

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ASI (Air Susu Ibu) merupakan cairan alami yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu sejak masa kehamilan, berfungsi sebagai sumber makanan utama bagi bayi karena mengandung nutrisi dan energi yang tinggi. ASI kaya akan zat-zat penting yang mendukung sistem kekebalan tubuh bayi, seperti antibodi, faktor kekebalan, enzim, serta sel darah putih (Jauhari et al., 2018).

Status gizi balita sangat besar pengaruhnya dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas pada setiap negara. Nutrisi yang tidak adekuat atau tidak cukup, akan berdampak pada gangguan status gizi seperti kependekan atau stunting, yang menjadi penyebab 2,2 juta kematian balita di dunia pada tahun 2008 (Sulistianingsih dan Yanti, 2016). Hingga tahun 2019, Indonesia masih menjadi negara dengan prevalensi stunting tertinggi keempat di dunia dengan prevalensi 27.67% (Teja, 2019). Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif ternyata 61 kali lebih berisiko mengalami stunting (Latifah dkk, 2020). Sedangkan untuk angka kematian bayi di Indonesia yang cukup tinggi (21 kematian/ 1000 lahir hidup), dua dari tiga penyebab utamanya masih merupakan penyakit infeksi, yaitu pneumonia (36%) dan diare (10%) (UNICEF Indonesia, 2020). Permasalahan ini ternyata dapat dicegah dan dikurangi dengan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif terbukti dapat menurunkan kejadian diare sebesar 50% dan mencegah 1/3 kejadian infeksi saluran pernapasan atas (Fadhila dan Ninditya, 2016). Tidak hanya manfaat bagi bayi, menyusui juga dapat menurunkan risiko kanker payudara pada ibu, yang menyumbang sebesar 43.1% kematian karena kanker. (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Bandung tahun 2024, Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa penambahan dan/atau penggantian dengan makanan atau minuman lain, kecuali obat, vitamin, dan mineral, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33

Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Bandung pada tahun 2024 tercatat sebesar 82,02%, yaitu sebanyak 5.272 bayi dari total 6.428 bayi berusia 0–6 bulan. Angka ini mengalami peningkatan sebesar 2,07 poin dibandingkan tahun 2023 yang sebesar 79,95% atau sebanyak 7.969 bayi. Perkembangan cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Bandung dari tahun ke tahun menunjukkan tren peningkatan, dengan persentase pada tahun 2024 mencapai 82,02%.

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2015 prevalensi bayi berusia 0–6 bulan yang mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di seluruh dunia adalah sebesar 39%. Angka ini masih berada di bawah target global WHO untuk tahun 2025, yaitu minimal 50%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 37,3%, yang menunjukkan adanya penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Sementara itu, data Profil Kesehatan Kota Bandung menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di kota tersebut pada tahun 2024 mencapai 82,02%, dengan jumlah 6.428 bayi berusia 0–6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif.

Menurut Prabasiwi et al., (2015) Penyebab utama kegagalan pemberian ASI eksklusif di dunia adalah karena ibu merasa ASI-nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Sekitar 35% ibu yang memberikan makanan tambahan kepada bayi sebelum berusia enam bulan ternyata karena mengalami persepsi ketidakcukupan ASI (PKA). PKA adalah pendapat ibu yang meyakini bahwa produksi ASI-nya kurang (tidak cukup) untuk memenuhi kebutuhan bayinya dan selanjutnya memberikan makanan pendamping ASI dini. Beberapa penelitian mengenai PKA di Indonesia menunjukkan bahwa banyak ibu yang merasa ASI-nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi (Prabasiwi et al., 2015). Banyak faktor lain yang memengaruhi PKA adalah usia ibu, paritas, pengetahuan, kebiasaan menyusui malam hari, perlekatan menyusui, dan dukungan tenaga kesehatan (Prabasiwi et al., 2015).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber nutrisi terbaik dan sangat penting bagi kelangsungan hidup serta pertumbuhan bayi. ASI mengandung berbagai zat esensial yang mendukung perkembangan bayi dan disesuaikan dengan kebutuhannya. Produksi

ASI pada hari-hari awal setelah persalinan sangat bergantung pada kerja hormon prolaktin dan oksitosin. Kurangnya rangsangan terhadap kedua hormon ini dapat menyebabkan berkurangnya produksi ASI. Proses menyusui dini dalam beberapa jam pertama setelah kelahiran sangat dianjurkan. Jika hal tersebut tidak memungkinkan, alternatif yang dapat dilakukan adalah dengan memerah atau memompa ASI selama 15–20 menit, hingga bayi siap untuk menyusu secara langsung. Tindakan ini bertujuan untuk mengoptimalkan kerja reseptor prolaktin dan mengurangi dampak negatif dari keterlambatan proses menyusui (Pandelun, 2021). Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk membantu pengeluaran ASI pada ibu pascapersalinan, salah satunya dengan menggunakan teknik pijat oksitosin.

Penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim (2021) menunjukkan bahwa pijat oksitosin lebih efektif dibandingkan teknik Marmet dalam meningkatkan produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu nifas di Puskesmas. Penelitian lain oleh Doko, Aristiati, dan Hadisaputro (2019) melaporkan bahwa pemberian pijat oksitosin oleh suami berpengaruh signifikan terhadap peningkatan produksi ASI, yang diukur menggunakan indikator berat badan bayi ($p < 0,05$). Kesimpulannya, pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas, yang ditunjukkan melalui peningkatan berat badan bayi per hari, frekuensi menyusui, lama tidur bayi, frekuensi buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) bayi, serta kualitas istirahat tidur ibu.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan emulsi lemak yang terdapat dalam larutan protein, laktosa, dan garam organik yang diproduksi oleh kedua kelenjar payudara ibu. ASI berfungsi sebagai sumber nutrisi utama sekaligus makanan paling ideal bagi bayi karena mampu memenuhi kebutuhan gizinya. Proses pengeluaran ASI terjadi melalui interaksi antara rangsangan mekanik, sistem saraf, dan berbagai hormon. Tanda-tanda pengeluaran ASI dapat dikenali dari beberapa hal, seperti payudara yang terasa penuh dan mengeluarkan ASI, keluarnya ASI saat payudara ditekan, ASI yang menetes meskipun tidak sedang menyusui, atau bahkan memancar dengan sendirinya (Fatmawati, 2019).

Proses pengeluaran ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor, terutama oleh dua hormon utama, yaitu: 1) Hormon prolaktin, yang berperan dalam produksi ASI di jaringan payudara, dan 2) Hormon oksitosin, yang berfungsi merangsang pengeluaran ASI. Selain faktor hormonal, terdapat pula faktor lain yang turut memengaruhi lancarnya pengeluaran ASI, seperti kualitas istirahat ibu, asupan makanan dan minuman, kondisi stres, ketenangan emosional, serta kondisi bayi seperti berat badan lahir rendah (BBLR) atau prematur. Frekuensi menyusui, kekuatan isapan bayi, kondisi kesehatan ibu (baik penyakit akut maupun kronis), dan kurangnya perawatan payudara juga merupakan faktor yang dapat memengaruhi proses ini. Ketika ASI tidak dapat dikeluarkan dengan lancar, dapat timbul berbagai dampak negatif seperti pembengkakan payudara, sumbatan pada saluran ASI, mastitis (peradangan payudara), serta penurunan minat bayi untuk menyusu akibat aliran ASI yang terhambat. Jika ASI jarang dikeluarkan, lama-kelamaan cairan tersebut dapat mengental dan menyebabkan penyumbatan saluran ASI (Fatmawati, 2019).

Perawatan payudara memiliki peran penting karena dapat merangsang kelenjar hipofisis untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin, yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI. Asupan makanan ibu juga sangat berpengaruh; jika ibu mengonsumsi makanan bergizi secara cukup dan teratur, maka pengeluaran ASI akan lebih lancar. Selain itu, kekuatan isapan bayi dan frekuensi menyusui turut menentukan produksi ASI. Semakin sering ibu menyusui, produksi ASI akan meningkat, dan isapan bayi pun akan menjadi lebih kuat (Weny dalam Sari, 2019).

Perawatan payudara merupakan tindakan yang dilakukan selama masa nifas atau pascapersalinan untuk membantu melancarkan pengeluaran ASI, meningkatkan sirkulasi darah di area payudara, menjaga kebersihan puting, serta mencegah terjadinya lecet pada payudara (Fatmawati, 2019). Beberapa jenis pijatan yang digunakan dalam perawatan payudara meliputi pijat laktasi, pijat oketani, pijat oksitosin, pijat arugaan, breast care, dan teknik marmet (Astari, 2019). Perawatan ini sebaiknya dilakukan secara rutin dua kali sehari, masing-masing selama 30 menit, yaitu pada pagi dan sore hari sebelum mandi (Fatmawati, 2019).

Menyusui merupakan metode yang paling ideal dan tak tergantikan dalam memberikan asupan gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Selain memberikan manfaat fisik, menyusui juga memiliki dampak positif secara biologis dan psikologis bagi ibu maupun bayi. Kandungan zat anti-infeksi dalam ASI turut berperan dalam melindungi bayi dari berbagai penyakit. Namun demikian, proses menyusui tidak selalu berjalan lancar. Beberapa ibu kerap mengalami keluhan, seperti pembengkakan payudara akibat penumpukan ASI yang tidak dikeluarkan secara optimal atau karena hisapan bayi yang kurang efektif (Maryunani, 2018). Keputusan ibu untuk menyusui dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan anggota keluarga mengenai manfaat menyusui serta dukungan dari konsultasi laktasi (Rahayu & Yunarsih, 2017).

