

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan satu-satunya makanan tunggal bagi bayi hingga berusia 6 bulan. ASI cukup mengandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. Selain itu secara alamiah ASI dibekali oleh enzim pencernaan susu yaitu amilase dan lipase, sehingga organ pencernaan bayi mudah mencerna dan menyerap gizi ASI. Di lain pihak, sistem pencernaan bayi usia dini belum memiliki cukup enzim pencernaan makanan. ASI eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu Sedini mungkin setelah persalinan yang diberikan tanpa jadwal, dan tidak diberikan makanan dan minuman lain sampai bayi berumur 6 bulan. Pemberian ASI sangat penting diberikan karena kandungan nutrisi yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang yang optimal, untuk Kesehatan dan kelangsungan hidup. ASI telah terbukti dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi serta mengurangi risiko infeksi neonatal dan penyebab pathogen lain yang dapat menyebabkan penyakit serius (Pramana, 2020).

Beberapa penelitian juga menjelaskan bahwa bayi yang diberikan ASI Eksklusif sejak lahir memiliki risiko lebih rendah mengalami kematian bayi akibat infeksi yang terjadi di bulan pertama kelahirannya, selain itu bayi yang diberikan ASI dengan baik akan memiliki kekebalan tubuh terhadap penyakit seperti gangguan

pencernaan, ISPA, risiko diabetes, risiko obesitas, kanker, infeksi pada telinga, diare dan penyakit tidak menular lainnya (WHO, 2020).

Data di Indonesia, hanya 1 dari 2 bayi berusia dibawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dan hanya 5% anak yang masih mendapatkan ASI yang artinya anak Indonesia tidak menerima gizi yang mereka butuhkan selama awal kehidupan. Lebih dari 40% bayi diperkenalkan terlalu dini kepada makanan pendamping ASI dan makanan yang diberikan sering sekali tidak memenuhi kebutuhan gizi bayi (WHO, 2020). WHO telah mendukung target global untuk meningkatkan gizi ibu, bayi dan anak kecil, target tahun 2025 pemberian ASI eksklusif adalah mencapai angka 50% di tingkat global. Lalu *Global Breastfeeding Collective* di bawah kepemimpinan WHO dan UNICEF memberikan target minimal 70% pemberian ASI eksklusif dapat tercapai pada tahun 2030. Menurut WHO pemberian ASI Eksklusif dapat mencegah 823.000 kematian pada anak setiap tahunnya dan mencegah 20.000 kematian ibu karena kanker payudara (WHO, 2014). Indonesia memberikan target perbaikan gizi untuk upaya pembangunan kesehatan mencegah stunting tahun 2020-2024 salah satunya dengan promosi asi eksklusif agar mencapai target 60% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Survei di Indonesia melaporkan bahwa 38% ibu berhenti memberikan ASI karena kurangnya produksi ASI. ASI yang tidak lancar menjadikan ibu merasa cemas dan menghindar untuk menyusui dan berdampak pada kurangnya isapan bayi, hal tersebut mempengaruhi penurunan produksi dan kinerja hormon oksitosin dan prolaktin sehingga produksi ASI semakin menurun, sehingga ibu mengambil langkah berhenti menyusui dan mengganti dengan susu formula. Menyusui dapat

berperan dalam menurunkan angka kematian anak (Kemenkes RI, 2017 dalam Fitriani, dkk, 2021).

Menurut organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO), bayi yang diberikan susu selain ASI, memiliki resiko terkena penyakit diare, dan lebih besar resiko terkena penyakit ISPA dibandingkan pada bayi yang mendapatkan ASI. Sebanyak 31,36% dari anak yang sakit disebabkan karena tidak menerima ASI eksklusif. (Maharani, 2016).

Produksi ASI yang kurang menyebabkan ibu akan mengalami proses menyusui dengan kesulitan terutama diawal setelah kelahiran (Indriyani, Asmuji, & Wahyuni, 2016). Kondisi ini sering dialami oleh ibu dengan proses persalinan pembedahan (*post sectio caesarea*). Keluhan yang dialaminya yakni minimnya ASI yang diproduksi dihari pertama kelahiran sehingga menyebabkan mereka berhenti menyusui bahkan lebih memilih menggunakan susu formula (Hanum, 2015).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, 52,5 persen – atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan- yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12 persen dari angka di tahun 2019. Angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2 persen pada tahun 2019 menjadi 48,6 persen pada tahun 2020 (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif antara lain karakteristik ibu (pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, usia, paritas), keterpaparan informasi, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Menurut Septikasari tahun 2018 rendahnya cakupan ASI Eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya pengetahuan,

pekerjaan ibu yang menghambat pemberian ASI, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Sedangkan menurut Djami et al tahun 2013 faktor yang mempengaruhi ASI Eksklusif adalah karakteristik ibu (pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, usia dan paritas), lingkungan (dukungan keluarga) dan pelayanan kesehatan (tempat persalinan).

Hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah hormon prolaktin dan oksitosin saat terjadi stimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara berkontraksi, dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar dan mengalir kedalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan susu dari puting dan masuk kedalam mulut bayi yang disebut dengan *let down refleks* (Indriyani, Asmuji, & Wahyuni, 2016). Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stres dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan hisapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal (Guyton, 2014).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Lindawati tahun 2018 mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif menyebutkan bahwa pendidikan secara signifikan berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif (Lindawati, 2019). Menurut penelitian Khoiriah tahun 2018 menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan, umur dan paritas dengan pemberian ASI Eksklusif

(Khoiriah & Latifah, 2018).

Menurut Bobak, Lawdermilk, Jensen, 2004 dalam bukunya bahwa kecendrungan ibu primipara untuk tidak memberikan ASI Eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multipara. Hal ini berkaitan dengan pengalaman menyusui. Ibu menyusui yang tidak berpengalaman dan belum pernah melakukan kontak dengan bayi baru lahir cenderung akan mengalami masalah dalam menyesuaikan diri terhadap usaha menyusui (Bobak, Lawdermilk, Jensen, 2015)

Indonesia sendiri telah mengupayakan untuk meningkatkan cakupan ASI diantaranya program IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dan perawatan payudara pada prenatal dan postnatal yang bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI serta mencegah puting susu lecet (Astutik, 2014). Metode baru yang diperkenalkan untuk mencegah dan mengatasi permasalahan ini diantaranya adalah pijat laktasi. Pijat laktasi adalah tehnik pemijatan yang dilakukan pada daerah kepala atau leher, punggung, tulang belakang, dan payudara yang bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin (Astutik, R.Y, 2014).

Hasil penelitian Zakia, tahun 2021 yang berjudul pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI mendapatkan hasil produksi ASI sebelum pijat laktasi didapatkan semuanya memiliki produksi ASI kurang sebanyak 35 orang (100%) dan setelah pijat laktasi sebagian besar memiliki produksi ASI cukup sebanyak 25 orang (71,4%). Hasil uji wilcoxon terdapat pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu postpartum.

Hasil penelitian Ardi, M dkk, tahun 2022 yang berjudul Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI, mendapatkan hasil produksi ASI untuk *pretest* terdapat 28

sampel dalam kategori kurang dan 8 sampel dalam kategori cukup sedangkan untuk *posttest* seluruh sampel yang berjumlah 36 pada kategori baik. Untuk analisis bivariat didapatkan hasil nilai *p value* yaitu sebesar $0,000 < 0,05$. Maka berdasarkan hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat pengaruh pijat laktasi terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui bayi secara signifikan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Puri Bunda Denpasar pada bulan Oktober - November 2022 diperoleh jumlah ibu primipara post sc adalah 35 orang. Berdasarkan hasil wawancara kepada 35 ibu primipara post sc didapatkan 27 ibu mengeluh asinya belum keluar sejak kelahiran bayi. Hal ini membuat ibu khawatir bahwa nanti anaknya kurang cairan.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pijat Laktasi terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Primipara Post SC di RSIA Puri Bunda Denpasar”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dari penelitian ini “Adakah pengaruh pijat laktasi terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu primipara post sc di RSIA Puri Bunda Denpasar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pijat laktasi terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu primipara post sc di RSIA Puri Bunda Denpasar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi produksi ASI pada ibu primipara *post sc* di RSIA Puri Bunda Denpasar sebelum dilakukan pijat laktasi.
- b. Mengidentifikasi produksi ASI pada ibu primipara *post sc* di RSIA Puri Bunda Denpasar setelah dilakukan pijat laktasi.
- c. Menganalisis pengaruh pijat laktasi terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu primipara *post sc* di RSIA Puri Bunda Denpasar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi untuk menambah literatur dan pengembangan program pembelajaran tentang pengaruh pijat laktasi terhadap produksi ASI pada ibu primipara post SC.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data awal untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai pengaruh pijat laktasi terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu primipara post SC.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Masyarakat

Memberikan masukan untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif. Memberikan masukan mengatasi permasalahan yang muncul

dalam periode laktasi khususnya terkait kelancaran produksi ASI dan dapat memenuhi kebutuhan gizi serta nutrisi untuk bayi melalui pemberian ASI eksklusif.

b. Bagi tempat penelitian

Sebagai bahan masukan sehingga dapat memberikan tindakan preventif dan promotif kepada masyarakat, baik melalui promosi kesehatan tentang pijat laktasi untuk meningkatkan pengeluaran ASI.

