

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1. 1 Latar Belakang Masalah**

Masa nifas disebut juga masa post partum atau *puerperium* adalah jangka waktu antara lahirnya bayi dan plasenta lepas dari rahim sampai kembalinya organ-organ reproduksi ke keadaan normal seperti sebelum melahirkan. Masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Pada masa nifas, ibu akan mengalami beberapa perubahan, salah satunya perubahan pada payudara. Payudara pada ibu nifas akan menjadi lebih besar, keras dan menghitam disekitar puting, ini menandakan dimulainya proses menyusui.

Terkadang dalam masa nifas terjadi komplikasi atau masalah dalam pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi. Menyusui merupakan pengalaman yang menyenangkan atau menjadi pengalaman yang tidak menyenangkan baik bagi ibu maupun bayi. Beberapa masalah atau penyuit pada saat persalinan yang tidak menyenangkan bagi ibu antara lain puting lecet, bengkak, ASI mampet dan ASI tidak ada masalah pengeluaran lancar.

Kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang anak dan daya tahan tubuh berawal dari pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara Eksklusif. Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik yang paling tepat bagi bayi baru lahir sampai umur 6 bulan, karena usus bayi belum bisa mencerna makanan pada masa tersebut selain dengan pemberian ASI. Pentingnya menyusui yang optimal bisa menyelamatkan nyawa lebih dari 800.000 anak di bawah usia 5 tahun di setiap tahunnya. Cara yang tepat untuk mempertahankan produksi pemberian ASI adalah dengan sering

menyusui bayi. Namun ada beberapa ibu yang mengalami ketidak lancaran ASI yang berakibatkan kekhawatiran dan kecemasan ibu tentang kemampuan menyusui.

Komposisi yang terkandung dalam ASI sangat mengandung banyak manfaat, yaitu sebagai nutrisi, hormon, kekebalan tubuh, faktor pertumbuhan, anti alergi, antibodi serta anti inflamasi yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi. (Nurainun & Susilowati, 2021). *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fun* (UNICEF) merekomendasikan inisiasi menyusui dini dalam waktu 1 jam dari lahir. Jika bayi diberikan susu formula, maka untuk kembali ke ASI mungkin tidak menjadi pilihan karena produksi ASI berkurang (WHO, 2016).

Menurut data WHO cakupan ASI eksklusif pada bayi di bawah 6 bulan adalah 41% dan ditargetkan mencapai 70% pada tahun 2030. (Alfiatun et al., 2021). Menurut laporan UNICEF Global Data Base, tingkat pemberian ASI eksklusif di berbagai wilayah di dunia yaitu sebesar 57% di Asia Selatan, 55% di Afrika Timur dan Selatan, 41% di Eropa Timur dan Asia Tengah, 37% di Afrika Barat dan Tengah, 33% di Timu Tengah dan Afrika Utara, 31% di Asia Barat dan Pasifik, 26% di Amerika Utara, dan 44% dari seluruh dunia (UNICEF, 2020).

Di Indonesia proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan hanya sebesar 37,3%, persentase ini masih sangat rendah jika dibandingkan dengan target Indonesia yaitu 80%. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat bahwa 66% bayi menerima ASI eksklusif hingga triwulan kedua tahun 2022. Tercatat ada total 458.596 bayi. Dari angka tersebut 302.746 bayi atau 66% mendapat ASI eksklusif. Tahun 2021, terdapat 52,5% dari 2,3 juta bayi berusia enam bulan yang

mendapat ASI eksklusif. Kembali terjadi penurunan, dalam tiga tahun terakhir, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami penurunan. Jumlah bayi yang mendapat ASI Eksklusif pada 2018, sekitar 68,7%. Pada 2019 jumlah tersebut menurun menjadi 65,8% (UNICEF, 2022).

Menurut hasil Riskesdas ( Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 proporsi ASI Eksklusif sebanyak 37,3%, ASI parsial 9,3%, dan ASI predominan 3,3%. Sedangkan di Provinsi Riau ASI Eksklusif sebanyak 38,0%, Asi Parsial 13,0% dan ASI predominan sebanyak 5,0%. Data tersebut masih lebih rendah dibandingkan dengan pemberian ASI eksklusif. (Andriyani, 2019).

Di Provinsi Riau pada tahun 2016 bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 56,2%, lebih rendah daripada tahun 2015 yaitu 68,8 %. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan terdapat peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif dari tahun 2017 sampai 2020. Cakupan bayi usia 6 bulan (lulus) yang mendapat ASI Eksklusif pada tahun 2020 adalah 43,5%, meningkat dibanding tahun 2019 (37,21%) dan rata-rata semua kabupaten/kota menunjukkan peningkatan cakupan kecuali Pelalawan, Bengkalis, Rokan Hilir, dan Dumai. Untuk capaian provinsi, bila dibandingkan dengan target indikator kinerja (Renstra 2020-2024) tahun 2020 yaitu 35%, sudah mencapai target. Kabupaten yang belum mencapai target adalah : Kuantan Singingi, Pelalawan, Bengkalis dan Dumai. Sedangkan kabupaten yang paling rendah cakupannya adalah Dumai (28,2%) (Rahayu, 2021)

Di Kota Pekanbaru upaya meningkatkan pertumbuhan bayi dan balita serta penurunan angka kesakitan dan kematian dilakukan dengan tindakan preventif salah satunya berupa penggunaan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif pada tahun 2015 sebanyak 13.656 bayi (71,26%) dari keseluruhan jumlah bayi usia 0-6

bulan sebanyak 19.164 bayi. Sedangkan jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif pada tahun 2016 sebanyak 8.445 bayi (50,67%) dari keseluruhan jumlah bayi usia 0-6 bulan sebanyak 16.666 bayi. Ini artinya terjadi penurunan yang signifikan antara tahun 2015 dan tahun 2016, untuk itu perlu digalakkan lagi tentang pentingnya ASI eksklusif bagi bayi (Magdalena et al., 2020).

Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif adalah gambaran kegagalan menyusui. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu untuk tidak menyusui bayi termasuk kurangnya kepercayaan pada ibu, pikiran, perasaan dan emosi ibu yang dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif dan menyebabkan produksi ASI yang tidak tercukupi, sehingga pemberian ASI eksklusif terganggu. Beberapa penyebab yang paling umum terkait hal tersebut adalah stres, kecemasan, dan bekerja di luar rumah, ibu yang cemas dapat menghambat pengeluaran ASI karena pengeluaran ASI akan berlangsung dengan baik pada ibu yang merasa rileks dan nyaman (S. Wulandari et al., 2020)

Pemerintah telah menargetkan pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 80%, namun hal itu masih belum tercapai hingga saat ini. Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Karya Wanita pada tahun 2022, presentase bayi yang lulus dalam pemberian ASI Eksklusif berjumlah 52,30%. Hal ini masih sangat jauh dari target di Indonesia. Upaya untuk meningkatkan cakupan ini dengan memberikan informasi yang benar dan tepat mengenai berbagai manfaat ASI eksklusif bagi ibu maupun bayi sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi (Saputri, Ginting, & Zendato, 2019).

Produksi dan pengeluaran ASI merupakan dua faktor yang dapat mempengaruhi keluarnya ASI. Hormon prolaktin merupakan hormon yang dapat mempengaruhi produksi ASI sedangkan hormon oksitosin merupakan hormon yang mempengaruhi pengeluaran ASI. Hormon oksitosin juga disebut “hormon kasih sayang” karena hampir 80% hormon ini dipengaruhi oleh pikiran ibu (positif atau negatif). Pikiran positif ibu akan memperlancar pengeluaran hormon ini, demikian sebaliknya. Pengeluaran oksitosin dapat terhambat atau meningkat oleh perasaan ibu. Hormon oksitosin akan menyebabkan sel-sel otot yang mengelilingi saluran pembuat susu mengerut atau berkontraksi sehingga ASI terdorong keluar dari saluran produksi ASI dan mengalir siap untuk dihisap oleh bayi. Jika ibu memiliki pikiran, perasaan dan emosi yang kuat, maka kemungkinan akan menekan refleks oksitosin dalam menghambat dan menurunkan produksi ASI (Latifah & Wahid, 2015).

