

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas atau *postpartum* merupakan periode penting dalam kehidupan seorang ibu yang membutuhkan perhatian khusus, terutama dalam proses menyusui. Pada masa ini, ibu diharapkan dapat memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif kepada bayinya karena ASI memiliki peran vital dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI Eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO, 2019) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin (Humune *et al.*, 2021).

Namun pada kenyataannya, masih banyak ibu *postpartum* yang mengalami hambatan dalam kelancaran pengeluaran ASI. Salah satu penyebabnya adalah kurang optimalnya refleks *let-down*, terutama pada ibu *primigravida*. Produksi ASI dapat mempengaruhi pengeluaran. Hal ini disebabkan oleh tidak optimalnya peran hormon oksitosin dalam merangsang kontraksi sel *mioepitel* pada *alveoli* payudara. Akibatnya, ASI yang telah diproduksi tidak dapat mengalir dengan baik keluar melalui puting susu. Kurangnya produksi ASI dapat menimbulkan berbagai dampak yang cukup serius bagi ibu maupun bayi. Bagi bayi, hal ini dapat menimbulkan asupan nutrisi yang kurang, berat badan tidak naik sesuai usia, meningkatnya risiko malnutrisi, infeksi, hingga keterlambatan tumbuh kembang. Bagi ibu, produksi

ASI yang terhambat dapat menyebabkan, *mastitis*, penurunan ikatan emosional dengan bayi, hingga kegagalan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif.(Afrilyana, 2025)

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. ASI dapat mengurangi gangguan *gastrointestinal* pada bayi karena ASI langsung diproduksi oleh ibu sehingga segar dan steril. 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 (Dahlia, 2024).

Masalah produksi dan pengeluaran ASI masih menjadi kendala yang sering ditemukan pada ibu postpartum. Penelitian yang dilakukan oleh (Yuliani, 2022) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu postpartum mengalami keterlambatan pengeluaran ASI pada 24–72 jam pertama setelah persalinan. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor fisiologis maupun psikologis, seperti kelelahan, nyeri pasca persalinan, stres, kecemasan, serta kurangnya stimulasi menyusui. Hambatan tersebut berpotensi menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif apabila tidak ditangani secara tepat sejak masa nifas.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), sekitar 60–80% ibu menyusui di dunia pernah mengalami hambatan dalam pengeluaran ASI pada minggu pertama setelah melahirkan, yang salah satunya disebabkan oleh refleks let-down yang tidak optimal. Di Indonesia, penelitian menunjukkan

bahwa 30–50% ibu *post partum* mengalami keterlambatan pengeluaran ASI (*delayed lactogenesis II*), yaitu kondisi di mana ASI baru keluar setelah lebih dari 72 jam pasca persalinan (Bestari *et al.*, 2025). Hal ini berkontribusi pada rendahnya capaian ASI eksklusif nasional. Data Riskesdas 2023 melaporkan cakupan ASI eksklusif sebesar 72,5%, masih di bawah target nasional 80% (Ellyn Rochmiati *et al.*, 2024).

Data cakupan pemberian ASI eksklusif di provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 sebesar 76,11%, tahun 2021 sebesar 76,4%, dan tahun 2022 sebesar 77% (Sari, 2022). Sedangkan menurut Dinkes Jawa Barat (2020) cakupan ASI eksklusif di Kota Cirebon pada tahun 2020 sebesar 72,39%. Pada tahun 2020 (Suhaeni, 2020). Namun, angka tersebut belum mencapai target nasional yaitu sebesar 80% (Kemenkes RI, 2018). Data menunjukkan bahwa pada tahun 2024 terjadi 2.700 persalinan di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon dan diperoleh data bahwa Sebagian ibu postpartum yang dirawat di ruang Endang Geulis mengeluhkan ASI belum keluar lancar pada 1-3 hari pertama setelah persalinan (Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2024)

Menurut Dahlia (2024) Produksi dan pengeluaran ASI merupakan dua faktor yang dapat mempengaruhi pengeluaran ASI. Hormon prolaktin merupakan hormon yang dapat mempengaruhi produksi ASI sedangkan hormon oksitosin merupakan hormon yang mempengaruhi pengeluaran ASI. Salah satu alternatif untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin. Pemijatan oksitosin dilakukan di sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) dengan tujuan untuk merangsang hormon oksitosin setelah

melahirkan. Menurut Forlina & Hasanah,(2024) Pada umumnya ibu pasca persalinan sering mengalami kelelahan dan perubahan mood seperti kecemasan, baik cemas terhadap dirinya maupun cemas memikirkan bayinya. Kecemasan tersebut dapat mempengaruhi produksi ASI ibu *post partum*. Produksi ASI yang optimal sangat penting untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan nutrisi bayi, mendukung pertumbuhan dan perkembangan, serta meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap berbagai penyakit. Selain memberikan manfaat bagi bayi, produksi ASI yang lancar juga bermanfaat bagi ibu karena dapat meningkatkan keberhasilan menyusui, memperkuat ikatan ibu dan bayi, serta menurunkan risiko kanker payudara dan kanker ovarium. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan produksi ASI perlu dilakukan sejak masa postpartum agar proses menyusui dapat berlangsung secara optimal..

