

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Proses melahirkan merupakan salah satu upaya manusia dalam mempertahankan keberlangsungan kehidupan. Menurut Yulizawati, Fitria, & Chairani (2021) kehamilan merupakan proses alamiah menjaga peradaban manusia, kehamilan baru bisa terjadi jika seorang wanita sudah mengalami pubertas yang diawali dengan dialaminya menstruasi. Menurut Yulistiana (2015) kehamilan dapat terjadi jika terjadi pertemuan antara ovum yang sudah matang dengan sel sperma, hingga terjadi pembuahan dan tumbuh menjadi janin sampai aterm selama kurang lebih 40 minggu. Seorang ibu memiliki tanggung jawab penuh dalam menjaga kandungan sampai dengan melahirkan seorang bayi, namun seorang ayah juga berperan penting dalam memberikan *support* dan mendampingi seorang istri selama proses kehamilan sampai dengan melahirkan.

Peran seorang ibu tidak berhenti sampai sesaat setelah melahirkan, melainkan itu merupakan awal proses tugas dan tanggung jawab seorang ibu dimulai. Setelah melahirkan, hal paling penting yang harus diperhatikan dan diberikan oleh seorang ibu yaitu air susu ibu atau biasa disingkat menjadi ASI. ASI merupakan nutrisi paling baik dan paling tepat yang dapat diberikan oleh seorang ibu bagi bayi yang baru saja dilahirkan. Hal ini dikarenakan usus pada bayi belum dapat mencerna makanan pada masa-masa usia baru lahir selain ASI (Kurniawaty, Sunarmi dan Exwa, 2023). Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) menganjurkan pemberian ASI eksklusif sampai dengan bayi berusia 6 bulan, tanpa makanan pendamping selain ASI (IDAI, 2010). Beberapa kandungan yang terdapat dalam ASI yaitu protein, lemak, karbohidrat, garam dan mineral serta vitamin yang sangat penting dan berguna bagi pertumbuhan bayi (DinKes DKI Jakarta, 2024). Maka dari itu ASI sangat penting bagi tumbuh kembang bayi, dan hal ini diatur dalam peraturan perundang-undangan yaitu didalam UU Republik Indonesia No.17 tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 42 ayat 1, yang berbunyi, setiap bayi berhak memperoleh air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan, kecuali atas indikasi medis.

Menurut data Badan Pusat Statistik persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di provinsi DIY pada tahun 2022 sebanyak 77,16%, pada tahun 2023 sebanyak 78,25% dan tahun 2024 sebanyak 80,42%. Namun sempat terjadi penurunan persentase yaitu pada tahun 2017 dari tahun 2016 yakni sebanyak 5,24%. Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI dari seorang ibu. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Khusniyati dan Purwati (2024) beberapa faktor yang dapat memengaruhi produksi ASI yaitu usia, paritas, frekuensi menyusui, psikologi ibu, status gizi, perawatan payudara dan faktor sosial budaya. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan terhadap 5 ibu post partum metode *sectio caesarea* hari ke-1 di Bangsal CB3KK sebanyak 4 orang ibu post partum mengatakan kurang percaya diri, cemas dan bayinya menangis, menolak menyusu karena ASI belum keluar, dan ibu mengatakan puting datar sebanyak 1 orang. Ibu post partum dan keluarga mengatakan belum mengetahui usaha-usaha yang dapat dilakukan untuk memperlancar ASI.

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam macam hormon yang berpengaruh dalam proses pengeluaran oksitosin (Eliyanti & Herawati, 2019). Selain hisapan bayi, reseptor yang terletak pada sistem *ductus* juga mempengaruhi pengeluaran hormon oksitosin, bila *ductus* melebar atau menjadi lunak maka hormon oksitosin akan dikeluarkan oleh hipofise yang memiliki peranan untuk memeras air susu dari alveoli (Mulyani & Rinawati, 2015). Menurut Nurita (2019) ASI pertama atau biasa disebut kolostrum yang dikeluarkan ibu post partum, pada umumnya diproduksi pada hari pertama sampai hari ketiga pasca melahirkan, selanjutnya pada hari keempat sampai hari kesepuluh ASI yang dikeluarkan mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa, yang lebih sedikit dibandingkan dengan kolostrum namun lemak dan kalornya lebih tinggi dengan warna susu yang lebih putih. Dengan dasar ini, jika pada hari pertama sampai hari ketiga pada ibu post partum belum dapat mengeluarkan ASI, masih merupakan hal yang wajar, karena pada fase laktogenesis II, volume kolostrum dan ASI akan semakin meningkat sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, atau 1-2 hari setelah melahirkan (Wardani, 2019). Berdasarkan beberapa uraian tersebut, pada dasarnya ASI yang belum keluar pada hari pertama sampai hari ketiga pasca melahirkan bukanlah hal yang patut

