

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Post partum merupakan periode sesudah plasenta dilahirkan dan berakhir saat organ reproduksi ibu kembali seperti sebelum kehamilan, yang berlangsung selama 40 hari atau 6 minggu (Mustikawati, 2022). Ibu *post partum* memiliki tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan gizi bayinya. Namun, kondisi fisik dan psikologis ibu *post partum* dapat menjadi penghambat dalam proses menyusui maupun produksi ASI (Holidah, dkk., 2024). Beberapa kondisi yang menghambat ibu dalam memberikan ASI eksklusif meliputi jumlah ASI yang tidak mencukupi, puting lecet, bayi kesulitan, dan pandangan ibu mengenai ketidakcukupan ASI bagi bayi (William & Carrey, 2016).

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi dari saat lahir hingga usia enam bulan. Selain sebagai nutrisi, ASI juga membentuk imunologi dan memengaruhi psikologis bayi. Kekurangan ASI berisiko mengalami stunting, otitis media, gangguan gastrointestinal, pneumonia, leukimia dan infeksi (Juwayriyah, dkk., 2024). ASI memiliki kandungan lengkap dan tidak dapat digantikan oleh makanan lain. Proses menyusui sebaiknya dimulai segera setelah kelahiran bayi, umumnya bayi yang terlahir cukup bulan akan menunjukkan dorongan untuk menyusu kepada ibunya dalam waktu 20-30

menit. Namun, seringkali muncul beberapa hambatan yang menyebabkan ibu tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif (Holidah, dkk., 2024). Maka dari itu perlunya suatu intervensi atau terapi yang bisa menjadi solusi pada permasalahan ASI yang tidak keluar atau kurang lancar. Adapun solusi untuk mengatasi masalah ketidaklancaran ASI yaitu dengan dilakukannya implementasi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin.

Hypnobreastfeeding merupakan metode pengendalian alam bawah sadar melalui sugesti dengan menggunakan kalimat afirmasi positif untuk menciptakan efek relaksasi selama proses menyusui (Rahmawati dan Prayogi, 2018). Pijat oksitosin merupakan pemijatan pada area sepanjang sisi tulang belakang, otot leher bagian belakang, dan punggung untuk menstimulasi pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin melalui rangsangan medula oblongata ke kelenjar pituitary (Rahmawati & Prayogi, 2018). Kedua intervensi ini dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin yang berpengaruh dalam produksi ASI, sehingga dapat membantu ibu *post partum* meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan WHO dan UNICEF per tahun 2024, cakupan bayi di bawah enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebesar 48%, di mana WHO menargetkan setidaknya mencapai 50%. Maka, hal ini masih menjadi tantangan berkelanjutan yang harus diatasi (WHO, 2024).

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 cakupan ASI eksklusif di Indonesia terjadi peningkatan menjadi 68,6% yang

pada tahun 2021 hanya sebesar 52,5%. Provinsi Nusa Tenggara Barat menjadi provinsi dengan cakupan pemberian ASI eksklusif paling tinggi untuk bayi usia 0-5 bulan dengan cakupan sebesar 87,9%, sedangkan Provinsi Gorontalo merupakan provinsi dengan cakupan ASI eksklusif terendah dengan cakupan 47,4% (Tim Penyusun SKI, 2023).

Di Jawa Barat cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan mencapai 65,3% menurut data Survei Kesehatan Indonesia (Tim Penyusun SKI, 2023). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2023, cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif hanya sebesar 65,6%, sedangkan pada Tahun 2022 mampu mencapai angka 70,7%. Penurunan target pada tahun 2023 terjadi karena pengaruh kesehatan global yang saat itu sedang dalam masa peralihan dari pandemi menuju endemi (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023). Dari data diatas terlihat kesenjangan cakupan ASI eksklusif atau belum terpenuhinya target cakupan ASI eksklusif baik di dunia, di Indonesia, provinsi dan kabupaten.

Terjadinya kesenjangan karena adanya hambatan untuk menyusui secara optimal, berdasarkan SSGI tahun 2023 dipengaruhi oleh berbagai hal yaitu, masih ada ibu yang membuang kolostrumnya baik sebagian atau semua (4,4%) dikarenakan ketidaktahuan dan juga kebiasaan, perilaku pemberian makanan prelakteal (21%) dengan alasan ASI tidak/belum keluar (63,1%), rawat pisah (7,3%), bayi tidak mau menyusui (5,8%) dan lainnya (KemenkesRI, 2024).

Hasil penelitian membuktikan adanya peningkatan produksi dan pemberian ASI sesudah dilakukan pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* selama 3 hari masing-masing subjek (Aryanti, dkk., 2023). Dalam hasil penelitian lainnya membuktikan adanya peningkatan dalam pengeluaran ASI sesudah diberikan metode pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* selama 3 hari dengan durasi 15 menit yaitu terjadi peningkatan 71-83 ml pengeluaran ASInya yang awalnya hanya 3-15 ml setelah dilakukan tindakan meningkat menjadi 110-125 ml (Juwayriyah, dkk., 2024).

Peran perawat sebagai *care giver* salah satunya dengan melakukan implementasi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI dan dapat membuat ibu akan lebih percaya diri dengan perubahan yang dialami sehingga produksi ASI meningkat (Setianingrum & Wulandari, 2023).

Berdasarkan fenomena dan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai “Implementasi *Hypnobreastfeeding* Dan Pijat Oksitosin Pada Ibu *Post Partum* Untuk Meningkatkan Produksi ASI Di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun”.

1.2 Rumusan Masalah

ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi. Apabila kekurangan asupan ASI, maka bayi dapat beresiko mengalami gangguan kesehatan. Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah implementasi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin pada ibu

post partum untuk meningkatkan produksi ASI Di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu mengimplementasikan *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin pada ibu *post partum* untuk meningkatkan produksi ASI.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat menggambarkan :

- a. Implementasi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin pada ibu *post partum*.
- b. Respon atau perubahan pada ibu *post partum* yang dilakukan implementasi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin.
- c. Analisis kesenjangan pada kedua ibu *post partum* yang dilakukan implementasi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam melakukan implementasi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin pada ibu *post partum*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Klien

Manfaat bagi ibu *post partum* dengan dilakukan implementasi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin yaitu dapat meningkatkan dan

memperlancar produksi ASI serta dapat membuat ibu nyaman dan percaya diri untuk menyusui bayinya.

1.4.2.2 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memperbaharui pengetahuan di bidang keperawatan dan dapat dijadikan dokumentasi ilmiah untuk menarik minat penelitian berikutnya.

1.4.2.3 Bagi Institusi

Dapat berguna sebagai bahan pembelajaran dan pertimbangan dalam meningkatkan implementasi keperawatan pada ibu *post partum*.

1.4.2.4 Bagi Penulis

Penulis dapat mengaplikasikan dan meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan serta kemampuan penulis dalam melakukan implementasi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin pada ibu *post partum*.