

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) tidak lancar merupakan masalah dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayi tanpa makan dan minuman pendamping (Susanto, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia pada tahun 2017 pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama lahir mencapai 35,7%. Cakupan ASI masih jauh dari yang diharapkan. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2018 berjumlah 37,3%, angka ini masih jauh dari target cakupan ASI eksklusif pada tahun 2019 berjumlah 50%, sementara target yang diharapkan dari Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) di Indonesia berjumlah 80% (Sitohang, 2018).

Pengeluaran ASI tidak lancar berdampak pada cakupan ASI Eksklusif. Karena untuk perkembangan dan pertumbuhan pada bayi, menurut Rusli (2018) yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 29% (Rusli, 2008: 6). Pemberian ASI berpengaruh terhadap risiko kematian bayi (Astuti, Juditiani, Rahmiati, & Susanti, 2015). Pemberian ASI pada hari pertama akan menyelamatkan 16% kematian neonatal dan menyusui dini 1 jam pertama akan menyelamatkan 22% kematian balita pertahun maka nyawa di bawah 28 hari dapat diselamatkan (Rusli, 2008: 7).

Cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia menurut WHO (2016) hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014. Berdasarkan data informasi Kesehatan Indonesia tahun 2017, ASI eksklusif di Indonesia sekitar 37,3% (Kementerian

Kesehatan RI, 2018). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Lampung dalam tiga tahun terakhir mengalami naik turun. Pada tahun 2015 pencapaian ASI eksklusif sebesar 33,5%, tahun 2016 menjadi 48% dan tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 32,21%, cakupan ini masih jauh dari target yaitu 60% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2017).

Prevelensi ASI eksklusif di Provinsi Lampung menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) pada tahun 2010, 2013, 2018 cenderung mengalami naik turun. Pada tahun 2010 pemberian ASI eksklusif berjumlah 29,3%, pemberian ASI eksklusif pada tahun 2013 meningkat berjumlah 41,3%, dan tahun 2018 kembali mengalami penurunan berjumlah 37,3%, menurut umur pemberian ASI eksklusif 1-6 jam pada tahun 2010 berjumlah 40,7%, pada tahun 2013 menurut umur 7-23 jam mengalami penurunan menjadi 7.6 %, dan pada tahun 2018 berdasarkan umur 5 bulan mengalami kenaikan 33,7%, sementara target pemerintah cakupan ASI eksklusif sebesar 80% (Badan Litbangkes, 2010; 2013; 2018: 182-202).

Cakupan angka keberhasilan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pujokerto Lampung Tengah 30% dari yang ditargetkan sebesar 80% (Puskesmas Pujokerto, 2018). Hasil studi pendahuluan pada tahun 2017-2019 di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Sulistio Rahayu merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang berada di Trimujo dari 432 post partum dan rata-rata tiap bulannya adalah 12 ibu post partum, berdasarkan hasil studi pendahuluan di BPM Sulistio Rahayu dari 432 dari ibu post nifas yang ASI lancar perbulan hanya 5 (50%), yang mengalami ASI kurang 7 (70%) ASI tidak lancar.

Beberapa faktor yang menjadi penyebab pengeluaran ASI kurang pada ibu menyusui, meliputi faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung adalah

status kesehatan ibu, faktor menyusui, faktor psikologis ibu, dan asupan cairan, dan kondisi puting susu ibu, hisapan bayi, faktor tidak langsung merupakan pengetahuan, paritas, berat badan bayi, fisik bayi, dan kelainan metabolisme (Astutik, 2017). Salah satu faktor utama ibu disebabkan oleh kesalahan manajemen ASI Eksklusif (Susanto, 2018: 78).

Pengeluaran ASI tidak lancar selain penanganan dengan terapi farmakologi dapat dilakukan dengan penanganan terapi non farmakologi meliputi terapi tekni pijat oksitocin, Pijat marmet, pijat breast care dan akupresur dan herbal (Nugraheni 2107). Terapi akupresur merupakan salah satu terapi komplementer yang saat ini menjadi perhatian yang dapat menangani berbagai masalah dan penyakit, terutama dalam bidang kebidanan untuk melancarkan pengeluaran ASI (Rahayu, dkk 2015).

Pengeluaran ASI tidak lancar dapat juga dilakukan dengan terapi *breast care* atau perawatan payudara. Perawatan payudara merupakan suatu terapi *breast care* yang bisa dilakukan dengan ibu nifas atau bisa dibantu dengan orang terdekat bisa dilakukan mulai hari pertama atau hari kedua setelah melahirkan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Retnowati dan Mahmudah (2011), pada 18 responden didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara sebagian besar responden berpengetahuan kurang sebanyak 13 responden (72,22%). Pelaksanaan perawatan payudara hendaknya dimulai sejak awal dari 1-2 hari setelah bayi dilahirkan (Prisilia, 2011).

