

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bayi baru lahir perlu mendapatkan perawatan yang optimal sejak lahir, adalah salah satu makanan yang ideal. Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang paling direkomendasikan untuk bayi paling sedikitnya 6 bulan pertama kehidupan (Anamed, 2012). Bayi yang baru lahir belum membutuhkan asupan selain ASI dari ibunya. Namun pada kenyataan pemberian ASI eksklusif tidak semudah yang dibayangkan. Berbagai kendala bisa timbul dalam pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi (Astutik, 2017). Pengeluaran ASI merupakan interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, syaraf dan macam-macam hormon yang mempengaruhi keluarnya oksitosin (Endah, 2011).

Kendala dalam memberikan ASI secara dini pada hari pertama setelah melahirkan yaitu produksi ASI yang sedikit. Menurut data *World Health Organization* (WHO) dan UNICEF, cakupan ASI eksklusif pada bayi dibawah 6 bulan adalah 41% dan ditargetkan mencapai 70% pada tahun 2030 (Global Breastfeeding Scorecard, 2018).

Penyebab utama kematian bayi dan balita adalah batuk dan pneumonia, lebih dari 50% kematian bayi dan balita ini disebabkan oleh kurangnya gizi. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan harus sampai usia 2 tahun disamping pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) secara adekuat terbukti merupakan salah satu intervensi efektif yang menurunkan angka kematian bayi (Sitaresmi, 2010). Menurut WHO, bagi bayi yang diberi susu selain ASI, mempunyai resiko 17 kali terkena diare, dan 3 sampai 4 kali lebih besar kemungkinan terkena ISPA dibandingkan bayi mendapat ASI. Oleh karna itu ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui ASI eksklusif berhasil.

Agenda For Sustainable Development Goals The 2030 menargetkan dapat mengurangi angka kematian neonatal paling sedikit 12 per 1.000

kelahiran hidup dan kemati pada anak usia dibawah 5 tahun paling sedikit 25 per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut dapat dicapai salah satunya dengan pemberian ASI eksklusif dilaksanakan dengan baik (Indikator Kesehatan SDGs Indonesia, 2017).

Di Indonesia, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 65,16% pada tahun 2018. Sedangkan presentase pemberian ASI eksklusif di Provinsi Lampung pada tahun 2018 hanya mencapai 67,01%. Angka ini masih dibawah target yang diharapkan yaitu sebesar 80% (Dinas Kesehatan Indonesia, 2019). Di Kota Bandar Lampung berdasarkan laporan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 59,7% (5.645 bayi) mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yang mencapai 74,9% (6.494 bayi). Hal ini berarti capaian ASI eksklusif belum mencapai target yaitu sebesar 100% (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2018). Cakupan ASI eksklusif per Kabupaten Kota se-Provinsi Lampung 2019 yaitu 50%-70%, Way kanan, Lampung Tengah, Lampung Utara, Lampung Barat, Prengsewu, Lampung Timur, Bandar Lampung, Lampung Selatan, kemudian untuk cakupan >75% yaitu Kabupaten Tulang Bawang, Tulang Bawang Barat, Pesawaran, Pesisir Barat, Tanggamus (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

UNICEF menegaskan bahwa bayi yang diberi susu formula memiliki kemungkinan gizi buruk pada bulan pertama kelahirannya dan kemungkinan bayi yang diberi susu formula terjadi angka gizi buruk adalah 25 kali lebih tinggi dari pada bayi yang disusui oleh ibunya secara eksklusif (Roesli, 2013). Kekurangan gizi yang terjadi pada awal kehidupan dapat mengakibatkan terjadinya *Growth Faltering* (gagal tumbuh) sehingga bayi akan tumbuh menjadi anak yang pendek dari normal. Selain itu, kekurangan gizi juga dapat berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, morbiditas dan mortalitas bayi. Gizi yang baik akan mempercepat pemulihan dan ASI tidak keluar adalah kondisi tidak diproduksinya ASI atau sedikitnya produksi ASI.

Berbagai permasalahan dalam proses menyusui seperti kurangnya pengetahuan tentang ASI eksklusif, puting susu nyeri, puting lecet, mastitis,

sindrom ASI kurang, ibu yang bekerja, kondisi psikologi ibu menyusui, psikologi ibu terjadi karena ibu mengalami kecemasan, kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian yang menggambarkan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai keluhan fisik juga bisa berpengaruh dalam produksi ASI (Suprijati, 2014). Ketidاكلancaran pengeluaran ASI setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran pengeluaran ASI ada dua hal yaitu mempengaruhi produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin (Wiji, R.N. 2013).

Cara mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang paling tepat untuk mempercepat dan memperlancar ASI yaitu dengan pemijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae. Pemijatan ini akan memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormon prolaktin dan oksitosin (Roesli, 2014). Hormon akan keluar melalui rangsangan pijatan pada tulang belakang ibu, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin akan keluar dan ASI cepat keluar (Marmi, 2012).

