

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Masa nifas (*puerperium*) adalah periode setelah kelahiran plasenta hingga organ reproduksi kembali ke kondisi seperti sebelum kehamilan, yang biasanya berlangsung sekitar 6 minggu (Wahyuningsih, 2018). Selama masa ini, tubuh ibu mengalami involusi, yaitu proses kembalinya uterus ke ukuran dan fungsi normal, serta pengeluaran lochia sebagai sisa jaringan pasca-persalinan. Selain itu, laktasi menjadi aspek penting pada masa nifas, di mana refleks hormon seperti *prolaktin* dan *oksitosin* berperan dalam merangsang dan mempertahankan produksi ASI. Namun, hambatan seperti stres, kelelahan, atau kurangnya stimulasi payudara dapat memengaruhi proses ini (WHO, 2023).

Menurut *World Health Organization* (2020), pemberian ASI eksklusif secara global tidak mengalami peningkatan yang signifikan, yakni hanya mencapai 44% selama periode 2015-2020 untuk bayi berusia 0 hingga 6 bulan, sementara target capaian global untuk ASI eksklusif adalah 50% (WHO, 2020). Tingkat pelaksanaan ASI eksklusif di berbagai daerah di Indonesia tergolong rendah. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, persentase pemberian ASI eksklusif untuk anak di bawah 6 bulan di Indonesia mencapai 66,1%, sedangkan target pencapaiannya adalah 80%. Pada tahun 2016, Indonesia berada di urutan ketiga terendah dari 51 negara di dunia dalam hal pemberian ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2020).

Rendahnya pemberian ASI eksklusif dapat berdampak negatif pada kualitas dan kuantitas hidup manusia. Secara global pada tahun 2019, tercatat 144 juta balita mengalami stunting, 47 juta mengalami *underweight*, dan 38,3 juta mengalami obesitas (WHO, 2020). Selain itu, anak yang tidak

mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko kematian akibat diare 3,94 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberi ASI eksklusif. Mereka juga lebih rentan terhadap penyakit, serta mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal, daya tahan tubuh yang lemah, dan penurunan kecerdasan (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber makanan alami pertama yang dibutuhkan bayi selama bulan pertama kehidupannya (Nasution et al., 2021). ASI mengandung berbagai komponen bermanfaat, seperti nutrisi, hormon, kekebalan tubuh, faktor pertumbuhan, anti alergi, antibodi, serta komponen anti inflamasi yang berperan dalam mencegah infeksi pada bayi (Nurainun & Susilowati, 2021). Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon utama, yaitu *prolaktin* dan *oksitosin*. *Prolaktin* bertanggung jawab terhadap jumlah ASI yang dihasilkan, sedangkan oksitosin berperan dalam proses pengeluaran ASI (Nasution et al., 2021). Oleh karena itu, bayi yang baru lahir dianjurkan untuk diletakkan di dada ibu agar dapat merasakan kontak kulit langsung dan menemukan puting (Kemenkes RI, 2019). Refleks menyusui bayi paling kuat pada beberapa jam pertama setelah kelahiran, yang membantu memperpanjang waktu menyusui. Inisiasi menyusui dini terbukti lebih bermanfaat untuk keberlanjutan menyusui dibandingkan dengan tidak memulainya lebih awal (Mawaddah, 2018).

Faktor-faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI dapat dikategorikan ke dalam beberapa penyebab. Pertama, kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI (32%), di mana ibu-ibu menghentikan pemberian ASI karena merasa produksi ASI mereka tidak mencukupi. Namun, masalah ini sebenarnya bukan disebabkan oleh kurangnya produksi ASI, melainkan karena minimnya pengetahuan ibu. Kedua, faktor pekerjaan ibu (28%), di mana mereka menghentikan pemberian ASI karena harus kembali bekerja. Ketiga, promosi susu formula yang agresif (16%) juga berperan, di mana ibu-ibu terpengaruh oleh iklan susu formula dan

memutuskan untuk menghentikan ASI. Selain itu, ada juga faktor sosial budaya (24%), yang mencakup nilai-nilai dan kebiasaan masyarakat yang menghambat keberhasilan ibu dalam memberikan ASI (Putri tahun 2017 dalam Safari dkk tahun 2023).

