

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alami terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi lengkap, antibodi, dan hormon penting untuk pertumbuhan serta perkembangan bayi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Namun, tingkat cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih rendah. Berdasarkan data Riskesdas 2021, cakupan ASI eksklusif baru mencapai 65,8%, masih jauh dari target nasional yaitu 80% (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

Data dari Organisasi Kesehatan Dunia menunjukkan bahwa secara global, tingkat pemberian ASI eksklusif adalah 40%, dan hanya di 23 negara 60% bayi mendapatkan ASI eksklusif. Target cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2030 setidaknya 60%. Data dari *International Baby Food Action Network* (IBFAN) menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia berada pada peringkat ketiga terendah dari 51 negara di dunia (*World Health Organization*, 2021)

Berdasarkan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 2030, pemberian ASI dapat menjadi salah satu langkah awal bagi bayi untuk memperoleh kehidupan yang sehat dan sejahtera. Jika pemerintah Indonesia dapat mencapai target cakupan ASI eksklusif, artinya Indonesia dapat

membantu dunia mencapai tujuan TPB. Cakupan bayi yang menerima ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 66,06%. Angka ini telah melampaui target Rencana Strategis 2021 sebesar 40% (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

Cakupan ASI Eksklusif Jawa Barat pada tahun 2023 sebesar $\pm 75\%$ (Riskesdas & Dinkes Jabar). Salah satu masalah yang menyebabkan rendahnya cakupan ASI eksklusif adalah produksi ASI yang tidak optimal pada ibu pasca persalinan. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh dua hormon utama, yaitu *prolaktin* yang berperan dalam pembentukan ASI dan oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI (*let-down reflex*). Faktor psikologis seperti stres, kecemasan, dan kelelahan pasca persalinan dapat menghambat pengeluaran hormon oksitosin sehingga proses menyusui tidak berjalan optimal (Rahayu, D, 2020)

Tantangan yang sering dihadapi oleh ibu menyusui adalah ibu merasa produksi ASI-nya tidak mencukupi, sehingga menghambat kegiatan menyusui. Alasan utama ibu tidak dapat menyusui adalah karena faktor emosional dan sikap ibu akan memengaruhi kualitas jumlah ASI yang diproduksi dan kurangnya stimulasi hormon *prolaktin* dan oksitosin dapat menyebabkan penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan. Hormon- hormon ini berperan sangat penting dalam produksi dan pengeluaran ASI. Masa nifas merupakan masa kritis bagi ibu dan bayi karena pada masa ini ibu mengalami kelelahan setelah melahirkan sehingga dapat mengurangi produksi ASI (Witari, 2020)

Berbagai metode telah dikembangkan untuk meningkatkan produksi ASI, salah satunya adalah *hypnobreastfeeding*, yaitu teknik relaksasi dengan memberikan sugesti positif agar ibu merasa tenang dan percaya diri dalam menyusui. *Hypnobreastfeeding* dapat menurunkan kecemasan, meningkatkan rasa rileks, dan merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI lebih mudah keluar (Fatimah, S., 2021)

Selain pendekatan psikologis, intervensi fisik seperti pijat oksitosin juga terbukti efektif meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*vertebra thoracalis*) untuk merangsang saraf dan meningkatkan pelepasan hormon oksitosin, sehingga memperlancar refleks pengeluaran ASI (Rahayu, D., 2020)

Pada saat praktek stase maternitas pada tanggal 30 Juni-12 Juli 2025 di Ruang Maternitas Santosa Hospital Bandung Kopo, ditemukan bahwa sebagian besar ibu pasca persalinan mengalami kendala dalam produksi ASI pada 1–3 hari pertama setelah melahirkan. Dari 10 ibu yang diwawancarai, 6 di antaranya menyatakan ASI belum keluar optimal, 3 ibu merasa cemas sehingga proses menyusui kurang lancar, dan 2 ibu mengeluhkan kelelahan serta kurang percaya diri dalam menyusui.

Petugas ruang maternitas juga menyampaikan bahwa masih banyak ibu yang belum mendapatkan edukasi menyusui secara komprehensif, terutama terkait teknik relaksasi dan manajemen stres. Intervensi seperti pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* belum secara rutin diterapkan karena keterbatasan waktu dan tenaga.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa diperlukan intervensi nonfarmakologis yang mampu meningkatkan kenyamanan psikologis ibu sekaligus merangsang produksi ASI, sehingga *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin menjadi metode yang tepat untuk diterapkan baik di rumah sakit maupun di masyarakat.

Kombinasi antara *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin diharapkan memberikan efek sinergis dalam meningkatkan produksi ASI dibandingkan bila dilakukan secara terpisah. Peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan bukti ilmiah bahwa *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu pasca persalinan. Penelitian ini penting dilakukan karena rendahnya cakupan ASI eksklusif masih menjadi masalah di Indonesia, termasuk di Jawa Barat, akibat faktor psikologis seperti kecemasan dan kurangnya stimulasi hormon oksitosin.

1.2 Rumusan Masalah

Produksi ASI yang kurang pada ibu pasca persalinan dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti kecemasan yang menghambat pelepasan hormon oksitosin. *Hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin merupakan metode nonfarmakologis yang diduga mampu meningkatkan produksi ASI. Oleh karena itu, pertanyaan penelitian yang diajukan adalah Bagaimanakah penerapan *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi asi pada ibu pasca persalinan ?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui penerapan *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu pasca persalinan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan produksi ASI sebelum dilakukan *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin.
2. Mendeskripsikan produksi ASI setelah dilakukan *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin.
3. Mendeskripsikan kombinasi *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi ilmiah untuk pengembangan intervensi nonfarmakologis dalam manajemen laktasi, khususnya teknik *hypnobreastfeeding* dan pijat oksitosin yang terbukti meningkatkan produksi ASI.

2. Bagi Perawat

Sebagai acuan dalam memberikan edukasi dan intervensi kepada ibu pasca persalinan guna meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif melalui pendekatan psikologis dan stimulasi fisiologis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi rujukan untuk penelitian lanjutan terkait kombinasi teknik relaksasi dan stimulasi oksitosin dalam mendukung keberhasilan menyusui.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan (RS/Puskesmas)

Sebagai dasar implementasi program pendampingan laktasi dan penerapan rutin pijat oksitosin serta *hypnobreastfeeding* di ruang maternitas.

5. Bagi Masyarakat / Ibu Menyusui

Sebagai informasi dan edukasi tentang cara meningkatkan produksi ASI secara alami, aman, murah, dan efektif.