di khawatirkan, karena pada dasar biologisnya walaupun ASI diproduksi sejak kehamilan, bisa juga terjadi ASI baru bisa dikeluarkan pada hari pertama sampai hari ketiga pasca melahirkan. Namun demikian, walaupun ASI yang belum bisa keluar pada hari pertama sampai hari ketiga setelah melahirkan bukanlah hal yang harus diwaspadai, namun jika terjadi kondisi lain pada ibu post partum, seperti rasa cemas dan khawatir berlebih karena ASI yang belum juga keluar, kondisi payudara yang kencang dan keras, paritas pertama, diperlukan pemberian edukasi dan teknik yang dapat membantu pengeluaran produksi ASI.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maulida (2021) ditemukan bahwa ibu yang tidak efektif dalam memberikan ASI pada bayinya memiliki risiko lebih tinggi bayinya mengalami hiperbilirubinemia fisiologis. Hal ini menggarisbawahi bahwa ketidakefektifan menyusui secara langsung memengaruhi kadar bilirubin bayi. Hiperbilirubinemia yang parah dapat menyebabkan komplikasi serius seperti kernicterus. *Kernicterus* merupakan kondisi neurologis yang disebabkan oleh penumpukan bilirubin yang sangat tinggi di otak. Meskipun *kernicterus* bukan hasil langsung dari menyusui yang tidak efektif, hiperbilirubinemia yang parah dan tidak tertangani yang disebabkan oleh asupan ASI yang kurang adalah faktor risiko utamanya (Puspitasari, 2022).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu memperbanyak pengeluaran produksi ASI pada ibu diawal menyusui adalah pijat oksitosin (Hanindita, 2018 dalam Hadi, Sembiring & Samura, 2019). Pijat oksitosin merupakan teknik pijat oksitosin merupakan teknik pemijatan yang dilakukan di sepanjang tulang belakang, sampai tulang costae kelima-keenam, serta usaha merangsang hormon prolaktin dan oksitosin yang bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI (Minaningtyas & Isnaini, 2022). Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Tsania & Astuti (2019) menunjukkan adanya pengaruh pijat oksitosin pada pengeluaran kolostrum pada ibu pasca melahirkan.

Berdasarkan hasil observasi penulis selama 3 hari dari tanggal 23-25 Maret 2025, sebelum penulis memberikan perlakuan pada subyek studi kasus, penulis menemukan bahwa pada 2 ibu post partum dengan metode *sectio caesarea* (SC) dan 1 ibu post partum spontan yang belum bisa mengeluarkan ASI tidak dilakukan

pijat oksitosin untuk membantu pengeluaran ASI, pasien hanya diberikan edukasi secara perlisan dan rangsangan ASI hanya diajarkan dengan melakukan *breast care* serta merangsang dengan menyentuh dan memencet ujung puting. Selain itu pasien juga diberi tahu untuk melancarkan ASI bisa dengan melakukan pijat oksitosin, namun tidak diajarkan atau dilakukan kepada pasien. Maka, dari beberapa uraian diatas, penulis ingin mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum metode *sectio caesarea* di Ruang Rawat Inap Carolus 3 Kebidanan dan Kandungan (CB3KK) Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.2 Rumusan masalah

Apakah pijat oksitosin dapat mempercepat produksi ASI pada ibu post partum dengan metode *sectio caesarea* di Ruang Rawat Inap CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan studi kasus

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum dengan metode *sectio caesarea* di Ruang Rawat Inap CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengetahui karakteristik pasien ibu post partum dengan metode *sectio caesarea* meliputi usia, tingkat pendidikan, riwayat kehamilan sebelumnya

1.3.2.2 Menganalisis pengaruh penerapan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum dengan metode *sectio caesarea* di Ruang Rawat Inap CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.4 Manfaat studi kasus

1.4.1 Manfaat akademis

Menambah bahan bacaan mengenai pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum metode *sectio caesarea*

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi perawat di ruang kebidanan

Menjadi masukan dan acuan bagi perawat ruang kebidanan dalam memberikan tindakan pijat oksitosin sebagai salah satu bentuk tindakan non-farmakologis yang dapat dilakukan untuk membantu pengeluaran produksi ASI.

1.4.2.2 Bagi peneliti selanjutnya

Dapat digunakan sebagai dasar penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh pijat

oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum dengan metode *sectio caesarea* dengan waktu pemberian intervensi selama 2 hari.