

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan air susu atau sumber makanan utama yang dihasilkan oleh ibu untuk bayi yang mengandung gizi lengkap serta komposisi seimbang untuk kebutuhan dan perkembangan bayi (Lestari, dkk., 2025). ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI kepada bayi usia 0-6 bulan. ASI Eksklusif berarti bayi hanya mendapat asupan dari ASI tanpa tambahan makanan lain, kecuali suplemen berupa mineral, vitamin, dan obat-obatan dalam bentuk sirup (Kemenkes RI, 2024). Menyusui eksklusif memberikan manfaat pada ibu seperti dapat mempercepat proses kembalinya rahim (involusi uteri) dan mencegah perdarahan akibat atonia uteri, dapat dijadikan sebagai metode kontrasepsi alamiah (Metode Amenorea Laktasi) dimana kadar prolaktin yang tinggi menekan hormon FSH dan ovulasi sehingga tidak terjadi kehamilan, dan membantu ibu dalam menurunkan berat badan pasca melahirkan. Kasih sayang ibu kepada bayi juga bertambah (Suhartini, 2020). Payudara ibu pada masa menyusui bisa memproduksi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi. ASI Eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Anak yang diberi ASI Eksklusif berpotensi meningkatkan kemampuan kognitif dan intelektual anak serta tumbuh dan berkembang secara optimal dan tidak mudah sakit (Afrida, 2024).

Indikator kesejahteraan suatu negara salah satunya dilihat dari Angka Kematian Bayi (AKB). Bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif memiliki dampak resiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dan meningkatkan

angka kesakitan pada bayi dibandingkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif (Kemenkes Ditjen Keslan, 2024). Target pada tahun 2030 yaitu menurunkan kematian bayi baru lahir dan balita, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 KH (SDGs, tujuan ketiga)(Bappenas RI, 2020). *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations of Children's Fund* (UNICEF) dalam strategi global pemberian makanan pada bayi dan anak menyatakan bahwa pencegahan kematian bayi adalah dengan pemberian makanan yang tepat yaitu pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif selama enam bulan kehidupan dan pengenalan makanan pendamping ASI (MPASI) yang aman dan bergizi pada usia enam bulan bersamaan dengan pemberian ASI lanjutan hingga usia dua tahun atau lebih .

World Health Organization melaporkan data pemberian ASI Eksklusif secara global, yaitu sekitar 48% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2017-2023, hal ini belum mencapai target untuk cakupan pemberian ASI eksklusif di dunia yakni sebesar 50% (World Health Organization, 2023). Hal ini menandakan perlunya dukungan lebih intensif seperti memberikan edukasi kepada ibu tentang pentingnya ASI eksklusif agar cakupan ini bisa meningkat .

Pada tahun 2024, secara nasional cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 74,73%. Pada tahun 2024, sebanyak 4 provinsi dari 33 provinsi di Indonesia angka cakupan ASI eksklusif masih jauh di bawah target Renstra 80% (Permenkes RI, 2020). Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Bali tahun 2021 sebesar 75,9%, tahun 2022 76,96%, tahun 2023 78,1% dan tahun 2024

79,6% (Dinkes Prov Bali, 2024). Tahun 2021 cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Denpasar sebesar 55,3%, tahun 2022 63,5%, tahun 2023 70,2% dan tahun 2024 79,2% (Dinkes Kota Denpasar, 2024).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD), merupakan salah satu langkah awal dari keberhasilan dilakukannya ASI Eksklusif serta salah satu cara guna meningkatkan produksi ASI di hari-hari awal kehidupan. Pada saat melakukan IMD, dapat diterapkan *skin to skin contact* yakni kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi yang dapat membantu meningkatkan keyakinan ibu dalam menyusui (Triana dkk., 2025). Menurut (Permenkes RI No 15 , 2014) tenaga kesehatan wajib melaksanakan IMD terhadap bayi baru lahir kepada ibunya paling singkat selama satu jam, jika tidak ada kontra indikasi medis Pada dasarnya, setiap ibu dapat menyusui namun terdapat kendala yang menghambat pemberian ASI. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran dari ibu sejak hamil tentang pentingnya perawatan payudara menyebabkan beberapa masalah pada pasca persalinan yaitu payudara bengkak, puting susu tidak menonjol atau datar, ASI tidak keluar, produksi ASI sedikit dan payudara kotor. Para ibu membutuhkan informasi dan edukasi tentang pentingnya perawatan payudara pasca bersalin sehingga dapat menambah keyakinan bahwa mereka dapat menyusui bayinya dengan baik (Elvina, 2020).

Sebagian besar ibu mengalami kendala untuk menyusui bayinya pada hari pertama melahirkan. Hal itu disebabkan oleh produksi ASI lebih sedikit pada hari pertama dan ibu mengalami kecemasan dan ketakutan akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui (Arniyanti dan Dian Angraeni, 2020). Selain kendala tersebut, terdapat faktor-faktor yang mendasari keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, yaitu pengetahuan ibu, adat

budaya, usia ibu, pekerjaan, paritas, sikap ibu terhadap ASI Eksklusif, paparan promosi susu formula, tempat persalinan, pelaksanaan inisiasi menyusui dini, kadar haemoglobin ibu, makanan prelacteal, umur kehamilan ibu, pengalaman menyusui, status gizi ibu, penolong persalinan, cara persalinan, panjang lingkaran lengan atas (LILA) ibu serta Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu.

Sebagai faktor penguat dalam memberikan ASI adalah dukungan keluarga, teman atau komunitas, petugas kesehatan dan dukungan suami (Pusporini dkk., 2021). *Support system* yang baik bagi ibu menyusui berperan dalam meningkatkan kerja hormon oksitosin yang menentukan pengeluaran ASI. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Lisma Febita dkk., 2021) dan (Cahyono dkk., 2020) terdapat hubungan yang signifikan antara peran suami sebagai pendamping dan peran petugas kesehatan dalam membantu ibu menyusui secara eksklusif.

