

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan suatu proses atau kejadian dimana bayi menyusui dengan caranya sendiri segera setelah dilahirkan dan IMD ini dilakukan minimal satu jam. Pada prinsipnya, Inisiasi Menyusui Dini yaitu memberikan kontak kulit antara ibu dan bayi dimana bayi akan diletakkan pada dada ataupun perut ibu kemudian dibiarkan untuk merangkak mencari puting susu ibu sendiri. Saat melakukan IMD, bayi disimpan di dada ibu dan posisi bayi tepat berada di atas rahim sehingga dapat membantu menekan plasenta dan mengecilkan rahim, dengan begitu perdarahan akan berkurang karena adanya kontraksi rahim. Selain itu, IMD membawa manfaat besar yaitu meningkatkan produksi oksitosin dan prolaktin. Hormon oksitosin ini dapat merangsang kontraksi uterus untuk mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan, serta merangsang produksi kolostrum dan ASI (Ningsih, 2021).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2021, hanya terdapat 52,5% dari 2,3 juta bayi yang berusia kurang dari 6 bulan di Indonesia yang mendapatkan ASI secara eksklusif. Angka ini mengalami penurunan sebesar 12% dari tahun 2019. Selain itu, persentase Inisiasi Menyusui Dini (IMD) juga mengalami penurunan dari 58,2% pada tahun 2019 menjadi 48,6% pada tahun 2021. Ada beberapa alasan yang menyebabkan ibu tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) seperti adanya nyeri akibat luka *post sectio caesaria*

sebanyak 92%, ketidaknyamanan sebanyak 78%, dan adanya efek dari anestesi sebanyak 74% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjar pada tahun 2021, hasil cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan sebanyak 74,3% atau 1.826 orang dari total 2.458 bayi 0-6 bulan. Namun, di Kabupaten Banjar selalu menjadi daerah yang cakupan pemberian ASI eksklusif nya rendah diantara 13 Kabupaten/Kota selama 3 tahun berturut-turut. Pada tahun 2016 diketahui cakupan pemberian ASI eksklusif nya sebesar 36,54%, tahun 2017 sebesar 41,76%, dan pada tahun 2018 sebesar 46,26% (RISKESDAS, 2022).

Faktor yang mempengaruhi ibu dalam melakukan pemberian ASI eksklusif seperti puting susu yang nyeri atau lecet, pembengkakan payudara, dan tersumbatnya saluran susu. Kehadiran bayi yang lahir melalui operasi *sectio caesaria* juga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI. Pada persalinan *sectio caesaria* memiliki resiko yang beragam dibandingkan dengan persalinan pervaginam, yaitu *rooming in* dan *bonding attachment* menjadi terhambat, involusi uterus post SC yang berjalan lambat dikarenakan adanya luka sehingga terjadinya pembentukan jaringan parut yang akibatnya akan menghambat dalam proses penyembuhan (Suryawinata & Islamy, 2019).

Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Saat menyusui, kondisi psikologis menjadi sensitif dan akan sangat mempengaruhi terhadap kelancaran produksi ASI. Emosi yang dimiliki ibu memiliki dampak yang signifikan, dimana refleksi oksitosin dapat mempengaruhi sekitar 80% hingga 90% produksi ASI. Keadaan emosional ibu yang nyaman, positif, dan bebas tekanan

dapat meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. Hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan serta melancarkan produksi ASI yaitu dengan cara pijat oksitosin (Apreliasari & Risnawati, 2020).

Pijat oksitosin merupakan tindakan yang dilakukan pada ibu menyusui dengan melakukan pemijatan pada punggung untuk meningkatkan pelepasan hormon oksitosin. Teknik pijat oksitosin ini yaitu dengan pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima – keenam . Pijat oksitosin ini diaplikasikan dengan tujuan *refleks letdown* dan dengan melakukan pijat oksitosin ini dapat menghentikan terjadinya perdarahan sehingga mencegah adanya komplikasi, memberikan kenyamanan pada ibu, perasaan yang rileks, mengurangi pembengkakan pada payudara, memudahkan pengeluaran ASI sehingga ASI dapat diberikan pada bayi (Faridah, Purwanti, & Khumairoh, 2019).

