI pertama. ASI tidak hanya mengandung nutrisi, tetapi juga zat yang dapat diresap dalam bentuk enzim unik yang tidak mengganggu enzim usus. Kandungan ASI sangat dibutuhkan oleh bayi, dimana bayi usia 0-6 bulan telah terpenuhi kebutuhan gizinya bila hanya

mengonsumsi ASI saja. Selain itu tubuh bayi hanya mampu mengolah atau mencerna gizi yang ada didalam ASI (Kurniawati, 2020., Ibrahim, 2020).

Menyusui merupakan cara terbaik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI berperan serta dalam perkembangan kognitif, sensorik, motorik dan memberikan perlindungan terhadap infeksi dan penyakit kronis. Beberapa ibu mengalami kesulitan dan kegagalan menyusui dengan alasan ASI belum keluar, ASI sedikit atau puting susu lecet sehingga membuat ibu takut untuk menyusui (Machmudah, 2017).

Kegagalan pemberian ASI eksklusif antara lain dapat disebabkan karena adanya penundaan pemberian ASI secara dini (tidak dilakukan Inisiasi Menyusui Dini/IMD), faktor kesehatan ibu atau bayi syndrome ASI kurang Produksi ASI dipengaruhi oleh faktor hormonal (prolaktin dan oksitosin), asupan makanan, kondisi psikis ibu, bidanan payudara, frekuensi bayi menyusu, konsumsi obat-obatan atau kontrasepsi hormonal (Machmudah, 2017).

Adapun upaya yang dapat dilakukan oleh Ibu nifas untuk memperlancar peningkatan produksi ASI seperti Ibu menyusui bayi lebih sering (7-8 kali setiap 24 jam), menyusui bayi dengan kedua payudara setiap menyusui, menggunakan pompa payudara diantara waktu menyusui, melakukan diet (pemilihan asupan makanan dan vitamin) yang tepat, minum banyak air (3 liter air/hari), melakukan pemijatan pada tulang belakang (pijat oksitosin) untuk memperlancar produksi ASI, mengonsumsi suplemen herbal, dan melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan untuk memperlancar peningkatan produksi ASI (Tulus, 2017).

Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormone prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Jika bayi tidak menghisap puting susu dalam jangka setengah jam setelah persalinan, hormon prolaktin akan menurunkan kadar prolaktin dan sulit merangsang hormone tersebut. Oleh sebab itu, perlunya usaha untuk menstimulasi hormone prolaktin dan oksitosin pada ibu pasca persalinan, salah satu cara untuk mencegah ketidklancaran produksi ASI yaitu dengan cara pijat oksitosin. Pijat

oksitosin merupakan pijatan yang diberikan pada bagian tulang belakang yang merupakan usaha untuk menstimulus pengeluaran hormone prolaktin dan oksitosin. Pijat oksitosin akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami persalinan dan rasa nyaman itu akan menstimulus hormone oksitosin untuk memproduksi ASI (Roesli, 2017).

Menurut penelitian (Azizah & Yulinda, 2017) menunjukkan bahwa pijat oksitosin ini dilakukan pada ibu setelah melahirkan untuk membantu kerja hormon oksitosin dalam pengeluaran ASI, mempercepat syaraf parasimpatis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja oksitosin dalam mengalirkan ASI agar keluar. Tindakan *massage rolling* punggung dapat memengaruhi hormone prolaktin yang berfungsi sebagai stimulus produksi ASI pada ibu selama menyusui. Tindakan ini juga dapat membuat rileks pada ibu dan melancarkan aliran syaraf serta saluran ASI pada kedua payudara.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Muhammadiyah Sragen pada tanggal 11 Januari 2023 terhadap 8 orang ibu nifas, 5 orang ibu nifas mengatakan mengalami kesulitan dan kegagalan menyusui dengan alasan, 3 ibu nifas mengatakan ASI belum keluar, 2 ibu nifas mengatakan ASI sedikit, sedangkan 3 ibu nifas mengatakan produksi ASI lancar, 3 ibu nifas dengan produksi ASI lancar mengatakan setelah dilakukan tindakan pijat oksitosin.

Berdasarkan uraian studi pendahuluan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu nifas di RSUD Muhammadiyah Sragen”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat di rumuskan masalah dalam penelitian ini adalah : “Adakah pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu nifas di RSUD Muhammadiyah Sragen?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu nifas di RSUD Muhammadiyah Sragen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui produksi ASI pada ibu nifas di RSUD Muhammadiyah Sragen kelompok eksperimen sebelum diberikan pijat oksitosin dan sesudah diberikan pijat oksitosin.
- b. Mengetahui produksi ASI pada ibu nifas di RSUD Muhammadiyah Sragen kelompok kontrol sebelum tidak diberikan pijat oksitosin dan sesudah tidak diberikan pijat oksitosin.
- c. Menganalisis pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu nifas di RSUD Muhammadiyah Sragen.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Manfaat secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan literatur khususnya tentang pengaruh pijat payudara dengan metode oketani terhadap pengeluaran ASI ibu nifas di RSUD Muhammadiyah Sragen.

2. Praktis

a. Peneliti

Bagi peneliti hasil penelitian ini diharapkan memperoleh pengalaman dalam melakukan penelitian dan meningkatkan pemahaman tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu nifas di RSUD Muhammadiyah Sragen.

b. Bagi profesi bidan

Bagi profesi bidan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai materi penyuluhan pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu nifas.

c. Bagi Tempat Penelitian

Bagi RSUD Muhammadiyah Sragen hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai bahan masukan dalam peningkatan mutu pelayanan ibu nifas dan sebagai bahan input evaluasi program peningkatan pemberian ASI dalam rangka mensukseskan program pemberian ASI eksklusif.

d. Bagi Ibu Nifas

Bagi ibu nifas hasil penelitian dapat menjadi tambahan pengetahuan untuk ibu nifas mengenai cara memperlancar produksi ASI melalui pijat oksitosin.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu nifas di RSUD Muhammadiyah Sragen sepengetahuan penulis belum pernah dilakukan, tetapi ada beberapa penelitian yang mendukung penelitian ini :

1. Indriyani (2016) berjudul "Efektifitas Kombinasi *Hypnobreastfeeding* Dan Konsumsi Blustru Terhadap Optimalisasi Produksi Kolostrum Pada Ibu Postpartum Di Rumah Sakit dr. Soebandi Jember". Variabel penelitian : *Hypnobreastfeeding*, Konsumsi Blustru, Optimalisasi Produksi Kolostrum. Metode penelitian : *Eksperimen semu (Quasy Experiment)* dengan rancangan *Posttest Only Design with Non equivalent Groups*. Hasil penelitian : Kombinasi *hypnobreast-feeding* dan konsumsi blustru efektif terhadap optimalisasi produksi kolostrum pada ibu postpartum di RSD. Dr. Soebandi Jember dengan P Value 0,00.
2. Dewi (2016) berjudul "Efek Pijat Punggung Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Pasca Bedah Sesar di RSUD Kebumen". Variabel penelitian : Pijat Punggung, Produksi ASI. Metode penelitian : Desain penelitian yang digunakan adalah *Randomized Controlled Trial*. Hasil penelitian : adanya perbedaan produksi ASI antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan RR sebesar 1,9 (95%CI: 1,097-3,291).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian yaitu pengeluaran ASI, waktu, tempat, poluasi, sampel dan metode penelitian yang digunakan adalah *quasy experimental* dengan metode *non-equivalent control group design*.