

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (*puerperium*) merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil. Masa nifas merupakan masa pemulihan mulai dari setelah kelahiran plasenta sampai berakhir dan alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil berlangsung sampai 6 minggu atau 42 hari (Indrianita *et al.*, 2022). Berdasarkan data cakupan ibu nifas di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 95,69%. Sedangkan, di provinsi Jawa Tengah presentase ibu nifas sebesar 99,08% (Profil Statistik Kesehatan, 2023). Ibu nifas seringkali mengeluh terkait produksi ASI pada hari pertama persalinan karena ASI tidak lancar atau hanya keluar sedikit (Pratiwi *et al.*, 2023).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein laktosa dan garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar susu ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman pendamping ASI lain untuk bayi usia 0-6 bulan. ASI merupakan makanan alami pertama yang terpenting bagi bayi untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal (Magdalena *et al.*, 2020). Komposisi yang terkandung dalam ASI sangat mengandung banyak manfaat, yaitu sebagai nutrisi, kekebalan tubuh, faktor pertumbuhan, anti alergi, antibodi serta anti inflamasi yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi, serta mengurangi angka anak-anak yang kekurangan gizi. Sedangkan manfaat pemberian ASI bagi ibu yaitu mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara, membantu kelancaran produksi ASI, sebagai metode alami pencegahan kehamilan dalam enam bulan pertama setelah kelahiran, dan membantu mengurangi berat badan lebih dengan cepat setelah kehamilan (Sulymbona *et al.*, 2021).

Data *World Health Organization* (WHO) pemberian ASI eksklusif secara global sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan

ASI eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif pada bayi di bawah 6 bulan telah meningkat dari 38% menjadi 48% secara global selama 10 tahun terakhir (WHO, 2022).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022, cakupan presentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 61,5%. Angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2022 sebesar 45%. Presentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar (80,1%), sedangkan presentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat sebesar (10,7%). Sedangkan, Provinsi Jawa Tengah diurutan ke-10 dengan cakupan presentase sebesar 65,7% (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Adapun berbagai faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Faktor-faktor tersebut diantaranya puting lecet, payudara bengkak, sumbatan saluran payudara, puting datar atau melekat ke dalam, mastitis, ketidakcukupan ASI, abses pada payudara, kesulitan bayi dalam menyusui, dan pemberian susu formula. Selain itu, alasan ibu tidak menyusui bayinya karena sibuk bekerja, kurangnya perhatian dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI serta kurangnya rangsangan yang dapat mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin (Rindha, 2023).

Penyebab belum tercapainya pemberian ASI eksklusif di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah tidak lancar produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan yang disebabkan kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang berperan dalam kelancaran produksi ASI sehingga dibutuhkan upaya tindakan alternatif atau penatalaksanaan berupa pijat oksitosin, karena pijat oksitosin sangat efektif membantu merangsang pengeluaran ASI (Khoeriah *et al.*, 2022).

Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Ayu &

Sastri, 2024). Pijatan ini meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu sehingga ASI dapat keluar. Hormon oksitosin mempengaruhi pelepasan hormon prolaktin sehingga merangsang produksi ASI selama menyusui. Oleh karena itu, dilakukan stimulasi reflek oksitosin sebelum ASI dikeluarkan atau diperas. Bentuk stimulasi yang dilakukan pada ibu adalah dengan pijat oksitosin (Pratiwi *et al.*, 2023).

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan pada puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata mengirimkan pesan langsung ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan payudara mengeluarkan air susunya. Pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan meredakan ketegangan dan menghilangkan stress sehingga melepaskan hormon oksitosin dan mengeluarkan ASI, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal (Ariantini *et al.*, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marantika *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan intervensi pijat oksitosin dengan hasil nilai rata-rata kelancaran produksi ASI menunjukkan pijat oksitosin efektif terhadap kelancaran produksi ASI. Menurut penelitian ini pijat oksitosin dapat dijadikan sebagai terapi non farmakologi untuk kelancaran produksi ASI pada ibu post partum, karena dari hasil penelitian ini dan beberapa penelitian lainnya membuktikan bahwa pijat oksitosin mampu meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Dewi *et al.*, (2022) menunjukkan bahwa hasil penelitian pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI ibu postpartum sebelum diberikan tindakan pijat oksitosin adalah 0,3 cc, sedangkan rata-rata produksi ASI setelah tindakan pijat oksitosin adalah 1 cc. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan perbedaan yang signifikan pada produksi ASI ibu post partum sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitosin. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti yaitu pengambilan data ibu post partum selama bulan januari tahun 2024 di Ruang Teratai 1 RSUD Kartini Karangayar pada tanggal 13 Maret 2024. Data yang diperoleh yaitu total ibu post partum dengan lahir spontan berjumlah 62 orang, sedangkan ibu post partum dengan *sectio caesarea* (SC) berjumlah 137 orang. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi terhadap 14 pasien ibu post partum mengatakan bahwa bayinya menangis enggan untuk menyusui karena ASI belum keluar, puting datar dan masuk kedalam, serta ada yang belum paham mengenai cara menyusui dengan benar dan belum mengetahui cara untuk melancarkan produksi ASI. Upaya yang telah dilakukan dalam meningkatkan pengeluaran produksi ASI di ruang Teratai 1 RSUD Kartini Karangayar yaitu dengan melakukan edukasi tentang perawatan payudara, pijat payudara, teknik menyusui yang benar, konsumsi makanan bernutrisi, istirahat yang cukup, hindari cemas dan kelola stress. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan "Penerapan Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di RSUD Kartini Karangayar"

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hasil pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di RSUD Kartini Karangayar.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil implementasi penerapan pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di RSUD Kartini Karanganyar.

2. Tujuan Khusus
 - a. Mendiskripsikan kelancaran produksi ASI sebelum dilakukan penerapan pijat oksitosin pada ibu post partum di RSUD Kartini Karanganyar.
 - b. Mendiskripsikan kelancaran produksi ASI sesudah dilakukan penerapan pijat oksitosin pada ibu post partum di RSUD Kartini Karanganyar.
 - c. Mendiskripsikan perkembangan kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan penerapan pijat oksitosin pada 2 responden.
 - d. Mendiskripsikan perbandingan antara kedua responden.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan pembahasan diatas, manfaat penerapan yang dapat diambil, diantaranya :

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi rujukan dan acuan data bagi penelitian selanjutnya dalam permasalahan yang serupa ataupun penelitian lain yang berhubungan dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum.
2. Bagi institusi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian tentang terapi non farmakologis pijat oksitosin bagi ibu post partum pada masa yang akan datang dalam rangka meningkatkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan atau kebidanan.
3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambahkan informasi mengenai manfaat pijat oksitosin terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI.