

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) mengatakan rata-rata ASI eksklusif seluruh yaitu hanya 38% dan *World Health Organization* (WHO) menyatakan cakupan ASI Eksklusif di beberapa Negara ASEAN juga masih cukup rendah diantaranya adalah Indonesia (Kemenkes, 2014). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 cakupan ASI eksklusif di Indonesia hanya 52,5%, ASI eksklusif di Jawa Barat tahun 2022 sebesar 77% meningkat 0,54% dibanding tahun 2021 76,46% (Setiaji et al., 2021). Meski adanya peningkatan cakupan ASI di Jawa Barat masih tetap harus ditingkatkan karena bagi bayi yang defisit ASI akan mengalami hambatan pada masa tumbuh kembang. Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2022, jumlah bayi usia 0-6 bulan dari 6.476 bayi yang mendapat ASI hanya 4.379 bayi (67,6%) (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2022).

ASI merupakan makanan yang diberikan pada bayi tanpa adanya tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan pertama (Setiaji et al., 2021). ASI adalah nutrisi alami bayi yang mengandung komponen paling tepat untuk tumbuh kembang secara optimal (Isnaini & Diyanti, 2015) mengandung banyak manfaat seperti nutrisi, hormon, imunitas, tumbuh kembang, anti alergi, antibodi seperti immunoglobulin dan anti inflamasi yang dapat mencegah infeksi pada bayi (Nurainun & Susilowati, 2021). Antibodi dapat diperoleh melalui kolostrum, yaitu ASI yang

disekresikan dalam beberapa hari pertama kehidupan, biasanya berwarna kuning kental, kaya akan protein dan zat imunologis atau imunoglobulin (IgG, IgA dan IgM), rendah lemak dan karbohidrat (Tsania & Astuti, 2019).

Fenomena yang ditemukan di rumah sakit dan masyarakat bahwa kelancaran ASI menjadi kendala, seperti persalinan secara *sectio caesarea* (SC) dapat menyebabkan berkurangnya ASI disebabkan karena kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga menurunnya pemberian ASI sehingga akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan bayi (Saraswati, 2021) karena pengeluaran ASI pada ibu post SC sedikit lebih lambat dibandingkan dengan pengeluaran ASI pada ibu post partum normal karena untuk ibu post SC tidak dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) (Riyanti et al., 2019). Kurang lancarnya produksi ASI pada awal pemberian merupakan kasus yang berperan penting dalam mendorong ibu untuk memberikan susu tambahan kepada bayinya (Hidayanti, 2021). Hormon prolaktin dan oksitosin mempengaruhi produksi dan sekresi ASI sehingga dapat berdampak pada refleksi prolaktin dan *let-down* reflex. Hormon prolaktin dilepaskan ketika terdapat rangsangan ketika bayi menyusui pada payudara ibu, gaya menghisap dari bayi menstimulasi serabut saraf di puting ibu sehingga membuat payudara bisa memproduksi lebih banyak ASI. Hormon oksitosin menstimulasi kontraksi otot yang melindungi saluran susu sehingga mendesak saluran dan mendorong ASI ke dalam tempat di bawah areola untuk selanjutnya dialirkan ke mulut bayi melalui hisapan (Doko et al., 2019). Sejalan dengan penelitian (Apreliasari & Risnawati, 2020) menyatakan bahwa kendala untuk menyusui dini di hari pertama setelah melahirkan

adalah suplai ASI yang rendah. Keadaan emosi ibu sehubungan dengan refleks oksitosinnya dapat mempengaruhi produksi ASI sekitar 80-90%.

Dampak bagi bayi yang menggunakan susu formula dan tidak diberi ASI akan mengalami gangguan pencernaan dan nutrisi karena sistem pencernaan belum siap terutama bagi bayi yang prematur (Rahmawati & Saidah, 2021). Pemberian ASI tidak cukup pada awal masa laktasi seperti puting nyeri, payudara bengkak, saluran ASI tersumbat dapat menghambat produksi ASI sehingga tidak cukup untuk dikonsumsi bayi, dapat menyebabkan infeksi payudara (payudara bengkak atau keluar cairan) dan munculnya benjolan pada payudara (Novarina, 2016).

Menurut (Asih, 2017) menyebutkan bahwa salah satu upaya untuk mengoptimalkan kualitas dan kuantitas ASI adalah pijat oksitosin yang memiliki manfaat agar produksi dan pengeluaran ASI lebih lancar. Pijat oksitosin adalah pijatan di sepanjang tulang belakang untuk menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin sehingga pengeluaran ASI lebih lancar (Wulandari et al., 2018). Penelitian (Purnamasari & Hindiarti, 2020) menyatakan efektivitas pijat oksitosin secara *skin to skin* dengan tekanan sedang dilakukan sekali pada pagi hari selama 30 menit dapat menghasilkan peningkatan hormon oksitosin dan mengurangi hormon adrenokortikotropin pada ibu menyusui dan terdapat faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pijat oksitosin ini yaitu secara psikologis mendengarkan suara juga mendekatkan diri dengan bayi dapat memicu produksi dan pengeluaran ASI, kondisi lingkungan yang tenang dan nyaman saat menyusui, merasa percaya diri mengenai persepsi kecukupan ASI dari ibu, mencoba terapi relaksasi untuk menenangkan diri yang dapat menunjang kembali ketidakseimbangan saraf dan hormone untuk

memberikan ketenangan alami, adanya dukungan dari suami dan keluarga, menstimulasi puting susu dengan menarik dan memutar perlahan agar ASI keluar (Tausikal & Indrayani, 2022).

