

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Post partum adalah masa penyembuhan dari kelahiran plasenta dan selaput janin (menandakan akhir periode intra partum) hingga kembalinya alat reproduksi wanita pada kondisi tidak hamil, serta penyesuaian terhadap hadirnya anggota baru (Taviyanda, 2019). *Post partum* dikelompokkan menjadi dua yaitu *post partum* pervaginam dan *post partum* SC. *Post partum* pervaginam dapat diartikan sebagai kelahiran bayi pada kehamilan yang telah mencapai usia cukup bulan (37-42 minggu) dengan kelahiran spontan yang disertai presentasi kepala tanda adanya komplikasi (Tilahun *et al.*, 2022). Sedangkan *Post partum* dengan SC merupakan ibu yang melahirkan janin dengan persalinan buatan yaitu dengan cara proses pembedahan dengan membuka dinding perut dan dinding uterus dimana dalam waktu sekitar enam minggu organ-organ reproduksi akan kembali seperti keadaan tidak hamil (Kurnia & Galaupa, 2023).

Masa nifas adalah masa yang dialui oleh seorang perempuan dimulai setelah melahirkan hasil konsepsi (bayi dan plasenta) baik dilahirkan secara normal (pervaginam) ataupun dengan proses pembedahan (SC) dan berakhir hingga 6 minggu setelah melahirkan (Rika, 2023). Permasalahan yang muncul pada ibu nifas khususnya minggu-minggu pertama seperti payudara membengkak, produksi ASI sedikit dan ketidakmampuan merawat diri maupun bayi. Rehospitalisasi terjadi akibat perawatan di rumah yang tidak optimal seperti kasus luka operasi yang penyembuhannya tidak sesuai tahapnya serta infeksi (Anggorowati *et al.*, 2024). Masalah yang sering terjadi pada ibu nifas dalam menyusui salah satunya adalah ASI yang tidak lancar atau keluarnya hanya sedikit. Air susu ibu (ASI) adalah nutrisi terbaik untuk bayi baru lahir sampai umur 6 bulan, karena usus mereka belum bisa mencerna makanan selain ASI. ASI dapat mengurangi masalah pencernaan pada bayi karena ASI langsung diproduksi oleh ibu sehingga segar dan steril. Komposisi yang terkandung

dalam ASI sangat banyak manfaat, yaitu sebagai nutrisi, hormon, kekebalan tubuh, faktor pertumbuhan, anti alergi, antibodi serta anti inflamasi yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi (Kurniawaty, 2023).

Menurut data WHO pada tahun 2020, tingkat pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia hanya 46% bayi usia 0-6 bulan yang mendapatnya. Ini kurang dari target 50% yang ditetapkan oleh WHO. WHO menargetkan pada tahun 2025 angka pemberian ASI eksklusif pada usia 6 bulan pertama kelahiran meningkat setidaknya 50%. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 tercatat bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia yaitu 55,5%. Sedangkan untuk provinsi Lampung yaitu 56,9%. Menurut kemenkes RI pada tahun 2021 di Indonesia cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 71,58%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 69,62%, akan tetapi proporsi ASI eksklusif di sebagian besar provinsi masih di bawah rata-rata nasional (Kemenkes RI., 2021).

Cakupan bayi di Provinsi Lampung, mendapat ASI eksklusif pada tahun 2019 sebesar 69,3%, meningkat pada tahun 2020 sebesar 70,1% dan meningkat lagi pada tahun 2021 sebesar 73,6%. Pada tahun 2021 dari 15 Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung hanya 3 diantaranya memiliki cakupan ASI eksklusif dibawah 60% target Provinsi yaitu Mesuji 55,53%, Lampung Selatan 57,46%, dan Way Kanan 58,76% (Apriza *et al.*, 2024). Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Lampung Utara memaparkan Target Pemberian ASI Eksklusif di wilayah Lampung Utara adalah 80%, Puskesmas di Kabupaten Lampung Utara terdapat 27 Puskesmas, dari 27 Puskesmas tersebut Puskesmas Semuli Raya termasuk urutan ke-7 yang belum mencapai target dalam pencapaian pemberian ASI Eksklusif tahun 2020 mencapai 60%, artinya masih rendah pencapaiannya dengan demikian banyak ibu – ibu yang memberikan makanan tambahan sebagai pengganti ASI (Sari, Kurnia 2022).

Dampak bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif secara penuh sampai pada usia 6 bulan pertama kehidupan memiliki resiko diare akut lebih sering terjadi pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif (74,3%) dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif (26,5%). Resiko tersebut 30 kali lebih besar dari pada bayi yang diberi ASI secara penuh dan bayi tidak diberikan ASI eksklusif, memiliki risiko kematian lebih besar karena terjadinya malnutrisi (Amelia *et al.*, 2023). Akibat dari ASI yang tidak keluar, tujuan pencapaian ASI eksklusif menjadi sulit dicapai. Salah satu upaya untuk memperlancar produksi ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin karena dengan cara pijat oksitosin dapat merangsang sekresi hormon oksitosin sehingga dapat merangsang produksi ASI sedini mungkin (Amelia *et al.*, 2023).

