

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. ASI mengandung berbagai zat yang penting untuk tumbuh kembang bayi dan sesuai dengan kebutuhannya (Dosen Kebidanan Indonesia, 2018: 479). ASI juga merupakan satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormone, unsure faktor pertumbuhan, anti alergi, serta anti implamasi (Purwanti, 2004: 5).

Masalah dalam pemberian ASI di indonesia berdasarkan hasil analisis Riskesdes 2010 antara lain presentase bayi yang menyusui Eksklusif sampai enam bulan sebesar 15,3%; presentasi inisiasi menyusui dini kurang dari satu jam setelah lahir sebesar 29,3%; sebagian besar bayi mulai disusui pada kisaran waktu 1-6 jam setelah lahir; presentase proses menyusui bayi setelah 48 jam sebesar 11,1%; serta presentasi pemberian kolostrum oleh ibu kepada bayinya cukup baik yaitu sebesar 74,7% (Astuti, Judistiani,dkk, 2015: 114).

Di Indonesia, bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan sebesar 29,5%. 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% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Pemberian ASI Eksklusif di provinsi lampung dalam 3 tahun terakhir

mengalami naik turun yaitu, Cakupan bayi mendapatkan ASI Eksklusif di Provinsi Lampung tahun 2014 sebesar 45,5%, tahun 2015 sebesar 33,5%, dan tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 48% dimana angka ini masih di bawah target yang diharapkan yaitu 60% (Profil Kesehatan Lampung, 2017).

Berdasarkan laporan pada tahun 2015-2017 kota Metro didapatkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif adalah 33,5% berdasarkan 12 puskesmas yang ada di kota metro capaian pemberian asi eksklusif ada 3 puskesmas yang paling tinggi yaitu puskesmas karangrejo 58%, puskesmas iringmulyo 51% dan puskesmas mulyojati 42,3%. Dan ada 5 puskesmas terendah adalah puskesmas banjarsari 20,8%, puskesmas metro 22,7% puskesmas purwosari 25,3%, puskesmas yosomulyo 27,7% dan puskesmas sumbersari bantul 32,0% (dinas kesehatan kota metro 2017: 54-55). Angka cakupan ASI belum memenuhi target yaitu 60%. (Profil kesehatan kota metro tahun 2017: 55). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Metro Januari-Oktober tahun 2019 yang mendapatkan Asi Eksklusif adalah 65,55% (Dinas kesehatan Kota Metro, 2019).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Metro Januari-Oktober tahun 2019 yang mendapatkan Asi Eksklusif adalah 65,55% (Dinas kesehatan Kota Metro, 2019). Cakupan ASI eksklusif terdistribusi di 12 wilayah kerja puskesmas di Kota Metro, capaian pemberian ASI eksklusif tiga puskesmas tertinggi adalah Puskesmas Yosodadi 74,70%, Puskesmas Margorejo 73,15% , Puskesmas Karang Rejo 71,88%, dan ada beberapa puskesmas yang cakupan Asinya masih rendah yaitu Puskesmas Yosomulyo 54,35%, Puskesmas Mulyojati 55,79%, Puskesmas Tejo Agung 59,09%, Puskesmas Metro 61,32%, Puskesmas Banjarsari 62,50%,

Puskesmas Purwosari 67,09%, Puskesmas Ganjar Agung 63,93%. (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2019).

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap permasalahan pada anak saja. Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (*periode antenatal*), masa pasca persalinan dini, dan masa pasca persalinan lanjut. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Selain itu ibu sering mengeluh bayinya sering menangis bahwa ASInya tidak cukup, atau ASInya tidak enak, tidak baik atau apapun pendapatnya sehingga menyebabkan diambilnya keputusan untuk berhenti menyusui (Sutanto, 2018: 93).

Dampak yang terjadi yang terjadi jika bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu bayi yang tidak mendapatkan ASI atau mendapatkan ASI tidak eksklusif memiliki resiko kematian karena diare 3,94% kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa bayi yang diberikan susu formula lebih sering mengalami diare dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Di amerika, tingkat kematian bayi pada bulan pertama berkurang sebesar 20% pada bayi yang disusui. Bayi yang tidak memperoleh kekebalan tubuh dan tidak mendapatkan makanan yang bergizi tinggi serta berkualitas dapat menyebabkan bayi mudah mengalami sakit yang mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kecerdasanya terhambat (Mursyida A. Wadud, 2013) dalam

(Astuti, Judistiani, dkk, 2015). Jika seorang bayi tidak diberikan ASI dan diganti dengan susu formula, maka bayi tidak akan mendapatkan kekebalan, serta akan kekurangan gizi. Dengan tidak adanya antibodi, maka bayi akan mudah terkena berbagai penyakit dan meningkatnya angka kematian bayi (Astutik , 2017: 46). Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI yaitu perawatan payudara frekuensi penyusuan, paritas, stress, penyakit atau kesehatan ibu, konsumsi rokok atau alkohol, pil kontrasepsi, asupan nutrisi (Bobak, 2005) dalam (Sulaeman, Ridawati, 2018: 12).

Pengeluaran ASI tidak lancar selain penanganan dengan terapi farmakologi dapat ditangani dengan terapi nonfarmakologi, yaitu teknik pijat oksitosin, teknik marmet, kompres hangat, akupresur, breast care, dan herbal (Nugraheni, 2017). Salah satu cara untuk menstimulasi refleks oksitosin dapat juga dilakukan dengan memijat punggung ibu dalam penelitian (Florida,Dkk 2019) dengan disign penelitian *Quasy Experiment Pre-post tes* yang dilakukan pemijatan adalah area punggung atas/ area tulang belakang skapula, dengan 33 responden dengan rata-rata 3057.64. untuk mengurangi ketidaknyamanan akibat pembengkakan atau untuk membuat ibu menjadi rileks ketika ibu mengalami kesulitan untuk mengeluarkan ASI. Massage punggung adalah sebuah teknik akupresur yang telah direkomendasikan oleh pemimpin La Leche League International (LLLI) selama bertahun-tahun. Cara yang dilakukan adalah ibu duduk di kursi dan seseorang berdiri di belakang leher lalu menggosok dengan buku buku jari tangan dari pangkal leher ibu ke bagian bawah tulang belikatnya di kedua sisi tulang punggungnya (Riordan, 2005) dalam (Nurhanifah , 2013: 102).

Selain massage punggung, ASI tidak lancar dapat diatasi dengan kompres hangat payudara. Dalam penelitian (Nurhanifah 2013) dengan menggunakan 32 sampel penelitian terdapat perbedaan kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat payudara yaitu pada sebelum dilakukan intervensi kelancaran produksi ASI sekitar 1-4 dengan rata-rata sebesar 2,31, dan setelah diberikan intervensi menjadi meningkat sebesar 2-4 dengan rata-rata 3,06. Kompres hangat payudara selama pemberian ASI akan dapat meningkatkan aliran ASI dari kelenjar-kelenjar penghasil ASI. Manfaat lain dari kompres hangat payudara antara lain; stimulasi refleks let down; mencegah bendungan pada payudara yang bisa menyebabkan payudara bengkak; memperlancar peredaran darah pada daerah payudara (Saryono & Roischa, 2009) dalam (Nurhanifah , 2013: 102).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November di Tiga Puskesmas yaitu Puskesmas Banjarsari, Puskesmas Metro dan Puskesmas Tejo Agung diperoleh data ibu Nifas, Puskesmas Banjarsari didapatkan data ibu nifas sebanyak 31 orang sedangkan yang ASInya tidak lancar Sebanyak 17 orang atau 54,8%, dan Puskesmas Metro sebanyak ± 41 orang dan yang ASInya tidak lancar sebanyak 11 orang atau 26,8%, dan Puskesmas Tejo Agung Terdapat ±28 ibu nifas dan yang ASInya tidak lancar sebanyak 8 orang atau 28,5%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut dapat disimpulkan Puskesmas Banjarsari memiliki jumlah ibu bersalin ±31 orang sehingga mencukupi untuk dijadikan sampel penelitian, dan pada Puskesmas Banjarsari terdapat 54,8% yang

Asinya tidak lancar, dan Puskesmas Banjarsari merupakan puskesmas yang sudah menerapkan tehnik Akupresur.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Perbandingan Pijat Punggung Atas (*Upper Back Massage*) dengan Kompres Hangat Payudara terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari”

B. Rumusan Masalah

ASI tidak Lancar setelah melahirkan membuat ibu-ibu berhenti memberikan Asi-nya pada bayi, sehingga bayi diberikan susu formula dan tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Dampak yang terjadi jika bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif bayi memiliki resiko kematian karena diare lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, selain menyebabkan diare bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif dapat menyebabkan bayi rentan terkena penyakit , gizi kurang, tidak adanya antibodi. Pemberian Pijat Punggung Atas (*Upper Back Massage*) dengan Kompres Hangat Payudara merupakan salah satu cara untuk Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Nifas , hasil pra-survey didapatkan data ibu nifas sebanyak \pm 31 orang dan 17 orang yang ASInya tidak lancar Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari. Berdasarkan penjelasan tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut “Adakah Perbandingan Efektivitas Pijat Punggung Atas (*Upper Back Massage*) Dengan Kompres Hangat Payudara Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Metro Utara, Tahun 2020”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui perbandingan efektivitas Perbandingan Perbandingan Pijat Punggung Atas (*Upper Back Massage*) dengan Kompres Hangat Payudara terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu Nifas di wilayah kerja puskesmas Banjarsari, Metro Utara, Kota Metro, Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Rata-rata kelancaran pengeluaran ASI responden sebelum dan sesudah dilakukan Pijat Punggung Atas (*Upper Back Massage*) di wilayah kerja puskesmas Banjarsari, Metro Utara, Kota Metro, Tahun 2020
- b. Untuk Mengetahui Rata-rata Kelancaran Pengeluaran ASI responden sebelum dan sesudah dilakukan Kompres Hangat Payudara di wilayah kerja puskesmas Banjarsari, Metro Utara, Kota Metro, Tahun 2020.
- c. Untuk mengetahui keefektifitasan Perbandingan Pijat Punggung Atas (*Upper Back Massage*) dengan Kompres Hangat Payudara terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari, Metro Utara, Kota Metro.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teori penelitian ini dapat digunakan atau mendukung tindakan yang tepat dan untuk memberikan informasi ilmiah dalam menanggulangi permasalahan tentang pengeluaran ASI yang tidak lancar, yaitu menggunakan Pijat Punggung Atas (*Upper Back Massage*) dan kompres Hangat Payudara.

2. Manfaat Praktik/ Aplikatif

Secara Aplikatif penelitian ini bermanfaat agar masalah pengeluaran ASI tidak lancar dapat ditanggulangi menggunakan terapi non farmakologi yaitu menggunakan Pijat Punggung Atas (*Upper Back Massage*) dan Kompres Hangat Payudara.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan pada ibu *Nifas* di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Metro Utara yang bertujuan untuk mengetahui keefektifitasan antara Perbandingan Pijat Punggung Atas (*Upper Back Massage*) dengan Kompres Hangat Payudara terhadap kelancaran pengeluaran ASI. Jenis penelitian ini adalah *Eksperimen* yang menggunakan metode *Quasy experiment* dengan pendekatan *Pretest-Posttest group design*. Subjek penelitian ini adalah ibu Nifas usia 3-7 hari di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Metro Utara. Objek dalam penelitian ini adalah ibu Nifas Usia 3-7 hari. Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independen atau intervensi yaitu Pijat Punggung Atas (*Upper Back Massage*) dan Kompres Hangat Payudara. Sedangkan variabel dependen atau efek dalam penelitian ini adalah kelancaran pengeluaran ASI. Lokasi yang digunakan dalam

penelitian ini adalah Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Metro Utara. Waktu penelitian ini akan dilakukan setelah proposal telah disetujui.