Hasil penelitian sebelum yang dilakukan oleh Cholifah (2014) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dengan melakukan teknik akupresur pada titik produksi ASI yang menunjukkan nilai $p \text{ value} < 0,05$ berpengaruh yang

signifikan akupresur dengan kelancaran ASI (Cholifah 2014). Menunjukkan penelitian oleh Djanah dan Muslihatun (2017) bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengeluaran ASI dengan akupresur dengan $p\ value < 0,05$ (Muslihatun, 2015). Pernyataan dengan penelitian Rahayu (2015) bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengeluaran ASI dengan akupresur dengan nilai $p\ value < 0,05$ penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh terapi akupresur terhadap lamanya lancar ASI (Rahayu, 2015).

Penelitian sebelumnya dari Cholifah (2016), Rahayu (2015), dan Sugianti (2018) melakukan perlakuan dengan akupresur produksi ASI dan titik oksitosin dan breast care masalah tersebut. Kelebihan penelitian ini akan menggabungkan atau mengkombinasi perlakuan terapi akupresur dan breast care untuk kelancaran ASI dengan melakukan terapi akupresur dan breast care pada titik produksi ASI dan titik oksitosin produksi ASI dapat terjadi pada hari ke-3 dan hari ke-4 (Susilawati, 2018).

Kondisi diatas tidak sesuai dengan pernyataan Astutik (2015) dalam buku yang ditulisnya bahwa produksi ASI terstimulasi pada hari ke-7 sedangkan pada hari-hari diminggu pertama merupakan pemulihan otot-otot setelah mealahirkan, ternyata dengan melakukan terapi akupresur dan breast cere produksi ASI dapat terjadi pada ke 3-4 hari (Suliwati, 2018).

Berdasarkan penelitian sebelumnya hal ini menunjukan dengan hasil penelitian orang lain peneliti perlu diberikan untuk memberikan pertumbuhan dan perkembangan dengan adanya pengaruh kombinasi terapi pijat akupresur dan breast care salah satu diantaranya adanya ASI tidak lancar dan masih jarang diteliti atau di combinasikan dengan ASI kurang dengan intervensi sendiri seperti

pijat breast care, oksitosin, komplementer dan akupresur, endoprin, dan penelitian ini akan mengkaji pengaruh kombinasi terapi pijat akupresur dan breast care terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Peneliti ingin melakukan penelitian untuk memperoleh hasil yang lebih baik dengan memodifikasi waktu penelitian menjadi 6 jam dengan 2 kali perlakuan dalam sehari pada pagi dan sore hari.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada pengaruh kombinasiterapi pijatakupresur dan pijat *braest care* terhadap lamalancar ASI pada ibu nifas?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi pijat *akupresur* dan *breast care* terhadap lama pengeluaran lancar ASI pada ibu post partum di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Pujokerto Trimurjo Lampung Tengah Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui rata-rata lamanya pengeluaran ASI lancar sesudah dilakukan kelompok intervensi terapi pijat *akupresur* dan *breast care* pada ibu nifas di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Pujokerto Trimurjo Lampung Tengah tahun 2020.
- b. Untuk mengetahui rata-rata lamanya pengeluaran ASI lancar sesudah dilakukan kelompok kontrol terapi pijat *breast care* pada ibu nifas di PMB Wilayah Kerja Puskesmas PujokertoTrimurjo Lampung Tengah tahun 2020.

- c. Untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi *akupresur* dan *breast care* terhadap rata-rata lama ASI lancar pada ibu nifas sesudah diberikan perlakuan pijat *breast care* di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Pujokerjo TrimurLampung Tengah tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Secara Teoritis

Secara teori penelitian ini dapat menguatkan/mendukung tindakan yang tepat untuk memperlancar pengeluaran ASI merupakan terapi pijat *akupresur* dan *breast care* yang bermanfaat untuk memperlancar produksi ASI pada ibu post partum.

2. Manfaat Secara Aplikatif

Secara aplikatif penelitian ini bermanfaat agar masalah ibu post partum yang tidak lancar ASI dapat ditingkatkan dengan dilakukan terapi pijat *akupresur* dan *breast care*.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimen* dengan rancangan *pretest posttest group design* populasi penelitian ini adalah ibu nifas dengan pengeluaran ASI tidak lancar. Variabel penelitian ini terdiri dari variabel intervensi terapi pijat *akupresur* dan *braest care* dilakukan pada ibu nifas, sedangkan variabel efek adalah pengeluaran kelancaran ASI. Lokasi penelitian diadakan di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Pujokerto Lampung Tengah, dan waktu penelitian dilakukan pada tanggal 01-21 Maret 2020.