BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi telah direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) yang dijadikan langkah penting dalam mendukung pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan yang optimal (WHO, 2023). ASI merupakan cairan dari hasil sekresi kelenjar payudara berupa lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organic (Pratamaningtyas et al., 2020). Banyaknya nutrisi yang terkandung dalam ASI dapat membentuk *immunoglobulin* yang berperan penting untuk melawan bakteri, virus, jamur maupun parasit, serta terdapat asam lemak esensial yang dapat membantu pembentukan otak anak (Suci Rahmani Nurita, 2022).

Tingkat pemberian ASI Ekslusif masih belum mencapai target ideal secara global. Berdasarkan laporan WHO dan UNICEF *(United Nation Children's Fund)* pada tahun 2022, terdapat sekitar 80% bayi menerima ASI saat awal kelahiran, namun hanya 43,8% yang medapatkan ASI Eksklusif di enam bulan pertamanya. Angka ini telah mendekati target *World Health Assem*bly 2025 sebesar 50% (WHO, 2022).

Indonesia sendiri, berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 cakupan ASI Eksklusif pada bayi 0 – 6 bulan yakni 63,9%. Angka ini telah melampaui target nasional tahun 2023 sebesar 50% tetapi masih dibawah target *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebesar 80% (Kementrian Kesehatan, 2023). Jika dilihat dari laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, hanya 27% bayi baru lahir yang menerima ASI pada 24 jam pertama, dalam tiga hari pertama terdapat satu dari lima bayi diberi makanan atau cairan selain ASI (WHO, 2024).

Provinsi Gorontalo menjadi salah satu dari 14 provinsi di Indonesia yang belum mencapai target nasional mengenai ASI Eksklusif tahun 2023 (Kementrian Kesehatan, 2023). Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo mencatat presentase bayi usia 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif tahun 2023 adalah 36,6%. Kota Gorontalo merupakan daerah dengan cakupan ASI Eksklusif tertinggi (57,4%), kemudian diikuti Kabupaten

Boalemo (43,6%), Kabupaten Gorontalo (39,9%), Kabupaten Pohuwato (34,4), Kabupaten Bone Bolango (16,8%) dan yang terakhir Kabupaten Gorontalo Utara (14,7%) (Gorontalo, 2023).

Berdarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango tahun 2023, diketahui presentase ibu yang menyusui secara Eksklusif sebesar 16,8%. Bulan November tahun 2024, Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango mencatat sebanyak 17,84% bayi yang telah mendapatkan ASI Eksklusif. Kecamatan Tilongkabila memiliki 2 Puskesmas yang beroprasi, yakni Puskesmas Toto Utara dan Puskesmas Tilongkabila. Berdasarkan data Puskesmas Toto Utara tahun 2023, capaian ASI Eksklusif adalah 10% dari 160 bayi usia 6 bulan, dan Puskesmas Tilongkabila adalah 25,1% atau 37 bayi dari sasaran 147. Jika diakumulasikan capaian ASI Eksklusif untuk kecamatan Tilongkabila pada tahun 2023 adalah 25,6%. Angka ini masih jauh dari target capaian ASI Eksklusif tahun 2023 sebesar 50%.

Salah satu faktor penyebab rendahnya pemberian ASI Eksklusif di enam bulan pertama kelahiran adalah produksi ASI yang tidak mencukupi. Produksi ASI yang optimal dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti hormon prolaktin dan oksitosin, psikologis ibu, teknik menyusui, serta stimulasi payudara (Damalita et al., 2022).

Hormon oksitosin berperan penting dalam *let-down reflex* atau proses pengeluaran ASI. Berdasarkan penelitian sebelumnya, kondisi psikologis terutama cemas pada ibu menyusui terbukti mempenegaruhi produksi ASI (A. Lestari, 2023). Kecemasan terbukti mempengaruhi konsentrasi oksitosin dalam darah sehingga Let down reflex akan terganggu (Walter et al., 2021). Oleh karena itu, diperlukan intervensi untuk meningkatkan pelepasan oksitosin agar dapat mendukung produksi ASI secara alami.

Ada beberapa cara yang dapat mengatasi kurangnya produksi ASI, salah satunya dengan terapi non-farmakologis seperti pijat oksitosin. Dalam penelitian terdahulu dengan judul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas” menunjukkan peluang 11,667 kali mengalami produksi ASI yang cukup untuk ibu yang diberikan pijat oksitosin dengan ibu yang tidak diberikan pijat oksitosin. Serta memberikan dampak relaksasi dan rasa nyaman pada ibu menyusui (Hidayah & Anggraini, 2023).

Efektivitas dalam pijatan ini juga dapat didukung dengan pemberian aromaterapi. Selain dengan cara dihirup, penggunaan aromaterapi juga dapat diaplikasikan menjadi olesan langsung dikulit, campuran air untuk berendam dan dipergunakan sebagai minyak pijat (Kholilah et al., 2023).

Penelitian Reny (2024) tentang Pengaruh Pijat Oksitosin Dengan Aromaterapi *Chamomile* Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas menunjukkan kelancaran produksi ASI sesudah intervensi adalah 67,6% yang sebelumnya 17,6% (Umbarawati et al., 2024).

Terdapat beberapa jenis tanaman *galactogogae* yang dapat meningkatkan produksi ASI, salah satunya yakni *Cymbopogon citarus* atau lebih dikenal dengan sebutan serai. Tanaman ini mengandung senyawa bioaktif yang dapat berperan sebagai agen antidepresan, antiinflamasi dan analgesic yang sangat bermanfaat terhadap ibu nifas (Khasanah et al., 2024).

