

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu –satunya sumber zat gizi alami yang diproduksi oleh manusia, ASI mengandung komposisi gizi yang baik dan komponen *bioaktifnonnutritive* untuk perkembangan bayi yang sehat direkomendasikan oleh *America Academy of Pediatri* (AAP). Menurut *World Health Organization* (WHO) ASI merupakan makanan alami yang sempurna yang mempunyai manfaat seumur hidup, ASI bermanfaat sebagai imunisasi pertama bayi yang dapat mengurangi kematian bayi baru lahir, meningkatkan perkembangan usia dini, perkembangan otak yang sehat. ASI dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak dibawah usia 5 tahun setiap tahunnya, mayoritas 87% dibawah usia 6 bulan (Walyani ; Purwoastuti, 2015).

Manfaat-manfaat dari ASI itu sendiri untuk bayi diantaranya yaitu, dapat meningkatkan berat badan bayi yang baik setelah lahir, sebagai antibodi, mengurangi kejadian karies dentis, terhindar dari alergi dan juga dapat meningkatkan kecerdasan bayi. Dan manfaat untuk ibu yaitu, sebagai alat kontrasepsi alami, mencegah resiko terkena kanker payudara dan juga ovarium, untuk menurunkan berat badan ibu, dan dapat meningkatkan psikologi ibu (Walyani; Purwoastuti, 2015).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI secara ekslusif di Indonesia menetapkan bahwa ASI ekslusif di Indonesia selama 6 bulan dan dianjurkan dilanjutkan hingga anak berumur 2 tahun atau lebih.

Proses menyusui akan memberikan dampak yang baik seperti pada proses awal menyusui, setelah bayi lahir terdapat zat kekebalan tubuh yang terdapat pada kolostrum yang kaya akan protein dan mengandung *imunoglobulin A* yang keluar pertama kali melalui ASI pada hari pertama sampai ke 3-5 (Suradi, 2008).

*United Nations Childrens Fund* (UNICEF) menyatakan bahwa sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia pada tiap tahunnya, bisa dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan sejak tanggal kelahirannya, tanpa harus memberikan makanan serta minuman tambahan kepada bayi. Edmond (2006) juga mendukung pernyataan UNICEF tersebut, bahwa bayi yang diberi susu formula, memiliki kemungkinan atau peluang untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya 25 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang disusui oleh ibunya secara eksklusif.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Risksdas) oleh Kementerian Kesehatan secara nasional di Indonesia pada tahun 2018 menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI eksklusif sebanyak 37,3%. Di Jawa Tengah presentase pemberian ASI ekslusif menurut Profil Kesehatan

Provinsi Jawa Tengah presentase pemberian ASI ekslusif pada tahun 2016 yaitu 54,2%, cakupan ini sedikit meningkat di tahun 2017 yaitu sebesar 54,4%. Sedangkan untuk Kabupaten Grobogan sendiri pada tahun 2016 yaitu sebesar 10,47%, kemudian meningkat di tahun 2017 yakni sebesar 11,1%. Namun pada tahun 2018, presentase ASI ekslusif di Kabupaten Grobogan mengalami penurunan lagi yaitu sebesar 10,38%. Serta data dari Puskesmas Toroh II didapatkan jumlah presentase pemberian ASI ekslusif sebanyak 45%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Toroh II termasuk wilayah puskesmas yang belum tercapai target ASI ekslusifnya (80%).

Rendahnya cakupan ASI ekslusif ini disebabkan karena timbulnya beberapa faktor, antara lain : faktor ibu, faktor bayi, faktor psikologis, faktor tenaga kesehatan, dan faktor sosial budaya. Faktor ibu yang menjadi masalah dalam pemberian ASI adalah produksi ASI yang sedikit, terutama pada hari-hari pertama kelahiran bayi. Hal ini dikarenakan masih adanya sedikit hormon progesteron, estrogen, *Human Placental Lactogen* (HPL) dan *Prolactin Inhibiting Factor* (PIF) didalam tubuh ibu, sehingga Produksi ASI masih terhambat terlebih pada hari 2-3 setelah melahirkan (Pollard, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan Hana (2016) menyebutkan adanya hubungan stres psikologis dengan kelancaran produksi ASI pada ibu primipara yang menyusui bayi usia 1-6 bulan. Faktor psikologis sendiri secara teori bahwa cara kerja hormon oksitosin

dipengaruhi oleh kondisi psikologis, karena itu persiapan ibu pasca bersalin merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui, *stress*, rasa khawatir yang berlebihan, ketidak bahagiaan sangat berperan dalam kesuksesan menyusui.