Status gizi dan nutrisi yang masuk merupakan suatu faktor yang dapat mempengaruhi jumlah dan kualitas ASI. Saat menyusui ibu membutuhkan sekitar 300-500 kalori tambahan selama masa menyusui. Sedangkan selama proses menyusui sebanyak 500-700 kalori dibakar dalam sehari. Oleh karena itu, ibu membutuhkan nutrisi yang cukup dan seimbang selama menyusui. Untuk meningkatkan dan melancarkan pengeluaran ASI, salah satu cara yang bisa dilakukan yaitu dengan mengonsumsi sari kacang hijau. Kacang hijau sangat mudah ditemukan di Indonesia dengan terdapat beragam produk olahan yang menggunakan kacang hijau sebagai bahan utamanya, seperti bubur kacang hijau, minuman kacang hijau, dan berbagai jenis kue tradisional. Kacang hijau memiliki banyak kandungan nutrisi yang dapat membantu mencegah terjadinya dehidrasi

yang akan mempengaruhi produksi ASI. Kandungan gizi didalam kacang hijau diantaranya protein, zat besi, dan vitamin B1 yang diyakini berperan dalam meningkatkan produksi ASI (Ritonga, Mulyani, Evawanna, Sitorus, & Wahyuni, 2019).

Berdasarkan jumlahnya, kandungan protein dalam kacang hijau memiliki peran utama kedua setelah karbohidrat yaitu mencapai 20-25%. Protein ini memiliki signifikansi khusus bagi ibu menyusui dikarenakan terdapat adanya asam amino yang dapat merangsang produksi ASI. Selain itu, kacang hijau juga mengandung vitamin B1 (thiamin) yang memiliki peran dalam memperoleh energi serta mendukung perkembangan saraf dan otak bayi. Kacang hijau juga memiliki senyawa aktif seperti *polifenol* dan *flavonoid* yang berfungsi untuk meningkatkan produksi hormon prolaktin. Dengan demikian mengkonsumsi sari kacang hijau bagi ibu menyusui dapat memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kandungan nutrisi dalam ASI (Suksesty & Ikhlasih, 2017).

Sari kacang hijau yang dikonsumsi oleh ibu menyusui ini berperan sebagai makanan tambahan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi, sehingga dapat meningkatkan kualitas dan volume ASI. Kekurangan gizi dalam makanan ibu menyusui dapat berdampak negatif dapat mempengaruhi kinerja kelenjar pembuatan air susu yang kemudian dapat mempengaruhi produksi ASI secara keseluruhan. Oleh karena itu, dalam memastikan bahwa kandungan gizi dalam makanan ibu menyusui mencukupi adalah langkah penting untuk menjaga produktivitas kelenjar pembuat ASI dan mendukung kelangsungan peberian ASI eksklusif (Ritonga et al., 2019).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post SC Dalam Proses Produksi ASI Dengan Pemberian Teknik Pijat Oksitosin dan Sari Kacang Hijau ?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus, penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada ibu post SC dalam proses produksi ASI dengan pemberian pijat oksitosin dan sari kacang hijau.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus, penulis dapat :

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien Post SC yang dilakukan tindakan pijat oksitosin dan pemberian sari kacang hijau
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan pijat oksitosin dan pemberian sari kacang hijau pada pasien Post SC
- c. Menggambarkan respon/perubahan pada pasien Post SC yang dilakukan tindakan pijat oksitosin dan pemberian sari kacang hijau
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien Post SC yang dilakukan tindakan pijat oksitosin dan pemberian sari kacang hijau

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Dapat memberikan informasi dalam pengembangan kualitas pendidikan mengenai tindakan pijat oksitosin dan pemberian sari kacang hijau pada ibu menyusui dengan tujuan meningkatkan produksi ASI

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Masyarakat

Dengan diadakannya penelitian ini, diharapkan masyarakat dan keluarga dapat terbantu dalam mengaplikasikan tindakan pijat oksitosin dan menambah pengetahuan mengenai pemanfaatan sari kacang hijau bagi ibu menyusui.

2. Bagi Pemerintah

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan secara maksimal oleh pemerintah agar masalah mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif dapat teratasi.