

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Air susu ibu (ASI) merupakan campuran lemak dalam protein, laktosa dan garam organik. Kolostrum pada ASI kaya akan antibodi, karena ASI mengandung protein peningkat imunitas dan fungsi dalam jumlah besar, sehingga pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan risiko kematian bayi. Kolostrum berwarna kekuningan akan diproduksi pada hari pertama hingga ketiga. Sejak hari keempat hingga kesepuluh menyusui, kandungan *imunoglobulin*, protein dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum, tetapi lemak dan kalornya lebih tinggi, dan ASI lebih putih. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung zat serap berupa enzim tersendiri, sedangkan saluran usus tidak akan mengandung enzim. Susu formula tidak mengandung enzim, sehingga penyerapan makanan bergantung pada enzim yang ada di usus bayi (Widyawati & Sari, 2022).

Secara global, pada tahun 2016 bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif selama 6 bulan hanya mencapai 40%, sedangkan target WHO 2030 mencapai 60%. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 pemaparan pemberian ASI eksklusif secara global sebanyak 44% bayi 0-6 bulan di seluruh dunia mendapatkan ASI eksklusif. Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif di Indonesia tahun 2020 sebanyak 66,1%, cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif di Provinsi Lampung tahun 2020 sebanyak 70,1% serta cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif di Kabupaten Lampung Selatan tahun 2020 sebanyak 67,3% (Istikomah et al., 2020). Indonesia hampir 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI, namun penelitian menemukan hanya 49,8% yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan sesuai rekomendasi WHO. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional (Hidayah & Dian Anggraini, 2023).

Proses mulai menyusui terbanyak terjadi pada 1-6 jam setelah kelahiran (35,2%) dan kurang dari 1 jam (inisiasi menyusui dini) sebesar 34,5%, sedangkan proses mulai menyusui terendah terjadi pada 7-23 jam setelah kelahiran yaitu sebesar 3,7% (Asih, 2017). Secara nasional ASI eksklusif di Indonesia tahun 2019 cakupan pemberian ASI eksklusif mencapai 54% mengacu pada target rentstra yaitu 42%, maka cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi kurang dari 6 bulan sudah mencapai target (Widyawati & Sari, 2022).

Lampung Utara tahun 2015 jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif sebesar 48,3% sedangkan target cakupan ASI eksklusif 80%. Berdasarkan data RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara ruang Edelweis pada tahun 2023 angka persalinan *Sectio Caesarea* sebanyak 500 kelahiran. Pada awal tahun 2024 Januari dan Februari kasus *Sectio Caesarea* sebanyak 50 pasien. Pada tahun 2023 bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif terdapat 0,20%. Informasi yang di dapatkan penulis dari ruang Edelweis lantai 2, ibu hari pertama post *section caesarea* ASI tidak keluar dikarenakan nyeri pada payudara, bengkak pada payudara dan kecemasan yang di rasakan oleh ibu (Dokumentasi Ruang Edelweis, 2023). Intervensi yang di lakukan adalah edukasi menyusui untuk masalah menyusui tidak efektif.

Produksi air susu ibu keluar pada awal-awal sesudah persalinan, sedangkan ASI yang tidak keluar ditimbulkan oleh kurangnya stimulus hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berpengaruh dalam kelancaran produksi susu dan pengeluaran ASI. Upaya yang bisa dilakukan untuk membantu memperbanyak pengeluaran produksi ASI pada ibu diawal menyusui adalah pijat oksitosin (Hanindita, 2018). Pijat ini dapat membuat rasa nyaman pada ibu setelah melahirkan sehingga memperlancar sekresi *hormone prolactin* dan *oxytocin*. (Depkes RI, 2017; Roesli, 2018). Pijat oksitosin merupakan suatu rangsangan pada kedua sisi tulang belakang untuk merileksasi tingkat ketegangan dan kecemasan pada ibu *Inpartu* sehingga mengakibatkan reflek oksitosin meningkat (Anorogo, 2020). Pijat oksotodin dilakukan untuk

merangsang refleks oksitosin (refleks let down) yaitu dengan cara pemijatan sepanjang tulang belakang (Vertebra), dengan dilakukannya pemijatan ini ibu juga akan merasa lebih rileks sehingga kelelahannya setelah melahirkan akan hilang dengan begitu hormon oksitosin akan keluar dan ASI pun cepat keluar (Astutik, 2017).

Melakukan pijatan oksitosin dapat melancarkan peredaran darah dan meregangkan daerah otot-otot sehingga nyeri yang dialami selama proses persalinan juga semakin berkurang (Simkin, 2020), sedangkan *endorphine* dapat diproduksi tubuh secara alami saat tubuh melakukan aktivitas seperti meditasi, pernapasan dalam, makan makanan pedas, atau menjalani akupunktur dan *chiropractic* (pengobatan alternatif) (Haghighi, et al, 2019). Menurut Lestari (2021) Penerapan pijat oksitosin akan memberikan rasa nyaman pada ibu yang kemudian memberikan rangsangan pada kelenjar hipofisis sehingga merangsang produksi dan pengeluaran ASI. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yulia Intan (2018), bahwa peneliti melakukan pijat oksitosin sehari dua kali yaitu pada pagi dan sore selama tiga hari dengan lama pemijatan sekitar 15 sampai 20 menit, didapatkan produksi ASI kedua klien lancar. Menurut penelitian Susanti Evy, (2019) setelah dilakukan tindakan pijat oksitosin setiap hari 2 kali selama 3 menit dalam kurun waktu 2 hari, produksi ASI meningkat dan masalah menyusui inefektif teratasi.

Dari literatur diatas dan data yang peneliti ambil di ruang edelwais lantai II rumah sakit Handayani di temukan bahwa pasien dengan post SC yang mengalami masalah keperawatan Menyusui Tidak Efektif hanya di lakukan pemberian Analgesik tanpa ada tindakan nonfarmakologis, sehingga penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana Penerapan teknik non farmakologi Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Sectio Caesarea dengan masalah Menyusui Tidak Efektif.

**B. Rumusan masalah**

Bagaimana penerapan pijat oksitosin pada ibu post sectio caesarea yang mengalami masalah keperawatan menyusui tidak efektif ?

**C. Tujuan**

Penelitian di lakukan dengan tujuan :

## 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memberikan gambaran penerapan pijat oksitosin pada ibu post *sectio caesarea* dengan masalah menyusui tidak efektif di rumah sakit umum Handayani, Lampung Utara.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan data pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah menyusui tidak efektif.
- b. Melakukan penerapan pijat oksitosin pada ibu *post sectio caesarea* dengan masalah menyusui tidak efektif.
- c. Memberikan evaluasi terhadap penerapan pijat oksitosin pada pasien *post sectio caesarea* yang mengalami masalah menyusui tidak efektif.
- d. Menganalisis penerapan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post operasi *sectio caesarea* dengan masalah menyusui tidak efektif.

**D. Manfaat Studi Kasus**

## 1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil studi kasus secara teoritis dapat memberikan manfaat untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan ataupun kualitas asuhan keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan pengaruh pijat oksitosin pada ibu *post sectio caesarea* dengan gangguan menyusui tidak efektif di rumah sakit umum handayani, lampung utara. Sebagai kajian pembelajaran bagi peneliti dan yang akan melaksanakan studi kasus dalam bidang yang sama.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Manfaat bagi peneliti / mahasiswa

Hasil dari studi kasus ini penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam pengaruh pijat oksitosin pada ibu *post sectio caesare* dengan gangguan menyusui tidak efektif serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya bagi mahasiswa yang merawat pasien *post sectio caesarea* yang mengalami masalah menyusui tidak efektif.

### b. Manfaat bagi instansi terkait ( Rumah sakit/puskesmas )

Hasil dari studi kasus ini di dapat di jadikan sebagai acuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami masalah menyusui tidak efektif dengan tindakan pijat oksitosin.

### c. Manfaat bagi pasien dan keluarga

Studi kasus ini bermanfaat untuk pasien dan keluarga berupa pemahaman dan keterampilan untuk mempercepat proses pengeluaran ASI dengan tindakan pijat oksitosin.