Permasalahan ASI yang tidak keluar pada hari – hari pertama kehidupan bayi seharusnya bisa di antisipasi sejak kehamilan melalui konseling laktasi. Tetapi penyebarluasan informasi di antara petugas kesehatan dan masyarakat ternyata juga belum optimal. Hanya sekitar 60% masyarakat tahu informasi tentang ASI dan baru ada sekitar 40 % tenaga kesehatan terlatih yang bisa memberikan konseling menyusui. Sehingga perlu adanya solusi untuk ibu yang terlajur khawatir dan mencegah pemberian susu formula karena masalah pemberian ASI dini yang disebabkan ASI tidak keluar di hari pertama (Soetjiningsih, 2012).

Pijat merupakan metode yang sederhana, praktis dan tidak menimbulkan ketegangan tetapi pijat akan menimbulkan rangsangan pada permukaan kulit secara lembut, melemaskan otot, tendon, ligament serta fasia secara sistematik yang dapat memberikan sensasi rileks dan melancarkan aliran syaraf kesaluran ASI pada kedua payudara( Soetjiningsih, 2012 )

Saat ini seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan beberapa metode dikembangkan untuk mengatasi permasalahan ASI yang tidak keluar atau keluar sedikit pada hari-hari pertama kelahiran,

diantaranya yaitu metode Pijat Oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas. Metode ini adalah stimulasi dengan melakukan pijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam, dan membawa ibu untuk dapat melakukan relaksasi, akan merangsang otak dapat mengeluarkan hormon oksitosin, hormon *prolactin* dan *endorphin* (Soetjiningsih, 2012 )

Selain pemberian pijat oksitosin, terapi nonfarmakologi berupa pijatan effleurage yang dilakukan secara berturut-turut mampu meningkatkan let down reflex yang dapat membantu dalam pengeluaran produksi ASI sampai ke bayi, hingga mampu mempengaruhi sistem saraf perifer. System saraf dapat meningkatkan komunikasi antar saraf dan meningkatkan rangsangan, membantu memperbaiki aliran darah kejaringan dan organ tubuh untuk mengurangi sumbatan saluran keluarnya ASI, sehingga meningkatkan pengeluaran hormone prolactin dan oksitosin (Arniyanti, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liva Maita (2016) yang menyebutkan bahwa ada pengaruh pemberian pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu nifas. Dan penelitian yang dilakukan Komaria Susanti (2021) bahwa ada pengaruh *Effleurage massage* terhadap kecukupan ASI di BPM Rosita Kota Pekanbaru dengan hasil setelah intervensi *effleurage massage* kemudian produksi ASI meningkat menjadi 98,00 mL (SD=10,770), nilai maksimal 120

mL dan nilai minimal 80 mL, terjadi peningkatan rata-rata produksi ASI sebesar 58,82 mL.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Tri Wijiyati didapatkan hasil jumlah ibu melahirkan primipara tercatat sejak bulan Januari 2021 – Maret 2021 sebanyak 32 orang, dari jumlah tersebut tercatat sebanyak 25 orang menyatakan ASI tidak keluar pada hari pertama kelahiran dan 7 orang menyatakan ASI keluar tetapi sedikit. Belum ada upaya yang dilakukan di PMB Tri Wijiyati untuk mengatasi masalah produksi ASI yang belum keluar. Maka dari itu peneliti ingin melakukan sebuah inovasi dengan melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Pijat Oksitosin dengan Pijat *Effleurage* Terhadap Volume Asi Ibu Nifas Primipara di PMB Tri Wijiyati”

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian diatas tentang rendahnya pemberian ASI ekslusif di PMB Tri Wijiyati yang salah satunya disebabkan oleh sedikitnya produksi ASI pada Ibu nifas dan terdapat pula manfaat dari Metode Stimulasi Pijat Oksitosin dan pijat *Effleurage* peningkatan volume ASI. Maka dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut, bagaimana Efektivitas Pijat Oksitosin Dan Pijat *Effleurage* Terhadap Volume Asi Ibu Nifas Primipara di PMB Tri Wijiyati?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui efektivitas pijat oksitosin dan pijat *Effleurage* terhadap volume ASI ibu nifas primipara.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden (usia, pekerjaan, tingkat pendidikan).
- b. Mengukur Volume ASI ibu nifas primipara sebelum dan sesudah dilakukan pijat oksitosin.
- c. Mengukur Volume ASI ibu nifas primipara sebelum dan sesudah dilakukan pijat *Effleurage*.
- d. Menganalisa perbedaan volume ASI ibu nifas primipara setelah dilakukan pijat oksitosin dan pijat *effleurage*.

### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat praktis dalam kebidanan yaitu:

#### 1. Bagi Ibu Nifas

Dijadikan sumber informasi dan wawasan baru terhadap alternatif solusi pada permasalahan yang muncul di hari – hari pertama pemberian ASI yaitu ASI yang tidak keluar, melalui stimulasi pijat oksitosin dan pijat *Effleurage*.

## 2. Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dibaca, dipahami dan dimengerti oleh pembaca serta dapat menambah pengetahuan dan informasi ilmiah mengenai efektivitas pijat oksitosin dan pijat *Effleurage* terhadap volume asi ibu nifas primipara yang bekerja.

## 3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman peneliti tentang penelitian efektivitas pijat oksitosin dan pijat *Effleurage* terhadap volume asi ibu nifas primipara yang bekerja.

## 4. Bagi Pemberi layanan

Memberikan acuan bagi penyusunan kebijakan terkait (institusi pelayanan) pilihan tindakan dalam memberikan pelayanan secara prima untuk membantu mengatasi masalah pengeluaran ASI dengan menggunakan pijat oksitosin dan pijat *Effleurage* terhadap volume asi ibu nifas primipara yang bekerja.

## 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi data dasar dan referensi dalam penelitian selanjutnya tentang efektivitas pijat oksitosin dan pijat *Effleurage* terhadap volume asi ibu nifas primipara.

## E. Keaslian Penelitian Terkait

Table 1.1 Keaslian penelitian

No	Nama, tahun, penelitian	Judul	Rancangan Penelitian	Variabel	Hasil
1	Liva Maita, 2016	Pengaruh Oksitosin terhadap produksi ASI	Pijat <i>Pre test</i> dan <i>post test design</i>	<b>Variabel Independen:</b> Pijat Oksitosin <b>Variabel Dependen :</b> Produksi ASI	Jumlah responden : 37 hasil uji statistiknya didapatkan bahwa p value untuk distribusi rata-rata produksi ASI pada ibu nifas dengan metode pijat oksitosin adalah 0,000, dengan p value < alpha (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa metode pijat oksitosin mempunyai pengaruh terhadap produksi ASI pada ibu nifas
2	Juneris Aritonang, dkk, 2022	Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Melalui Pijat Effleurage Di Klinik Lmt Siregar	<i>post-test only with control</i> <i>grup design.</i>	<b>Variabel Independen:</b> Pijat <b>Variabel Dependen :</b> Produksi asi ibu post partum	Jumlah Responden : 14 Hasil penelitian menunjukkan p-value 0,038 pada kelompok intervensi dan p-value 0,083 pada kelompok kontrol. Kesimpulannya adalah perbedaan produksi ASI ibu post partum sebelum dan sesudah dilakukan pijat effleurage pada kelompok intervensi namun tidak ada perbedaan produksi ASI pada kelompok kontrol.
3	Diah Eka, 2017	Metode (Stimulasi Endorphin, Oksitosin Dan Sugestif) Dapat Meningkatkan Produksi Asi Dan Peningkatan Berat Badan Bayi	<i>Pre post test design</i>	<b>Variabel Independen:</b> Metode speos <b>Variabel Dependen :</b> Produksi asi dan peningkatan berat badan bayi	Hasil menunjukkan efek metode SPEOS rata-rata produksi susu dari 131,87 ( $p=0,00$ ) dan peningkatan bayi rata-rata berat 483,30 g ( $p=0,00$ ), umur dan makanan yang dikonsumsi oleh ibu selama studi (gizi ibu) tidak mempengaruhi produksi susu, sedangkan efek IMD pada produksi susu dengan 0,389 r persegi ( $p=0,04$ ). Kesimpulan: metode SPEOS berpengaruh pada produksi susu dan peningkatan berat badan bayi pada ibu nifas di Kota Bengkulu di BPM
4	Hana, 2016	Hubungan Stres Psikologis Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Primipara Yang Menyusui Bayi Usia 1-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorambi	<i>cross sectional</i>	<b>Variabel Independen:</b> Stres <b>Variabel Dependen :</b> Produksi ASI	Hasil penelitian menunjukkan 53,7% responden mengalami stres sedang. Sementara produksi ASI 70,7% responden dalam keadaan produksi ASI lancar. Uji statistik menggunakan Spearman Rank dengan $\alpha=0,05$ didapatkan $P value=0,006$ .

5	Sholekah, N 2018	Penerapan Tehnik Effleurage terhadap peningkatan Produksi ASI Pada pasien postpartum spontan pervaginam di RSI Sultan Agung	Study <i>Descriptiv e</i>	<b>Variabel Independen:</b> Pijat Effleurage <b>Variabel Dependen :</b> Produksi ASI	Hasil penelitian menunjukkan dihari pertama BAK sehari 6x, setelah hari kedua dilakukan massage Effleurage BAK sehari 7x
---	---------------------	---	----------------------------------	--	---

Beberapa hal yang membedakan penelitian yang saya lakukan dengan penelitian-penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya yaitu peneliti ingin mengetahui efektivitas antara metode pijat oksitosin dan pijat *Effleurage* yang diberikan pada ibu nifas terutama primipara terhadap peningkatan Volume ASI. Sehingga judul penelitian yang dilakukan peneliti adalah Efektivitas Pijat Oksitosin Dan Pijat *Effleurage* Terhadap Peningkatan Volume ASI Ibu Nifas Primipara.