

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif 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). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung *immunoglobulin*, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalornya lebih tinggi dengan warna susu yang lebih putih. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus. Susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Kemenkes RI, 2019).

WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif dimulai dari satu jam setelah bayi lahir hingga berusia 6 bulan. Menyusui bisa dilakukan hingga anak berusia sekitar 2 tahun. Data menyebutkan pemberian ASI menyelamatkan lebih dari 800.000 jiwa anak setiap tahun. Selain itu, keuntungan menyusui juga pada ibu mulai menurunkan risiko ibu terkena kanker payudara, kanker ovarium, diabetes tipe 2, dan

penyakit jantung hingga dapat mencegah 20.000 kematian ibu setiap tahun akibat kanker payudara (Kanal Liputan 6.com, 2019).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2018 yaitu 47%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Jawa Barat (90,79%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Gorontalo (30,71%). Sebanyak enam provinsi belum mencapai target Renstra tahun 2018. Selain itu, terdapat sembilan provinsi yang belum mengumpulkan data. Provinsi Riau berada di urutan ke 11 terendah yaitu (35,01%) dimana provinsi Riau belum mencapai target. (Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019).

Cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif sampai usia 6 bulandi Provinsi Riau di Tahun 2017 dan 2018 yaitu 32% dan 35%. Belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 47%. Kabupaten yang sudah mencapai target adalah siak (54%) dan pekanbaru (48%). Sedangkan Kabupaten Kuantan Singingi baru mencapai (27%) (Profil Kesehatan Riau, 2018). Sementara pencapaian ASI Eksklusif di UPTD Kesehatan Puskesmas teluk Kuantan pada tahun 2019 yaitu 60,26%. Hal ini cukup memprihatinkan, mengingat ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi dalam enam bulan pertama kehidupannya. ASI tidak hanya melindungi bayi terhadap infeksi, tetapi juga mempunyai berbagai manfaat lain, seperti mengurangi kegemukan dan dapat membantu melindungi para ibu terhadap penyakit-penyakit lain yang mungkin timbul di kemudian hari (Pollard, 2015).

Air susu ibu dapat mencerdaskan dan meningkatkan kualitas generasi muda bangsa, setiap bayi yang diberi ASI akan mempunyai kekebalan alami terhadap penyakit karena ASI banyak mengandung antibodi, zat kekebalan aktif yang akan

melawan masuknya infeksi ke dalam tubuh bayi. Saat ini sekitar 40 % kematian balita terjadi pada satu bulan pertama kehidupan bayi, dengan pemberian ASI akan mengurangi 22 % kematian bayi dibawah 28 hari, dengan demikian kematian bayi dan balita dapat dicegah melalui pemberian ASI Eksklusif secara dini dari sejak bayi dilahirkan di awal kehidupannya (Endah & Masdinarsah, 2011).

Pemberian ASI tidak hanya bermanfaat untuk bayi, tetapi juga untuk ibu terutama ibu nifas. Hisapan bayi pada saat menyusui akan merangsang terbentuknya oksitosin yang membantu involusi uterus atau pengecilan rahim dan mencegah terjadinya risiko perdarahan pasca persalinan (Nurjanah, 2013). Pada wanita yang memilih menyusui bayinya, isapan sang bayi akan merangsang keluarnya oksitosin lagi dan ini membantu uterus kembali ke bentuk normal dan pengeluaran air susu. Oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uteri sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Penurunan ukuran uterus yang cepat itu dicerminkan oleh perubahan lokasi uterus ketika turun keluar dari abdomen dan kembali menjadi organ pelvis (Mariati, 2018).

Kenyataan di lapangan menunjukkan produksi dan ejeksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam memberikan ASI secara dini. Ibu yang tidak dapat menyusui pada hari-hari pertama disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya Produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui. Hal tersebut dapat menyebabkan penurunan oksitosin sehingga ASI tidak dapat segera keluar setelah melahirkan dan akhirnya ibu memutuskan untuk memberikan susu formula pada bayinya (Wijayanti,

2014).

ASI dihasilkan oleh kerja gabungan hormon dan refleksi. Selama kehamilan, terjadi perubahan pada hormon yang akan menyiapkan jaringan kelenjar (*alveoli*) untuk memproduksi ASI. Hormon prolaktin dihasilkan oleh kelenjar hipofisa depan yang berada di dasar otak, merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Sedangkan rangsangan pengeluaran prolaktin ini adalah pengosongan ASI dari gudang ASI. Makin banyak ASI yang dikeluarkan dari payudara, makin banyak ASI yang diproduksi. Sama halnya dengan hormon prolaktin, hormon oksitosin diproduksi bila ujung saraf sekitar payudara di rangsang oleh isapan bayi. Kejadian ini disebut refleksi pengeluaran ASI. Kelenjar payudara akan mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. Banyak wanita dapat merasakan payudaranya terperas saat menyusui, itu menunjukkan bahwa ASI mulai mengalir dari *alveoli* ke *ductus latiferous* (Wijayanti, 2014),

Tidak semua ibu postpartum langsung mengeluarkan ASI. Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat komplek antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin. Pengeluaran hormon oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari *alveoli*. (Endah & Masdinarsah, 2011).

Pijat Oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat Oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima - keenam dan merupakan usaha untuk merangsang *hormon prolaktin* dan *oksitosin* setelah melahirkan. Pijat ini berfungsi

untuk meningkatkan *hormon oksitosin* yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar (Albertina, 2015).

Melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hypofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Dengan pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal (Endah & Masdinarsah, 2011).

Albertina (2015) mengatakan bahwa pijat oksitosin berhubungan dengan produksi ASI. Pemijatan tengkuk dan punggung memberikan kontribusi yang besar bagi ibu nifas yang sedang menyusui. Terdapat hubungan signifikan antara pijat *oksitosin* dengan kelancaran produksi ASI (nilai X^2 hitung = 8,765 > X^2 tabel 3,841, $Pvalue = 0,003$). Rasa nyaman yang ibu rasakan akan membantu dalam pengeluaran ASI sehingga ibu tidak akan merasakan nyeri baik dari hisapan bayi pada payudara maupun kontraksi uterus karena pada pemijatan tengkuk dan punggung mampu mengeluarkan endorfin merupakan senyawa yang menenangkan. Dalam keadaan tenang seperti inilah ibu nifas yang sedang menyusui mampu mempertahankan produksi ASI yang mencukupi bagi bayinya.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu postpartum di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Teluk Kuantan pada tanggal 17 Juni 2020 dimana didapatkan hasil dari 10 ibu, 3 ibu postpartum sudah melakukan pijat oksitosin sementara 7 ibu postpartum belum melakukan pijat oksitosin.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ Efektifitas Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Teluk Kuantan”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada efektifitas pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada IBU POST PARTUM di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Teluk Kuantan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Teluk Kuantan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui rata-rata produksi ASI pada ibu post partum sebelum diberikan Pijat oksitosin di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Teluk Kuantan.
2. Untuk mengetahui rata-rata produksi ASI pada ibu post partum sesudah diberikan Pijat Oksitosin di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Teluk Kuantan.
3. Untuk mengetahui efektifitas pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Teluk Kuantan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan, pengetahuan ibu postpartum dalam melakukan pijat oksitosin. Dapat diaplikasikan secara langsung oleh ibu post partum dengan produksi asi yang tidak lancar dengan pijat oksitosin di rumah.

1.4.2 Bagi UPTD Kesehatan Puskesmas Teluk Kuantan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan tenaga kesehatan di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Teluk Kuantan informasi tentang pijat oksitosin pada ibu post partum.

1.4.3 Bagi STIKes Al Insyirah

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan di perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al Insyirah Pekanbaru di bidang kesehatan dan memberikan masukan dalam sistem pendidikan, A informasi tentang pijat oksitosin pada ibu post partum.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini sebagai bahan perbandingan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda.

1.5 Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

No	Nama	Judul	Metode penelitian	Variabel	Hasil
1	Delima (2016)	Pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi	Desain penelitian <i>quasi eksperiment</i> , pendekatan <i>one group</i>	1. Pijat oksitosin 2. peningkatan produksi ASI	Ada efek pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui di

	ASI Ibu menyusui di puskesmas plus mandiangan	<i>pretest-posttest design</i>			Puskesmas Plus Mandiangan Bukittinggi 2016, dengan p-value sebesar 0,000
2 Saputri (2019)	Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi pada ibu postpartum	Desain penelitian pra eksperimen (<i>pre-experimental designs</i>) dengan <i>one group pre and post test design</i>	1. Pijat oksitosin 2. peningkatan produksi ASI		Adanya peningkatan rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah pijat oksitosin dengan nilai Z adalah 2,673 dan nilai p-value adalah 0,008 (p=0,05)
3 Piliaria (2017)	Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Pejeruk Kota Mataram tahun 2017	Desain penelitian pra eksperimen (<i>pre-experimental designs</i>) dengan <i>one group pre and post test design</i>	1. Pijat oksitosin 2. peningkatan produksi ASI		Terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di wilayah kerja Puskesmas Pejeruk Tahun 2017 dengan nilai nilai p-value adalah 0,000
4 Yusniyah (2017)	Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta	Quasi eksperimen dengan rancangan (<i>pre test-post with control design</i>)	1. Pijat oksitosin 2. Produksi ASI		Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas dengan menggunakan uji statistik independent t test dibuktikan dengan p value= 0,000 (p value < 0,05).

5 Asih (2017)	Pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi pada ibu nifas	Eksperimental dengan desain rancangan posttest dengan kelompok kontrol.	Ada pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di BPM Lia Maria Sukarame Bandar Lampung Tahun 2017 dengan $p\text{-value}=0,037$ ($p\text{-value}=0,05$)
---------------	---	---	---
