

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

ASI Eksklusif adalah memberi makan bayi dengan ASI tanpa makanan atau minuman tambahan (termasuk jus jeruk, madu dan air gula). Tindakan ini dapat dimulai sejak bayi hingga usia 6 bulan. karena ASI tidak lagi memenuhi kebutuhan gizi lengkap bayi setelah usia enam bulan. Namun pemberian Asi dapat dilanjutkan hingga bayi berusia 2 tahun (Maryunani 2015).

Berdasarkan laporan WHO 2021, hanya sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020, padahal target globalnya adalah 50%. Di Indonesia sendiri, proporsi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan adalah 37,3%, yang masih di bawah target global dan juga jauh dari target yang lebih ambisius di Indonesia sendiri. Target global WHO untuk pemberian ASI eksklusif sebesar 80% menunjukkan bahwa masih diperlukan upaya yang lebih besar untuk meningkatkan kesadaran, dukungan, dan kebijakan yang mendukung praktik pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif memiliki dampak besar dalam meningkatkan kesehatan bayi dan mengurangi risiko penyakit pada masa awal kehidupannya (Risksedas , 2018).

Di Lampung Tahun 2022 persentase pemberian ASI eksklusif 82,8%. Semakin meningkatnya pengetahuan ibu dan peran keluarga akan pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk bayi, maka semakin meningkat persentase pemberian ASI eksklusif di Kota Bandar Lampung. (Profil kesehatan kota bandar lampung, 2022). Walaupun cakupan pemberian ASI eksklusif di provinsi Lampung telah mencapai target nasional tapi upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif tetap dilakukan peningkatan oleh pemerintah untuk meningkatkan generasi yang akan datang.

Cakupan ASI eksklusif di Kota Metro pada tahun 2020-2022 masih berfluktuatif. Ditandai tahun 2020 sebesar 76,5% dari 2358 bayi, tahun 2021 naik menjadi 80,9% dari 1184 bayi, dan tahun 2022 sebesar 78,2% dari 1227 bayi. (Profil Kesehatan Kota Metro, 2023). Berdasarkan Profil Kesehatan

Kota Metro tahun (2023) menunjukkan bahwa dari 11 kelurahan cakupan ASI terendah adalah di Karangrejo yaitu 50,3%, angka ini masih dibawah target cakupan ASI eksklusif nasional dan Provinsi Lampung.

Belum tercapainya target ASI eksklusif, salah satunya karena kendala dalam pengeluaran ASI pada awal pasca persalinan. Menurunnya produksi dan Pengeluaran ASI dalam beberapa hari pertama setelah melahirkan penyebabnya bisa berasal dari kekurangannya hormon prolaktin dan oksitosin yang memiliki peran penting dalam mempelancar proses produksi dan pengeluaran ASI.

Faktor kondisi bayi seperti usia gestasi, berat badan lahir, dan kondisi kesehatan bayi dapat mempengaruhi produksi dan kelancaran ASI, Selain itu stres psikologis dapat mengakibatkan pengaruh ketidaklancaran ASI seperti, akibat rasa sakit dan kelelahan pasca persalinan, kurangnya dukungan sosial, dan kesulitan dalam melakukan inisiasi menyusui dini. Hal ini disebabkan oleh gangguan fungsi neuro-endrokin yang mengakibatkan gangguan pada sumbu hypothalamus pituitary-adrenal, yang berkontribusi pada keterlambatan produksi ASI serta produksi ASI yang kurang mencukupi (Astutik, 2019).

Ketidakmampuan untuk menyusui membuat ibu semakin merasa kurang percaya diri dan cemas, sehingga produksi ASI menurun. Walaupun, pengobatan farmakologis telah diberikan kepada para ibu yang memiliki kecemasan pasca melahirkan dengan pemberian obat-obatan dapat menyebabkan efek samping antara lain kelelahan, iritasi kulit, sakit kepala, haus, diare dan mulut kering. Sebagai alternatif untuk mengurangi efek samping dari pemberian obat-obatan tersebut, maka akan dilakukan pijat punggung (Zubaidah *et al.*, 2021).

Pijat pada bagian punggung pada tindakan pemijatan yang diarahkan sepanjang rangka tulang belakang hingga mencapai tulang rusuk kelima dan keenam, dimaksudkan sebagai upaya untuk merangsang pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin setelah proses melahirkan (Sari, 2018). Pemijatan punggung ini berperan dalam merangsang peningkatan hormon oksitosin, suatu hormon yang memiliki efek menenangkan pada ibu, sehingga merangsang keluarnya ASI. Pemijatan ini melibatkan sejumlah teknik, di

antaranya adalah teknik effleurage, di mana gerakan lembut, perlahan, dan berkesinambungan dilakukan dalam proses awal dan akhir pijatan. Teknik effleurage memiliki tujuan untuk memanaskan otot-otot secara bertahap guna mencapai relaksasi yang lebih baik (Kurniawan, 2021).

