

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari ke sepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus (Umbarsari, 2017)

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 39% bayi kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif, jika dibandingkan dengan target WHO sebesar 50% maka angka tersebut masih jauh dari target. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional (IDAI, 2016).

Cakupan pemberian ASI di Indonesia tahun 2016 sebesar 52,3%, jika mengacu pada target renstra tahun 2016 sebesar 80%, maka secara nasional cakupan ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari 6 bulan belum mencapai target (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan pada tahun 2017 ASI eksklusif di

Indonesia mengalami penurunan yaitu sebesar 35,73% bayi yang mendapat ASI eksklusif sampai usia 6 bulan sedangkan 46,74% bayi yang mendapat ASI eksklusif dari usia 0-5 bulan dan target nasional sebesar 80% (Kemenkes RI, 2017).

Pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat pada tahun 2016 sebesar 349.968 bayi umur 0-6 bulan dari 754. 438 jumlah bayi 0-6 bulan (46,4%), gambaran ini masih dibawah cakupan nasional 52,3% terlebih target nasional sebesar 80% (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan pada tahun 2017 cakupan ASI eksklusif di Jawa Barat sebesar 38,23% bayi yang mendapat ASI eksklusif sampai usia 6 bulan sedangkan 45,09% bayi yang mendapat ASI eksklusif dari usia 0-5 bulan, hal ini belum tercapai dari target yang ditetapkan (Kemenkes RI, 2017).

Dampak yang dapat ditimbulkan akibat dari tidak diberikannya ASI eksklusif sama saja dengan membuka pintu gerbang masuknya berbagai jenis kuman. Hasil riset terakhir dari peneliti Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan makanan selain ASI sebelum berumur 6 bulan, lebih banyak terserang diare, dan batuk pilek (ISPA) dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan ASI eksklusif. Resiko pada pemberian sebelum umur tersebut dapat menimbulkan kenaikan berat badan yang terlalu cepat (obesitas) hingga menjurus keobesitas.(Diyah Tepi, 2018)

Salah satu penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif bagi bayi dibawah usia enam bulan karena beberapa ibu merasa bahwa ASI-nya tidak cukup, padahal sesungguhnya tidak ada masalah sama sekali dengan ASI-nya. Kecemasan dan kelelahan ibu pada hari-hari pertama setelah melahirkan

akan mempengaruhi berkurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI sehingga mempengaruhi let down reflek dan menurunkan produksi ASI.

Perasaan senang melihat bayi dan kepuasan dapat menyusui akan merangsang kelenjar hipofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI. Selain itu gerakan untuk mengisap pada bayi baru lahir akan mencapai puncaknya pada waktu berusia 20-30 menit, sehingga apabila terlambat menyusui refleks ini akan berkurang dan melemah. Salah satu upaya untuk memperlancar produksi ASI dapat dilakukan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin diantaranya dengan pijat oksitosin (Nurita, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian (Hadriani & Hadati), bahwa pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi dan pengeluaran ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (*vertebra*) sampai tulang costa kelima atau keenam. Pijat ini akan memberikan rasa nyaman dan rileks, dan mengurangi bengkak (*engorgement*) pada ibu sehingga tidak menghambat sekresi hormon prolaktin dan oksitosin. Pengaruh pijat oksitosin terhadap waktu pengeluaran kolostrum dipengaruhi oleh perawatan payudara dan dukungan keluarga, yang bekerja dengan menstimulasi hormon oksitosin. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek let down. Dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga

dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. (Hadriani & Hadati, 2019)

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan nifas yang berjudul "Penatalaksanaan Pijat Oksitosin untuk Mempercepat Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam asuhan kebidanan ini adalah "Apakah penatalaksanaan pijat oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI pada ibu post partum?"

C. Tujuan

"Mengetahui penatalaksanaan pijat oksitosin pada ibu post partum dapat mempercepat pengeluaran ASI"

D. Manfaat Asuhan

1. Manfaat teoritis

Menambah informasi dan wawasan bagi pengembangan ilmu kebidanan khususnya wawasan mengenai penatalaksanaan pijat oksitosin pada ibu post partum untuk mempercepat pengeluaran ASI .

2. Manfaat praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat dijadikan acuan dalam memberikan asuhan pada ibu post partum untuk mempercepat pengeluaran ASI dengan dilakukan pijat oksitosin.

b. Bagi klien

Hasil asuhan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mempercepat pengeluaran ASI pada ibu post partum dengan dilakukan pijat oksitosin.

c. Bagi Penulis

Diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana dalam menambah wawasan dalam ilmu kebidanan untuk mempercepat pengeluaran ASI pada ibu post partum dengan melakukan pijat oksitosin.

