**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi terbaik dengan kandungan gizi paling baik dan sesuai bagi pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi (Hargono & Kurniawati, 2014). 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. Pengeluaran ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi hambatan pada ibu postpartum dalam memberikan ASI secara dini kepada bayinya. untuk mengeluarkan ASI dibutuhkan upaya nonfarmakologis berupa pijat oksitosin. Pijat oksitosin sangat membantu dalam proses pengeluaran ASI. Kurangnya volume ASI dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam proses produksi dan pengeluaran ASI (Litasari, et al., 2018). Proses terjadinya pengeluaran air susu dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting susu ibu. Gerakan tersebut merangsang kelenjar *pictuitary anterior* untuk memproduksi sejumlah prolaktin, hormon utama yang mengandalkan pengeluaran air susu. Proses pengeluaran air susu tergantung pada *let down reflex*, dimana hisapan puting

dapat merangsang kelenjar *pictuitary posterior* untuk menghasilkan hormon

1

oksitosin, yang dapat merangsang serabut otot halus di dalam dinding saluran air susu agar air susu dapat mengalir secara lancar (Putri, 2019).

Pada tahun 2020 *World Health Organization* (WHO) memaparkan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar

44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif (WHO,

2021). Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan di Indonesia secara nasional,cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 yaitu sebesar

66,06%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2020 yaitu

40%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,33%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (33,96%). Terdapat dua provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2020, yaitu Maluku dan Papua Barat (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan data di Jawa Timur tahun

2020 diketahui bahwa cakupan bayi usia < 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 61,0%. Cakupan tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2019 (68,2%). Tetapi cakupan ini sudah diatas target RPJMN tahun 2020 yaitu sebesar 40%. Pada tahun 2020 Kota Pasuruan didapatkan cakupan bayi usia < 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar

192 atau 51,2% dari 375 bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020).

Saat terpenting waktu menyusui adalah beberapa hari pertama setelah melahirkan. Akan tetapi banyak sekali permasalahan yang ditemukan pada ibu

menyusui antara lain: ibu merasa bahwa ASInya tidak cukup bagi bayinya dan ASI tidak keluar lancar pada hari pertama kelahiran bayi. Bila seorang ibu dibantu dengan baik pada saat ia mulai menyusui, kemungkinan ibu tersebut akan berhasil untuk terus menyusui. Kenyataan dilapangan menunjukkan produksi dan ejeksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. Ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari pertama menyusui disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui serta persepsi mereka tentang ketidakcukupan produksi ASI, sehingga ibu tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya. Perasaan ibu tersebut akan menyebabkan penurunan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga ASI tidak dapat keluar segera setelah melahirkan dan akhirnya ibu memutuskan untuk memberikan susu formula pada bayinya (Latifah, et al., 2015). ASI tidak keluar adalah kondisi tidak diproduksinya ASI atau sedikitnya produksi ASI. Hal ini disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja sebab kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormon oksitosin. Hormon oksitosin bekerja merangsang otot polos untuk meremas ASI yang ada pada alveoli, lobus serta duktus yang berisi ASI yang dikeluarkan melalui puting susu (Asih, 2017).

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin berdampak pada pengeluaran hormone prolaktin sebagai stimulasi produksi ASI pada ibu

selama menyusui. Oleh sebab itu perlu dilakukan stimulasi reflek oksitosin sebelum ASI dikeluarkan atau diperas. Bentuk stimulasi yang dilakukan pada ibu adalah dengan pijat oksitosin (Indrayani & PH, 2019).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Naziroh, 2017) di Desa Segodobancang Sidoarjo, menunjukkan pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui sebelum diberikan pijat oksitosin, sebagian besar pengeluaran ASI kurang lancar sebanyak 17 ibu (68%). Sedangkan sesudah diberikan pijat oksitosin pada ibu sebagian besar pengeluaran ASI lancar sebanyak 25 ibu (100%). Maka ada pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran pengeluaran ASI. Ini menunjukkan bahwa pengeluaran ASI pada ibu yang dilakukan pijat oksitosin lebih banyak dibandingkan ibu yang tidak dilakukan pijat oksitosin, karena pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran pengeluaran ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebra) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormone prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat ini berfungsi untuk menigkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI otomatis keluar.

Berdasarkan uraian data di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu postpartum di PMB Tri Wuryaningsih, A.Md.Keb Kecamatan Gadingrejo Kota Pasuruan”.

**B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu postpartum di PMB Tri Wuryaningsih, A.Md.Keb Kecamatan Gadingrejo Kota Pasuruan?”.

**C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu postpartum.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui pengeluaran ASI pada ibu post partum yang tidak dilakukan pijat oksitosin di PMB Tri Wuryaningsih, A.Md.Keb.

b. Mengetahui pengeluaran ASI pada ibu post partum yang dilakukan pijat oksitosin di PMB Tri Wuryaningsih, A.Md.Keb.

c. Menganalisis pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum di PMB Tri Wuryaningsih, A.Md.Keb.

**C. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan pengetahuan dalam memberikan materi tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu postpartum perserta referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya pada ibu postpartum terhadap tindakan pijat oksitosin.

3. Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan dan pengalaman belajar dalam melakukan penelitian.