BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui merupakan prosesalami untukmenjaga serta meneruskan kelangsungan hidup anaknya. Organwanita merupakan sumber kehidupan utama untuk memproduksi ASI. ASI adalah sumber makanan utama bayi , terutama pada bulan pertama kehidupannya. Kemajuan disetiapera akan menjadikan perubahan untuk hidup manusia,pesatnya kemajuan ilmu pengetahuan serta teknologi akan meningkatkan pemahaman manusia lama berdiri dan memiliki peran penting dalam menjaga kehidupan manusia (Astutik, 2014).Pemberian air susu ibu begitudiperlukan bagi pertumbuhan serta perkembangan bayi yang ideal secara fisik ataupun mental serta kepandaian. Dalam memberikan ASI eksklusifharus mendapat perhatian baik ibu, keluarga, tenaga kesehatan maupun masyarakat supaya proses pemberian ASI dapat dilakukan secara benar. Cara pemberian ASI yang benar adalah dengan melanjutkan ASI eksklusif di awal kelahiranhingga bayi berusia 6 bulan sampai usia 24 bulan. Mulai usia 6 bulan, bayi akan mendapatkan makanan pendamping ASI sesuai dengan kebutuhan untuk pertumbuhan serta perkembangannya (Kemenkes RI, 2013).

Menurut rekomendasi dari *World Health Organization*(WHO) dan (UNICEF), ibu dianjurkan memberikan ASI untuk bayinya dalam 1 jampertama sesudah melahirkan dan berlanjut hingga enam bulan pertama bayi. Saat bayi berusia 6

bulan, ia dapat terus menyusu hingga berusia 2 tahun atau lebih dan memberikan makanan pendamping(WHO, 2016).

Berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia menunjukkan pada umumnya memberikan ASI eksklusif di Dunia masih sekitar 38%. (WHO, 2016). Menurut data kesehatan Indonesia, persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif pada 2018 sebanyak 68,74% dengan target renstara pada tahun 2018 sebanyak 47%, dan pada tahun 2019 persentase pemberian ASI ekslusif mengalami penurunan sebanyak 67,74% dengan target renstara sebanyak 50%. (Profil Kesehatan Indonesia 2018 dan 2019)

Berdasarkan data di Jawa Tengah angka cakupan ASI ekslusif tahun 2018 adalah 45,21%, tahun 2019 cakupan bayi yang mendapatkan ASI ekslusif mengalami kenaikan sebanyak 69,46%.(Kementrian Kesehatan Indonesia 2018 dan 2019).

Pemberian ASI yang tidak ekslusif pada bayi akan berdampak mengalami beresiko kematian akibat diare 3,94 kali lipat dari bayi yang mendapat ASI ekslusisif. Bayi-bayi yang tidak memiliki daya tahan tubuh, dan tidak mendapat makanan bergizi tinggi dan bermutu tinggi akan membuat bayi-bayi tersebut rentan terhadap penyakit, yang mengakibatkan keterbelakangan mental dan terhambat untuk tumbuh. (Mursyida, 2013).

Adapun sejumlah pemicu kegagalan dalam memberikan ASI yangsudah diketahui dari berbagai analisis, seperti minimnya support masyarakat, minimnya komunikasi yang mendalam antara ibu dan bayiatau bounding attachment, efek

sosial yang bebas mengenai bantuan susu formula ataupun pemberhentian dalam memberikan ASI, dan pengenalanmakanan pengganti ASI sejak dini, pengetahuan ibu dan petugas kesehatan yang kurang tentang menyusui, rasa khawatir serta dan konflik yang dialami ibu, minimnya percaya pada diri sendiri dalam memberikan ASI, berat badan bayi rendah, dan ibu kekurangan gizi (Juanita, 2016). Banyak ibu yang memberikan susu formula pada bayinya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi padabayi tersebut. Susu formula ini juga mebantu ibu dalam memberikan makanpengganti saat ASI ibu tidak lancar. Bagi ibu susu formula sangat praktis dangampang untuk di dapatkan. UNICEF menegaskan bahwa bayi yang diberi susuformula memiliki kemungkinan gizi buruk pada bulan pertama kelahirannya dankemungkinan bayi yang diberi susu formula terjadinya angka gizi buruk adalah25 kali lebih tinggi daripada bayi yang disusui oleh ibunya secara eksklusif(Roesli, 2013).Gizi buruk merupakan masalah yang perlu penangan serius. Berbagaiupaya telah dilakukan pemerintah antara lain melalui posyandu dalammeningkatkan cakupan penimbangan balita,penyuluhan dan pendampinganmakanan sehat sangat penting bagi balita yang mengkonsumsinya. Gizi burukdapat terjadi pada semua kelompok umur, tetapi yang perlu lebih diperhatikanpada kelompok bayi dan balita. Pada usia 0-2 tahun merupakan masa tumbuhkembang yang optimal *(golden period)* terutama untuk pertumbuhan janinsehingga bila terjadi gangguan pada masa ini tidak dapat dicukupi pada masaberikutnya dan akan berpengaruh negatif pada kualitas generasi penerus (Profil Kesehatan ,2016).

Produksi ASI tidak mencukupi menjadi alasan utama para ibu berhenti menyusui, karena para ibu percaya bahwa produksi ASI mereka tidak cukup dalam pemenuhan kebutuhan bayinya serta mendukung kenaikan berat badan bayi (Rahayu ,2015). Hal ini diakibatkan karena minimnya stimulasi isapan bayi untuk mengaktifkan oksitosin. Peran hormon oksitosin adalah merangsang otot polos untuk memeras susu di alveoli, lobus serta duktus dan saluran yang ada susu akan keluar lewat puting (Walyani dan Purwoastuti, 2015). Untuk mengatasi produksi ASI yang tidak cukup dapat dilakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pijat oksitosin adalah pijat yang melibatkan tulang belakang dan kosta keenam hingga keenam. Pijat atau stimulasi yang melibatkan vertebra akan menyebabkan *neuronransmitter* merangsang *medulla oblongata* dan *medula oblongata* ini akan langsung mengirim pesan ke hipotalamus di kelenjar hipofisis posterior bahwa ia harus memproduksi oksitosin. Sehingga payudara akan mulai memproduksi ASI. Pijatan ini juga akan merilekskan dan akan menghilangkan stress (Astutik, 2014).

Dalam penelitian (Cahyaningsih, 2018) menyebutkan manfaat lain dari pijat oksitosin adalah untuk menambah produksi ASI dan menambahkan rasa damai bagi ibu yang memberikan ASI, mempersingkat pemulihan luka sisaperlekatan plasenta, menghambat berlangsungnya perdarahan masa nifas, dan bisa mempersingkatberlangsungnya involusi uterus.Selain itu, penelitian ini punsearah sama hasil penelitian yang dilaksanakan Pelaria dan Sopiatun (2017) hal ini menyatakan bahwa sebelum pijat oksitosin produksi ASI lebih banyak pada jenis produksi ASI tidak mencukupi 24 responden (80%), sedangkan di jenis ASI cukup

6 responden (20%), sesudah pemberian pijat oksitosin produksi ASI cukup bertambah menjadi 27 responden (90%), pada produksi ASI tidak cukup sebanyak 3 responden (10%), hal ini menunjukkan sesudah pijat oksitosin produksi ASI meningkat.

Hasil penelitian sama dengan dilakukan oleh Juwariah,dkk (2020) pijat oksitosin berpengaruh pada pengeluaran ASI dengan hasil adanya pengeluaran ASI pada responden yang tidak dilakukan pemijatan sebanyak 17,7 ml dan responden yang dilakukan pemijatan sebanyak 24,0ml.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang tersebut, dapat dirumuskan masalah penelitian :"Bagaimana pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas ?"

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengambil kesimpulan dari beberapa artikel penelitian yang sudah ada tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas

D. Manfaat Penelitian

Dalam analisis *literatur review* yang dilaksanakan ini dapat memberikan keuntungan bagi seluruhaspek antara lain:

1. Manfaat Praktisi
    a. Hasil study *literatur* bisa menambah wawasan masyarakat dalam mengatasi masalah produksi ASI

b. Bagi tenaga kesehatan dapat dijadikan pedoman dalam memberikan pelayanan masa postpartum.

c. Bagi peneliti lain, hasil analisis ini bisa dijadikan rujukan serta untuk pembanding dan menjadipengantar analisis berikutnya untuk mendapatkan kesimpulan yang lebih baik.

2. Manfaat Teoristis

Hasil study *literatur* ini dapat digunakan sebagai tambahan pengalaman dan penerapan dimasyarakat tentang pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI.