

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal. Oleh karena itu Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan ASI secara eksklusif selama enam bulan, namun pada sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan ASI nya tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan bayinya. Besarnya manfaat ASI tidak diimbangi oleh peningkatan perilaku pemberian ASI dengan baik. Beberapa faktor diduga menjadi penyebab bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik salah satunya adalah faktor pengetahuan ibu, keengganan ibu untuk menyusui karena rasa sakit saat menyusui, kelelahan saat menyusui, serta kekhawatiran ibu mengenai perubahan payudara setelah menyusui (Astuti,2015)

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, proses mulai menyusui terbanyak terjadi pada 1-6 jam setelah kelahiran (43,5) dan kurang dari 1 jam (inisiasi menyusui dini) sebesar 28,4. Sedangkan proses mulai menyusui terendah terjadi pada 7-23 jam setelah kelahiran yaitu sebesar 5,2%. Mengacu pada target rencana strategi (renstra) pada tahun 2018 yang sebesar 50%, maka secara nasional cakupan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 56,7% telah mencapai target (Profil Kesehatan Indonesia 2018)

Menurut Kemenkes, 2018 menyatakan beberapa hal yang menghambat pemberian ASI diantaranya adalah Produksi ASI kurang (32%), masalah pada putting susu (28%), payudara bengkak (25%), pengaruh iklan pada susu formula (6%), ibu bekerja (5%), pengaruh orang lain terutama keluarga (4%) oleh karena itu dukungan untuk pemberian ASI sangat diperlukan dari keluarga, masyarakat dan petugas kesehatan untuk

menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas. Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI.

Mengingat pentingnya produksi ASI pada bayi masa menyusui terhadap keberhasilan proses menyusui, dan berdasarkan survey yang telah dilakukan peneliti terhadap ibu yang menyusui mengeluhkan bahwa produksi hanya ASI sedikit, sehingga bayi menjadi rewel dan ibu merasa bahwa kebutuhan bayi tidak akan terpenuhi sehingga ibu memberikan pendamping ASI berupa susu formula pada anaknya di usia < 6 bulan.

Penilaian produksi ASI bisa dengan banyak cara, salah satunya dengan mengukur dengan urin bayi selama 24 jam, normal volume urin bayi baru lahir 30-50 mg, atau bayi buang air kecil sebanyak 6-8 kali selama 24 jam, warna urin kuning jernih, jika ASI cukup setelah menyusui maka bayi tertidur atau tenang selama 2- 3 jam (Bobak, Perry & Lowdermilk, 2005; Perinasia, 2004; Cox,2006).

Faktor-faktor yang memengaruhi produksi ASI bagi ibu menyusui untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya yaitu sedikitnya jumlah ASI yang di produksi, kesehatan ibu, makanan, istirahat ibu, kecemasan ibu. Kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui dan cara merawat payudara untuk menghasilkan produksi ASI yang lebih banyak serta merangsang otot-otot payudara diperlukan untuk memperbanyak ASI dengan mengaktivasi kelenjar- kelenjarnya dengan cara melakukan *massage* payudara atau mengompres payudara dengan air hangat secara bergantian (Bahiyatun,2009).

Dengan melakukan *massage* payudara dapat meningkatkan aliran ASI pada ibu menyusui. Ibu menggunakan tangannya untuk menekan atau melakukan *massage* payudara saat bayi tidak menghisap. Teknik ini berguna khususnya pada bayi yang menghisap beberapa kali kemudian berhenti mengisap sementara dalam waktu lama (Cadwell,2012).

Salah satu upaya yang dilakukan oleh ibu untuk menunjang

keberhasilan menyusui disebut manajemen laktasi, yang dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui bayi. Selama kehamilan, hormon estrogen dan progesteron menginduksi perkembangan alveolus dan ductus laktiferus di dalam payudara. Sesudah bayi lahir, disusul kemudian terjadinya peristiwa penurunan kadar hormon estrogen. Penurunan kadar estrogen ini nantinya juga akan mendorong naiknya kadar prolaktin, hormon yang mengambil peran penting dalam proses menyusui.

Menyusui merupakan suatu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makanan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Selain itu, mempunyai pengaruh biologis serta kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. Zat-zat anti-infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap penyakit. Namun, menyusui tidak selamanya dapat berjalan dengan normal. Tidak sedikit ibu akan mengeluh seperti adanya pembengkakan payudara akibat penumpukan ASI karena pengeluaran yang tidak lancar atau pengisapan oleh bayi. Oleh karena itu, untuk menghindari agar kondisi semacam ini tidak terjadi maka diperlukan tindakan pijat laktasi (Maryunani, 2015).

Pijat laktasi adalah teknik pemijatan yang dilakukan pada daerah kepala atau leher, punggung, tulang belakang, dan payudara yang bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. 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 ke dalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan susu dari puting dan masuk ke dalam mulut bayi yang disebut dengan let down refleks (Indriyani, dkk 2016).

Pijat laktasi bermanfaat untuk mengurangi nyeri, ketegangan, stres, kecemasan, mengangkat suasana hati atau mood, meningkatkan produksi ASI, mendorong perawatan ibu yang penuh kasih, mempersiapkan fisik, emosional, dan mental ibu untuk menghadapi masa nifas. Terdapat banyak faktor yang dapat meningkatkan produksi ASI yaitu makanan yang bergizi,

ketenangan jiwa dan pikiran, istirahat yang cukup, dan perawatan payudara atau pijat laktasi (Nurhamida Fithri,2021).

Pijat laktasi dapat memengaruhi faktor psikologis sehingga meningkatkan relaksasi dan tingkat nyaman pada ibu, sehingga memicu produksi hormon oksitosin dan memengaruhi produksi ASI. Efek pijat laktasi adalah Sel kelenjar dipayudara mensekresikan ASI sehingga bayi mendapatkan ASI sesuai dengan kebutuhan yaitu berat badan bayi bertambah, urine bayi per - 24 jam 30 - 50 mg (6-8 kali), BAB bayi 2-5 kali, bayi tertidur selama 2-3 jam (Nurhamida Fithri,2021)

Menurut penelitian Siti Muawanah (2021), yang berjudul “Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Baby Spa Pati” hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh pijat laktasi pada ibu menyusui terhadap kelancaran produksi asi dapat dilihat dari sebelum dilakukan *treatment* pijat laktasi terdapat 4 ibu (26,7%) yang asinya lancar, 6 ibu (66,7%) dengan kelancaran produksi yang cukup, dan 1 ibu (6,7%) yang tidak lancar dan setelah dilakukan *treatment* pijat laktasi 15 ibu (100%) mengalami kelancaran produksi asi. Dari hasil penelitian diketahui bahwa tingkat produksi ASI pada ibu menyusui mengalami kenaikan tingkat kelancaran asi yang lebih signifikan dibandingkan dengan responden yang tidak mengikuti pijat laktasi.

Penelitian Nani Jahriani (2019), yang berjudul “Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Kelurahan Sendang Sari Kabupaten Asahan Tahun 2019” hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pada produksi ASI terlihat bahwa volume produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dilakukannya pijat laktasi mayoritas memiliki volume produksi ASI kurang yaitu sebanyak 23 partisipan (76,7%) dan minoritas memiliki volume produksi ASI baik yaitu sebanyak 7 partisipan (23,3%). Volume produksi ASI ibu menyusui sesudah dilakukan pijat laktasi mayoritas memiliki volume produksi ASI bertambah baik yaitu 22 partisipan (73,3%) dan minoritas memiliki volume produksi

ASI tetap tetap kurang yaitu sebanyak 1 partisipan (3,3%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pijat laktasi dapat meningkatkan produksi ASI ibu menyusui melalui peningkatan volume ASI.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cia Aprilianti (2018), menunjukkan bahwa ada pengaruh kelancaran produksi ASI sebelum diberikan pijat laktasi didapatkan skor rata-rata 1,30 sedangkan setelah diberikan pijat laktasi didapatkan skor rata-rata 6,26 sehingga dapat disimpulkan bahwa pijat laktasi memiliki pengaruh terhadap produksi ASI pada ibu postpartum primigravida dengan *p-value* 0,000.

Penelitian ini sejalan dengan Nurqalbi Sampara (2019), didapatkan dengan hasil penelitian dari 30 sampel menunjukkan bahwa responden yang diberikan pemijatan laktasi rata-rata mengalami peningkatan produksi ASI, Dari hasil analisis uji *Independen Sampel T test* didapatkan hasil nilai $p=0,000$ dimana lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Pijat Laktasi Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di BPM Suriyanti.

Berdasarkan data Puskesmas Telukjambe pada tahun 2016 produksi ASI pada ibu menyusui sebesar 72,31% dari target 80% sedangkan di Desa Karangmulya yang merupakan wilayah Puskesmas Telukjambe cakupan produksi ASI pada ibu menyusui mencapai 48,8%. Pada tahun 2020 cakupan produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Telukjambe 80.6%, cakupan di puskesmas telukjambe belum 100% diantaranya yaitu ada beberapa faktor termasuk dalam faktor yang mempengaruhi produksi ASI.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan mengambil data ibu menyusui di wilayah Puskesmas Telukjambe, dengan wawancara langsung kepada ibu menyusui, dari hasil wawancara maka diperoleh dari 6 ibu menyusui yang mempunyai bayi berusia 2 bulan, yaitu 2 orang ibu mengatakan ASI nya keluar lancar dan 4 orang ibu mengatakan ASI nya keluar tidak lancar. Ibu kebingungan ketika bayi mereka menangis sedangkan ASI yang keluar tidak lancar. Ibu menyusui tersebut mengatakan kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu tentang perawatan untuk

meningkatkan kelancaran produksi Air Susu Ibu (ASI), dan makanan yang meningkatkan produksi Air Susu Ibu (ASI) serta mereka tidak mengetahui bahwa adanya pijat laktasi untuk membantu peningkatan produksi ASI.

Berdasarkan hal diatas peneliti berencana untuk melakukan penelitian tentang “Perbedaan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pijat Laktasi Di Puskesmas Telukjambe”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada Perbedaan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pijat Laktasi Di Puskesmas Telukjambe?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dibuatnya penelitian ini adalah untuk mengetahui Perbedaan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pijat Laktasi Di Puskesmas Telukjambe.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penyusunan penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui produksi air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui sebelum dilakukan pijat laktasi di Puskesmas Telukjambe
- b. Untuk mengetahui produksi air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui sesudah dilakukan pijat laktasi di Puskesmas Telukjambe
- c. Untuk mengetahui apakah ada perbedaan mengenai produksi air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui sebelum dan sesudah pijat laktasi di Puskesmas Telukjambe

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu kesehatan ibu dan anak, khususnya memberikan pengetahuan dan wawasan masyarakat dalam melakukan pijat pijat laktasi terhadap produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Telukjambe

Penelitian ini diharapkan dapat mewujudkan harapan ibu dalam meningkatkan produksi ASI.

b. Bagi Bidan Wilayah Puskesmas Telukjambe

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dan masukan bagi bidan dalam menentukan strategi peningkatan produksi ASI dengan adanya pijat laktasi terhadap produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui.

c. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan dasar acuan untuk mengembangkan penelitian tentang pijat laktasi terhadap produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui.