

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap wanita khususnya yang baru melahirkan memiliki pengalaman menyusui yang berbeda-beda, ada yang merasakan nyeri ketika pertama kali menyusui, ada yang sampai terjadi pembengkakan payudara, sehingga mereka enggan menyusui bayinya. Padahal menyusui merupakan suatu proses alamiah, namun sering ibu-ibu tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini dari yang semestinya. Air susu ibu (ASI) adalah makanan utama bayi yang terbaik dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama tiga sampai enam bulan pertama (Puspitasari, 2018).

Manfaat menyusui bagi ibu tidak hanya dapat menjalin kasih sayang, tetapi terlebih lagi dapat mengurangi perdarahan setelah melahirkan, mempercepat pemulihan kesehatan ibu, menunda kehamilan, mengurangi risiko terkena kanker payudara, dan merupakan kebahagiaan tersendiri bagi ibu (Delima, Arni and Rosya, 2016). Bayi perlu mendapatkan perawatan yang optimal sejak lahir, salah satunya adalah makanan yang ideal. Bayi yang baru dilahirkan belum membutuhkan asupan lain selain ASI dari ibunya. Namun pada kenyataannya, pemberian ASI eksklusif tidak semudah yang dibayangkan. Berbagai kendala bisa timbul dalam upaya memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi (Saputriet *al.*, 2019). Fenomena yang terjadi masih ada ibu yang mengalami masalah dalam menyusui seperti produksi ASI yang tidak lancar, puting

payudara tidak keluar, dan bahkan ada beberapa busui yang mengalami lecet pada area putingnya sehingga akan menghambat pada proses pemberian ASI pada bayi.

World Health Organization (WHO) dan UNICEF, cakupan ASI Eksklusif bayi umur dibawah 6 bulan adalah 41% dan ditargetkan mencapai 70% ada tahun 2030. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 pada cakupan pemberian ASI Eksklusif bayi umur 0 – 6 bulan adalah sebesar 54%. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), yaitu mengenai proporsi pola pemberian ASI di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI predominan. Data profil kesehatan Indonesia, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 sebesar 68,74% (Kemenkes, 2019). Data cakupan ASI Eksklusif di provinsi Jawa Timur pada tahun 2014 sebesar 183.573 (74,0%), tahun 2015 sebesar 375.737 (74,1%), tahun 2016 sebesar 31,3%, tahun 2017 sebesar 76,01%, tahun 2018 sebesar 76,98% (Kemenkes, 2019). Data cakupan ASI Eksklusif tersebut masih dibawah target yang ditetapkan provinsi yaitu 77%. Data cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Pamekasan sebesar 5.943 (70,2%) dari target 80% (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2018).

Cakupan ASI Eksklusif yang rendah salah satunya disebabkan oleh produksi ASI pada awal masa menyusui. Sehingga dapat disimpulkan masih ada permasalahan dalam pemberian ASI. Pemberian ASI Eksklusif belum maksimal dikarenakan banyak faktor yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI, ibu bekerja, kurangnya dukungan dari keluarga dan lingkungan. Penyebab lainnya adalah peran tenaga kesehatan yang berkaitan langsung dengan persalinan belum sepenuhnya membantu pelaksanaan inisiasi

menyusu dini (IMD) dan pemberian ASI Eksklusif. Dampak dari tidak memberikan ASI yaitu menyumbang angka kematian bayi karena buruknya status gizi yang berpengaruh pada kesehatan bayi dan kelangsungan hidup bayi. Apabila bayi tidak diberi ASI eksklusif maka hal ini akan meningkatkan pemberian susu formula pada bayi (Muslimahet *al.*, 2020).

Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain dengan memeras ASI, dapat juga dilakukan dengan melakukan perawatan payudara, inisiasi menyusui dini (IMD), menyusui secara *on demand*, pijat oksitosin. Kendala dalam memberikan ASI secara dini pada hari pertama setelah melahirkan adalah produksi ASI yang sedikit. Keadaan emosi ibu yang berkaitan dengan refleks oksitosin ibu dapat mempengaruhi produksi ASI sekitar 80% sampai 90%. Kondisi emosional ibu dalam keadaan baik, nyaman dan tanpa tekanan akan dapat meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Dalam hal ini dilakukan pijat oksitosin yang berfungsi untuk refleks *letdown* dan memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pengeluaran hormon oksitosin, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Apreliasari *et al.*, 2020). Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek *let down* melalui stimulasi sensori dari sistem *afferent*. Pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan pemijatan ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang. Jika ibu merasa nyaman, santai dan tidak

kelelahan dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan ASI akan menjadi lancar. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Tobungan Wilayah Kerja Puskesmas Galis pada tanggal 07 September 2022 didapatkan seluruh ibu menyusui sebanyak 96 orang, wawancara dilakukan pada 10 ibu menyatakan bahwa 70% ibu mengalami masalah ASI tidak lancar, dan 30% lainnya ibu mengalami hambatan dalam pemberian ASI pada bayinya. Dari uraian masalah diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Tobungan Wilayah Kerja Puskesmas Galis Kabupaten Pamekasan”

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Tobungan Wilayah Kerja Puskesmas Galis Kabupaten Pamekasan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini diketahui pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Tobungan Wilayah Kerja Puskesmas Galis Kabupaten Pamekasan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dilakukan pijat oksitosin di Desa Tobungan Wilayah Kerja Puskesmas Galis Kabupaten Pamekasan

2. Diketahui produksi ASI pada ibu menyusui sesudah dilakukan pijat oksitosin di Desa Tobungan Wilayah Kerja Puskesmas Galis Kabupaten Pamekasan
3. Diketahui ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Tobungan Wilayah Kerja Puskesmas Galis Kabupaten Pamekasan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu cara dalam pengembangan ilmu kesehatan khususnya kesehatan ibu dan anak (KIA) dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui dengan dilakukan pijat oksitosin

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini sebagai masukan bagi ibu menyusui untuk melakukan pijat oksitosin bertujuan memperlancar ASI

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat di jadikan pertimbangan dalam pengambilan tindakan asuhan kebidanan bagi ibu menyusui

3. Bagi Institusi Penelitian

- a. Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar terutama mengetahui manfaat pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui

b. Sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa Universitas Wiraraja

4. Bagi Peneliti

Sebagai masukan atau informasi awal untuk mengembangkan penelitian yang sangat berharga, sebagai saran melatih diri untuk menganalisa dan memecahkan masalah dengan metode ilmiah sesuai dengan ilmu pengetahuan yang telah di dapat dari bangku kuliah.

1.5 Keaslian Penelitian

| Peneliti | Judul penelitian | Metode | Hasil |
|---|--|---|--|
| Yusari Asih | Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas | Eksperimental dengan desain rancangan posttest dengan kelompok kontrol. | Hasil Uji statistik menggunakan chi-square (χ^2) diperoleh p-value= 0,037 (p-value $\leq 0,05$) yang berarti ada pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di BPM Lia Maria Sukarame Bandar Lampung |
| Mera Delima, Gina Zulfia Arni,Ernalinda Rosya | Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi asi ibu menyusui di puskesmas plus mandiingin | Eksperimen quasi, dengan pendekatan pretest satu kelompok dan posttest | Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada efek pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui di Puskesmas Plus Mandiingin Bukittinggi 2016, dengan p-value sebesar 0,000. |
| Ika Nur Saputri, Desideria Yosepha Ginting, Ilusi Ceria Zendato | Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi pada ibu postpartum | Eksperimental dengan One Group Pre and Post Test Design. | Berdasarkan hasil Wilcoxon Signed Rank Test, rata-rata produksi ASI ibu postpartum sebelum pijat oksitosin adalah 9,90 sedangkan rerata ibu postpartum produksi ASI setelah pijat oksitosin adalah 13,50. Ada pengaruh signifikan pijat oksitosin terhadap |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| | | | | produksi ASI dengan p-value = 0,008 (p 0,05). |
| Helmy Apreliasari, Risnawati | Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi | Eksp ^{erimen} semu (Quasi Eksp ^{erimen}) dengan rancangan one group pre dan post test design | | Karakteristik responden berdasarkan umur adalah 20 – 35 tahun sebanyak 25 responden (100%), paritas primipara sebanyak 14 responden (56%), pendidikan terakhir perguruan tinggi (PT) yaitu sebanyak 17 responden (68%), perawatan payudara pada saat hamil yaitu sebanyak 17 responden (68%), bahwa hasil uji statistik lanjut menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test diperoleh nilai p value = 0,035 (p < 0,05) yang berarti terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI |
| Ardhiyani Muslimah, Fauzia Laili, Halimatus Saidah | Pengaruh Pemberian Kombinasi Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum | Pre eksp ^{erimen} dengan pendekatan One Group Pre Test Post Test Design | | Hasil uji statistik Wilcoxon menunjukkan hasil p-value sebesar 0,000 atau ρ value < 0,05. Hasil analisis menunjukkan ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian kombinasi perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Mrican |