

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa setelah melahirkan sampai 6 minggu atau 42 hari. Ibu pada masa nifas mengalami perubahan fisiologis, setelah pengeluaran plasenta, kadar sirkulasi hormon HCG (*human chorionic gonadotropin*), HPL (*human plasental lactogen*), estrogen, dan progesteron menurun (Walyani & Endang, 2017). Setelah melahirkan, ibu akan mulai mengalami berbagai perubahan antara lain, yaitu perubahan hormon, perubahan psikologis, dan perubahan payudara. Selama masa nifas, payudara menjadi bengkak dan terasa nyeri. Hal ini menunjukkan bahwa payudara telah memproduksi ASI lebih banyak dibandingkan pada masa kehamilan, untuk mengurangi pembengkakan dan rasa sakit, ibu dapat menyusui bayinya secara langsung atau memerah ASI.

Menyusui merupakan salah satu tindakan ibu dengan memberikan ASI kepada bayinya untuk memenuhi gizi bayi sejak lahir (Evayanti, Rosmiyati, & Nurul, 2020). Terdapat 3 jenis ASI yang berbeda, yaitu ASI kolostrum cairan kental tinggi protein yang mengandung antibodi dihasilkan antara hari pertama hingga hari ketiga berwarna kuning, ASI transisi dihasilkan dari hari keempat hingga kesepuluh kaya akan kandungan lemak dan kalori yang tinggi, dan ASI matang diproduksi setelah lebih dari sepuluh hari setelah melahirkan yang mengandung air dan protein (Kemenkes RI, 2020).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif pada tahun 2020 yaitu sebesar 66,06%. Angka tersebut melebihi target renstra tahun 2020 yaitu 40% (Kemenkes RI, 2020). Bayi mendapat ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan, yang diberikan ASI tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat-obatan, vitamin, dan mineral. Cakupan ASI eksklusif untuk bayi usia 0-6 bulan di Kota Yogyakarta pada tahun 2020 sebesar 73,2%, lebih rendah dibanding tahun 2019 sebesar 0,5% dan diatas target nasional (Dinkes, Kota Yogyakarta, 2020).

Bila bayi kurang mendapatkan ASI, memiliki dampak yang tidak baik bagi bayi. Dampaknya yaitu bayi akan rentan mengalami infeksi, beresiko tinggi mengalami penyakit non infeksi, dan tumbuh kembang otak kurang optimal. Adapun dampak untuk ibu yaitu meningkatnya risiko kanker payudara, anemia, dan hipertensi (Asnidawati & Syahrul, 2021).

Faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI antara lain, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), kebutuhan gizi, dukungan keluarga, dan kebutuhan istirahat (Mawaddah, 2018). Keberhasilan menyusui dimulai dari terlaksananya proses IMD yang optimal. Saat sentuhan, hisapan, dan jilatan bayi pada puting ibu selama proses inisiasi menyusui dini akan merangsang pelepasan hormon oksitosin untuk pengeluaran ASI (Mawaddah, 2018).

Nutrisi penting untuk proses penyembuhan masa nifas dan untuk produksi ASI dalam memenuhi kebutuhan bayi. Kebutuhan nutrisi selama masa nifas dan menyusui meningkat 25%. Nutrisi akan meningkat 3 kali lipat dari kebutuhan biasa. Ibu nifas dan menyusui mengonsumsi makanan yang

meliputi karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayuran, dan buah-buahan (Wahyuni, 2018).

Keberhasilan ibu dalam menyusui sangat dipengaruhi oleh lingkungan keluarga. Suami merupakan anggota keluarga yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan (Susilawati, 2018). Mengingat pentingnya pengaruh signifikan dari aspek psikologis ibu pada produksi ASI, menyusui membutuhkan keadaan emosi yang stabil. Memberikan dukungan psikologis, suami dan keluarga dapat berpartisipasi aktif dalam pemberian ASI (Saraha & Rabiah, 2020).

Ketika kebutuhan tidur dan istirahat selama masa nifas terganggu, dapat mempengaruhi proses menyusui. Masalah ini bisa disebabkan oleh ibu yang sering terbangun karena bayi yang menangis, bayi tidak tidur nyenyak, atau teknik menyusui yang belum benar (Windayanti, Fitria, Ida, 2020). Kurang tidur dan istirahat membuat ibu lelah dan letih. Salah satu cara untuk mengurangi rasa lelah dan membuat rasa nyaman ibu yaitu dengan pijat oksitosin.