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan oleh (Winda Gaolis Putri Br. Manurung dkk., 2023) menyatakan beberapa hal yang menghambat pemberian ASI Eksklusif diantaranya adalah ASI yang kurang, kurangnya pengetahuan ibu dalam mengatasi masalah menyusui seperti teknik menyusui yang tidak tepat dan adanya kelainan puting susu. Oleh karena itu dukungan untuk pemberian ASI sangat diperlukan dari petugas kesehatan, selaku petugas yang mampu memberikan asuhan komplementer untuk meningkatkan produksi ASI itu sendiri.

Rumah Sakit Bali Royal adalah rumah sakit swasta di Kota Denpasar dengan program unggulan IVF. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan diperoleh data pasien pada tahun 2024 terdapat (52) persalinan secara caesar dan empat persalinan secara normal. Dari data yang didapatkan peneliti

hanya 20 ibu yang mampu memberikan ASI sedini mungkin. Pada tahun 2025 terdapat 231 persalinan secara *caesar* dan sembilan persalinan normal. Dari data tersebut, hanya 50 ibu yang mampu memberikan ASI sedini mungkin. Dimana semua ibu bersalin normal mampu melakukan IMD sesuai dengan SOP yang ada di ruang bersalin terlepas dari ada atau tidaknya pengeluaran ASI, dan ibu *post partum* secara *sectio caesarea* baru mampu memberikan bayinya ASI enam jam pasca operasi. Hal tersebut terjadi karena di ruang operasi sendiri tidak memungkinkan dilakukan IMD sedini mungkin akibat suhu ruangan yang rendah dan suhu bayi yang rentan mengalami hipotermi.

Mengingat pentingnya produksi ASI pada bayi masa menyusui terhadap keberhasilan proses menyusui, dan berdasarkan survey awal yang telah dilakukan peneliti terhadap ibu *post partum* mengeluhkan bahwa produksi ASI hanya sedikit sehingga bayi menjadi rewel dan ibu merasa khawatir bahwa kebutuhan bayi tidak akan terpenuhi sehingga ibu memberikan pendamping ASI berupa susu formula pada bayinya yang baru lahir. Adanya rasa tidak percaya diri dan kekhawatiran, menyebabkan terhambatnya pengeluaran hormon oksitosin. Hormon ini berdampak pada pengeluaran hormon prolaktin sebagai stimulasi produksi ASI. Salah satu cara untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin serta perawatan payudara. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang sehingga ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar (F. Ibrahim, 2021).

Asuhan pijat oksitosin dan perawatan payudara belum menjadi SOP yang pasti dilakukan pada ibu post partum di RSIA Bali Royal. Dimana asuhan tersebut hanya diberikan pada ibu yang secara pribadi meminta kepada bidan untuk diberikan asuhan pijat oksitosin dan perawatan payudara. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Arniyanti dan Dian Angraeni, 2020) pijat oksitosin dan perawatan payudara yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan *letdown reflex* yang membantu pengeluaran ASI, meningkatkan pengeluaran hormon prolactin dan oksitosin yang mendukung produksi ASI, serta mengurangi pengeluaran hormon kortisol (hormon yang keluar saat tubuh merasa stress) sehingga pengeluaran hormon prolaktin dan oksitosin tidak terganggu. Oksitosin juga dapat merangsang payudara untuk berkontraksi sehingga ASI akan dilepaskan dengan lancar.

Berdasarkan wawancara dengan konselor ASI RSIA Bali Royal, diketahui penyebab dari gagalnya ibu memberikan ASI antara lain kecemasan dari ibu akibat ASI yang belum keluar di hari pertama *post partum*, masalah pada puting susu, serta payudara bengkak. Peneliti saat ini bekerja di RSIA Bali Royal di unit Ruang Bersalin. Berdasarkan hasil penelitian, survey dan wawancara sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Pemberian Asuhan Kombinasi Pijat Oksitosin dan Perawatan Payudara Pada Post Partum Terhadap Waktu Rata-Rata Pengeluaran ASI di RS Bali Royal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pemberian asuhan kombinasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada ibu *post partum* terhadap waktu rata-rata pengeluaran ASI di RS Bali royal?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian asuhan kombinasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada ibu *post partum* terhadap waktu rata-rata pengeluaran ASI di RS Bali Royal

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui waktu rata-rata mulai pengeluaran ASI pada ibu *post partum* kelompok kontrol dan kelompok perlakuan
- b. Menganalisis perbedaan waktu rata-rata mulai pengeluaran ASI pada ibu *post partum* kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada dan memperkaya teori serta dapat menjadi bahan untuk penelitian lebih lanjut tentang pengaruh kombinasi asuhan pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap waktu pengeluaran asi pada ibu *post partum*

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap meningkatnya angka cakupan pemberian ASI pada ibu *post partum* sedini mungkin di RS Bali Royal.

b. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu landasan untuk diterbitkannya SOP asuhan kombinasi pijat oksitosin dan perawatan payudara pada ibu *post partum* baik secara *sectio caesarea* ataupun persalinan pervagina

c. Manfaat institusi

Dapat menjadi sumber informasi atau sumber data dan sebagai bahan evaluasi dalam mengembangkan ilmu tentang pijat oksitosin dan perawatan payudara pada ibu *post partum* di Poltekkes Kemenkes Denpasar.

d. Manfaat peneliti

Dapat berfungsi menambah wawasan peneliti untuk membantu ibu *post partum* menghadapi masalah dalam kesulitan saat memberikan ASI sedini mungkin.