Salah satu strategi yang dapat diimplementasikan guna meningkatkan efisiensi produksi ASI ialah melalui praktik Perawatan Payudara. Perawatan Payudara, atau yang dikenal sebagai "Breastcare," mencakup serangkaian tindakan yang ditujukan untuk menjaga kondisi optimal payudara terutama selama periode nifas (periode pascamelahirkan) ketika menyusui berlangsung. Tujuan utama dari praktik ini adalah untuk memfasilitasi aliran keluar ASI dengan lancar. Perawatan Payudara dijalankan secara terencana dan berkala guna menjaga kesehatan payudara, dengan akhir tujuan untuk mempersiapkan proses laktasi saat masa nifas. Implementasi dari Perawatan Payudara pada ibu nifas ini sebaiknya dimulai pada hari-hari awal setelah melahirkan, yakni antara hari ke-1 hingga ke-3. Praktik ini sebaiknya dilakukan minimal dua kali sehari, yaitu sebelum mandi pagi dan sebelum mandi sore, dengan durasi minimal 30 menit setiap sesi (Astutik, 2019).

Sesuai dengan penelitian sebelumnya yang telah diadakan oleh Sehmawati dan Setyobudi pada tahun 2022, hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dalam kelancaran produksi ASI setelah menerapkan teknik pijat punggung yang dikenal sebagai "effleurage". Hasil temuan ini mengindikasikan bahwa ibu yang mengalami intervensi menggunakan teknik effleurage memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk mengalami peningkatan kelancaran produksi ASI. Sedangkan, studi yang dilaksanakan oleh Sefrina dan Puji pada tahun 2019 mengambil kesimpulan bahwa mayoritas partisipan menunjukkan kemampuan dalam kelancaran melaksanakan praktik tersebut. Fenomena ini mungkin terjadi karena ibu-ibu cenderung menerima informasi dari para peneliti mengenai teknik pijat effleurage dengan lebih baik, dan juga merasa lebih mampu dalam menerapkan pijat effleurage tersebut.

B. Rumusan Masalah

World Health Organization (WHO) 2021 melaporkan data pemberian ASI eksklusif secara global, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020, hal ini belum mencapai target untuk cakupan pemberian ASI eksklusif di dunia yakni sebesar 80% (*WHO*, 2021).

Cakupan ASI Eksklusif Kota Metro Tahun 2016-2020 masih berfluktuatif. Cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2019 (78,7%) mengalami penurunan dibanding tahun 2020 (76,5%) yakni turun sebesar 2,2%. Adapun sasaran pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2022-2023 yakni 1227 bayi usia <6bulan. Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang, maka peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “*Perbedaan Efektifitas Pijat Effleurage dan Breastcare Pada Ibu Nifas di Puskesmas Karangrejo*”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum mengapa dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah perbedaan antara Pijat Effleurage dan Breastcare terhadap ibu Nifas di Puskesmas Karangrejo.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui frekuensi karakteristik responden menurut umur, pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Diketahui rata-rata kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas sebelum dan sesudah diberikan Pijat Effleurage dan Breastcare di wilayah kerja puskesmas Karangrejo Kota Metro, Tahun 2024.
- c. Diketahui perbedaan rata-rata kelancaran pengeluaran ASI pada kelompok Pijat Effleurage dan kelompok Breastcare pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Karangrejo, Kota Metro.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Studi ini diharapkan mampu menjadi penelitian terbaru yang relevan dalam bidang kesehatan, khususnya dalam menginvestigasi upaya-upaya yang dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI dengan tujuan mendukung keberhasilan praktik ASI eksklusif selama periode 6 bulan.

2. Manfaat Praktik

Secara Praktik peneliian ini dapat digunakan di pelayanan kebidanan sebagai terapi komplementer agar masalah ibu menyusui yang tidak lancar ASI dapa ditangani dengan terapi pijat effleurage dan Breastcare.

E. Ruang Lingkup Peneliian

Ruang lingkup penelitian ini membahas tentang upaya unuk mempelancar produksi ASI, sehingga mendukung pemberian ASI eksklusif pada bayi. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Experiment*, menggunakan rancangantwo group pretest-postest design. Variabel penelitian terdiri dari Variabel independen yaitu Pijat Effleurage dan Breastcare, Sedangkan Variabel dependent Kelancaran pengeluaran ASI. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Karangrejo Kota Metro.