

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi yang baru saja melewati tahapan persalinan memerlukan perawatan yang tepat, yakni seperti pemberian asupan yang tepat. Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi alami terbaik yang dapat diberikan pada bayi sejak lahir. Hal tersebut dikarenakan di dalam ASI terkandung energi beserta berbagai zat gizi yang diperlukannya. Tidak jarang ibu mengalami permasalahan ketika menyusui, beberapa masalah utama yang biasa mengganggu yakni tidak lancarnya produksi ASI. Apabila tidak lancar, maka dapat berdampak pada cakupan ASI Eksklusif pada bayi semakin rendah (Yuventhia, 2018). Tumbuh kembang bayi maupun balita dipengaruhi secara signifikan dari banyaknya perolehan asupan ASI dari ibu, mencakup energi serta zat gizi lain yang menjadi kandungan penting pada ASI tersebut. ASI termasuk asupan bergizi yang membuatnya tidak membutuhkan penambahan komposisi. Bayi akan sangat mudah untuk mencerna dan langsung menyerap asupan dari ASI (Rahyana & Sufriani, 2017).

Studi yang telah dilaksanakan Hayati & Rumapea (2022), mendapatkan hasil sebagian besar ibu memproduksi ASI dengan tidak lancar (61,3%), yakni berjumlah 19 ibu, sedangkan yang dapat memproduksi ASI dengan lancar hanya sebanyak 38,7% atau 12 ibu. Ibu merasakan keluhan seperti bayinya yang sering menangis dan melakukan penolakan saat diberikan ASI. Kondisi tersebut berarti bahwa ASI dinilai tidak cukup baik yang berdampak pada berhentinya para ibu untuk memberikan ASI pada bayinya (Dewi *et al.*, 2022). Peningkatan AKB (Angka Kematian Bayi) terjadi

seiring dengan peningkatan bayi tanpa asupan ASI. Bayi akan lebih berisiko untuk mengalami infeksi yang menunjang peningkatan angka mortalitas maupun morbiditas (Muslimah *et al.*, 2020).

Data yang dilansari dari UNICEF serta WHO tahun 2022, persentase ibu memberikan ASI eksklusif untuk bayi dengan umur kurang dari 6 bulan yaitu sejumlah 41%. Angka tersebut harus dapat meningkat hingga meraih 70% saat tahun 2030. Kementerian Kesehatan, cakupan bayi yang memperoleh ASI Eksklusif pada tahun 2022 yaitu 66,02%, dimana terjadi sedikit penurunan dibandingkan tahun 2021 yakni 67,74%.

Provinsi Bali pada 2021 menunjukkan angka cakupan sebesar 69,87%, dan pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 64,92% (Dinkes Provinsi Bali, 2022). Data yang didapatkan di Kota Denpasar tahun 2022, menunjukkan cakupan mencapai sebesar 50,7%. Cakupan ini mengalami penurunan bila dibandingkan dengan cakupan ASI eksklusif pada 2021 yaitu 60% (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2022). Cakupan tersebut masih dibawah target cakupan ASI eksklusif nasional yaitu sebesar 80%.

Pemberian ASI Eksklusif yang belum terjadi disebabkan karena terdapat faktor-faktor, salah satunya yaitu berkurangnya produksi ASI sesudah proses persalinan, hal tersebut dapat disebabkan oleh hormon oksitosin serta prolaktin yang tidak memberikan rangsangan terhadap kelancaran produksi ASI, pada satu jam persalinan hormon prolaktin akan menurun akibat terlepasnya plasenta, agar dapat mempertahankan prolaktin, maka dibutuhkan oksitosin yang bisa memberikan rangsangan dari isapan dari bayi yang berdampak pada rangsangan untuk memproduksi ASI. Pemberian ASI dengan waktu kurang dari setengah jam setelah proses persalinan, maka dapat berakibat pada tidak sempat terjadinya penurunan pada hormon prolaktik

pada sirkulasi darah sehingga kolostrum akan keluar dengan cepat pada hari pertama (Astutik, 2017)

Pemberian ASI Eksklusif yang belum optimal dikarenakan masih perlunya untuk peningkatan perilaku ibu untuk menunjang hal tersebut (Yulfitrah, 2020). Salah satu faktor yang memiliki peranan dalam pembentukan pola pikir yakni sosial budaya. Pendapat yang dikemukakan Ludin (2018), mengemukakan budaya yang dianut bisa memberikan pengaruh terhadap keputusan seorang ibu untuk menyusui anaknya. Studi yang telah dilaksanakan Setyaningsih, dkk (2018), dapat ditarik sebuah simpulan yakni terdapat korelasi antara kepercayaan serta tradisi keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif. Adapun faktor-faktor yang memengaruhi yakni, sosial budaya, psikologi, pengetahuan, perilaku, dan petugas kesehatan (Soetjiningsih, 2012).

