

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

ASI merupakan makanan yang higienis, murah, mudah di berikan dan sudah tersedia bagi bayi. Pemberian ASI mempunyai keuntungan yang lebih banyak daripada kerugian yang ditimbulkan seperti halnya keterbatasan aktivitas atau kehilangan peluang bekerja bagi ibu. Oleh karena itu, pemberian ASI memerlukan pertimbangan yang serius. Pemberian ASI akan menguatkan proses pembentukan ikatan psikologis antara ibu dan anak, pembentukan ikatan ini sangat penting dalam pembentukan kepribadian anak dalam proses sosialisasi anak itu dikemudian hari (Handayani dan Pujiastuti, 2016). Oleh karena itu menurut *World Health Organisation* (WHO, 2013) merekomendasikan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan ASI Eksklusif selama enam bulan, sebab ASI adalah nutrisi alamiah terbaik bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal.

Sebuah analisis menerangkan bahwa memberikan ASI saja selama 6 bulan dapat menyelamatkan 1,3 juta jiwa diseluruh dunia 22% nyawa yang melayang setelah kelahiran. Menurut Organisasi kesehatan Dunia *United nations internasional Children's Emergency fund* ( UNICEF, 2013) ASI eksklusif dapat menekan angka kematian bayi di Indonesia. UNICEF menyatakan 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahun bisa dicegah melalui pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan sejak kelahirannya tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi (Prasetyono, 2012). Oleh sebab itu, ibu sangat dianjurkan untuk memberikan ASI kepada bayi

secara Eksklusif selama 6 bulan pertama. ASI terbukti memiliki bakteri yang menguntungkan dan zat-zat yang dibutuhkan oleh bayi untuk membentuk Mikroflora usus yang penting untuk sistem daya tahan tubuh bayi (Wiji, 2013). UNICEF menegaskan bahwa bayi yang menggunakan susu formula memiliki kemungkinan meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya, dan kemungkinan bayi yang diberi susu formula adalah 25 kali lebih tinggi angka kematiannya daripada bayi yang disusui ibunya secara eksklusif.

Secara Nasional cakupan ASI di Indonesia masih rendah, data Susenas 2010 menunjukkan baru 33,6% bayi di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif, hal ini berarti masih ada 2/3 bayi di Indonesia yang kurang mendapatkan ASI (DEPKES 2009). Menurunnya angka pemberian ASI ini disebabkan oleh rendahnya pengetahuan ibu mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan laktasi, kurangnya dukungan dari petugas tenaga kesehatan, ibu bekerja, pemasaran susu formula mempengaruhi pemikiran ibu serta berkaitan erat dengan persepsi sosial budaya dan kebiasaan masyarakat memberikan makanan tambahan sebelum bayi berumur 6 bulan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara bahwa jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2015 yaitu sebanyak 48% bayi dan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu 52% bayi sedangkan ditahun 2016 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami penurunan yaitu 40% dan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu 60% dan data yang didapatkan dari Puskesmas Molingkapoto bayi yang mendapatkan ASI eksklusif 33% dan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 67% bayi

ditahun 2016. Menurut petugas kesehatan yang bertugas dipuskesmas tersebut ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif disebabkan karena ASI nya tidak lancar, karena pekerjaan, kurang pengetahuan betapa pentingnya ASI bagi bayi sehingga mereka memberikan makanan tambahan, dengan alasan karena dengan pemberian makanan tambahan kepada bayinya ibu merasa bayinya akan lebih tercukupi kebutuhan gizinya.

Faktor yang mempengaruhi ketidaklancaran ASI dikarenakan produksi dan pengeluaran ASI lebih sedikit pada hari pertama menyusui disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui. Perasaan ibu tersebut akan menyebabkan penurunan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga ASI tidak dapat keluar segera setelah melahirkan dan akhirnya ibu memutuskan untuk memberikan susu formula pada bayinya. Salah satu faktor yang terkait pemberian ASI eksklusif adalah aspek psikologis, menyusui tidak sekedar memberi makanan kepada bayinya tetapi sangat dipengaruhi oleh emosi ibu dan kasih sayang terhadap bayi (Prasetyono, 2012). Perasaan kasih sayang antara ibu dan bayi bisa meningkatkan produksi hormon terutama oksitosin yang akhirnya dapat meningkatkan produksi ASI. Refleks oksitosin ini dipengaruhi oleh jiwa ibu, jika ada rasa cemas, stres dan ragu yang terjadi, maka pengeluaran ASI bisa jadi akan terhambat.

Salah satu cara untuk menstimulasi *reflex* oksitosin dapat dilakukan dengan memberikan kompres hangat payudara selama pemberian ASI akan dapat meningkatkan aliran ASI dari kelenjar-kelenjar penghasil ASI. Manfaat lain dari

kompres hangat payudara (Saryono dan Roischa, 2009) antara lain ; stimulasi *reflex let down*, mencegah bendungan pada payudara bengkak, memperlancar peredaran darah pada daerah payudara

Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nurhanifah (2013), meneliti tentang perbedaan efektifitas *massage* punggung ( pijat oksitosin) dan kompres hangat payudara terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI di Desa Majang Tengah Wilayah kerja Puskesmas Pamotan Dampit Malang. Sampel diambil secara *total sampling* berjumlah 32 orang ibu menyusui bayi 1-3 bulan yang dibagi menjadi 2 kelompok dengan hasil penelitian disimpulkan bahwa intervensi *massage* punggung lebih efektif melancarkan produksi ASI daripada intervensi kompres hangat payudara.

Selain kompres hangat ASI tidak lancar dapat diatasi dengan melakukan pijat oksitosin untuk mengurangi ketidak nyamanan akibat pembengkakan atau untuk membuat ibu menjadi rileks ketika ibu mengalami kesulitan untuk mengeluarkan ASI (Roesli, 2009). Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Ummah, 2014), meneliti tentang pijat oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI pada ibu salin normal di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik. Sampel diambil secara *Exhaustive sampling* berjumlah 28 ibu pasca salin normal yang dibagi menjadi dua kelompok secara randomisasi yaitu 14 orang sebagai

kelompok intervensi dan 14 orang sebagai kelompok kontrol dengan hasil penelitian didapatkan pengeluaran ASI pada kelompok intervensi pijat oksitosin lebih cepat daripada kelompok kontrol. Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu pasca salin normal.

Berdasarkan observasi awal pada tanggal 5 Januari 2017 melalui kunjungan langsung di posyandu Desa Botungobungo dan posyandu Desa Pontolo Atas dari wawancara pada 10 orang ibu ditemukan ada 5 orang ibu yang ASInya tidak lancar. Menurut penjelasan dari 5 orang ibu yang mengalami ASI tidak lancar ini mereka sudah berusaha melakukan beberapa cara untuk meningkatkan ASI seperti makan sayuran, kacang, buah dan minum susu namun ASI yang keluar hanya sedikit atau belum lancar serta belum ada terapi yang mereka lakukan untuk melancarkan produksi ASI misalnya terapi kompres hangat payudara ataupun terapi pijat oksitosin, dimana kedua terapi ini dapat meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “perbedaan efektifitas kompres hangat payudara dan pijat oksitosin terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI di Puskesmas Molingkapoto Kecamatan Kwandang, Kabupaten Gorontalo Utara”

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Data susenas 2010 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih kurang.
2. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara bahwa jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2015 yaitu sebanyak 48% bayi dan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu

52% bayi sedangkan ditahun 2016 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami penurunan yaitu 40% dan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu 60%.

3. data yang didapatkan dari Puskesmas Molingkapoto bayi yang mendapatkan ASI eksklusif 33% dan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 67% bayi ditahun 2016.
4. Berdasarkan observasi awal pada tanggal 5 januari 2017 melalui kunjungan langsung di posyandu Desa Botungbungo dan posyandu Desa Pontolo Atas dari wawancara pada 10 orang ibu ditemukan ada 5 orang ibu yang ASInya tidak lancar.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “apakah ada perbedaan efektifitas kompres hangat payudara dan pijat oksitosin terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI di wilayah kerja Puskesmas Molingkapoto Kecamatan Kwandang, Kabupaten Gorontalo Utara ?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan efektifitas kompres hangat payudara dan pijat oksitosin terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI di wilayah kerja Puskesmas Molingkapoto Kecamatan Kwandang, Kabupaten Gorontalo Utara.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Diketahui kompres hangat payudara efektif terhadap kelancaran produksi ASI.
2. Diketahui pijat oksitosin efektif terhadap kelancaran produksi ASI.

3. teranalisis perbedaan efektifitas kompres hangat payudara dan pijat oksitosin terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan khususnya bagi ilmu keperawatan maternitas tentang tindakan yang dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu yang mengalami gangguan kelancaran ASI.

### 1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi institusi pendidikan : Penelitian ini dapat digunakan sebagai usaha untuk mendorong semangat pengembangan penelitian dikalangan mahasiswa.
2. Bagi bagi peneliti : penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam merencanakan, melakukan, serta menyusun hasil penelitian secara ilmiah praktis.
3. Bagi perawat : penelitian ini dapat digunakan oleh perawat khususnya keperawatan maternitas dalam rangka meningkatkan kelancaran produksi ASI.
4. Bagi masyarakat : Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dalam upaya memperlancar produksi ASI guna mencukupi kebutuhan bayi