Berbagai penyebab berkurangnya ASI yaitu teknik menyusui yang salah, misalnya kesalahan menempelkan mulut bayi ke puting susu. Terlalu lama menunda memulai menyusui. Efek samping dari obat-obatan tertentu, seperti obat flu atau kontrasepsi hormonal. Jarang menyusui setelah melahirkan. Kurangnya produksi ASI menjadi salah satu penyebab ibu memutuskan memberikan susu formula pada bayinya. Adanya rasa tidak percaya diri dan kekhawatiran, menyebabkan terhambatnya pengeluaran hormon oksitosin. Hormon ini berdampak pada pengeluaran hormon prolaktin sebagai stimulasi produksi ASI.

Salah satu alternatif untuk memperlancar produksi ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang yang di mulai pada tulang belakang servikal (*cervical vertebrae*) 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 let down*, selain itu untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI dapat keluar dengan sendirinya (Wulandari,2018).

Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke 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 (Ibrahim 2021). Pijatan punggung ini sangat membantu dalam pemberian air susu ibu, karena hal tersebut sangat memberikan kenyamanan pada ibu. Kenyamanan ibu akan dapat dirasakan oleh bayi, sehingga bayi pun merasa nyaman dan dapat menyusu dengan lebih baik (Widuri, 2013).

Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Karya Wanita tahun 2023, jumlah tafsiran ibu yang melahirkan pada bulan Januari-April 2023 berjumlah 64 orang, dimana tafsiran persalinan bulan Januari-Februari berjumlah 28 orang dan tafsiran persalinan bulan Maret-April berjumlah 36 orang. Diharapkan dengan adanya penerapan pijat oksitosin pada ibu post partum ini dapat meningkatkan produksi ASI sehingga presentase pemberian ASI Eksklusif meningkat.

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan penulis maka penulis tertarik mengambil karya tulis ilmiah yang berjudul “Penerapan Pijat Oksitoksin Untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita ”

## **1. 2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah tentang “ **Bagaimana Penerapan Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita**”?

## **1. 3 Tujuan Penelitian**

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan penerapan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu post partum di wilayah Puskesmas Karya Wanita

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan penerapan teknik pijat oksitosin pada ibu post partum di Puskesmas Karya Wanita
- b. Untuk mendeskripsikan produksi ASI sebelum dilakukannya pijat oksitosin di Puskesmas Karya Wanita
- c. Untuk mendeskripsikan produksi ASI sesudah dilakukannya pijat oksitosin di Puskesmas Karya Wanita

## **1. 4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan pijat oksitosin pada ibu post partum

### 1.4.2 Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat memahami tentang penerapan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum dan dapat

membudayakan serta mengaplikasikan teknik pijat oksitosin dalam kehidupan sehari-hari

#### 1.4.3 Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang pijat oksitosin secara tepat dalam meningkatkan produksi ASI ibu menyusui pada masa post partum
- b. Memperkuat teori yang sudah ada dan mendukung penelitian yang sudah ada, khususnya bidang keperawatan dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum melalui pijat oksitosin
- c. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan pijat oksitosin dengan ibu menyusui pada masa post partum dan untuk masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi.

#### 1.4.4 Bagi Pasien

Menambah pengetahuan dan kemampuan Ibu dalam meningkatkan produksi ASI melalui pijat oksitosin