

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan masa nifas merupakan bentuk pelayanan kesehatan kepada ibu yang dimulai setelah kelahiran bayi hingga 6 minggu pascapersalinan. Tujuan utamanya adalah untuk memantau pemulihan ibu, mencegah komplikasi, dan mendukung proses menyusui serta peran sebagai ibu (Kemenkes RI, 2019). Pada masa ini, ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis dan psikologis yang memengaruhi produksi dan pengeluaran air susu ibu (ASI).

Secara fisiologis, proses menyusui sangat bergantung pada mekanisme hormonal, terutama hormon prolaktin dan oksitosin. Prolaktin berperan dalam produksi ASI, sedangkan oksitosin bertanggung jawab atas pengeluaran ASI melalui refleks *let-down*. Refleks ini dapat terhambat oleh stres, nyeri, atau kelelahan yang sering terjadi pada ibu nifas (Rahayu & Nursalam, 2017). Oleh karena itu, dukungan pada periode ini sangat krusial untuk memastikan keberhasilan menyusui.

Salah satu masalah umum yang sering dialami ibu pada masa nifas adalah produksi atau pengeluaran ASI yang tidak optimal. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti teknik menyusui yang kurang tepat, frekuensi menyusui yang tidak cukup, hingga kurangnya stimulasi hormon oksitosin akibat kelelahan, nyeri, dan kondisi emosional seperti stres dan kecemasan yang merupakan faktor-faktor tersebut dapat menghambat refleks *let-down*, yang penting untuk pengeluaran ASI (UNICEF, 2023; Kusumawardani *et al.* 2021). Apabila tidak ditangani secara dini, gangguan ini dapat menghambat keberlanjutan menyusui serta berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2021), ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan tidak hanya mencukupi seluruh kebutuhan gizi bayi, tetapi juga memberikan perlindungan imunologis yang optimal terhadap berbagai infeksi. Bayi yang tidak mendapatkan cukup ASI berisiko mengalami

berbagai masalah kesehatan, salah satunya adalah ikterus neonatal (*jaundice*) akibat peningkatan kadar bilirubin dalam darah. Hal ini terjadi karena kurangnya asupan ASI menghambat pengeluaran mekonium, sehingga bilirubin lebih banyak diserap kembali ke dalam sirkulasi darah (Mohrbacher, 2020; Gartner *et al.* 2004). Selain ikterus, kekurangan ASI juga dapat menyebabkan dehidrasi, hipoglikemia, penurunan berat badan berlebih, gangguan elektrolit, serta keterlambatan tumbuh kembang (Riordan & Wambach, 2015; WHO, 2021).

Secara global, keberhasilan menyusui masih menjadi tantangan, meskipun manfaat ASI bagi bayi dan ibu telah terbukti luas. Data dari UNICEF dan WHO (2023) menyatakan bahwa hanya sekitar 44% bayi usia 0 hingga 6 bulan di dunia yang menerima ASI eksklusif, padahal target global adalah mencapai 50% pada tahun 2025. Salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya keberhasilan menyusui adalah masalah produksi dan pengeluaran ASI, yang dilaporkan dialami oleh banyak ibu, terutama pada minggu-minggu pertama pascapersalinan. Kondisi ini diperparah oleh kurangnya dukungan menyusui, praktik menyusui yang tidak tepat, serta tidak optimalnya intervensi dini terhadap keluhan laktasi. WHO menyebutkan bahwa hingga 60% ibu menghentikan menyusui dini karena merasa ASInya tidak cukup atau tidak keluar, meskipun secara fisiologis produksi ASI normal.

Kemudian di Indonesia, upaya untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif terus dilakukan melalui berbagai program nasional, seperti pemberian edukasi menyusui, pelatihan konselor laktasi, dan pemberdayaan Posyandu. Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 cakupan ASI eksklusif di Indonesia mencapai 66,7%, dan meningkat menjadi 68,6% pada tahun 2023 berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Berdasarkan data statistik 2024 cakupan bayi kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif adalah sebesar 74,73%. Kenaikan ini mencerminkan adanya perbaikan dalam praktik menyusui, namun masih belum memenuhi target ideal karena pemerintah Indonesia sendiri menetapkan target nasional cakupan ASI eksklusif sebesar 80% dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN)

2020–2024, sehingga diperlukan upaya yang lebih intensif, terutama dalam hal edukasi, pendampingan menyusui sejak masa nifas awal, dan penyediaan dukungan berbasis komunitas. Hingga pertengahan tahun 2024, data resmi mengenai cakupan ASI eksklusif secara nasional belum dipublikasikan secara spesifik, meskipun indikator kesehatan lainnya menunjukkan tren perbaikan. Capaian ini menegaskan bahwa upaya edukasi dan intervensi terhadap keberhasilan menyusui, seperti pijat oksitosin, masih sangat diperlukan untuk mendukung peningkatan produksi dan pengeluaran ASI pada ibu nifas. Namun, di balik angka ini, masih banyak ibu yang mengeluhkan pengeluaran ASI yang sedikit, terutama pada hari-hari awal masa nifas. Laporan Kementerian Kesehatan RI (2022) juga menyatakan bahwa salah satu alasan utama kegagalan menyusui adalah persepsi ibu bahwa ASI tidak keluar atau tidak cukup.

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) terus menunjukkan peningkatan capaian ASI eksklusif dari 75,2% pada tahun 2022 menjadi sekitar 80% pada tahun 2023–2024. Kemudian pada Kabupaten Sleman bahkan menunjukkan nilai yang lebih tinggi, dengan cakupan diperkirakan antara 80–87%. Angka ini sudah melampaui target minimum WHO sebesar 70%, dan mencapai target nasional Indonesia dalam RPJMN 2020–2024, yaitu sebesar 80%. Kendati capaian tersebut sudah tergolong tinggi, keluhan mengenai pengeluaran ASI yang sedikit masih sering muncul di lapangan, terutama pada minggu pertama pascapersalinan. Hal ini menunjukkan adanya tantangan kualitas laktasi meskipun secara kuantitas cakupan ASI eksklusif sudah cukup baik. Berdasarkan laporan Puskesmas dan Klinik Pratama di wilayah DIY dan termasuk Sleman sekitar 20–25% ibu nifas mengalami hambatan dalam pengeluaran ASI, terutama pada minggu pertama pasca persalinan. Di Kabupaten Sleman sendiri, hasil monitoring Puskesmas tahun 2022 mencatat bahwa sebagian besar keluhan ibu menyusui berkaitan dengan ASI yang belum keluar, payudara terasa penuh dan nyeri, hingga bayi yang tampak belum puas setelah menyusui. Selain itu, banyak ibu juga mengalami rasa cemas dan kelelahan yang berdampak pada refleksi oksitosin, sehingga memperburuk

kelancaran pengeluaran ASI. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun cakupan ASI eksklusif secara kuantitatif tinggi, kualitas dukungan pada ibu menyusui terutama pada masa nifas awal masih perlu diperkuat melalui edukasi, pendampingan, dan intervensi yang tepat. Hal ini menjadi indikator bahwa upaya intervensi nonfarmakologis seperti pijat oksitosin atau dukungan menyusui berbasis komunitas masih perlu diperkuat untuk mengatasi masalah ini secara menyeluruh.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Pratama Delima menunjukkan bahwa dari rata-rata 15–20 pasien bersalin dan nifas setiap bulan, sekitar 6-8 (30–40%) ibu di antaranya menyampaikan keluhan terkait pengeluaran ASI yang sedikit, terutama pada 3 hari pertama pascapersalinan. Salah satu kasus yang ditemukan adalah Ny. O, seorang ibu grandemultipara yang berada pada hari ke-2 masa nifas, mengeluhkan bahwa ASI yang keluar masih sangat sedikit. Berdasarkan keluhan tersebut maka perlu dilakukan intervensi berupa pijat oksitosin untuk membantu merangsang refleksi *let-down* guna memperlancar pengeluaran ASI, serta dukungan psikologis untuk mengurangi kecemasan dan tekanan emosional yang dapat menghambat kerja hormon oksitosin.

Menurut penulis, meskipun secara fisiologis pada hari ke-2 masa nifas volume ASI memang masih terbatas karena proses laktogenesis tahap kedua baru dimulai, namun intervensi dini tetap penting diberikan. Hal ini bertujuan untuk mencegah penurunan motivasi ibu menyusui, memperkuat ikatan ibu-anak, serta meminimalkan risiko kegagalan ASI eksklusif akibat hambatan awal yang tidak segera diatasi. Dengan demikian, penulis melakukan penelitian mendalam pada kasus tersebut dengan judul “Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas Di Klinik Pratama Delima”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan kondisi yang telah dijelaskan dalam latar belakang, maka rumusan masalah yang diangkat dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana Penerapan Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas Di Klinik Pratama Delima?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dilakukan penelitian ini untuk diketahui penerapan pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas di Klinik Pratama Delima.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi karakteristik Ny. O di Klinik Pratama Delima berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas
- b. Diidentifikasi pengeluaran ASI pada Ny. O sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin
- c. Dianalisis pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan sebagai tambahan informasi untuk menambah pengetahuan serta sumber data bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Profesi

Memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan praktik kebidanan, khususnya dalam penerapan intervensi komplementer seperti pijat oksitosin untuk mengatasi masalah laktasi pada ibu nifas.

b. Bagi Institusi

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi dasar penguatan layanan asuhan kebidanan berbasis bukti (*evidence-based practice*), serta mendorong integrasi intervensi nonfarmakologis dalam standar pelayanan ibu nifas.

c. Bagi Klien dan Masyarakat

Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang manfaat pijat oksitosin sebagai metode alami untuk memperlancar ASI, sehingga mendukung keberhasilan menyusui dan kesehatan bayi

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan pengetahuan peneliti, ada beberapa rujukan penelitian yang berhubungan dengan penelitian peneliti

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama, Tahun & Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan & Persamaan
Yunitasari <i>et all.</i> , (2020) “Efektivitas Pijat Oksitosin terhadap Kecemasan dan Produksi ASI pada Ibu Nifas”	Pijat oksitosin terbukti meningkatkan volume ASI secara signifikan pada ibu <i>postpartum</i> hari ke-3 hingga ke-5.	Persamaan : Sama-sama meneliti efek pijat oksitosin pada ibu nifas. Perbedaan : Penelitian dilakukan di rumah sakit, tanpa fokus pada studi kasus individual.
Kusumawardani <i>et all.</i> (2021) “Efektivitas Pijat Oksitosin terhadap Kecemasan dan Produksi ASI pada Ibu Nifas”	Pijat oksitosin menurunkan tingkat kecemasan ibu nifas dan mempercepat peningkatan produksi ASI sejak hari ke-2.	Persamaan : Mengukur dampak terhadap pengeluaran atau produksi ASI. Perbedaan : Menggunakan metode Kuantitatif eksperimental dan mengukur pengaruh pijat oksitosin terhadap kecemasan dan produksi ASI.