Secara fisiologis, Proses produksi ASI dapat mempengaruhi kelancaran dan pengeluaran ASI dikendalikan oleh dua hormon utama, yaitu prolaktin yang bertanggung jawab terhadap produksi ASI di alveoli payudara, serta oksitosin yang berperan penting dalam refleksi pengeluaran ASI (*let-down reflex*). Prolaktin dilepaskan oleh *hipofisis anterior* sebagai respons terhadap rangsangan hisapan bayi, sedangkan oksitosin diproduksi di *hipotalamus* dan disekresikan melalui *hipofisis posterior* untuk menstimulasi kontraksi sel *mioepitel* di sekitar *alveoli*. Pada ibu *postpartum*, terutama *primigravida*, hambatan pengeluaran ASI sering muncul karena refleksi oksitosin tidak bekerja dengan baik. Faktor psikologis seperti stres, kelelahan, nyeri, atau kurangnya dukungan keluarga sangat mempengaruhi sekresi oksitosin. Akibatnya, meskipun ASI diproduksi

cukup, tetapi sulit keluar. Jika tidak segera diatasi, hal ini berpotensi menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif (Pitriani & Megasari, 2024)

Upaya untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan metode non farmakologi. Metode farmakologi cenderung mahal harganya, sedangkan metode non farmakologi untuk meningkatkan produksi ASI bisa diperoleh dari tumbuh tumbuhan antara lain katuk, biji klabet, daun pegagan dan beberapa metode yang relatif mudah dilakukan seperti metode akupresur, akupunktur, atau pijatan (Yuliani, 2022).

Perawat memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI melalui edukasi menyusui, pendampingan psikologis, serta pemberian intervensi nonfarmakologis seperti pijat oksitosin. Intervensi tersebut dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat sebagai bagian dari asuhan keperawatan maternitas untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI pada ibu postpartum.

Pijat oksitosin sebagai intervensi non-farmakologis bertujuan merangsang *hipotalamus* agar mengeluarkan oksitosin lebih banyak, sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Muzayyaroh & Suyati, 2023). Dengan meningkatnya kadar oksitosin, maka kontraksi sel mioepitel alveoli payudara semakin baik, sehingga refleks pengeluaran ASI menjadi lancar. Selain itu, pijat oksitosin memberikan efek relaksasi pada ibu, menurunkan kecemasan, memperbaiki mood, dan meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui.

Pijat oksitosin dapat diberikan pada ibu *post partum* yang mengalami penurunan produksi ASI dan kecemasan, melalui mekanisme relaksasi otot.

Pijatan dapat merangsang oksitosin untuk meningkatkan kontraksi ductus laktiferus sehingga air susu keluar dan merangsang produksi ASI baru. Selain berperan dalam pengeluaran ASI, hormon oksitosin juga menimbulkan efek relaksasi yang meningkatkan rasa nyaman pada ibu. Efek ini dapat menurunkan stres dan kecemasan, sehingga mendukung proses menyusui menjadi lebih optimal. Menurut penelitian (Fara *et al.*, 2022) dan (Fadel & Purwati, 2025) menjelaskan bahwa pijat oksitosin sangat berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu *postpartum* dengan p-value $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.

Beberapa hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pijat oksitosin efektif terhadap peningkatan produksi ASI, maka peneliti tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI pada ibu *Postpartum* di Ruang Endang Geulis RSD Gunung Jati Kota Cirebon”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana Hasil Penerapan Pijat Oksitosin terhadap Peningkatan Produksi ASI pada ibu *Postpartum* di Ruang Endang Geulis RSD Gunung Jati Kota Cirebon”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan penyusunan laporan ini untuk memberikan gambaran penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan produksi ASI pada ibu *Postpartum* di Ruang Endang Geulis RSD Gunung Jati Kota Cirebon.

2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan tahapan proses asuhan keperawatan pada ibu *postpartum* yang dilakukan tindakan pijat oksitosin.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan pijat oksitosin pada ibu *postpartum*.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada ibu *postpartum* yang dilakukan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua ibu *postpartum* yang dilakukan pijat oksitosin.

D. Manfaat

1. Bagi Ibu *Postpartum*

Meningkatkan pengetahuan mengenai manfaat pijat oksitosin untuk membantu meningkatkan produksi ASI.

2. Bagi Institusi

Sebagai tambahan sumber referensi dan bahan pembelajaran mengenai intervensi keperawatan maternitas, khususnya terkait pijat oksitosin.

3. Bagi pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu *postpartum* melalui penerapan pijat oksitosin untuk mendukung peningkatan produksi ASI dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif