

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kolostrum adalah cairan pertama yang disekresi oleh kelenjar payudara. Kandungan tertinggi dalam kolostrum adalah antibodi yang siap melindungi bayi ketika kondisi bayi masih sangat lemah. Pemberian kolostrum secara awal pada bayi dan pemberian ASI secara terus menerus merupakan perlindungan yang terbaik pada bayi (Khosidah, 2018).

Pemberian ASI dapat menurunkan risiko mengalami penyakit infeksi, seperti pneumonia, diare, infeksi telinga, *haemophilus*, meningitis, influenza, dan infeksi saluran kemih (Kemenkes, 2014). Menurut Yandra (2014), bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami kejadian diare lebih rendah dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, disebutkan juga bahwa non ASI eksklusif merupakan faktor risiko diare akut. Lancet (2013) menyatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia kurang dari 6 bulan dapat menurunkan resiko bayi untuk mengalami stunting dan beresiko lebih rendah untuk mengalami overweight/ obesitas dan penyakit tidak menular pada saat dewasa (Kemenkes, 2021).

Pemerintah mendukung kebijakan World Health Organization (WHO) dan United Nations (Unicef) yang pemberian ASI satu jam pertama kelahiran sebagai tindakan penyelamatan kehidupan karena pemberian ASI awal dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan. Dengan menyusui satu jam pertamakehidupan akan mendukung suksesnya pemberian kolostrum pada bayi (Maryunani dalam Jumriani, 2017).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). 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. Kolostrum berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ketiga (Profil Kesehatan RI, 2020).

Praktik pemberian ASI kepada bayi baru lahir baik di dunia maupun di Indonesia masih rendah. Cakupan ASI Eksklusif di dunia sebesar 52,4%, di beberapa negara ASEAN juga masih cukup rendah antara lain India (46%), Philipina (34%), Vietnam (27%), Myanmar (24%) (Kemenkes RI, 2018). Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada tahun 2022 tercatat hanya 67,96%, angka ini mengalami penurunan dibandingkan cakupan ASI Eksklusif tahun 2021 yaitu sebesar 69,7% (WHO, 2023). Cakupan ASI Eksklusif di Kalimantan timur tahun 2020 sebesar 76,1% (Kemenkes RI, 2020), mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 sebesar 78,15% (Kemenkes RI, 2019). Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2020 sebesar 70,4%, sedangkan tahun 2021 meningkat menjadi 72,8% tetapi masih dibawah target cakupan ASI Eksklusif yang diharapkan, yaitu 75%. (Dinkes PPU, 2021).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan melalui observasi dan wawancara pada tanggal 13-14 Juni 2022 terhadap 6 orang ibu *post partum* di RSUD Ratu Aji Putri Botung diperoleh hasil berdasarkan hasil wawancara kepada 6 ibu *post partum*, sebanyak 3 ibu *post partum* tidak mengetahui manfaat dan pentingnya kolostrum kepada bayi, dan sebanyak 5 ibu *post partum* tidak mengetahui bagaimana cara untuk mempercepat pengeluaran kolostrum. Sebanyak 5 orang ibu *post partum* merasa cemas karena kolostrum belum keluar sesaat setelah melahirkan, dan 1 orang ibu *post partum* memberikan bayinya susu formula tanpa sepengetahuan bidan. Setelah dilakukan wawancara lebih lanjut, alasan pemberian susu formula kepada bayinya dikarenakan ASI belum keluar setelah melahirkan, sehingga ibu merasa cemas bayinya tidak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup.

Praktik pemberian susu formula menjadi salah satu penyebab kegagalan ASI Eksklusif. Faktor penyebab atau kendala dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu keyakinan ibu *post partum* bahwa ibu merasa produksi ASI tidak mencukupi kebutuhan bayinya. Keyakinan ibu mempengaruhi kondisi psikologis ibu sehingga pada akhirnya mempengaruhi lama pengeluaran dan produksi ASI. Meskipun secara fisiologis kolostrum biasanya keluar pada hari pertama hingga hari ketiga setelah bayi lahir, namun ketika di sela-sela ibu menunggu kolostrum keluar, ibu merasa bayinya rewel karena tidak mendapat cukup makanan. Kecemasan ibu *post partum* inilah yang akan berpotensi memberikan susu formula kepada bayinya sehingga keadaan ini akan berdampak pada kegagalan ASI eksklusif.

Dengan adanya fenomena ini membuat peneliti berpikir untuk melakukan suatu upaya intervensi yang dapat membantu ibu mempercepat pengeluaran kolostrum melalui pijat oksitosin. Kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI, sehingga menyebabkan ASI tidak segera keluar setelah melahirkan, untuk mengeluarkan ASI dibutuhkan terapi nonfarmakologis seperti pijat oksitosin. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yaitu “Efektifitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu *Post Partum* di RSUD Ratu Aji Putri Botung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah efektifitas pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu *post partum* di RSUD Ratu Aji Putri Botung?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Efektifitas Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu *Post Partum* di RSUD Ratu Aji Putri Botung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan ibu *post partum* di RSUD Ratu Aji Putri Botung.