Berdasarkan beberapa penelitian menunjukkan pijat oksitosin lebih efektif memperlancar produksi ASI dibandingkan dengan cara lainnya. Menurut penelitian, Diniyati, Lidwina, & Enny (2019) pijat oksitosin lebih efektif dibandingkan perawatan payudara, dapat dilihat dari nilai rata-rata untuk pijat oksitosin 38.00 sedangkan perawatan payudara 23.00. Perawatan payudara dilakukan dengan cara membersihkan payudara khususnya daerah aerola dan

puting dengan menggunakan washlap yang sudah dicelupkan air hangat. Menurut Triana dan Anggita (2018) pijat oksitosin lebih berpengaruh terhadap produksi ASI dibandingkan *massage* payudara karena ibu nifas yang dipijat punggungnya akan merasa lebih rileks. Pemijatan yang dilakukan pada daerah punggung yang menstimulasi titik saraf parasimpatis yang berada di segaris dengan payudara dapat merangsang pengeluaran oksitosin secara cepat. Hasil penelitian Nurainun & Endang (2021) tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI, menyatakan ibu post partum setelah diberi pijat oksitosin produksi ASI lancar.

Pijat oksitosin dilakukan pada tulang belakang yang membentang dari nervus kelima hingga keenam ke skapula dapat mempercepat pekerjaan saraf parasimpatis mengirimkan sinyal ke otak belakang sehingga oksitosin akan dilepaskan (Wahyuni, 2018). Kemudian, ketika sumsum tulang belakang telah dirangsang oleh pijatan oksitosin, neurotransmitter medula oblongata akan berkomunikasi dengan hipotalamus. Akibatnya, hipofisis posterior akan melepaskan hormon oksitosin, yang merangsang produksi ASI dari payudara. Otot-otot payudara harus dirangsang agar kelenjar payudara berkontraksi sesuai kebutuhan produksi ASI untuk menyusui (Triansyah et al., 2021). Pijat oksitosin lebih efektif dilakukan sebanyak dua kali sehari, pagi dan sore hari dengan durasi \pm 15 menit. Pijat yang dilakukan sebanyak dua kali sehari dapat mempengaruhi produksi ASI pada ibu nifas (Lubis & Legina, 2021).

Pijat oksitosin membuat payudara dan kulit di sekitarnya lebih kencang, merilekskan area payudara, mengurangi risiko kanker payudara, dan

mengurangi risiko sumbatan ASI. Tujuan pijat oksitosin adalah untuk menenangkan dan merilekskan ibu, dan juga meningkatkan pelepasan oksitosin, yang dapat mempercepat pengeluaran ASI (Triansyah et al., 2021). Indikasi dilakukannya pijat oksitosin yaitu pada ibu nifas dengan gangguan produksi ASI. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau *let down reflex*. Selain untuk merangsang *let down reflex* manfaat pijat oksitosin memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi pembengkakan, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, hingga mempertahankan produksi ASI (Nugroho, Nurrezki, & Warnaliza, 2018).

Perawat memiliki peran sebagai care giver yang memberikan asuhan keperawatan dari yang sederhana sampai yang kompleks. Perawat harus memberikan asuhan keperawatan yang professional kepada pasien meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi hingga evaluasi (Karlina & Firmina, 2020). Intervensi utama untuk menangani masalah menyusui tidak efektif dengan cara edukasi menyusui. Edukasi menyusui dari perawat yang diberikan untuk meningkatkan produksi ASI yaitu perawat membantu dan menenangkan ibu menggunakan cara pijat oksitosin setelah melahirkan. Hal ini dilakukan untuk membantu ibu merasa nyaman dan meredakan kecemasannya. Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga tentang cara meningkatkan produksi ASI juga ditingkatkan oleh perawat. Perawat memberikan informasi dan mendemonstrasikan cara memijat oksitosin kepada suami atau anggota keluarga sesuai dengan standar operasi prosedur.

Berdasarkan data dari petugas di Puskesmas Godean I pada bulan Juni 2022, persalinan di Puskesmas Godean I sebanyak 12 kali. Dari hasil wawancara tersebut diketahui ibu menyusui tidak efektif paling banyak terjadi pada persalinan primipara. Pijat oksitosin jarang diberikan oleh perawat karena sebagian besar ibu nifas menginginkan dipijat di rumah. Tindakan yang sudah diberikan oleh perawat puskesmas adalah IMD dan penyuluhan cara menyusui yang baik dan benar.

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Pijat Oksitosin Pada Pasien Menyusui Tidak Efektif di Puskesmas Godean I”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dibuat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penerapan pijat oksitosin pada ibu menyusui tidak efektif di masa nifas?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Tujuan dilakukan studi kasus ini yaitu untuk menggambarkan penerapan pijat oksitosin pada pasien menyusui tidak efektif di Puskesmas Godean I.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui hasil penerapan pijat oksitosin untuk kelancaran produksi ASI pada ibu post partum.

- b. Mengetahui respon ibu post partum terhadap penerapan pijat oksitosin untuk kelancaran produksi ASI.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan maternitas dengan subyek penelitian adalah dua ibu nifas yang mengalami masalah menyusui tidak efektif di Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta.

E. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan, pengetahuan, serta bahan kaji mahasiswa tentang penerapan pijat oksitosin pada masalah keperawatan menyusui tidak efektif.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi pasien

Menambah pengetahuan dan kemampuan ibu nifas dalam meningkatkan produksi ASI dengan cara pijat oksitosin.

- b. Bagi perawat Puskesmas Godean I

Menambah kepustakaan dan referensi dalam penerapan pijat oksitosin pada pasien menyusui tidak efektif.

- c. Bagi prodi D III keperawatan

Hasil studi kasus dapat menjadi referensi tambahan dan bahan ajar bagi civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta khususnya keperawatan maternitas.

d. Bagi penulis

Memperoleh pengalaman dalam menerapkan pijat oksitosin pada pasien menyusui tidak efektif pada asuhan keperawatan ibu nifas.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai penerapan pijat oksitosin sudah dilakukan, namun dari sudut pandang dan metode yang beragam, diantaranya :

1. Helmy A preliasari dan Risnawati (2020) tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI. Persamaan penelitian ini adalah metode pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan dengan pemijatan ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang. Perbedaan penelitian ini adalah menggunakan metode eksperimen semu (Quasi Eksperimen) dengan rancangan *one group pre dan post test design*, yaitu suatu pengukuran dilakukan pada saat sebelum dan sesudah intervensi penelitian. Pengukuran dilakukan dengan lembar observasi yaitu produksi ASI kemudian diberikan intervensi dengan pijat oksitosin dan dievaluasi kembali. Hasil dari penelitian yang dilakukan adalah uji statistik lanjut menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* diperoleh nilai p value = 0,035 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI.
2. Melati Julizar dan Yulda Nazira Fonna (2022) tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi pada ibu nifas. Persamaan penelitian ini pijat

oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Jika ibu merasa nyaman, santai dan tidak kelelahan dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan ASI pun cepat keluar. Perbedaan penelitian ini adalah jenis penelitian ini bersifat *quasy eksperimen* dengan rancangan *two group posttest only* dengan sampel sebanyak 30 orang dan masing-masing 15 orang sampel kontrol dan 15 sampel intervensi dengan cara purposive sampling. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan *uji mann-whitney*. Hasil dari penelitian yang dilakukan diperoleh bahwa rata-rata produksi ASI pada ibu nifas kelompok intervensi pada kategori pretest sebesar 305.00 cc dan pada kategori posttest sebesar 615.00 cc sedangkan rata-rata produksi ASI pada ibu nifas kelompok kontrol pada kategori pretest sebesar 215.00 cc dan pada kategori posttest sebesar 402.00 cc.

3. Nurhidayat Triananinsi, Jumrah, Sutrani Syarif, dan Mukrimah (2019) tentang pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas. Persamaan penelitian ini adalah pemijatan tulang belakang pada costa (tulang rusuk) ke 5-6 sampai ke scapula (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja syaraf parasimpatis, merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin, sehingga dapat meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mammae. Perbedaan penelitian ini adalah metode eksperimental yaitu suatu prosedur yang dilakukan dengan memberikan perlakuan/intervensi pada subjek penelitian, rancangan yang digunakan adalah *posttest only control design*. Sampel di bagi menjadi dua kelompok

yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Hasil penelitian dari 30 responden yang dibagi dua kelompok pada kelompok kontrol terdapat 5 ibu nifas (33.3%) yang pengeluaran ASInya lancar dan 10 responden (66.7%) yang tidak lancar, sebaliknya pada kelompok intervensi menunjukkan 13 responden (86.7%) yang mengalami pengeluaran ASInya lancar sedangkan 2 ibu nifas (13.3%) yang tidak lancar.