

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A Latar Belakang**

Pengeluaran ASI yang kurang merupakan masalah yang dialami sebagian ibu karena tidak lancarnya pengeluaran ASI. Pengeluaran ASI yang kurang pada hari pertama melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI yang dapat disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI sehingga ibu akan berhenti memberikan ASI secara dini dan akhirnya akan memengaruhi produksi ASI. Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI (Rahayu, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO, 2011) untuk memberikan ASI eksklusif 6 bulan dan MP-ASI setelahnya dengan tetap memberikan ASI hingga 2 tahun telah diadopsi oleh pemerintah Indonesia. Hal tersebut diatur melalui Kepmenkes RI No. 450/Menkes/SK/ IV/2004 dengan menetapkan target pemberian ASI eksklusif 6 bulan sebesar 80%. Salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) yang akan dicapai adalah menurunkan angka kematian anak dengan indikatornya yaitu menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 12/1000 kelahiran hidup di tahun 2030. Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat kematian bayi tersebut antara lain adalah dengan pemberian ASI secara eksklusif.

Pengeluaran ASI yang kurang akan berdampak pada cakupan ASI eksklusif. Di Indonesia bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan sebesar 37,3%. Hal ini belum sesuai dengan target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 yaitu persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 80% (Kemenkes, 2018). Pemberian ASI eksklusif di Provinsi Lampung dalam tiga tahun terakhir mengalami naik turun. Pada 2014 pencapaian ASI eksklusif sebesar 45,5%, tahun 2015 menjadi 33,5 dan tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 48%, tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 32,21%, cakupan ini masih jauh dari target yaitu 60% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2017).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Metro yaitu 65,55%. Berdasarkan 12 wilayah kerja puskesmas yang ada di Kota Metro, capaian pemberian ASI eksklusif 7 Puskesmas terendah adalah Puskesmas Ganjar Agung 63,93%, Puskesmas Banjarsari 62,50%, Puskesmas Metro 61,32%, Puskesmas Sumbersari Bantul 60,00%, Puskesmas Tejo Agung 59,09%, Puskesmas Mulyojati 55,79%, Puskesmas Yosomulyo 54,35%. Data tersebut menunjukkan bahwa masih banyak wilayah kerja Puskesmas Kota Metro yang capaian pemberian ASI eksklusif berada dibawah cakupan target yaitu 70% (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2019). Puskesmas Yosomulyo merupakan puskesmas dalam Wilayah Kerja Kecamatan Metro Pusat. Puskesmas Yosomulyo merupakan puskesmas yang belum ada pelayanan terapi komplementer. Dengan adanya terapi komplementer diharapkan dapat memperlancar pengeluaran ASI dan mencegah penggunaan PASI pada bayi secara berkelanjutan setelah persalinan.

Pengeluaran ASI tidak lancar dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor langsung misalnya perilaku menyusui, psikologis ibu, fisiologis ibu, ataupun faktor yang tidak langsung misalnya sosial kultural dan faktor bayi (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018: 479). Produksi ASI dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI (Maryunani, 2015: 29).

Penurunan produksi ASI dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018: 479). Untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan adalah memberikan sensasi rileks pada ibu, yaitu dengan melakukan pijat *Woolwich* yang akan merangsang sel saraf pada payudara, diteruskan kehipotalamus dan direspon oleh hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin, yang akan dialirkan oleh darah ke sel mioepitel payudara untuk memproduksi ASI. Manfaat pemijatan *woolwich* adalah meningkatkan pengeluaran ASI, meningkatkan sekresi ASI dan mencegah peradangan payudara (Pamuji, 2014). Penelitian sebelumnya oleh Usman (2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Mapane Kabupaten Poso menunjukkan bahwa 95,8% responden kelompok intervensi pijat *woolwich* memiliki berat badan bayi cukup sedangkan pada kelompok tanpa intervensi sebesar 70,8%. Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai  $p=0,048$  yang berarti ada pengaruh pemberian intervensi terhadap penambahan berat badan bayi. 87,5% responden kelompok intervensi pijat *woolwich* memiliki frekuensi cukup

sedangkan pada kelompok tanpa intervensi sebesar 45,8%. Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai  $p=0,006$  yang berarti ada pengaruh pemberian intervensi terhadap frekuensi BAK bayi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui cakupan ASI dikota Metro tahun 2019 hanya 65,55% dan cakupan ASI di Puskesmas Yosomulyo 54,35%. Data tersebut menunjukkan bahwa capaian pemberian ASI eksklusif berada dibawah cakupan target yaitu 70%. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Yosomulyo terdapat 12 ibu nifas yang dilakukan observasi kelancaran ASI dan diperoleh hasil 7 ibu nifas (58,3%) dengan ASI tidak lancar. Hal tersebut menunjukkan perlunya dilakukan tindakan untuk mengatasi masalah ASI yang tidak lancar. Dalam mengatasi masalah tersebut peneliti mengambil judul “Gambaran pijat *woolwich* terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo”

## **B Rumusan Masalah**

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo terdapat 12 ibu nifas yang dilakukan observasi kelancaran ASI dan diperoleh hasil 7 ibu nifas (58,3%) dengan ASI tidak lancar. Hal tersebut menunjukkan perlunya dilakukan tindakan untuk mengatasi masalah ASI yang tidak lancar. ASI tidak lancar dapat mengakibatkan malnutrisi dan kematian perinatal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat kematian bayi antara lain adalah dengan pemberian ASI secara eksklusif.

Berdasarkan uraian tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini “adakah gambaran pijat *woolwich* terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo tahun 2020?”

## **C Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pijat *woolwich* terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain untuk:

- a. Mengetahui kelancaran pengeluaran ASI sebelum dilakukan pijat *woolwich* di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo.
- b. Mengetahui kelancaran pengeluaran ASI setelah dilakukan pijat *woolwich* di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo.

## **D Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teori penelitian ini bermanfaat untuk memberikan informasi ilmiah dalam menanggulangi permasalahan tentang pengeluaran ASI dan juga menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai pijat *woolwich* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas.

## **2. Manfaat Praktik**

Secara praktik manfaat penelitian ini adalah sebagai masukan atau informasi bagi tenaga kesehatan dalam penggunaan terapi non farmakologi dalam menanggulangi permasalahan tentang kelancaran pengeluaran ASI dan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi ibu nifas sebagai masukan informasi untuk memperlancar ASI.

## **E Ruang Lingkup**

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independen adalah pijat *woolwich*, sedangkan variabel dependen adalah kelancaran pengeluaran ASI. Subyek penelitian ini adalah ibu nifas. Obyek penelitian ini adalah kelancaran pengeluaran ASI. Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo pada bulan Februari - Maret tahun 2020.