

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan ASI yang tidak keluar pada hari-hari pertama kehidupan bayi seharusnya bisa diantisipasi sejak kehamilan melalui konseling laktasi. Hanya sekitar 60% dari masyarakat tahu informasi tentang ASI dan baru ada sekitar 40% tenaga kesehatan terlatih yang bisa memberikan konseling menyusui. Sehingga perlu adanya solusi untuk ibu yang terlanjur khawatir dan mencegah pemberian susu formula karena masalah pemberian ASI dini yang disebabkan ASI tidak keluar di hari pertama (Maryunani, 2012).

Ketidaklancaran pengeluaran ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran pengeluaran ASI. Oleh karena itu perlu adanya pengeluaran ASI untuk beberapa ibu post partum. Dalam upaya pengeluaran ASI ada 2 hal yang mempengaruhi yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh *hormone prolaktin* sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh *hormon oksitosin* (Wiji, 2013)

Cara untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitoksin. Hormone oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan

mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormone oksitosin akan keluar dan ASI pun cepat keluar. (Marmi,2012).

Hormon oksitosin sangat berperan dalam proses pengeluaran ASI. Beberapa ibu post partum pada hari pertama sering kali mengalami ketidak lancaran ASI. Beberapa factor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu perilaku menyusui, psikologis ibu, fisiologis ibu, social kultural dan bayi, berat badan lahir bayi. Salah satu cara meningkatkan produksi ASI salah satunya adalah pijat oksitosin.

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang yang dimulai pada tulang belakang servikal (cervical certebrae) sampai tulang belakang torakalis dua belas, dan merupakan usaha untuk merangsang hormone *prolaktin* dan *oksitosin* setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk merangsang refleks oksitosin atau *reflex let down*, selain itu untuk meningkatkan hormone oksitoksin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI dapat keluar dengan sendirinya (Rusdiarti, 2014).

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai 27,1 %. Angka ini masih rendah, karena target cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi kurang dari enam bulan adalah 80% (Riskesdas, 2012). Pemerintah telah menetapkan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif, peraturan pemerintah tersebut menyatakan bahwa setiap bayi harus mendapatkan ASI eksklusif yaitu ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tambah menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Kemenkes, 2012).

Bayi baru lahir di dunia yang mendapat ASI dalam waktu satu jam pertama sejak lahir hanya 44, bahkan masih sedikit bayi dibawah usia enam bulan masih disusui secara eksklusif. Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 32%, Asia Timur sebanyak 30%, Asia Selatan sebanyak 47%, dan Negara berkembang sebanyak 46%. Secara keseluruhan, kurang dari 40% anak dibawah usia enam bulan diberi ASI Eksklusif (WHO, 2015).

Sehubungan dengan Sustainable Development Goals (SDG's) atau tujuan pembangunan berkelanjutan 2030, menyusui merupakan salah satu langkah bagi seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera (SDG's Ditjen BGKI 2017). Begitu pentingnya memberikan ASI kepada bayi tercermin pada rekomendasi World Health Organization (WHO) yang menghimbau agar setiap ibu memberikan ASI Eksklusif sampai bayinya berusia enam bulan. Menurut pernyataan United Nations Children's Fund (UNICEF), menyusui sejak hari pertama kehidupan dapat mengurangi resiko kematian bayi lahir hingga 4% (Zalmuawinah, 2019).

Bayi yang telah mendapatkan ASI Eksklusif di Indonesia yaitu bayi sampai usia 6 bulan adalah sebesar 29,5% hal ini belum sesuai dengan target Rencana Strategi Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 yaitu persentasenya sebesar 50%. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44%. Namun berdasarkan Profil kesehatan 2017 Provinsi dengan cakupan ASI Eksklusif paling rendah berada di Sumatra Utara sebesar 12,4%,

Gorontalo sebesar 14,5% dan paling tinggi di Yogyakarta sebesar 55,4% (Kemenkes RI. 2017).

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi yang baru lahir dan merupakan satu satunya makanan sehat yang diperlukan bayi pada bulan-bulan pertama kehidupannya. Namun demikian tidak semua ibu dapat memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No 33 tahun 2012 Adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah tahun 2014 menunjukkan cakupan pemberian ASI Eksklusif hanya sekitar 60% masih sangat rendah dibandingkan dengan target pencapaian ASI eksklusif tahun 2015 sebesar 80% (Dinkes Jateng, 2015).

Berdasarkan laporan dari Pukesmas, pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kabupaten Kendal tahun 2015 sebesar 71,1%. Cakupan ini meningkat jika dibandingkan dengan capaian tahun 2014 yang hanya sebesar 57,8% (Dinkes Kab Kendal, 2015).

Studi kasus yang dilakukan oleh Hadiani (2015) menunjukkan responden yang pengeluaran ASI nya tidak lancar masih ditemukan pada responden yang diberi pijat oksitosin sebesar 20%, namun presentase tersebut lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak dilakukan pijat oksitosin yaitu sebesar 90%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Latifah

(2015) produksi ASI pada ibu post partum normal dengan tindakan breast care, terdapat perbedaan antara breast care dengan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum normal di ruang nifas RSUD Ratu Zelecha Martapura.

Hasil studi kasus dari Rahayuningsih (2016) menunjukkan bahwa perawatan payudara dan pijat oksitoksin terhadap produksi ASI menunjukkan ada pengaruh bersifat positif dan signifikan. Penelitian ini sesuai yang dilakukan oleh Nilamsari (2014), menjelaskan bahwa terdapat hubungan perawatan payudara terhadap kelancaran ekskresi ASI dan dengan dilakukan perawatan payudara dapat meningkatkan kelancaran *ekskresi* 1-2 kali lebih besar.

Dari uraian data diatas penulis tertarik untuk meneliti studi kasus pada ibu post partum dengan metode pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI.

B. Rumusan Masalah

Rendahnya angka bayi yang diberi ASI eksklusif oleh ibu menjadi alasan untuk melakukan penelitian “Studi Kasus pada ibu post partum Fisiologis dengan menggunakan metode pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI “.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penulisa Karya Tulis Ilmiah ini adalah dapat melaksanakan atau mengaplikasikan langsung tindakan pijat oksitoksin pada ibu post partum dengan ASI tidak lancar.

2. Tujuan khusus

- a. Dapat melaksanakan pengkajian data pada ibu post partum dengan ASI tidak lancar.
- b. Dapat merumuskan diagnosa atau masalah potensial pada ibu post partum dengan ASI tidak lancar.
- c. Dapat merencanakan tindakan keperawatan pada ibu post partum dengan ASI tidak lancar.
- d. Dapat melaksanakan perencanaan yang sesuai pada ibu post partum dengan ASI tidak lancar.
- e. Dapat mengevaluasi secara berkala pada ibu post partum dengan ASI tidak lancar.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu sumber bacaan untuk pengembangan ilmu keperawatan mengenai pengetahuan menejemen ASI ibu post partum secara non farmakologis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Meningkatkan mutu dan kualitas pemberian pelayanan manajemen ASI ibu post partum secara non farmakologis.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Memberi informasi dan menambah referensi mengenai pengetahuan manajemen ASI tidak lancar secara non farmakologis dan menjadi acuan bagi pengembangan penelitian selanjutnya.

c. Bagi Pasien

Mendapatkan pengetahuan yang efektif dalam penanganan ibu post partum dengan ASI tidak lancar secara non farmakologis.