Hasil penelitian Helmi Apreliasari, Rismawati (2019) tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI di Aura Homecare Kota Salatiga September 2019, bahwa penelitian ini menunjukkan hasil uji statistik lanjut menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test diperoleh nilai value = 0,030 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa pijat oksitosin sangat mempengaruhi produksi ASI karena efek fisiologis dari pijat oksitosin merangsang hipofisis anterior dan posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin.

Hasil peneliti Juwariyah, Yetty Dwi Fara, Ade Tyas Mayasari, Abdullah (2020) tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum, menunjukkan bahwa hasil penelitian diketahui dari 13 responden kelompok perlakuan rata-rata pengeluaran ASI ml dan 13 responden tidak dilakukan tindakan pijat oksitosin rata-rata produksi ASI sekitar 11,7 ml, hasil analisis *uji independen t-test* diperoleh signifikan  $value = 0,000 < \alpha (0,05)$ . Kesimpulan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan dengan durasi 15-20 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI, sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat oksitosin dilakukan setiap hari sebanyak 2 kali (Sari, 2016).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan peneliti di PMB Siti Hajar pada bulan september 2021. Kemudian saya melakukan wawancara langsung ke bidan siti hajar, dari wawancara tersebut maka diperoleh 20 orang ibu post partum 50% atau sekitar 10 orang ibu post partum mengeluh ASI kurang lancar bayinya sering menangis. Sedangkan 10 ibu lainnya produksi ASI normal, akan tetapi hal ini membuat ibu khawatir dan kebingungan ketika bayinya menangis sehingga ibu memilih memberikan susu formula untuk memenuhi kebutuhan bayinya, ibu menyusui tersebut belum mendapatkan informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan pijat oksitosin untuk membantu meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan fenomena dan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum” sehingga harapan penulis agar meningkatkan pengetahuan dan ibu dan keluarga dalam penanganan masalah produksi ASI dengan pijat oksitosin agar ibu lebih nyaman dan produksi ASI bisa meningkat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di PMB Siti Hajar tahun 2021”

## **C. Tujuan**

Tujuan yang hendak dicapai meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu :

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui jumlah produksi ASI sebelum dilakukan pijat oksitosin terhadap ibu post partum
- b. Mengetahui jumlah produksi ASI setelah dilakukan pijat oksitosin terhadap ibu post partum
- c. Diketahui perbedaan produksi ASI sebelum dan setelah dilakukan pijat oksitosin terhadap ibu post partum

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teori**

Sebagai tambahan pengembangan ilmu, bahan bacaan serta referensi untuk meningkatkan pengetahuan tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu post partum.

### **2. Manfaat Aplikatif**

#### **a. Bagi Universitas Ngudi Waluyo**

Manfaat bagi institusi adalah diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan atau sumber pustaka untuk menambahkan

wawasan mahasiswa dan dosen dalam meningkatkan kualitas pendidikan di Universitas Ngudi Waluyo.

- b. Bagi PMB Siti Hajar, SST Bandar Lampung  
Manfaat bagi pelayanan kesehatan adalah dapat dijadikan sumber referensi, masukan, pengetahuan dan sarana untuk menerapkan teknik pijat oksitosin pada ibu post partum ditempat praktik.
- c. Bagi Penulis  
Manfaat bagi penulis adalah menambah wawasan tentang teknik pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI dan membuat ibu lebih nyaman dan rileks saat menyusui bayinya.
- d. Bagi Klien  
Manfaat bagi klien adalah menambah wawasan tentang pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui sehingga ibu dapat menyusui dengan aman, tenang dan nyaman.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama, Tahun dan Tempat Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Hubungan dan Pijat Oksitosin dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Pratum Fisiologis	Darul Azhar di Klinik Bersalin Siti Ngatinah, Amd. SST Kecamatan jenangan Kabupaten Ponogoro tahun 2016	Cros Sectional	Variabel bebas : Pijat Oksitosin Variabel terikat : Kelancaran Produksi ASI	Ada hubungan pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dalam hari ke 2-3

Hari ke 2-3

2. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Waktu Pengeluaran Kolostrum Ibu Post Partum sectio caesaria  
Zamzara, Dkk di Rumah Sakit Mariner Ewa Panggalila Surabaya  
Quasi Eksperimen t  
Variabel bebas : Pijat Oksitosin  
Variabel terkait : Waktu Pengeluaran Kolostrum  
Adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum
3. Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Produksi ASI di RSIA tahun 2017  
Dwi Umbarsari di RSIA Annisa tahun 2017  
Quasi Eksperimen t  
Variabel bebas : Pijat Oksitosin  
Variabel terikat : Pengeluaran ASI  
Pijat oksitosin berpengaruh terhadap pengeluaran ASI
4. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum  
Tinalia diPMB Siti Hajar tahun 2021  
Pre Eksperimen t  
Variabel bebas : Pijat Oksitosin  
Variabel Terikat : Produksi ASI  
Adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI
5. Optimizing the  
Lutfiana Puspita  
Eksperimen tal  
Variabel Bebas:  
Combination of oxytocin

- |    |   |   |  |  |   |
|----|---|---|--|--|---|
|    | Combinatio<br>n of<br>Oxytocin<br>Massage<br>and<br>Hypnobreas<br>tfeeding<br>for Breast<br>Milk<br>Production<br>among<br>Post-partum<br>Mothers | Sari,<br>Harsono<br>Salimo, Uki<br>Retno Budi<br>Hastuti            | Rancangan<br>Randomize<br>d Control<br>Trial (RCT) | Optimizing<br>The<br>Combination<br>Oxytocin<br>Massage and<br>Hypnobreas<br>tfeeding<br>Variabel<br>Terikat:<br>Breast Milk<br>Production | massage and<br>hypnobreas<br>tfeeding can<br>effectively<br>decreasing<br>anxiety and<br>increasing<br>breast milk<br>production. |
| 6. | Effect of<br>Breast Care<br>And<br>Oxytocin<br>Massage On<br>Breast Milk<br>Production<br>A Study In<br>Sukuharjo<br>Provinsial<br>Hospital       | Tutik<br>Rahayu<br>Ningsih,<br>Ambar<br>Mudigdo,<br>Bhisma<br>Murti | Rancangan<br>Randomize<br>d Control<br>Trial (RCT) | Variabel<br>Bebas: Effect<br>of Breast<br>Care and<br>Oxytocin<br>Massage<br>Variabel<br>Terikat:<br>Breast Milk<br>Production             | Breast care<br>and oxytocin<br>massage can<br>significantly<br>increase<br>breast milk<br>production.                             |
| 7. | The<br>effectiveness<br>of<br>Oxytocin<br>Massage<br>For The<br>Breast Milk   | Diah Ayu<br>Wulandari,<br>Dwi<br>Mayang<br>Sari,<br>Sawitry         | Quasy<br>Experiment<br>al                          | Variabel<br>Bebas:<br>Effectiveness<br>of Oxytocin<br>Massage<br>Variabel<br>Terikat:  | Oxytocin<br>massage and<br>endorphin<br>massage can<br>significantly<br>increase<br>breast milk                                   |
-

Production

Breast Milk production.  
Production

---

## F. Perbedaan Penelitian dan Penelitian Terdahulu

Tabel 1.2 Perbedaan Penelitian

Pembe da	Darul Azhar	Zamz ara, Dkk	Dwi Umbars ari	Tinalia	Lutfiana Puspita Sari, Harsono Salimo, Uki Retno Budi Hastuti	Tutik Rahayu Ningsih, Ambar Mudigdo , Bhisma Murti	Diah Ayu Wuland ari, Dwi Mayan g Sari, Sawitry
Judul Penelit ian	Hubun gan Pijat Oksito sin dengan Kelanc aran Produk si ASI	Penga ruh Pijat Pijat Oksit osin Terha dap Wakt u Penge	Efektivi tas Pijat Oksitos in Terhad ap Pengelu aran ASI di RSIA	Pengar uh Pijat Oksitos in Terhad ap Produk si ASI pada Ibu	Combina tion of Oxytocin Massage and Hypnobr eastfeed ing for Breast Milk	Effect of Breast Care And Oxytocin Massage On Breast Milk Producti	Effect of The effectiv eness of Oxytoci n Massag e For The Breast

pada luaran tahun Post Producti on A Milk  
 Ibu Kolos 2017 Partum on Study In Product  
 Post trum among Sukuharj ion  
 Partum Post Post- o  
 Fisiolo Partu partum Provinsia  
 gis m Mothers l  
 Hari Sectio Hospital  
 ke 2-3 Caesa  
 ria

Variab Variab Varia Variabe Variabe Variabel Variabel Variabe  
 el el bel l bebas l bebas Bebas: Bebas: l Bebas:  
 penelit bebas : bebas : Pijat : Pijat Optimizi Effect of Effectiv  
 ian Pijat : Pijat Oksitos Oksitos ng The Breast eness of  
 Oksito Oksit in in Combina Care and Oxytoci  
 sin osin tion Oxytocin n  
 Variabe Variabe Oxytocin Massage Massag  
 l terikat l Massage Variabel e  
 Variab Varia : terikast and Terikat: Variabe  
 el bel Pengelu : Hypnobr Breast l  
 terikat terikat aran Produk eastfeedi Milk Terikat:  
 : : ASI si ASI ng Producti Breast  
 Produk Penge Variabel on Milk  
 si ASI luaran Terikat: Product  
 Kolos Breast ion  
 trum Milk  
 Producti  
 on

Tempat Penelitian	Klinik Bersalin Siti Ngatinah, Amd. SST Kecamatan jenangan Kabupaten Ponogoro tahun 2016	RUMAH SAKIT Marin Ewar Panggalila Surabaya	RSIA Anissatahun 2017	PMB Siti Hajar tahun 2021	Dr. Suradji Tirtonegoro Central General Hospital, Klaten, From January, 25 <sup>th</sup> , 2017, March, 9 <sup>th</sup> 2017.	Sukoharjo Hospital, Central Java 19 October to November 18, 2016	Tembalang District
Desain Penelitian	Cross Sectional	Quasi Eksperiment	Quasi Eksperiment	Pre Eksperiment	eksperimental rancangan Randomized Randomized Control Trial (RCT)	Rancangan Randomized Control Trial (RCT)	Quasi Eksperimental

---