

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui adalah keterampilan yang dipelajari ibu dan bayi, keduanya membutuhkan waktu dan kesabaran untuk memberikan nutrisi pada bayi selama enam bulan. Berkurangnya produksi Air Susu Ibu (ASI) pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya stimulus hormon prolaktin dan oksitosin sehingga membuat aliran ASI menjadi tidak lancar. Banyak ibu memberikan susu formula kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayinya. Susu formula ini juga membantu ibu memberikan nutrisi alternatif jika suplai ASInya tidak lancar. Bagi Ibu, susu formula sangat mudah dibuat dan mudah untuk didapatkan. *United Nation Children (UNICEF)* menegaskan bahwa bayi yang diberi susu formula memiliki kemungkinan Gizi buruk pada bulan pertama kelahirannya dan kemungkinan bayi yang diberi susu formula terjadinya angka Gizi buruk adalah 25 kali lebih tinggi daripada bayi yang disusui oleh ibunya secara eksklusif (Siregar, 2019).

Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih rentan terhadap penyakit, yang dapat meningkatkan angka penyakit dan kematian. Bayi yang diberi ASI akan lebih sehat daripada bayi yang diberi susu formula karena susu formula meningkatkan risiko infeksi saluran kemih, saluran nafas dan telinga. Bayi juga lebih rentan alergi makanan, diabetes, asma, sakit perut (kolik), diare dan penyakit saluran pencernaan kronis (Latifah, A. M., Purwanti, L. E., & Sukanto, 2020).

ASI merupakan penyapih terpenting dan makanan alami pertama bagi bayi. Berisi semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi selama bulan pertama kehidupannya. Pada bulan pertama kehidupan bayi banyak masalah muncul di hari – hari pertama pemberian ASI seperti ASI yang tidak keluar atau produksi ASI kurang sehingga mengakibatkan bayi tidak akan mendapatkan ASI yang memadai (Rani et al., 2022).

Kecukupan ASI dapat diukur dengan melihat tanda kecukupan ASI dan melihat pertumbuhan bayi berdasarkan grafik kartu menuju sehat (KMS), yang menunjukkan penambahan berat badan bayi setiap satu bulan sekali. Dengan menggunakan KMS, pertumbuhan bayi merupakan indikator pertama tanda kecukupan ASI. Dengan menggunakan KMS, pertumbuhan bayi dapat dilihat, diukur secara langsung dan dipantau pertumbuhan pada bulan sebelumnya. ASI dianggap sebagai makanan pokok yang paling sehat bagi bayi dalam tumbuh dan kembangnya (Rahmadani et al., 2020).

United Nation Children (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan. ASI harus diberikan pada bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan, yang disebut ASI eksklusif kemudian dapat dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun. Menurut data WHO tahun 2016 menunjukkan rata – rata pemberian ASI eksklusif di dunia berkisar 38%. Di Indonesia, sebanyak 96% Perempuan telah menyusui anak dalam kehidupan.

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa sebesar 68,6% bayi mendapat ASI Eksklusif (Chomawati, 2024). Pada tahun 2020 WHO Kembali memaparkan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0 mendapatkan ASI eksklusif 6 bulan di seluruh dunia yang selama periode 2018 pemberian ASI eksklusif menurut WHO. Masih rendahnya pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus (Ulfah, 2023).

Laporan Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan, persentase pemberian ASI eksklusif atau dibawah 6 bulan mencapai 71,58% pada tahun 2021. Jumlah itu meningkat 1,96 poin dibandingkan tahun 2020 yang sebesar 69,62%. Berdasarkan provinsinya, cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi nasional berada di Nusa Tenggara Barat pada tahun 2021.

Persentase sebanyak 81,46%. Jata Tengah berada pada posisi keempat dengan presentase pemberian ASI eksklusif sebesar 78,93% (Annur, 2022).

Berdasarkan data dari Dinkes (2023) Kepala Dinas Kesehatan Boyolali menyatakan bahwa angka ibu bersalin memang cukup tinggi. Pada 2022 angka ibu bersalin mencapai 12.956 orang. Pada awal 2023 sampai Mei sudah ada 4.392 Ibu bersalin. Angka ibu bersalin yang cukup tinggi di Boyolali ini terdapat berbagai masalah, salah satunya adalah pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI di Boyolali ternyata masih belum semua ibu menyusui anaknya selama enam bulan penuh. Penyebab diberikannya susu formula pada ibu menyusui di Boyolali adalah karena ketidاكلancarnya produksi ASI, Ibu yang bekerja dan mendapatkan cuti yang terbatas. Maka banyak ibu menyusui di Boyolali, memberikan susu formula kepada bayi kurang dari 6 bulan.

Salah satu permasalahan tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif adalah karena kurang lancarnya produksi ASI pada awal masa persalinan. Penurunan produksi ASI dan persalinan pada hari – hari pertama setelah melahirkan disebabkan oleh kurangnya rangsangan terhadap hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam kelancaran dan produksi ASI (Pratiwi & Nurrohmah, 2023). ASI tidak keluar terjadi ketika tidak ada atau sedikit ASI diproduksi. Ini disebabkan oleh afek hormon oksitosin yang tidak bekerja karena tidak ada rangsangan isapan bayi, yang mengaktifkan hormon oksitosin (Latifah, A. M., Purwanti, L. E., & Sukamto, 2020).

Beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI, termasuk faktor psikologis dan asupan zat gizi, ibu yang selalu gelisah, kurang percaya diri, dapat mempengaruhi produksi ASI dan salah satu faktor psikologis yang mempengaruhi adalah kecemasan. Ketika ibu mengalami kecemasan maka adrenalin dilepaskan, yang menyebabkan *vasokonstriksi* pembuluh darah pada alveoli, yang menghalangi letdown refleks, sehingga menghambat Air Susu Ibu (ASI). Asupan zat gizi juga mempengaruhi produksi ASI. Makanan ibu harus memenuhi jumlah zat gizi yang diperlukan untuk

produksi ASI yang baik. Baik jumlah kalori, lemak, protein dan vitamin yang cukup (Rahmadani et al., 2020).

Berdasarkan Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur kelancaran ASI menggunakan observasi frekuensi Buang Air Kecil (BAK). Bayi baru lahir yang cukup mendapatkan ASI akan buang air kecil minimal 6 – 8 kali setiap harinya. Frekuensi Buang Air Besar (BAB) 2 – 5 kali perhari, warna dan karakteristik BAB pada 24 jam pertama bayi mengeluarkan BAB, jumlah jam tidur bayi yang cukup ASI selama 2 – 4 jam dan berat badan bayi (Diantini, 2021) .

Pijat Oksitosin merupakan salah satu solusi yang paling tepat untuk merangsang dan menstimulus produksi ASI dengan memijat sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) hingga ke tulang rusuk. Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu pasca proses melahirkan sehingga pelepasan hormon prolactin dan oksitosin tidak terhambat. Saat tulang belakang ibu dirangsang dengan pijatan, hormon akan dilepaskan. Memijat tulang belakang ibu akan menenangkan dan merileksasikan, meningkatkan ambang nyeri, membuat ibu menyayangi bayinya, serta segera mengeluarkan hormon oksitosin dan ASI. Pijat oksitosin efektif dilakukan 2 kali sehari pagi dan sore pada hari pertama dan kedua post partum, karena pada kedua hari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak (Marantika et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Marantika et al., (2023) yang berjudul Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Klinik Umum dan rumah Bersalin Amanda Oku Timur, menyatakan bahwa didapatkan adanya perubahan yang signifikan sebelum dilakukan pijat oksitosin dan setelah dilakukan pijat oksitosin selama 3 hari berturut – turut pada pagi dan sore hari dengan dibuktikan bahwa setelah dilakukan pijat oksitosin pada ibu post partum dari 15 responden rata – rata frekuensi menyusui bayi setelah dilakukan pijat oksitosin adalah 11,33 dengan nilai minimum 8 dan maksimum 17. Sedangkan frekuensi BAK bayi rata – rata setelah dilakukan pijat oksitosin adalah 9,40 dengan nilai minimum 7 dan maksimum 14. Dan berdasarkan hasil uji statistic *wilcoxon*

bahwa didapatkan nilai *p-value* pada frekuensi menyusui dan frekuensi BAK sebesar 0,001 atau kurang dari 0.05 yang berarti $p\text{-value} < \alpha$. Sehingga didapatkan bahwa pijat oksitosin berpengaruh terhadap kelancaran produksi Asi pada ibu post partum di Klinik Umum dan Ruang Bersalin Amanda Oku Timur.