Produksi ASI yang tidak optimal pada ibu post-partum merupakan masalah umum dengan prevalensi sekitar 30–50% di beberapa negara berkembang, termasuk Indonesia (WHO, 2020). Faktor seperti stres, kelelahan, kurangnya teknik menyusui yang tepat, serta minimnya dukungan keluarga dapat memengaruhi kondisi ini, sehingga banyak ibu merasa kurang percaya diri dan khawatir terhadap kecukupan gizi bayinya (Kurniawati et al., 2021). Untuk mengatasi permasalahan ini, peneliti menerapkan pendekatan EBN dengan mencari literatur pendukung melalui *Google Scholar* menggunakan kata kunci "produksi ASI", "pijat *rolling*", dan "*post partum*", yang menghasilkan 418 jurnal relevan. Setelah diseleksi berdasarkan tahun penerbitan dan kriteria inklusi, diperoleh dua jurnal utama yang dianalisis menggunakan kerangka PICO, menunjukkan bahwa pijat *rolling* dapat meningkatkan refleks *let-down*, merangsang hormon oksitosin dan prolaktin, serta secara signifikan meningkatkan produksi ASI (Nasution et al., 2021).

Menurut Mayangsari & Rahma (2019), terapi *Back Rolling Massage* meningkatkan rata-rata produksi ASI dari 140,33 ml menjadi 153,33 ml, menunjukkan efektivitas teknik ini dalam meningkatkan volume ASI. Penelitian oleh Sari, Nengsih, Mardiah, Miharti, & Amelia, 2021 juga menunjukkan bahwa *Rolling Massage* tidak hanya meningkatkan produksi ASI tetapi juga mengurangi keluhan seperti nyeri payudara dan stres, melalui mekanisme relaksasi serta stimulasi hormon oksitosin. Kedua penelitian ini mendukung *rolling massage* sebagai intervensi efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post-partum.

Peningkatan kelancaran ASI pada ibu *postpartum* menjadi perhatian penting dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi. Di Rumah Sakit Panti Rapih, teknik pijat *oksitosin* telah lama digunakan oleh konselor ASI untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Berdasarkan observasi terhadap tiga ibu *postpartum*, dua di antaranya melaporkan bahwa ASI hanya keluar sedikit pada salah satu payudara, sehingga bayi menjadi rewel akibat kekurangan ASI. Pada tiga bulan terakhir, tercatat ada 126 pasien yang menjalani persalinan spontan dan *sectio caesarea* (SC). Konselor ASI di ruang CB3KK menyatakan bahwa teknik pijat *rolling* belum pernah diterapkan sebelumnya untuk meningkatkan kelancaran ASI pada pasien *postpartum*. Oleh karena itu, metode pijat *rolling* diusulkan sebagai alternatif untuk mendukung produksi dan kelancaran ASI pada ibu *postpartum*.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan pijat *rolling* terhadap kelancaran produksi ASI pada pasien *post partum* di Ruang CB3KK RS Panti Rapih Yogyakarta?

1.3. Tujuan study kasus

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan pijat *rolling* terhadap kelancaran produksi ASI pada pasien *post partum* di Ruang CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengidentifikasi karakteristik pasien *post partum* di Ruang CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2.2. Mengidentifikasi kelancaran produksi ASI sebelum diberikan pijat *rolling*

1.3.2.3. Mengidentifikasi kelancaran produksi ASI setelah diberikan pijat *rolling*

1.3.2.4. Membandingkan kelancaran produksi ASI pada pasien *postpartum* yang diberikan intervensi pijat *rolling* di Ruang CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.4. Manfaat study kasus

1.4.1. Manfaat Akademis

Menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang pengaruh pijat *rolling* terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI pada pasien *postpartum*

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Profesi Keperawatan Untuk mengetahui pengaruh tindakan keperawatan non farmakologis (pijat *rolling*) terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI pada pasien *postpartum*.

1.4.2.2. Bagi Pasien Memberikan respon tubuh yang baik dan memberikan kenyamanan dan rileks sehingga pengeluaran produksi ASI pada pasien menjadi lancar.

1.4.2.3. Bagi Institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta. Mahasiswa Keperawatan: Dapat menambah bahan bacaan atau referensi mengenai pengaruh pijat *rolling* terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI pada pasien *postpartum*.