

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan periode pasca persalinan yang berlangsung hingga 6 minggu setelah kelahiran plasenta. Berbagai perubahan fisik dan psikologis terjadi pada masa ini, seperti kembali ke kondisi sebelum hamil, menyusui, dan menyesuaikan diri dengan anggota keluarga baru, yang kesemuanya membutuhkan perhatian (Aisyaroh, 2022). Setiap ibu yang melahirkan bayi ke dunia memiliki kewajiban untuk memberikan ASI kepada bayinya untuk memenuhi asupan kebutuhan nutrisi bayi, kecuali jika ada indikasi medis yang menyatakan bahwa ibu tidak dapat menyusui bayinya atau harus terpisah dengan bayinya (Magdalena *et al.*, 2020). *World Health Organization* (WHO) dalam Elza *et al.*, (2023) menyarankan perluasan program yang berfokus pada pemberian ASI eksklusif bayi baru lahir hingga usia enam bulan untuk mendukung tumbuh kembang bayi serta memberikan bimbingan dan dukungan kepada para ibu selama proses menyusui.

Pada masa post partum mengalami adanya perubahan-perubahan tubuh akibat robekan jalan lahir pada saat proses persalinan karena desakan kepala janin, terutama pada sistem reproduksi yaitu adanya pengerutan pada dinding Rahim (involus), lochea, perubahan serviks, vulva, pada sistem pencernaan, terdapat adanya pembatasan pada asupan nutrisi dan cairan, vagina dan luka perineum dari tindakan episiotomi yang memerlukan adanya perawatan untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum (Saadah & Haryani, 2022).

Post partum spontan adalah waktu dimana proses penyembuhan dan perubahan, waktu sesudah melahirkan sampai sebelum hamil, serta penyesuaian terhadap hadirnya anggota keluarga baru (Putri *et al.*, 2022). Masa post partum atau masa nifas atau lebih dikenal dengan puerperium berasal dari bahasa latin “*Puer*” artinya bayi dan “*Parous*” berarti melahirkan.

Masa nifas adalah masa dimana ibu melahirkan bayi dan keluarnya plasenta, biasanya akan berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Masa nifas merupakan hal yang sangat penting karena dalam kondisi tersebut organ organ mengalami proses pemulihan setelah terjadinya proses kehamilan dan persalinan (Pradnyani, 2022).

Pada saat post partum ibu akan mengalami proses adaptasi fisiologi dan psikologi. Selama masa adaptasi tersebut akan muncul gangguan salah satunya yaitu menyusui tidak efektif. Menyusui tidak efektif adalah suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui (Az-Zahra *et al.*, 2023). Kondisi ibu pada masa postpartum dimana ASI tidak dapat keluar dapat disebabkan beberapa faktor seperti payudara bengkak, puting susu yang tidak menonjol, kelelahan pasca melahirkan, hisapan bayi yang tidak adekuat, inisiasi menyusui dini yang terlambat, sehingga bayi tidak dapat menyusui secara optimal kepada ibu (Purba *et al.*, 2023).

Berdasarkan cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia sejumlah 41% sedangkan target WHO (*World Health Organization*) untuk ASI eksklusif di dunia sebesar 70%. Pada tahun 2024, persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia hanya sebesar 80,72%, pada kota Sragen menunjukkan data presentase pemberian ASI eksklusif sebesar 66,5% (Pasaribu *et al.*, 2024). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen pada tahun 2024 menunjukkan bahwa presentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada bayi usia < 6 bulan di kabupaten Sragen sebesar 74,3% (Tanuwijaya & Susanto, 2022).

Tidak semua ibu melahirkan dapat langsung mengeluarkan ASI untuk bayinya, dikarenakan pengeluaran ASI membutuhkan suatu interaksi antar rangsangan mekanik, saraf, dan beberapa hormon lainnya yang kemudian berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin. Keadaan emosi ibu juga sangat berkaitan dengan reflek oksitosin yang nantinya dapat mempengaruhi produksi ASI. Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai

sejak sebelum persalinan (*periode antenatal*), pada masa pasca persalinan dini, dan masa pasca persalinan lanjut. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Selain itu, ibu sering benar mengeluhkan bayinya sering menangis atau “menolak” menyusui.(Ariyanti, 2020). Dukungan keluarga merupakan salah satu factor utama yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif (Yanti & Andreinie, 2020).

Ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif dilatarbelakangi oleh minimnya kesadaran seorang ibu atas pentingnya ASI bagi pertumbuhan anak. Perkaranya adalah Pendidikan yang kurang memadai, rendahnya pengetahuan menjadi penyaring berbagai informasi yang diterima seorang ibu. Pengeluaran ASI tidak lancar dapat mempengaruhi ibu tidak dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, dan fakto lainnya adalah perawatan payudara, frekuensi penyusuan, paritas, stress, penyakit atau kesehatan ibu, konsumsi, rokok atau alkohol, pil, kontrasepsi, asupan nutrisi (Putri *et al.*, 2022).