Adapun *essential oil* aromaterapi yang dikombinasikan dengan pijat oksitosin dapat digunakan untuk memberikan efek relaksasi pada ibu. Banyaknya jenis *essential oil* aromaterapi salah satunya fennel yang dapat membantu meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI akan merangsang produksi hormon seperti hormon prolaktin dan oksitosin (Susilawati & Halim, 2018). Fennel dapat meningkatkan suplai ASI dan menjaga pencernaan ibu dan bayi, mengandung asam lemak, flavonoid, vitamin, dan mineral seperti kalsium (49 mg/100g). Kunci untuk menggunakan *essential oil* dengan aman adalah dengan selalu memperhatikan saran dosis yang tepat baik secara topical atau dihirup untuk berada dalam batas penggunaan yang aman. Pencegahan keamanan dalam pemakaian *essential oil* adalah dengan melakukan pengenceran menggunakan minyak pembawa seperti *coconut oil*, *olive oil*, *avocado oil*, *walnut oil*, *sunflower oil*, *linseed oil*, *sweet almond oil*, *macadamia nut oil* sebelum *essential oil* diaplikasikan pada kulit selain menghindari iritasi pada kulit juga menghasilkan penyerapan yang lebih baik kedalam kulit dan memperlambat laju penguapan sehingga memungkinkan aplikasi secara topical lebih efektif. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan penggunaan *essential oil* aromaterapi diantaranya dosis, usia, status kesehatan, dan sensitivitas kulit (Doterra, 2020).

Nama ilmiah fennel yaitu *Foeniculum vulgare L* yang merupakan merupakan ramuan penting dari keluarga *Umbelliferae (Apiaceae)*, dibudidayakan di seluruh

dunia dan dapat digunakan sebagai bumbu, makanan atau teh herbal. Fennel memiliki banyak sifat farmakologis seperti sebagai antioksidan, antibakteri, anti-inflamasi, galactagogue, antimutagenik, kardiovaskular, kemomodulator, anti-tumor dan meningkatkan ingatan. Ekstrak fennel terdiri dari senyawa kimia utama seperti trans-anethole, estragole, fenchone dan α -phellandrene, beberapa bagian tanaman fennel dapat dimakan seperti umbi, daun, batang, dan buahnya sedangkan bijinya di ekstrak menjadi minyak, berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 78 bayi yang mendapatkan ASI dengan uji klinik acak bahwa dengan menggunakan ekstrak fennel menunjukkan peningkatan laktasi yang signifikan seperti berat badan bayi, peningkatan jumlah waktu menyusui (Tănase et al., 2021).

Prolaktin disekresi oleh kelenjar hipofisis anterior sebagai respons terhadap rangsangan pada puting. Ini berada di bawah kendali penghambatan dari hipotalamus, dimediasi oleh dopamin. Oleh karena itu, dopamin memiliki efek penghambatan pada sekresi prolaktin. Unsur utama fennel, yaitu *Anethole* memiliki kemiripan struktural yang kuat dengan dopamin. Oleh karena itu, *Anethole* dapat mempengaruhi sekresi susu bersaing dengan dopamin di lokasi reseptor, sehingga menghambat tindakan antisekresi dopamine (Tănase et al., 2021).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka secara umum permasalahan dari kurangnya ibu yang memberikan ASI khususnya ASI Eksklusif pada bayi disebabkan salah satu faktor adalah tidak lancarnya pengeluaran ASI pada ibu menyusui sehingga mempengaruhi minat ibu untuk memberikan ASI pada bayi. Dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Apakah pijat oksitosin dengan

Aromatherapy Fennel berpengaruh terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post section caesarea di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin dan aromaterapi fennel terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post *sectio caesarea* (SC) di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan asuhan keperawatan pasien ibu *post sectio caesarea* yang dilakukan tindakan pijat oksitosin dan aromaterapi fennel untuk kelancaran air susu ibu (ASI);
- b. Menggambarkan pelaksanaan pemberian tindakan pijat oksitosin dan aromaterapi fennel pada ibu *post sectio caesarea*;
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada ibu *post sectio caesarea* yang dilakukan tindakan pijat oksitosin dan aromaterapi fennel;
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien ibu *post sectio caesarea* yang dilakukan tindakan pijat oksitosin dan aromaterapi fennel.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan alternative upaya untuk meningkatkan produksi ASI dan mengatasi masalah ketidaklancaran ASI pada ibu *post sectio caesarea* di Rumah Sakit.

1.4.2 Manfaat Akademik

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang penelitian ilmiah sebagai sumber kepustakaan yang bermanfaat terutama bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes untuk melengkapi hasil penelitian dan menemukan metoda efektif untuk membantu meningkatkan kelancaran ASI.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan komparasi antar metoda dalam menagatasi masalah ketidaklancaran ASI pada ibu *post sectio caesarea*.