

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan yang sangat baik untuk bayi baru lahir, baik bagi bayi matur maupun prematur. Hal ini dikarenakan ASI mengandung antibodi untuk melawan penyakit yang menyerang bayi, sehingga bayi sangat memerlukannya. Namun tidak semua ibu postpartum langsung mengeluarkan ASI, masalah ini dapat diantisipasi melalui konseling laktasi sejak masa kehamilan. Masyarakat mengetahui informasi tentang ASI hanya berkisar 60% dan hanya berkisar 40% tenaga kesehatan terlatih yang dapat memberikan konseling laktasi. Untuk itu diperlukan solusi untuk ibu yang khawatir dan mencegah pemberian susu formula yang dilakukan oleh ibu yang mengalami ketidاكلancaran produksi ASI (Ulfah, 2013).

Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2010 menunjukkan kondisi pemberian ASI di Indonesia saat ini sangat memprihatinkan, hanya berjumlah 15,3 % bayi yang menyusu secara eksklusif. Data UNICEF menunjukkan angka kematian anak balita di Indonesia berkisar 30 ribu pada setiap tahunnya, dan angka kematian balita di seluruh dunia berkisar 10 juta pada setiap tahunnya. Kejadian ini tentunya dapat dicegah dengan cara memberikan ASI secara eksklusif sejak kelahiran bayi sampai berumur enam bulan.

Hasil penelitian Mullany (2010) menjelaskan bahwa bayi yang tidak diberikan ASI pada 1 jam pertama setelah lahir memiliki resiko kematian lebih besar resiko relatif (RR) =1,77, (95% CI = 1,32-2,39) daripada yang diberikan ASI. Ada kecenderungan ( $p = 0,03$ ) angka mortalitas yang lebih tinggi dengan meningkatkannya penundaan inisiasi menyusui pada bayi. Angka mortalitas lebih tinggi pada kelompok yang terlambat diberikan ASI (> 24 jam) adalah RR=1,41 (95% CI= 1,08-1,86) setelah dikontrol oleh berat lahir rendah, kelahiran premature, dan kovariat lainnya.

Narendra, dkk (2010) menyatakan bahwa berbagai zat antibodi baik yang seluler maupun yang humoral terkandung dalam ASI, sehingga mortalitas dan mordibitas neonatus yang minum ASI lebih rendah daripada yang minum susu formula. Menurut WHO (2013), bayi yang tidak diberi ASI, mempunyai risiko lebih besar mengalami diare sebesar 17 kali, dan 3-4 kali lebih besar terkena penyakit ISPA dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI.

Penelitian siregar menunjukkan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif, yaitu : setelah melahirkan ASI tidak segera keluar atau minimnya produksi ASI, bayi yang mengalami kesulitan dalam menghisap, bentuk puting inverted, wanita karir, susu ibu yang tidak menunjang, dan pengaruh promosi susu formula (Lilis, 2014).

Kendala dalam memberikan ASI secara dini biasanya disebabkan karena minimnya ASI yang keluar pada hari-hari pertama setelah melahirkan. Hal ini

biasanya disebabkan karena rasa cemas dan takut yang dialami ibu terhadap kurangnya produksi ASI serta minimnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui (Lilis, 2014). Rasa cemas dan takut itulah yang dapat menyebabkan penurunan hormon oksitosin, sehingga setelah melahirkan ASI mengalami keterlambatan dan menjadikan ibu memberikan susu formula pada bayinya (Putri, 2010).

Salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran ASI yaitu dengan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pijat yang dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) yang berguna untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan, memberikan rasa nyaman pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara (*engorgement*), dapat mengurangi sumbatan ASI, pelepasan hormon oksitosin dapat terangsang, mempertahankan produksi ASI (Depkes RI, 2007 dalam Lilis, 2014). Efek pijat oksitosin ini dapat memberikan rasa rileks, menghilangkan rasa kelelahan setelah melahirkan, sehingga hormon oksitosin akan keluar dan ASI pun cepat keluar (Lilis, 2014).

Berdasarkan uraian di atas, maka perawat dapat melakukan pijat oksitosin pada ibu postpartum di Rumah Sakit untuk melihat seberapa besar pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI. Harapannya dengan diadakannya studi kasus mengenai penerapan pijat oksitosin pada ibu postpartum, bayi dapat terpenuhi ASI eksklusif sehingga dapat menurunkan angka kematian bayi.

## **B. Rumusan Masalah**

ASI merupakan makanan yang sangat baik untuk bayi baru lahir, karena di dalam ASI mengandung antibodi untuk melawan penyakit yang menyerang bayi. Fenomena menyusui yang terjadi di Indonesia saat ini memprihatinkan, hanya 15,3% bayi yang menyusui secara eksklusif, hal ini dapat menyebabkan bayi mudah mengalami diare, ISPA, bahkan resiko kematian bayi lebih besar. Kendala dalam memberikan ASI secara dini dapat disebabkan karena minimnya ASI yang keluar pada hari pertama setelah melahirkan. Salah satu cara untuk mengatasi ketidaklancaran ASI yaitu dengan pijat oksitosin. Bagaimanakah penerapan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada pasien postpartum?

## **C. Tujuan Studi kasus**

Menggambarkan penerapan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada pasien postpartum *sectio caesarea*.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

Karya tulis ini, diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

### **1. Masyarakat :**

Menambah pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan produksi ASI melalui penerapan pijat oksitosin.

**2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan :**

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan produksi ASI melalui pijat oksitosin.

**3. Penulis :**

Dapat mengimplementasikan prosedur pijat oksitosin pada pasien postpartum *sectio caesarea* secara langsung.