

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menyusui telah menjadi salah satu kebutuhan global pada saat ini. Mengingat bahwa menyusui memiliki efek yang signifikan pada kesehatan anak khususnya Angka Kematian Bayi (AKB), maka promosi, proteksi dan dukungan terhadap menyusui bayi telah menjadi salah satu prioritas utama dalam kebijakan kesehatan. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, menyatakan bahwa optimalisasi praktik menyusui dapat mengurangi tingginya angka kematian anak usia kurang dari 5 tahun sebanyak 13 %. WHO merekomendasikan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan dan dilanjutkan selama dua tahun, namun sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan ASInya tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan bayinya (Hadriani,2019).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%. Angka tersebut sudah melampaui target renstra tahun 2018 yaitu 47%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Jawa Barat (90,79%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Gorontalo yaitu sebesar 30,71%. Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, cakupan ASI eksklusif dari beberapa kabupaten yang ada di provinsi Gorontalo kabupaten Pohuwato merupakan wilayah yang memiliki presentase cakupan ASI yang terendah dalam tiga tahun terakhir yaitu tahun 2017 sebesar 20,80%, tahun 2018

sebesar 46,2% dan tahun 2019 menurun hingga 14,8%, angka tersebut belum mampu mencapai target cakupan ASI di kabupaten Pohuwato. Menurut data yang diperoleh dari RSUD Bumi Panua dalam tiga tahun terakhir, *post sectio caesarea* yang memberikan ASI pada bayinya tahun 2017 sebesar 6,93%, tahun 2018 sebesar 15,4% dan tahun 2019 sebesar 4,93%, data tersebut masih sangat rendah jika dibandingkan dengan pemberian ASI pada bayi oleh ibu *post partum* normal. Menurut Sinaga, Mardiah dan Solehati (2015) menjelaskan bahwa, produksi ASI yang cukup membantu ibu dalam proses menyusui terutama diawal pasca kelahiran. Namun sering sekali ibu *post sectio caesarea* mengeluhkan ASI sedikit dihari pertama kelahiran dan hal ini yang membuat ibu berhenti menyusui bahkan lebih memilih menggunakan susu formula.

Menurut Fatmawati, Syaiful, dan Wulansari (2019), mengatakan bahwa keberhasilan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor utama yang mempengaruhinya adalah faktor hormonal, yaitu hormon *prolaktin*, *oksitosin* dan *Human placental lactogen* (HPL). Dampak yang terjadi apabila ASI tidak keluar dengan lancar yaitu, saluran ASI tersumbat (*obstructed duct*) (35,3%), payudara bengkak (42,2%) , mastitis (32,5%) dan bayi kurang suka menyusu akibat aliran ASI yang tidak lancar (57,5%), masalah tersebut menyebabkan ibu memberikan pengganti ASI (PASI) dan bahkan makanana pendamping ASI (MP-ASI) secara dini, sehingga pemberian ASI eksklusif tidak berjalan dengan optimal. Hal ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Novianti dan Rizkianti (2014), menjelaskan bahwa, dari 27 ibu yang menyusui hanya 2 orang ibu yang menyusui secara eksklusif (7,40%), dan 25 ibu sudah

memberikan pengganti ASI (PASI) dan makanan pendamping ASI (92,59%). Menurut Widuri (2013) mengatakan bahwa, kegagalan pemberian ASI eksklusif memiliki dampak buruk secara khusus pada bayi seperti, meningkatkan resiko kurang gizi, infeksi saluran pencernaan, penyakit kardio vaskular dan obesitas karena ASI telah digantikan dengan susu formula. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Giri (2013) menjelaskan bahwa, 9% ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki balita dengan status gizi bawah garis merah sebesar 1,3%, sedangkan 74,4% ibu yang memberikan ASI eksklusif terdapat 15,4% balita dengan status gizi bawah garis merah. Widuri (2013) mengatakan bahwa, kegagalan pemberian ASI eksklusif dapat disebabkan oleh beberapa faktor dari ibu salah satunya yaitu, produksi ASI kurang atau sedikit.

Menurut Sinaga, dkk(2015), mengatakan produksi ASI dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon *laktasi*. Pengeluaran hormon tersebut dapat dimaksimalkan melalui hisapan bayi pada puting susu ibu saat ibu melakukan IMD. Masalah yang dialami oleh ibu *post sectio caesarea* yaitu rasa nyeri yang membuat ibu cenderung memilih untuk istirahat dahulu dan memulihkan kondisinya yang lemas dari nyeri pasca operasi sebelum memberikan ASI pada bayinya. Ibu yang tidak menyusui sejak dini pada hari pertama pasca persalinan dapat berakibat penurunan rangsangan hormon *laktasi* dan menghambat produksi kecukupan ASI, namun ibu dapat mengantisipasinya dengan melakukan perawatan lain seperti perawatan payudara yang bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea*.

Menurut Zuhrotunida, yunita 2016 mengatakan angka kejadian proses mulai menyusui di Indonesia pada hasil penelitian dalam riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013 di Indonesia. Persentasi nasional proses mulai menyusui kurang dari satu jam (IMD) setelah bayi lahir adalah 34,5%. Kurangnya presentasi tersebut diakibatkan oleh salah satunya peningkatkan kejadian *sectio caesarea* yang secara tidak langsung menurunkan kesuksesan dalam menyusui. Hal ini dikarenakan tidak dilakukannya Inisiasi Menyusui Dini (IMD) serta keterlambatan dalam memberikan ASI dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara normal. permasalahan yang dialami ibu tersebut mayoritas adalah tidak keluarnya ASI pada hari pertama sampai hari ketiga *post partum*. Akibatnya, bayi baru lahir yang seharusnya mendapatkan ASI dini akan tertunda dan sebagai alternatifnya diberikan susu formula.

Menurut Hadriani (2019), meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan metode *breast care* atau perawatan payudara. *breast care* adalah pemeliharaan payudara yang dilakukan untuk memperlancar ASI dan menghindari kesulitan pada saat menyusui dengan melakukan pemijatan. *breast care* adalah upaya dengan perawatan khusus lewat pemberian rangsangan terhadap otot-otot dada ibu, dengan cara pengurutan atau *massase* yang diharapkan dapat memberikan rangsangan pada kelenjar ASI agar dapat memproduksi ASI tersebut. Fungsi dari *massase* payudara adalah untuk menstimulasi *pituitary* melepaskan hormon *oksitosin* yang merangsang kontraksi sel *miopitel alveoli* dan berdampak pada pengeluaran ASI. *breast care* atau perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara untuk mempengaruhi *hipofisis* untuk mengeluarkan hormon

oksitosin dan *prolaktin*. Hal ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Juliastuti (2018), tentang pengaruh *breast care* terhadap produksi ASI dengan sampel yang terbagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa, kelompok kontrol memiliki jumlah ASI perah 19,33 ml, sedangkan kelompok perlakuan mendapatkan ASI perah sebanyak 34,67 ml. Artinya *breast care* memiliki efek yang signifikan terhadap produksi ASI, melalui rangsangan payudara untuk mengeluarkan hormon yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI.

Menurut latifah, Wahid, Agianto, 2015. tindakan *breast care* terdapat perbedaan dengan pijat *oksitosin* dalam meningkatkan produksi ASI. ibu yang diberikan tindakan *breast care* Produksi ASInya lebih banyak dari pada ibu yang diberikan pijat *oksitosin* artinya tindakan *breast care* lebih baik dalam meningkatkan produksi ASI, mudah di lakukan, di bandingkan tindakan pijat *oksitosin*. Pijat *oksitosin* harus di bantu dalam melakukam terapinya. menurut Saragih, perawatan payudara yang baik dan benar memiliki peran yang penting dalam meningkatkan produksi ASI. jika dilihat dari tingkat kelancaran ASI, tindakan *breast care* lebih dominan dalm meningkatkan produksi ASI dibandingkan dengan tindakan pijat *oksitosin*.

Berdasarkan data Rumah Sakit RSUD Bumi Panua tahun 2020, terdapat 618 orang ibu *post sectio caesarea* dengan beberapa faktor indikasi dan cakupan ASI eksklusif sebesar (2,47%), angka tersebut masih sangat rendah dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Menurut hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Oktober 2020, jumlah ibu *post sectio caesarea* sebanyak 65 orang.

Dari 65 orang ibu *post sectio caesarea* 20 diantaranya dilakukan wawancara secara mendalam tentang produksi ASI yang diukur melalui indikator bayi cukup ASI dan ditemukan 18 ibu (90%) yang sudah memberikan pengganti ASI (PASI) berupa susu formula kepada bayinya pasca persalinan *sectio caesarea*, sebab ASInya tidak keluar dengan lancardan terdapat ibu yang memiliki puting payudara tenggelam, kelelahan, dan nyeri luka pasca *sectio caesarea* yang dirasakan ibu sering kali menjadi hambatan ibu ketika menyusui banyinya, sehingga ibu *post sectio caesarea* sulit untuk memberikan ASI kepada banyinya dan memilih alternatif lain seperti memberikan susu formula untuk memenuhi cairan pada bayinya. Intervensi yang di berikan berupa perawatan payudara atau *breast care* pada ibu *post sectio caesarea*. Penyuluhan dan konseling kepada ibu dan keluarga, tersebut ternyata belum berhasil mengatasi masalah produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea*.

Berdasarkan hal tersebut penting untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Metode *breast care* dalam meningkatkan Produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea* di Ruang Nifas RSUD Bumi Panua.

1.2 Identifikasi Masalah

Permasalahan yang ditemui oleh peneliti saat melakukan studi awal dilapangan yaitu:

1.2.1 Ibu *post sectio caesarea* yang produksi ASInya tidak lancar atau jumlah produksi ASInya sedikit.

1.2.2 Mencari alternatif atau solusi yang efektif untuk mengatasi masalah tentang produksi ASI.

1.3 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah:
Apakah ada pengaruh metode *breast care* dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea* di Ruang Nifas RSUD Bumi Panua?

1.4 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan peneliti ini adalah untuk mengetahui pengaruh metode *breast care* dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea* di Ruang Nifas RSUD Bumi Panua.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini ialah:

1. Mengetahui produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea* sebelum diberikan metode *breast care* di Ruang Nifas RSUD Bumi Panua.
2. Mengetahu produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea* sesudah diberikan metode *breast care* di Ruang Nifas RSUD Bumi Panua.
3. Menganalisis pengaruh metode *breast care* dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea* di Ruang Nifas RSUD Bumi Panua.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan pengetahuan dari peneliti tentang pengaruh Ibu dalam pemberian metode *breast care* dalam meningkatkan produksi ASI di Ruang Nifas Rumah Sakit Umum Daerah Bumi Panua.

2. Bagi Rumah Sakit

Di harapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan maupun tambahan informasi bagi tenaga kesehatan dan ibu tentang gambaran efektifitas metode *breast care* dalam meningkatkan produksi ASI pada Ibu.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan gambaran atau penjelasan kepada masyarakat tentang perlunya metode *breast care* dalam meningkatkan produksi ASI pada Ibu