

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan utama yang terbaik bagi bayi untuk perkembangan dan pertumbuhannya (Safitri & Citra, 2019). Manfaat ASI sebagai makanan terbaik untuk bayi sudah dibuktikan dengan berbagai penelitian. Pemberian ASI merupakan perilaku yang sangat penting sebagai penunjang tumbuh kembang bayi secara optimal, baik secara fisik maupun mental serta kecerdasan, oleh karena itu pemberian ASI perlu mendapat perhatian lebih dari para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar (Fitriani & Syahputri, 2019).

Menurut Riskesdas (2021) cakupan ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 52,5% atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan menurun 12% dari angka di tahun 2019. Pemberian ASI eksklusif di Provinsi Jawa Barat tahun 2020 sebesar 68,09% mengalami kenaikan 4,74 point dibandingkan tahun 2019 sebesar 63,35%. Sedangkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2022 adalah sebanyak 4.379 bayi atau sebesar 67.6%.

Menurut WHO (*World Health Organization*) pemberian ASI Eksklusif dari lahir sampai 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun. WHO menyatakan bayi yang baru lahir harus mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan dikarenakan ASI adalah nutrisi yang baik bagi bayi karena kandungan gizi yang sangat lengkap bagi pertumbuhan bayi, ASI juga bermanfaat dalam meningkatkan daya tahan tubuh. Berdasarkan riset yang dicantumkan dalam bulletin Lancet pada tahun 2013, pemberian ASI sempat menekan angka kejadian kematian pada balita hingga 13%.

Air susu ibu (ASI) adalah cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. ASI mengandung berbagai zat yang penting seperti untuk tumbuh kembang bayi dan sesuai dengan kebutuhannya. Kurangnya

rangsangan hormone prolaktin dan oksitosin dapat menyebabkan penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan, prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Menyusui dini di jam-jam pertama kelahiran jika tidak dapat dilakukan oleh ibu akan menyebabkan proses menyusui tertunda, maka alternatif yang dapat dilakukan adalah memerah atau memompa ASI selama 15-20 menit hingga bayi dapat menyusui. Tindakan tersebut dapat membantu memaksimalkan reseptor prolaktin dan meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi (Evaryany, 2017). Maka, perlu adanya upaya mengeluarkan ASI untuk beberapa ibu *post partum* dapat menggunakan teknik pemijatan oksitosin untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI.

Pengeluaran ASI disebabkan beberapa faktor, yaitu : 1) Hormon prolaktin yang berperan dalam memproduksi ASI pada payudara, 2) Hormon oksitosin berperan dalam keluarnya air susu, faktor pengeluaran ASI juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain selain hormon, faktor istirahat ibu, asupan makanan dan minuman dari ibu itu sendiri, faktor karena stress, faktor ketenangan jiwa, faktor dari bayi dengan BBLR atau premature, faktor karena frekuensi menyusuinya, faktor isapan dari bayi atau adanya penyakit akut/kronik dan perawatan payudara yang kurang, dampak dari ASI yang tidak dapat keluar yaitu payudara membengkak, saluran ASI tersumbat, mastitis, bayi menjadi kurang minat untuk menyusui karena aliran ASI yang terhambat, ASI yang jarang dikeluarkan menyebabkan ASI menjadi mengental dan menjadikan tersumbatnya saluran (Fatmawati, 2019).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ASI menjadi tidak lancar, antara lain : perawatan payudara, makanan, faktor isapan anak, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, frekuensi menyusui, stress atau juga dari penyakit. Perawatan payudara bermanfaat untuk mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin. Makanan yang dikonsumsi oleh ibu juga sangat berpengaruh,

apabila ibu makan dengan gizi cukup dan pola makan yang teratur ASI akan keluar dengan lancar. Faktor isapan bayi dan faktor menyusui ini berpengaruh dalam produksi dan pengeluaran ASI, semakin sering ibu menyusui produksi ASI akan meningkat dan isapan bayi akan semakin kuat (Weny dalam sari, 2019).

Perawatan payudara merupakan cara untuk merawat payudara pada masa nifas atau *post partum* digunakan untuk memperlancar keluarnya ASI, memperbaiki sirkulasi darah, merawat puting payudara supaya bersih dan payudara tidak mudah lecet (Fatmawati, 2019). Pijatan pada perawatan payudara antara lain adalah pijat laktasi, pijat oketani, pijat oksitosin, pijat arugaan, *breastcare*, dan teknik mamet (Astari, 2019). Perawatan payudara secara rutin sebanyak 2 kali dalam sehari selama 30 menit dilakukan pada pagi dan sore hari sebelum mandi (Fatmawati, 2019).

Menyusui merupakan suatu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Selain itu mempunyai pengaruh biologis serta kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. Zat-zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap penyakit. Namun, menyusui tidak selamanya dapat berjalan dengan normal. Tidak sedikit ibu akan mengeluh seperti adanya pembengkakan payudara akibat penumpukan ASI karena pengeluarannya yang tidak lancar atau penghisapan oleh bayi (Maryunani, 2018). Keputusan ibu untuk menyusui di pengaruhi pengetahuan anggota keluarga tentang manfaat menyusui serta konsultasi laktasi (Rahayu & Yunarsih, 2017).

Hormone yang sangat berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI adalah prolaktin dan oksitosin. Untuk merangsang pengeluaran hormon tersebut dapat dilakukan dengan pijat oketani, pijat marmet, pijat oksitosin. Semuanya memiliki manfaat masing-masing (Monica, 2016). Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI yaitu perawatan payudara frekuensi penyusuan, paritas,

stress, penyakit atau kesehatan ibu, konsumsi alcohol atau rokok, pil kontrasepsi, asupan nutrisi.

## **B. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Penerapan Teknik Pemijatan Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Eksklusif Pada Ibu Post Partum Di Ruang Melati 2A Rsud Dr. Soekardjo Tasikmalaya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada klien post partum dengan pemberian teknik pemijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi asi eksklusif.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada klien post partum dengan pemberian teknik pemijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi asi eksklusif.
- c. Mampu membuat perencanaan asuhan keperawatan pada klien post partum dengan pemberian teknik pemijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi asi eksklusif
- d. Mampu melaksanakan implemementasi keperawatan pada klien post partum dengan pemberian teknik pemijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi asi eksklusif.
- e. Mampu mengevaluasi hasil tindakan keperawatan pada klien post partum dengan pemberian teknik pemijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi asi eksklusif.
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien post partum dengan pemberian teknik pemijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi asi eksklusif.

## **C. Ruang Lingkup**

Penulisan Karta Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Penerapan Teknik Pemijatan Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Eksklusif Pada Ibu Post Partum Di Ruang Melati 2A Rsud Dr. Soekardjo Tasikmalaya” dilakukan selama 3x24 jam.

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

##### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Memberikan informasi dan referensi sehingga dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian berikutnya tentang ilmu kesehatan khususnya tentang teknik pemijatan oksitosin.

##### **2. Bagi Perawat**

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada teknik pemijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.

##### **3. Bagi Penulis**

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat menambah ilmu dan pengetahuan bagi penulis sehingga mampu mengetahui teknik pemijatan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.

##### **4. Bagi Masyarakat**

Sebagai bahan untuk memberikan edukasi pengetahuan dan motivasi masyarakat terutama ibu tentang metode atau cara lain dalam melancarkan produksi ASI pada ibu *post partum* atau ibu yang mengalami kesulitan dalam memproduksi ASI.

#### **E. Metode Penulisan**

Penulisan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan mengelola satu klien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi.

#### **F. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yaitu bab 1 mendeskripsikan latar belakang masalah yang disajikan, yang sifatnya luas dan bersifat khusus serta mendeskripsikan terkait judul dan rumusan masalah yang akan diambil. Bab 2 yaitu mendeskripsikan bagaimana tinjauan teori tentang masalah yang akan diambil dan terkait teori asuhan

keperawatan. Bab 3 yaitu mendeskripsikan kasus kelolaan yang diambil oleh penulis. Bab 4 dan 5 yaitu membandingkan antara teori serta jurnal yang sudah ada dengan masalah yang terdapat dalam kasus tersebut. Dan pembahasan dan menganalisis kasus dari berbagai teori dan jurnal dari beberapa sumber seperti Pubmed, Google Scholar, DOAJ dan Portal Garuda serta dikaitkan dengan manajemen keperawatan. Bab 5 yaitu penutup yang berisi kesimpulan dari kelolaan kasus dan saran.