Dua hormon utama yang berperan dalam proses produksi dan pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) adalah prolaktin dan oksitosin. Untuk menstimulasi kedua hormon tersebut, dapat dilakukan berbagai teknik pijat seperti pijat Oketani, pijat Marmet, dan pijat oksitosin, yang masing-masing memiliki manfaat tersendiri (Monica, 2016). Kelancaran produksi dan pengeluaran ASI juga dipengaruhi oleh sejumlah faktor, di antaranya perawatan payudara, frekuensi menyusui, jumlah kelahiran (paritas), tingkat stres, kondisi kesehatan ibu, kebiasaan merokok atau mengonsumsi alkohol, penggunaan kontrasepsi hormonal, serta kecukupan asupan nutrisi. Oleh sebab itu, perawatan payudara dianjurkan dilakukan sedini mungkin, yakni dalam 1–2 hari pertama pascapersalinan, dan dikerjakan secara rutin. Stimulasi pada otot-otot payudara dapat membantu meningkatkan produksi hormon prolaktin yang memiliki peran penting dalam pembentukan ASI (Sulaiman et al., 2019).

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang yang di mulai pada tulang belakang servikal (cervical vertebrae) sampai tulang belakang torakalis dua belas, dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex let down, selain itu untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI dapat keluar dengan sendirinya. Selain itu manfaat pijat oksitosin untuk

memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Wulandari, 2019).

Tenaga kesehatan, khususnya perawat, memiliki peran penting dalam mengurangi hambatan yang kerap terjadi dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui. Selain itu, mereka juga berkontribusi dalam mengubah pandangan masyarakat, terutama ibu dan keluarga yang memiliki bayi, agar tidak mengabaikan pentingnya pemberian ASI eksklusif. Melalui edukasi, tenaga kesehatan dapat meningkatkan pemahaman ibu mengenai manajemen laktasi yang efektif. Dengan pengetahuan yang baik, ibu akan lebih menyadari pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi kesehatan dan perkembangan bayinya.

Salah satu bentuk dukungan yang dapat diberikan oleh tenaga kesehatan adalah dengan melatih atau melakukan pijat oksitosin, yakni teknik pijat yang bertujuan merangsang produksi hormon oksitosin. Hormon ini berperan penting dalam merangsang pengeluaran ASI. Pijat oksitosin dapat membantu mengatasi hambatan seperti ASI yang tidak lancar, payudara bengkak, atau stres pada ibu menyusui. Dengan demikian, penerapan pijat oksitosin sebagai bagian dari manajemen laktasi dapat menjadi solusi efektif untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada pasien Ny. T, ibu postpartum hari pertama, menunjukkan bahwa meskipun ASI sudah mulai keluar dengan jumlah yang dihasilkan masih sangat sedikit. Selain itu, Ny. T belum mengetahui secara mendalam cara mempertahankan kelancaran ASI, termasuk teknik pijat oksitosin, perawatan payudara, serta strategi pencegahan masalah laktasi. Ibu juga menyampaikan kebutuhan untuk memperoleh informasi tambahan mengenai teknik menyusui yang benar, frekuensi menyusui, serta dukungan nutrisi untuk menjaga produksi ASI tetap lancar. Kondisi ini berpotensi menimbulkan hambatan dalam proses menyusui bila tidak segera diberikan intervensi.

Berdasarkan paparan tersebut, maka penulis tertarik menyusun analisis teknik pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi air susu ibu (ASI) dalam asuhan keperawatan pada Ny.T P3A0 postpartum spontan di ruangan nifas UPTD Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah akhir ners ini yaitu Bagaimana Analisis Teknik Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ny. T P3A0 Postpartum Spontan Di Ruangan Nifas UPTD Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis teknik pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi air susu ibu (ASI) dalam asuhan keperawatan pada Ny. T P3A0 Postpartum Spontan Di Ruangan Nifas UPTD Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui analisis masalah keperawatan berdasarkan teori dan konsep terkait teknik pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi air susu ibu (ASI).
2. Mengetahui analisis intervensi berdasarkan penelitian terkait teknik pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi air susu ibu (ASI) dalam asuhan keperawatan pada Ny.T dengan postpartum di ruangan nifas UPTD Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung.
3. Mengetahui alternatif pemecahan Masalah.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan dijadikan sumber informasi dalam ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas, dan anak untuk analisis teknik pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi air susu ibu (ASI) dalam asuhan keperawatan pada Ny. T P3A0 Postpartum Spontan Di Ruang Nifas UPTD Puskesmas Ibrahim Adjie Kota.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Intitusi Pendidikan

Memberikan informasi dan refresensi sehingga dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian berikutnya tentang ilmu kesehatan khususnya tentang teknik pijat oksitosin.

2. Bagi Perawat

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada teknik pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan pengetahuan bagi peneliti sehingga mampu mengetahui teknik pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.