BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas atau disebut juga masa puerperium atau masa post partum adalah dimulainya setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali normal seperti pada kondisi sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira selama 6 minggu. Tetapi, seluruh alat genetal baru pulih kembali dalam waktu tiga bulan seperti pada saat sebelum hamil. Pada masa nifas, ibu akan mengalami beberapa perubahan fisiologis salah satunya perubahan pada payudara. Payudara ibu nifas akan menjadi bengkak, teraba kencang dan menghitam disekitas puting, ini menandakan dimulainya proses menyusui (Asi et al., 2024)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) menekankan pentingnya pemberian ASI kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Diseluruh dunia pada tahun 2021 hanya 43,6% bayi yang mendapatkan ASI. Cakupan pemberian ASI yang paling rendah terdapat di negara Afrika Tengah sebanyak 25%, Amerika latin dan karibia sebanyak 32%, Asia Timur sebanyak 30% dan Asia Selatan sebanyak 47%. Hal tersebut belum sesuai dengan target WHO untuk meningkatkan pemberian ASI sampai angka 50% yang merupakan target WHO di tahun 2025 (WHO,2024). Cakupan ASI di Indonesia pada 2022 tercatat hanya 67,96% turun dari 69,7% dari 2021, menandakan perlunya dukungan lebih intensif seperti memberikan edukasi kepada ibu tentang pentingnya ASI agar cakupan ini bisa meningkat.

Menurut informasi Badan Pusat Statistik Sumut, data ibu yang menyusui bayinya. dari 6 bulan tahun 2021 menjadi 57,83, tahun 2022 menjadi 57,17 dan tahun 2023 menjadi 61,98. Padahal pelayanan kesehatan ibu menyusi di kota Medan meningkat pada tahun tahun 2020 sebesar 90%, tahun 2021 sebesar 93,8%, 2022 sebesar 92,9%, banyak ibu yang tidak melakukan pemberian ASI eksklusif karena faktor produksi ASI yang tidak mencukupi, pekerjaan dan terbatasnya hari libur sehingga mendorong penggunaan susu formula (Dinkes Kota Medan, 2022).

Air susu ibu (ASI) satu jenis makanan yang mencukupi seluruh kebutuhan bayi baik secara fisik, psikologis, social, maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi,

hormon, unsur kekebalan tubuh, anti alergi dan *antiinflamasi,* salah satuya adalah kolostrum yang banyak mengandung sel darah putih, protein, dan antibody yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai usia 6 bulan (Afriany et al., 2024).

Produksi dan pengeluaran ASI merupakan dua faktor yang dapat mempengaruhi keluarnya ASI. Hormon prolaktin merupakan hormon yang dapat mempengaruhi produksi ASI sedangkan hormon oksitosin merupakan hormon yang mempengaruhi pengeluaran ASI. Salah satu alternatif untuk memperlancar produksi ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin. Pemijatan oksitosin dilakukan di sepanjang tulang belakang *(vertebrae)* dengan tujuan untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan (Afriany et al., 2024)

Ketidaklancaran pengeluaran ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan karena kurangnya rangsangan pada hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan terhadap kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Selain itu, produksi ASI juga dipengaruhi oleh kesehatan mental ibu yang berdampak pada kelancaran pengeluaran ASI dan proses menyusui. Kelancaran peneluaran ASI tidak hanya pada pemenuhan nutrisi ibu tetapi juga dipengaruhi oleh stress yang dialami ibu, agar proses menyusui berjalan dengan baik dan tanpa hambatan sebaiknya ibu melakukan persiapan baik secara fisik maupun psikologis (Afriany et al., 2024)

Bila bayi tidak diberi ASI Eksklusif memiliki dampak yang tidak baik bagi bayi. Adapun dampak memiliki risiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif (Salamah, 2019). Dampak bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif yaitu bayi akan berisiko mengalami gangguan kesehatan, seperti infeksi pencernaan, infeksi saluran pernapasan bagian atas, hingga infeksi pada telinga. Selain gangguan kesehatan yang disebabkan oleh infeksi, bayi juga akan lebih rentan mengalami penyakit non infeksi saat pertumbuhan usianya yang dapat mempengaruhi status gizinya (Siregar, 2020).

Upaya yang dapat dilakukan dalam membantu mempercepat pengeluaran ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang *(vertebrae)* sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan

usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin, bisa dilakukan oleh ayah atau nenek bayi. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau *reflex let down*, memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, serta mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Anggraeni et al., 2021)

Pijat oksitosin dilakukan 2 kali sehari pada pagi dan sore hari dengan durasi 3-5 menit atau sampai ibu merasa rileks. Melalui pemijatan tulang belakang *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* yang langsung mengirim pesan ke *hipotalamus* untuk mengeluarkan oksitosin. Oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel otot polos yang mengelilingi *fenus laktiferus* kelenjar mamae yang menyebabkan kontraktilitas mioepitel payudara sehingga dapat meningkatkan pengeluaran ASI. Melalui pijat oksitosin ini juga akan merileksasikan ketegangan, menghilangkan setres, cemas, dan khawatir (Asi et al., 2024)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Marlin, 2025) Diketahui bahwa rata-rata produksi ASI pada ibu postpartum yang tidak melakukan pijat oksitosin 57,50 ml. sedangkan rata-rata produksi ASI pada ibu postpartum hari ke 10 dengan pijat oksitosin adalah 102,00 ml. Berdasarkan hasil penelitian Andi Arniyanti & Dian Angraeni (2020), nilai rata-rata sebelum dilakukan pemijatan sebesar 1,52 % dan setelah dilakukan pijat sebesar 8,86%.