Berdasarkan kutipan lain dari Pratiwi & Nurrohmah, (2023) menjelaskan bahwa Pijat oksitosin berpengaruh pada kelancaran produksi ASI pada ibu post partum. Hal ini dibuktikan pada penelitian tersebut kelancaran produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebanyak 13 responden yang tidak lancar dan 2 responden lancar. Sedangkan sesudah diberikan pijat oksitosin pada kelompok perlakuan sebanyak 14 responden lancar dan 1 responden tidak lancar.

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang telah dilakukan penulis di Desa Bantengan Kecamatan Karanggede Kabupaten Boyolali, pada tanggal 6 Februari 2024 Bidan Desa Bantengan, Karanggede mengungkapkan bahwa kehamilan pada bulan Januari 2024 sebanyak 24 orang Ibu hamil. Bulan Februari mengalami peningkatan sebanyak 4 orang Ibu hamil di Desa Bantengan. Pada tahun 2023 jumlah ibu hamil di Desa Bantengan sebanyak 42 orang Ibu Hamil. Sehingga jumlah Ibu menyusui di Desa Bantengan pada tahun ini sebanyak 22 Ibu. Bidan Desa tersebut mengungkapkan bahwa setiap bulannya selalu memantau ibu hamil dan ibu menyusui melalui kader – kader khusus ibu hamil dan menyusui. Bidan Desa Bantengan menyatakan angka pemberian ASI Eksklusif yang diberikan oleh Ibu pada bulan Januari sebanyak 19 dari 22 Ibu Menyusui. Petugas Kesehatan tersebut menyatakan bahwa di Desa Bantengan banyak ibu yang menyusui menggunakan susu formula karena beberapa faktor, yaitu karena ketidaklancarnya produksi ASI ibu pada awal kehamilan, ibu yang bekerja dan cuti kerja yang kurang dan lainnya. Setelah penulis melakukan wawancara pada 22 responden ibu menyusui tiga responden diantaranya, didapatkan masalah pada kelancaran produksi ASI, pekerjaan yang

mendapatkan cuti hanya sebentar, kurang pengetahuan tentang Pijat Oksitosin dan tidak adanya dukungan dari suami maupun keluarga dalam pemenuhan pemberian ASI Eksklusif masih jauh dari harapan. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penerapan tentang Pijat Oksitosin terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum hari kedua di Desa Bantengan Kecamatan Karanggede Kabupaten Boyolali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang yang telah diuraikan diatas maka didapatkan rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum sebelum dilakukan Pijat Oksitosin dan Sesudah dilakukan Pijat Oksitosin?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan hasil Implementasi Pijat Oksitosin terhadap kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Desa Bantengan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengamatan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum sebelum dilakukan tindakan pijat oksitosin di Desa Bantengan.
- b. Mendiskripsikan hasil pengamatan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum sesudah dilakukan tindakan pijat oksitosin di Desa Bantengan.
- c. Mendiskripsikan perbandingan hasil akhir kelancaran produksi ASI antara dua responden di Desa Bantengan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Memberikan salah satu cara alternatif atau pilihan untuk meningkatkan Kelancaran Produksi ASI dengan dilakukan pijat oksitosin terhadap ibu post partum.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

a. Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang Tindakan Pijat Oksitosin secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan atau kebidanan pada Ibu Post Partum.

b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan atau kebidanan tentang Tindakan Pijat Oksitosin pada Ibu Post Partum pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan atau kebidanan.

3. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melakukan riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan atau kebidanan , khususnya penelitian tentang pelaksanaan Tindakan Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum.