

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berarti bahwa bayi hanya menerima Air Susu Ibu saja. Tidak ada cairan atau padatan lain yang diberikan -bahkan air-kecuali larutan rehidrasi oral, atau tetes / sirup vitamin, mineral atau obat-obatan.(WHO, n.d.)

*World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian Air Susu Ibu eksklusif menunjukkan manfaat yang signifikan bayi yang menyusui eksklusif dibandingkan dengan bayi yang menyusui parsial, mengurangi semua penyebab kematian dan kesakitan akibat sepsis dan infeksi lainnya, Infeksi Saluran Pernafasan Atas dan diare pada bulan pertama kehidupan (WHO, 2013)

Air Susu Ibu adalah makanan utama bayi sehingga tidak ada jenis makanan lainnya yang dapat menandingi kualitas Air Susu Ibu, hanya Air Susu Ibu yang dapat diterima oleh sistem pencernaan bayi sehingga Air Susu Ibu harus diberikan secara eksklusif selama 6 bulan. Bayi yang mendapat Air Susu Ibu eksklusif selama 6 bulan pertama akan mengalami pertumbuhan otak yang optimal pada bagian otak dan kemampuan anak dalam bahasa, motorik, dan juga emosi (Rahayuningsih, Mudigdo, & Murti, 2013)

Menyusui adalah cara terbaik memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sampai 6 bulan pertama untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang sehat, salah satu penyebab penghambat keberhasilan menyusui dan Air Susu Ibu eksklusif adalah karena produksi Air Susu Ibu yang kurang di hari

pertama kelahiran bayi, menyusui eksklusif selama 6 bulan terbukti dapat menurunkan angka kematian balita sebanyak 13%, menyusui eksklusif juga bermanfaat menjaga kualitas dan kuantitas nutrisi yang optimal, menjaga kesehatan bayi, dan sebagai pendukung kecerdasan bayi.

Hasil Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 angka cakupan Air Susu Ibu eksklusif nasional pada bayi 0-6 bulan sebesar 42 % meningkat dibandingkan dengan hasil survey demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2007 cakupan Air Susu Ibu eksklusif 0-6 bulan yakni hanya mencapai 32%, sedangkan Cakupan pemberian Air Susu Ibu eksklusif 0-6 bulan menurut provinsi pada tahun 2013, di provinsi jawa barat angka cakupan pemberian Air Susu Ibu Eksklusif sebesar 33,7%. Cakupan pemberian Air Susu Ibu eksklusif di wilayah kota tasikmalaya pada tahun 2017 yaitu 73,4% dari total 4086 bayi 0-6 bulan yang diperiksa hanya 3000 bayi 0-6 bulan yang menyusui eksklusif (Kemenkes RI. Pusat Data dan Informasi Situasi dan Analisis ASI Eksklusif, 2014).

Air Susu Ibu di produksi oleh kelenjar payudara yaitu pada daerah alveoli, beberapa rangsangan yang tepat dapat memulai alveoli dengan memproduksi Air Susu Ibu yaitu dengan cara isapan pada puting susu ibu membantu melepaskan prolaktin lebih banyak yang dapat merangsang inisiasi produksi Air Susu Ibu dalam alveoli, juga pengeluaran Air Susu Ibu dialveoli membutuhkan *milk ejection reflex* yang berhubungan dengan isapan bayi pada susu ibu akan menghasilkan *oxytocin reflex* yaitu pengeluaran oksitosin akan merangsang mioepitel di seputar alveoli yang akan berkontraksi dan

memompa Air Susu Ibu keluar dari alveoli masuk ke duktus laktiverus (Astuti, Judistiani, Rahmiati, & Susanti, 2015)

Menurut hasil penelitian khasanah (2013) Air Susu Ibu tidak keluar menjadi penghambat Air Susu Ibu eksklusif. Bahiyatun (2008) berpendapat bahwa kegagalan menyusui salah satunya adalah karena Air Susu Ibu tidak keluar. Air Susu Ibu tidak keluar di pengaruhi oleh faktor psikis dan hisapan bayi, jika ibu merasa tidak nyaman saat menyusui maka Air susu Ibu tidak akan keluar. Untuk itu pada jam pertama bayi harus dibimbing menyusui dan ibu diajarkan cara menyusui sampai berhasil, dengan hisapan bayi yang kuat akan merangsang kelenjar hipofisa dan kelenjar prolaktin untuk menghasilkan Air Susu Ibu. (Khasanah & Virginia, 2013)

Pengeluaran Air Susu Ibu terjadi karena sel otot halus di sekitar kelenjar payudara mengerut sehingga memeras Air Susu Ibu untuk keluar. Air Susu Ibu dapat keluar dari payudara akibat adanya otot-otot yang mengerut yang dapat di stimulasi oleh suatu hormon yang dinamakan oksitosin. Melalui rangsangan pada tulang belakang akan merileksasikan ketegangan dan menghilangkan stress, dibantu dengan hisapan bayi lahir dengan keadaan bayi normal. (Rahayuningsih et al., 2013)

Stres dapat menghambat refleks pengeluaran susu yang menyebabkan produksi Air Susu Ibu tidak mencukupi. StimulAir Susu Ibu pelepasan oksitosin merangsang pengeluaran susu yang diperlukan untuk pengeluaran Air Susu Ibu yang efektif atau pengeluaran Air Susu Ibu saat menyusui dapat menjadi stimulus yang tidak biasa bagi ibu untuk memicu pengeluaran Air

Susu Ibu untuk meningkatkan pengeluaran Air Susu Ibu. (Kent, Prime, & Garbin, 2012)

Pijat oksitosin adalah salah satu solusi tepat untuk mempercepat dan meningkatkan produksi Air Susu Ibu. Pijatan akan memberikan rasa nyaman dan rileks bagi wanita setelah melahirkan (Azriani & Handayani, 2016)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahayuningsih et al., 2013) bahwa adanya pengaruh positif perawatan payudara dan pijat oksitosin terhadap produksi Air Susu Ibu, terlihat bahwa ada perbedaan yang signifikan produksi Air Susu Ibu sebelum dilakukan kombinasi metode perawatan payudara dan pijat oksitosin pada ibu pasca-persalinan. Peningkatan produksi Air Susu Ibu tersebut dapat dilihat dari volume Air Susu Ibu sebelum intervensi perawatan payudara dan pijat oksitosin dari 0-15 ml menjadi 10-15 ml setelah dilakukan kombinasi dua pemijatan (Rahayuningsih et al., 2013)

Berdasarkan hasil penelitian (Patel & Ds, 2013) bahwa parameter yang digunakan untuk hasil pijat punggung seperti frekuensi berkemih dan frekuensi BAB bayi baru lahir lebih tinggi di *study group* pemberian pijat punggung. Menunjukkan bahwa peningkatan laktasi pada *study group*.

Berdasarkan hasil penelitian (Hanum, Purwanti, & Khumairoh, 2015) dilakukan pengukuran produksi Air Susu Ibu dengan melihat urin bayi baru lahir. Produksi urin bayi baru lahir yang mendapatkan perlakuan pijat oksitosin hasil perhitungan didapatkan rata-rata produksi urin bayi baru lahir antara ibu yang mendapatkan perlakuan pijat oksitosin dan tidak mendapatkan pijat oksitosin berbeda secara signifikan. Efek terhadap

produksi Air Susu Ibu. Produksi Air Susu Ibu lebih banyak dan Air Susu Ibu keluar lancar lebih awal yaitu pada hari ke-2. Sedangkan responden yang tanpa dilakukan pijat oksitosin memiliki produksi Air Susu Ibu yang sedikit, meskipun Air Susu Ibu keluar namun Air Susu Ibu keluar lebih lama yaitu pada hari ke 3-4.

Berdasarkan pemaparan pendahuluan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan penatalaksanaan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi Air Susu Ibu.

#### **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana penatalaksanaan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi Air Susu Ibu ?

#### **C. Tujuan Asuhan Kebidanan**

Melakukan penatalaksanaan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi Air Susu Ibu.

#### **D. Manfaat Asuhan Kebidanan**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil asuhan ini secara teoritis dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan, keterampilan mengenai penatalaksanaan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi Air Susu Ibu.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi klien

Dapat menambah pengetahuan tentang cara meningkatkan produksi Air Susu Ibu pada masa post partum dengan teknik pijat oksitosin.

### b. Bagi bidan

Asuhan ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu post partum khususnya untuk meningkatkan produksi Air Susu Ibu dengan menggunakan teknik pijat oksitosin.

### c. Bagi penulis

Asuhan ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan, keterampilan bidang ilmu kebidanan dan dapat langsung di aplikasikan disertai dengan penerapan teori berbasis bukti.

### d. Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan ini dapat dijadikan sebagai bahan pustaka tambahan bagi program studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.