Ibu yang sedang masa laktasi, kecukupan produksi adalah hal terpenting dalam pemenuhan kebutuhan anaknya. Usia bayi hingga mencapai enam bulan disarankan untuk ASI saja tanpa penambahan makanan pendamping. Produksi ASI biasanya menurun pada ibu *Post Sectio Caestra*, bahkan banyak bayi yang tidak memperoleh ASI dengan optimal karena ASI yang tidak cukup. Proses *sectio caesarea* akan menjadi penghambat produksi ASI dikarenakan rasa nyeri yang timbul karena operasinya. Hal tersebut mengakibatkan ibu menunda untuk menyusui dan ASI tidak lancar (Albertina, dkk., 2015).

Kondisi pada ibu yang bersalin dengan operasi *sectio caesarea*, didapatkan kadar hormon oksitosin yang lebih rendah daripada yang bersalin dengan normal. Peningkatan pada *prolactin* juga terbilang sedikit. Proses melahirkan operasi *sectio caesarea* pasti diberi tindakan bius/anestesi dengan obat *bupivacaine* yang

memberikan efek samping yang berpengaruh terhadap produksi ASI. Selain itu, juga dilakukan kombinasi dengan *fentanyl* yang telah diketahui bisa mengambat perilaku makan bayi, mencakup perilaku menyusui (Indrayati, dkk, 2018).

Produksi ASI yang kurang bisa ditingkatkan dengan melakukan metode farmakologi serta non-farmakologi. Terapi farmakologis diberikan dengan obat ataupun herbal, sementara metode non-farmakologis dilakukan dengan pemberian pijatan yang paling memungkinkan untuk diterapkan oleh keluarga, seperti teknik pijatan oksitosin (Wilujeng dan Hartati, 2018).

Pijat oksitosin merupakan terapi non-farmakologi yang diterapkan dengan pijatan pada area punggung pada sepanjang tulang belakang. Pijatan ini dapat memberikan sensasi rileks dan bisa meredakan kelelahan setelah masa persalinan. Apabila ibu merasakan rileks, nyaman, serta tidak lelah, maka dapat menunjang rangsangan pelepasan oksitosin serta memperlancar ASI (Apreliasari & Risnawati, 2020). Menurut hasil studi dari Italia dan Sri (2019), mengungkapkan produksi ASI terjadi peningkatan pada kelompok yang diberikan perlakuan berupa pijatan oksitosin. Hal tersebut memberi sensasi relaksasi untuk ibu secara tidak langsung merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang menunjang produksi ASI menjadi lancar.

Pijat oksitosin dilaksanakan agar memberikan rangsangan refleksi *let down* atau refleksi oksitosin. Penerapan pijatan ini akan memberikan rasa rileks pada ibu dan menghilangkan rasa lelah setelah persalinan. Hal itulah yang mengakibatkan keluarnya hormon oksitosin yang memicu produksi ASI (Mardiyaningsih, 2010). Selain itu,

pemberian pijatan oksitosin juga dapat mengurangi kebengkakan (*engorgement*), memberikan rasa nyaman dan meminimalisir sumbatan pada ASI.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada Pengaruh Pemberian *Therapy* Pijat Oksitosin pada Nifas Post Sectio Caesarea terhadap pemberian ASI Neonatus Dini?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui ada Pengaruh Pemberian *Therapy* Pijat Oksitosin pada Nifas Post Sectio Caesarea terhadap pemberian ASI Neonatus Dini.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pemberian ASI neonatus dini pada kelompok post sectio caesarea setelah diberikan *therapy* pijat oksitosin.
- b. Mengidentifikasi pemberian ASI neonatus dini pada kelompok post sectio caesarea setelah diberikan bimbingan menyusui.
- c. Menganalisa pengaruh pemberian *therapy* pijat oksitosin pada nifas post sectio caesarea dengan pemberian ASI neonatus dini.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil dari penelitian yang penelitian diharapkan bisa menambah

pengembangan ilmu kebidanan, khususnya tentang pijat oksitosin terhadap kecukupan pemberian ASI bagi ibu menyusui.

2. Praktis

Hasil penelitian terkait pijat oksitosin dapat diaplikasikan oleh bidan dan keluarga sebagai upaya kecukupan dalam pemberian ASI bagi ibu menyusui.