Pijat oksitosin merupakan pemijatan dilakukan di sepanjang tulang belakang (vertebrae) dengan tujuan untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan (Nurainun & Susilowati, 2021). Pijat oksitosin dilakukan pada tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin dan prolaktin setelah melahirkan. Pijat oksitosin dapat diberikan oleh ayah atau nenek bayi untuk merangsang refleks oksitosin (*reflex let down*), membuat ibu lebih nyaman, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, dan mempertahankan produksi ASI saat ibu dan bayi sakit (Anggraeni, TR. Dewi, NR. & Kusumadewi, T. 2021).

Menurut Lestari (2021) menyatakan bahwa pijat oksitosin akan membuat ibu merasa nyaman, yang kemudian merangsang kelenjar hipofisis, yang pada gilirannya meningkatkan jumlah ASI yang diproduksi dan dikeluarkan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Intan Y (2018) dan Evy S (2019) yaitu dalam penelitian tersebut, peneliti melakukan pijat oksitosin 2 kali sehari, yaitu pada pagi dan sore hari selama 3 hari, produksi ASI meningkat dan masalah menyusui tidak efektif teratasi (Kurniawaty, 2023). Pemijatan yang dilakukan biasanya menggunakan *lotion*, *serbuk*

talk, sabun, ataupun *essential oil* yang berfungsi mengurangi gesekan akibat pemijatan, tidak merusak kulit, dan memudahkan untuk pemijatan. Dapat pula mengganti penggunaan *lotion* dengan *essential oil* seperti *amyris*, *avocado*, *jasmine*, *rosemary*, dan *lavender*. Dalam praktik pijat oksitosin ada beberapa jenis minyak yang dapat digunakan, salah satunya adalah *Lavender Esensial oil*. *Lavender Esensial oil* merupakan minyak yang terkenal bisa memberi efek menyegarkan, memperkuat, dan menenangkan kulit.

Lavender adalah minyak esensial yang populer dan digunakan secara luas dalam kesehatan klinis, terutama untuk masalah psikomatik dalam silsilah. *Lavender* cepat diserap ke dalam kulit, meredakan depresi, memiliki efek menenangkan, melemaskan otot dan memiliki efek positif pada kualitas tidur dan kesejahteraan tanpa menimbulkan efek toksik (M. N. Dewi *et al.*, 2023). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan (2017) dan Asiyah (2015), menghirup aromaterapi *lavender* mungkin memiliki efek relaksasi pada sistem saraf pusat hipotalamus, yang terletak di sistem saraf pusat, membantu meningkatkan perkembangan hormon oksitosin, yang berpengaruh pada peningkatan produksi ASI (Yanti, 2025).

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti bermaksud untuk melakukan studi kasus tentang “Penerapan pijat oksitosin menggunakan minyak *lavender* pada ibu *post partum* yang mengalami masalah keperawatan menyusui tidak efektif”.

B. Rumusan masalah

Bagaimana cara penerapan pijat oksitosin menggunakan minyak *lavender* pada ibu *post partum* yang mengalami masalah keperawatan menyusui tidak efektif ?

C. Tujuan

Penelitian ini lakukan dengan tujuan :

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memberikan gambaran tentang cara penerapan pijat oksitosin menggunakan minyak *lavender* pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif di rumah sakit umum Handayani, Lampung Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan data pada pasien yang menjalani *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif.
- b. Menerapkan pijat oksitosin menggunakan minyak *lavender* pada ibu yang baru saja menjalani *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif.
- c. Melakukan evaluasi terhadap penerapan pijat oksitosin menggunakan minyak *lavender* pada pasien *post partum* yang mengalami masalah menyusui tidak efektif.
- d. Menganalisis penerapan pijat oksitosin menggunakan minyak *lavender* terhadap produksi ASI pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis hasil studi kasus memberikan manfaat untuk meningkatkan dan mengembangkan mutu pendidikan atau asuhan keperawatan yang bermutu, khususnya terkait pengaruh pijat oksitosin menggunakan minyak *lavender* pada ibu *post partum* dengan gangguan menyusui tidak efektif di Rumah Sakit Umum Handayani, Lampung Utara. Sebagai bahan pembelajaran bagi para peneliti yang akan melakukan studi kasus di bidang yang sama.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti / Mahasiswa

Hasil dari studi kasus ini memungkinkan untuk menerapkan ilmu yang diperoleh dari pengalaman nyata mengenai pengaruh pijat oksitosin menggunakan minyak *lavender* pada ibu *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif dan dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya bagi mahasiswa yang merawat pasien *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif.

b. Manfaat Bagi Instansi Terkait (Rumah Sakit/ Puskesmas)

Hasil dari studi kasus ini di dapat menjadi acuan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami masalah menyusui tidak efektif dengan pijat oksitosin menggunakan minyak *lavender*.

c. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Studi kasus ini bermanfaat bagi pasien dan keluarga dalam bentuk pemahaman dan keterampilan untuk proses pengeluaran ASI dengan menggunakan tindakan pijat oksitosin menggunakan minyak *lavender*.