

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

ASI (Air susu ibu) adalah satu satunya makanan terbaik bagi bayi karena mengandung komposisi gizi yang paling lengkap dan ideal buat pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI bisa memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Pemberian ASI yang tidak lancar mengakibatkan ibu merasa cemas dan menghindar buat menyusui dan berdampak dalam kurangnya isapan bayi, hal tadi mempengaruhi penurunan produksi dan kinerja hormon oksitosin dan prolaktin sebagai akibatnya produksi ASI semakin menurun, bahkan mengakibatkan pembendungan dan statis ASI, sebagai akibatnya bunda mengambil langkah berhenti menyusui dan mengganti menggunakan susu formula. (M et al., 2020)

Menurut data UNICEF Tahun 2020, hanya 44% bayi di dunia yang mendapatkan ASI Eksklusif dalam 6 bulan pertama. Sedangkan bayi yang lainnya, yang tidak diberi ASI, lebih besar kemungkinan untuk meninggal dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif. Sementara di Asia Selatan dan Asia Pasifik berturut-turut hanya sebesar 57% dan 30% ibu-ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Pada tahun 2020, dari jumlah bayi usia kurang dari 6 bulan yang di recall, dari 3.196.303 sasaran bayi kurang dari 6 bulan terdapat 2.113.564 bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif atau sekitar 66,1%. Capaian indikator persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif sudah memenuhi target tahun 2020, yaitu sebesar 40%.

Berdasarkan Kementerian kesehatan 2018, data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2017, cakupan presentasi bayi yang

menerima ASI tertentu pada Indonesia merupakan sebanyak 61,33%. Pemerintah sudah menargetkan pencapaian ASI Eksklusif pada Indonesia sebanyak 80%. Tetapi hal itu masih belum tercapai sampai saat ini. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, proporsi pola pemberian ASI tertentu dalam bayi berumur 0 – lima bulan pada Indonesia sebanyak 37,3%. ASI tertentu terbukti menurunkan angka kematian lantaran infeksi, dalam bayi berusia kurang dari tiga bulan (88%) dan sebesar 37,94% anak sakit. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2017), pemberian ASI tertentu pada Jawa Barat sebesar 349.968 bayi usia 0-6 bulan menurut 754.438 jumlah bayi 0-6 bulan (46,4%) cakupan tersebut masih jauh menurut sasaran nasional sebanyak 80%, walaupun cakupan nasional sebanyak 80% masih ada 2 (dua) Kabupaten atau Kota pada Jawa Barat yang sudah melampaui sasaran nasional yaitu Kota Bandung dan Sukabumi 85,1%.

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI pasca bersalin post *sectio caesarea* (SC), yaitu stres sehabis persalinan, nyeri, anestesi, melihat, mencium dan mendengar bunyi tangisan bayi. faktor nyeri, ketidak nyamanan dan efek anestesi adalah faktor yang merusak proses menyusui ibu post SC. Dampak apabila pengeluaran ASI tidak lancar yaitu misalnya ibu mengalami kesakitan lantaran payudara bengkak, mastitis dan bahkan abses dalam payudara yang bisa mengakibatkan infeksi. (Aprilia & Krisnawati, 2017). Dari beberapa ibu bersalin dengan *sectio caesarea* (SC) mengalami tindakan anestesi, hal inilah yang mengakibatkan terhambatnya pengeluaran hormon oksitosin yg berperan pada stimulasi produksi ASI (Perinesia, 2010).

Salah satu upaya buat memperlancar pengeluaran ASI yaitu menggunakan terapi pijat oksitosin, pijat marmet, pijat payudara bertujuan buat merangsang otot payudara dan memperlancar sirkulasi darah dan menginduksi pengeluaran hormon oksitosin, *endorphin* dan prolactin. Hormon prolactin berfungsi buat menghasilkan ASI, sedangkan hormon oksitosin bertanggung jawab buat meningkatkan kecepatan dan memperlancar pengeluaran ASI dalam ibu post partum baik normal juga menggunakan operasi sesar. Terapi tersebut pula bisa menstimulasi hipofisis buat membentuk hormon *endorphin* yang menciptakan tubuh terasa nyaman dan rilek sebagai akibatnya tubuh bisa menaikkan produksi hormone oksitosin dan prolactin (William dan Martha, 2007; Roesli, 2009).

Pijat oksitosin adalah salah satu solusi buat mengatasi ketidak lancarannya produksi ASI. Pijatan oksitosin merupakan pijatan dalam sepanjang sisi tulang belakang

hingga tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha buat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin sesudah melahirkan (Khairani, 2012).

Sebagian besar ibu post partum menggunakan post *sectio caesarea* tidak bisa menghasilkan ASI menggunakan lancar maka diperlukannya perawatan salah satunya menggunakan cara pijat oksitosin dengan harapan tidak terdapat kasus pada pengeluaran ASI. (William dan Martha, 2007; Roesli, 2009). Dari beberapa ibu bersalin menggunakan post *sectio caesarea* (SC) mengalami tindakan anestesi, hal inilah yang mengakibatkan terhambatnya pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin menjadi akibatnya produksi ASI semakin menurun, bahkan menyebabkan pembendungan pada stimulasi produksi ASI (Perinesia, 2010).

Berdasarkan penelitian perawat tertarik mengambil studi masalah tentang “Penerapan pijat oksitosin dalam peningkatan kelancaran pengeluaran asi pada ibu post *sectio caesarea*” perawat akan memberikan intervensi teknik pijat oksitosin pada pasien ibu post *sectio caesarea* dan mengajarkan pada anggota keluarga buat memberikan teknik pijat oksitosin secara mandiri. Hal ini diperlukan bisa membantu menaikkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan.

## **B. Rumusan masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana penerapan pijat oksitosin dalam peningkatan kelancaran pengeluaran asi pada ibu post *sectio caesarea*”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan pijat oksitosin pada kasus kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post *sectio caesarea* di RSUD Ciamis

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui data pengkajian yang mendasari implementasi pijat oksitosin.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan keterampilan pasien dan keluarga tentang prosedur pelaksanaan pada penerapan pijat oksitosin dalam kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post *sectio caesarea*.
- c. Untuk mengetahui respon atau perubahan pada penerapan pijat oksitosin dalam kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post *sectio caesarea*.

## **D. Manfaat**

1. Manfaat untuk peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan terkait intervensi yang dapat dilakukan pada ibu post *sectio caesarea* terhadap pemberian asi eksklusif.

2. Manfaat untuk tempat KTI

Menjadi bahan masukan untuk menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama proses belajar dan menambah pengetahuan serta pengalaman diwilayah rumah sakit.

3. Manfaat untuk pelayanan kesehatan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat membantu menambah informasi dan meningkatkan program pemberian ASI eksklusif serta memperluas pengetahuan dalam memberikan intervensi pada ibu post *sectio caesarea*.

4. Manfaat untuk perkembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan inovasi untuk perkembangan ilmu keperawatan sebagai data awal untuk diteliti lebih lanjut.