Hasil penelitian (Afriany et al., 2024) tentang aplikasi pemberian pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum adalah untuk mengetahui perbedaan pemberian pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum. Hasil yang di peroleh dari penelitian ini menunjukan adanya peningkatan signifikan dalam volume ASI setelah terapi pijat oksitosin, penambahan volume ASI berkisar antara 5-10 cc setelah intervensi, semua pasien melaporkan perbaikan dalam kelancaran ASI.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti dari ibu yang telah melahirkan di Klinik Pratama Niar Patumbak maka peneliti melakukan wawancara secara langsung pada 5 responden ibu post partum dengan cara home visit. Dimana 5 responden mengatakan ASI tidak lancar dari hari pertama melahirkan hingga saat ini, Dimana 1 orang mengatakan asi tidak lancar dari hari pertama melahirkan

hingga hari ke tiga melahirkan, 3 orang mengatakan asi tidak lancar dari hari pertama melahirkan hingga hari ke lima melahirkan, sedangkan 1 orang mengatakan asi tidak lancar dari hari pertama melahirkan hingga hari ke tujuh melahirkan. Berdasarkan pernyataan 5 responden tersebut hal ini membuat responden khawatir sehingga memilih untuk memberikan susu formula untuk memenuhi kebutuhan bayinya dan responden mengatakan belum pernah mendapatkan informasi mengenai pijat oksiosin.

Berdasarkan dokumen laporan kunjungan ibu post partum di bulan januari-desember 2025 yang didapat pada keterangan yang dibuat oleh Klinik Pratama Niar Patumbak, tercatat sebanyak 118 ibu post partum. Sebagian besar ibu postpartum mengalami ketidaklancaran pengeluaran ASI sekitar 59,32% ibu post partum atau sekitar 70 orang. Selain itu, sebanyak 40,68% (48 orang) ASI lancar. Dari data tersebut menjelaskan bahwa ketidaklancaran pengeluaran ASI yang banyak dialami pada ibu post partum. Berdasarkan pernyataan dari klinik untuk mengatasi masalah keitdaklancaran ASI menyarankan untuk memberikan susu formula untuk memenuhi kebutuhan bayi.

Ketika dilakukan wawancara dengan bidan yang bekerja di Klinik tersebut, layanan nonfarmakologis seperti *pijat oksitosin* belum diterapkan secara maksimal, karena ketidaklancaran produksi ASI dianggap sebagai hal wajar. Padahal, dengan memberikan Teknik nonfarmakologis *pijat oksitosin*, para ibu post partum dapat memperoleh pengetahuan tentang cara melancarkan produksi ASI. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penerapan *pijat oksitosin* untuk melancarkan produksi ASI pada ibu post partum di Klinik Pratama Niar Patumbak pada tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana Penerapan Pijat Oksitosin Untuk Melancarkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Praktek Bidan Mandiri Bd. Juniarsih S. Keb Tahun 2026 “.

C. Tujuan studi kasus

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan pelaksanaan pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI pada ibu post partum dengan persalinan normal di klinik pratama niar patumbak.

2. Tujuan Khusus

a. Menggambarkan karakteristik ibu post partum

b. Menggambarkan produksi ASI sebelum penerapan pijat oksitosin terhadap ibu post partum

c. Menggambarkan produksi ASI sesudah penerapan pijat oksitosin terhadap ibu post partum

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Subjek Peneliti (pasien, keluarga, dan masyarakat)

Studi kasus ini di harapkan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan tentang Pelaksanaan Pijat oksitosin untuk melancarkan Produksi ASI pada Ibu Post Partum dan meningkatkan kemandirian subjek Penelitian melakukan Pijat oksitosin..

2. Bagi Tempat Peneliti

Studi kasus ini di harapkan dapat menambah keuntungan bagi Lahan Praktik untuk menambahkan petunjuk tentang pengambangan Pelayanan Praktik untuk mengatasi masalah ketidaklancaran ASI pada Ibu Post partum.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Studi Kasus menjadi pelengkap bagi peningkatan kualitas Pendidikan, menjadi refrensi serta bacaan di ruang Belajar Priodi D- III Keperawatan Kemenkes Poltekes Medan, menambah keluasan ilmu teknologi terapan di bidang Keperawatan dalam penerapan Pijat oksitosin.