Minimnya bukti penelitian kuantitatif terkait kombinasi pijat oksitosin dan minyak serai terhadap produksi ASI pada ibu nifas masih sangat terbatas. Sebagian besar studi yang ada hanya berfokus pada teknik pijat atau efek aromaterapi secara terpisah, tanpa mengevaluasi keefektifitasan keduanya.

Topik terkait pemberian ASI Eksklusif selaras dengan ayat Al-Qur'an dalam Surah Al-Baqarah ayat 233 yang artinya *"Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna."* Ayat ini menunjukkan pentingnya peran ibu dalam pemberian ASI selama masa pertumbuhan.

Berdasarkan data observasi awal yang dilakukan peneliti pada bulan Januari 2025 di 7 desa wilayah kerja Puskesmas Toto Utara, terdapat 8 orang ibu nifas. Dari jumlah tersebut, sebanyak 5 orang (62,5%) mengeluhkan produksi ASI yang sedikit dilihat dari kurangnya frekuensi bayi menyusi, BAB dan BAK, serta jarang dirasakannya payudara menegang hingga ASI merembes keluar dari putting dan gangguan . Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah ibu nifas di wilayah tersebut menghadapi permasalahan produksi ASI yang tidak optimal.

Pentingnya penelitian ini untuk dilakukan agar dapat memberikan kontribusi empiris, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang

Efektivitas Pijat *Oxytocin* Menggunakan Minyak Serai (*Cymbopogon citarus*) Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Kecamatan Tilongkabila.

1.2. Identifikasi Masalah

a) Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif secara global meskipun terdapat sekitar 80% bayi di dunia menerima ASI di awal kelahiran, namun hanya sebesar 43,8% yang mendapatkan ASI Eksklusif enam bulan.
b) Adanya ketidaksesuaian target SDGs dan cakupan ASI Eksklusif di Indonesia. Terlihat dari kesenjangan antara ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 63,9% yang telah melampaui target nasional 2023 (50%) tetapi masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebesar 80%.
c) Provinsi Gorontalo dengan cakupan 36,6% menjadi salah satu dari 14 provinsi di Indonesia yang belum mencapai target nasional tahun 2023 sebesar 50%.
d) Hasil observasi awal yang dilakukan di Puskesmas Toto Utara terdaapat 5 dari 8 ibu menyusui masih mengeluhkan produksi ASI yang sedikit dilatar belakangi oleh beberapa faktor salah satunya adalah psikologis ibu.

1.3. Pembatasan Masalah

Agar fokus penelitian ini terarah sesuai masalah yang diangkat, beberapa pembatasan masalah yang diangkat adalah:

1.3.1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah ibu nifas yang berada di Kecamatan Tilongkabila.

1.3.2. Intervensi yang Diteliti

Intervensi difokuskan pada kombinasi pijat oksitosin berdasarkan standar panduan teknik yang sudah ada dan minyak serai sebagai media pijat.

1.3.3. Variabel Penelitian

A. Variabel independen: Pijat oksitosin menggunakan minyak serai
B. Variabel dependen: Produksi ASI

1.3.4. Durasi Intervensi

Pemberian intervensi dibatasi dalam jangka waktu 5 hari berturut-turut pada ibu nifas hari ke 4 sampai hari ke 8.

1.3.5. Penggunaan Media

Penelitian hanya menggunakan minyak serai (*Cymbopogon citratus*) sebagai media pijat dan tidak membandingkannya dengan jenis minyak lain.

1.3.6. Metode Evaluasi

Evaluasi berfokus pada produksi ASI dengan pengukuran kuantitatif menggunakan pompa ASI untuk mengukur volume dan kuesioner terkait produksi ASI.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasar latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian; Apakah terdapat efektivitas pijat oksitosin menggunakan minyak serai *(Cymbopogon Ciratus)* terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu nifas di kecamatan Tilongkabila?

1.5. Kegunaan Hasil Peniltian

1.5.1. Bagi Peneliti

Memberikan kesempatan bagi peneliti untuk memperluas pemahaman mengenai pijat oksitosin menggunakan minyak serai *(Cymbopogon Ciratus)* sebagai metode meningkatkan produksi ASI serta menjadikan kontribusi dalam pengembangan terapi komplementer.

1.5.2. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi dasar bagi Puskesmas untuk menerapkan terapi kombinasi pijat oksitosin dengan minyak serai untuk mendukung keberhasilan program ASI eksklusif melalui teknologi tepat guna berbasis terapi sederhana, terjangkau dan aman.

1.5.3. Bagi Universitas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dokumen akademik berupa referensi tambahan untuk pengembangan kurikulum dibidang kesehatan agar dapat mengembangkan IPTEK berbasis tradisi lokal yang dikombinasikan dengan prinsip modern.

1.6. Tujuan Penelitian

1.6.1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui keefektivitasan dari pemberian pijat oksitosin menggunakan minyak serai *(Cymbopogon Ciratus)* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas.

1.6.2. Tujuan Khusus

a. Diketahui pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI ibu menyusui
b. Diketahui peran minyak sereh sebagai bahan aromaterapi dalam mendukung efektivitas pijat oksitosin terhadap produksi ASI
c. Diketahui peningkatan volume produksi ASI pada ibu menyusui yang mendapatkan kombinasi pijat oksitosin dan minyak sereh dibandingkan dengan yang hanya diberikan pijat oksitosin saja.