- b. Teridentifikasinya lama pengeluaran kolostrum kelompok intervensi pijat oksitosin pada ibu *post partum* di RSUD Ratu Aji Putri Botung.
- c. Teridentifikasinya lama pengeluaran kolostrum kelompok kontrol pada ibu *post partum* di RSUD Ratu Aji Putri Botung.
- d. Teridentifikasinya perbedaan lama pengeluaran kolostrum pada kelompok intervensi pijat oksitosin dan kelompok kontrol pada ibu *post partum* di RSUD Ratu Aji Putri Botung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini disarankan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai efektifitas pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu *post partum* di RSUD Ratu Aji Putri Botung.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ilmu Kebidanan

Penelitian ini dapat menambah referensi atau informasi dalam ilmu kebidanan yaitu efektifitas pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu *post partum*.

b. Bagi Institusi/Perguruan Tinggi

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan informasi dan data dasar untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan dengan adanya penelitian ini masyarakat bisa mengetahui cara untuk mempercepat pengeluaran kolostrum.

d. Bagi Praktisi

Diharapkan bagi pelayanan kesehatan untuk dapat memberikan edukasi tentang pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu *post partum*.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran yang telah dilakukan oleh peneliti, sebelumnya penelitian ini telah diteliti oleh beberapa sumber yang dapat dijadikan acuan dan terdapat perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan diteliti oleh peneliti. Perbedaan tersebut dapat dilihat pada uraian dibawah ini:

1. Zamzara (2015), dengan judul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Waktu Pengeluaran Kolostrum Ibu Post Partum *Sectio Caesaria*”. Jenis penelitian ini menggunakan *quasy experiment*. Populasinya *ibu post partum sectio caesaria* berjumlah 20 orang, menggunakan *simple random sampling*. Instrumen menggunakan SOP pijat oksitosin dan lembar observasi. Analisis yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap waktu pengeluaran kolostrum pada ibu *post partum sectio caesaria*. Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini yaitu pada desain dan sampel penelitian.

2. Asih (2018), dengan judul “Pengaruh Pijat Oksitoin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas”. Jenis penelitian ini adalah eksperimental dengan desain rancangan *posttest* dengan kelompok kontrol. Populasi penelitian ini adalah ibu nifas 3 jam post partum di BPM Lia Maria berjumlah 80 orang. Dengan sampel berjumlah 32 orang. Analisis menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian ini ada pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini yaitu pada jenis dan rancangan penelitian.
3. Purnamasari (2020), dengan judul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Waktu Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu *Post Partum* di Wilayah Kerja Puskesmas Boja” Jenis penelitian ini adalah *quasy experiment* dengan rancangan *post test only with control group*. Populasi penelitian yaitu semua ibu nifas primipara 2 jam *post partum*. Sampel diambil dengan *accidental sampling*. Analisis data yaitu analisis univariat dan bivariat menggunakan *mann whitney* Hasil penelitian waktu pengeluaran kolostrum pada ibu *post partum* yang tidak dilakukan pijat oksitosin adalah $> 1,5$ hari, yang dilakukan pijat oksitosin $< 1,5$ hari. Kesimpulannya ada pengaruh pijat oksitosin terhadap waktu pengeluaran kolostrum pada ibu *post partum*. Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini yaitu tempat dan sampel penelitian.

4. Titisari (2016), dengan judul “Perbandingan Efektifitas Kombinasi Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin dengan *Breast Care* Terhadap Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum*”, Metode penelitian ini adalah *quasy experimental* dengan *post only design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu *post partum* yang ada di RSIA Melinda Kota Kediri. Teknik sampling penelitian ini adalah *consecutive sampling*, yaitu sebanyak 30 ibu *post partum*. Pengumpulan data dilakukan dengan membagi 2 kelompok yaitu kelompok yang diberikan marmet dan teknik pijat oksitosin dan kelompok yang diberikan perawatan payudara. Teknik analisis data menggunakan uji *Mann-whitney*. Hasil penelitian menunjukkan *p-value* hitung $(0,870) > \alpha = (0,05)$, yang berarti tidak ada perbedaan pemberian kombinasi marmet dan teknik pijat oksitosin dan perawatan payudara terhadap produksi ASI. Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah pada intervensi yang dilakukan. Penelitian diatas membandingkan kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin dengan *breast care* terhadap produksi ASI sedangkan penelitian ini hanya membandingkan pijat oksitosin dengan kelompok kontrol terhadap pengeluaran kolostrum.
5. Darmasari *et al.* (2019), dengan judul penelitian “*Effectiveness of The Oxytocin Massage Against The Breast Milk Production of Mother Postpartum*”. Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperiment* dengan *post test only with control group design* dan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* yaitu 30 responden. Hasil bivariat menggunakan independent T-test didapatkan *p value* $(0,007) < \alpha (0,05)$

yang artinya ada pengaruh yang bermakna antara produksi ASI ibu *post partum* kelompok kontrol dengan rata-rata produksi ASI dari 15 responden, kelompok intervensi sebesar 1,113 cc sedangkan 15 responden kelompok kontrol sebesar 0,547 cc. Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini yaitu pada teknik sampling