Upaya promotif dengan penatalaksanaan non-farmakologis dapat menjadi alternatif penatalaksanaan ibu post partum yang produksi ASI tidak lancar. Penanganan non-farmakologis (pijat oksitosin) dapat dilakukan dengan suami ataupun keluarga, efektif dalam peningkatan produksi ASI, dan membutuhkan waktu \pm 15 -20 menit. Pijat oksitosin sangatlah berpengaruh bila dilakukan sebanyak 2 kali dalam 1 hari pada hari pertama dan hari kedua post partum, karena pada kedua hari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak sehingga dapat terlihat perubahannya setelah dilakukant tindakan pijat oksitoson. Hormon oksitosin yang masuk ke dalam aliran darah dangan merangsang sel otot di sekeliling alveoli berkontraksi sehingga dengan pijatan di daerah tulang belakang akan memberikan rasa nyaman, relaksasi, menghilangkan stress sehingga hormon oksitosin keluar akan membantu pengeluaran ASI (Purnamasari & Hindiarti, 2020).

Hasil penelitian (Shella Afriany *et al.*, 2024) setelah dilakukan pijat oksitosin hari pertama masih belum terlihat signifikan dari kedua responden. Pada hari ke dua didapatkan kedua responden mengalami peningkatan ASI

pada Ny. D dari skor 1 menjadi 6 dan Ny. M mengalami peningkatan ASI dari skor 3 menjadi 6. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa setelah dilakukan pijat oksitosin hari pertama masih belum terlihat peningkatan. Pada hari ke dua didapatkan kedua responden mengalami peningkatan ASI pada Ny. A dari skor 0 menjadi 5 dan Ny. H mengalami peningkatan ASI dari skor 2 menjadi (Yusita *et al.*, 2020).

Hormon prolaktin memengaruhi produksi ASI, sedangkan hormon oksitosin memengaruhi pengeluaran ASI. Melalui rangsangan pada puting seperti hisapan mulut bayi atau pijat tulang belakang ibu maka hormon oksitosin dapat dihasilkan. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang yang dimulai pada tulang belakang *servikal (cervicalvertebrae)* sampai tulang belakang torakalis dua belas, dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk merangsang refleks oksitosin atau *reflex letdown*, selain itu untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI dapat keluar dengan sendirinya (Alamsyahbudin *et al.*, 2021). Selain memperlancar ASI pijat oksitosin bisa mempercepat penyembuhan luka, mencegah terjadinya perdarahan post partum, dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui.

Berdasarkan data bangsal ponok RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen (2025) prevalensi jumlah ibu post partum pada bulan Januari-Desember sebanyak 36,39% (198 dengan persalinan Spontan) dan 36,6% (346 dengan persalinanSc), dalam satu bulan terakhir terdapat sekitar 155 ibu yang masih sulit menyusui. Sedangkan berdasarkan data yang diperoleh pada bulan Januari 2025 sebanyak 58,8% Spontan dan 41,1% Sc.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti di ruang ponok RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen terhadap ibu post partum yaitu : 2 ibu post partum spontan dan 2 ibu post partum SC. Satu Ibu Post Partum Spontan yang produksi ASI tidak lancar dan sudah mengkonsumsi sayuran yang bisa memperlancar produksi ASI tetapi masih belum keluar, sedangkan satu Ibu

Post Partum Spontan produksi ASI juga tidak lancar, tidak mengonsumsi makanan yang bisa memperlancar produksi ASI, dan ke duanya tidak mengetahui bagaimana cara memperlancar produksi ASI dengan terapi komplementer (pijat oksitosin). Kemudian 2 Post Partum SC produksi ASInya lancar dan sudah mengetahui terapi komplementer (pojat oksitosin). Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penerapan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI pada post partum spontan di ruang Ponek RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat di rumuskan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimanakah Hasil Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum di RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah mengetahui Hasil Penerapan Pijat Oksitosin terhadap produksi ASI ibu post partum di RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengamatan produksi ASI pada ibu post di ruang ponek RSUD Dr. Soeratno Gemolong Sragen partum sebelum penerapan pijat oksitosin.
- b. Mendiskripsikan hasil pengamatan produksi ASI pada ibu post partum di ruang Ponek RSUD Dr. Soeratno Gemolong Sragen sesudah penerapan pijat oksitosin.
- c. Mendiskripsikan gambaran produksi ASI pada ibu post partum di ruang Ponek RSUD Dr. Soeratno Gemolong Sragen sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi pijat oksitosin pada 2 responden.
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil antara 2 responden.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Penulis

Diharapkan penerapan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi penulis dalam menambah wawasan dan informasi terkait terapi non farmakologis pijat oksitosin. Selain itu, dapat meningkatkan ketrampilan penulis dalam membuat asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan produksi ASI tidak lancar.

b. Bagi Pendidikan

Hasil dari karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan proses pembelajaran di masa yang akan datang, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan produksi ASI tidak lancar.

2. Praktis

a. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan Lain

1) Diharapkan penerapan ini dapat menjadi sarana informasi, intervensi, dan evaluasi bagi perawat dalam mengatasi produksi ASI.

2) Sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait Tindakan non farmakologis untuk memperlancar produksi ASI.

b. Bagi Pasien

Kesembuhan pada pasien akan lebih mudah tercapai dengan meningkatnya asuhan keperawatan pasien post partum spontan yang mengalami kesulitan dalam produksi ASI.

c. Bagi Rumah Sakit

Bagi RSUD dr. Soeratno Gemolong 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.