

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif, yaitu pengenalan ASI setelah usia 6 bulan, tanpa penambahan dan/atau penggantian makanan atau minuman lain (UNICEF, 2021). Namun pada kenyataannya tidak semua ibu mampu menyusui dengan lancar, salah satu hambatan menyusui dini adalah produksi ASI yang rendah dalam beberapa hari pertama. Kendala lain yang menjadi penyebab ibu berhenti memberikan ASI adalah kurang lancarnya produksi ASI dan tidak keluarnya ASI sehingga ibu berasumsi jika ASI-nya kurang (Kemenkes RI, 2018).

Asia Selatan memiliki prevalensi menyusui eksklusif tertinggi sebesar 60%. Sebaliknya hanya 26% bayi yang disusui secara eksklusif di Amerika Utara (UNICEF, 2021). Data UNICEF (2021) menjelaskan pada tahun 2020 persentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Asia Tenggara yaitu 57%. Dari data tersebut didapatkan pemberian ASI Eksklusif tertinggi di Kamboja dengan persentase 60%-79% dan terendah di Thailand dengan persentase <20%. Menurut Kemenkes RI (2020) cakupan kunjungan nifas lengkap di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 88,3%. Persentase capaian KF di Provinsi Jawa Tengah sebesar 95,6%. Persentase cakupan ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 66,06%. Persentase cakupan ASI Eksklusif di Jawa Tengah yaitu sebesar 81,4% (Kemenkes RI, 2021). Persentase cakupan ibu nifas di Karanganyar pada tahun 2020 sebesar 12.086 (99,5%). Persentase cakupan ASI eksklusif pada tahun 2020 tercatat sebanyak 7.146 bayi (69%) dari 10.359 bayi usia 0-6 bulan (Dinkes Karanganyar, 2020)

Pelayanan kesehatan faktor psikologis dan sosial budaya dapat berkontribusi pada beberapa masalah menyusui, termasuk ASI yang tidak mencukupi produksi, terutama dalam beberapa hari pertama kehidupan, karena

kurangnya progesteron, estrogen, dan prolaktin pada ibu. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat dari frekuensi, durasi dan jumlah ASI yang dihasilkan. Masalah penghambatan pemberian ASI pada minggu pertama antara lain penurunan produksi ASI dan peningkatan ASI dapat dihasilkan dengan cara merangsang atau memijat payudara (Patimah, et. al., 2019).

Kegagalan saat menyusui dapat memunculkan beberapa masalah. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh sumbatan ASI yang terkumpul tidak keluar. Dampak yang terjadi jika ASI tidak keluar dengan lancar yaitu saluran ASI tersumbat (*obstructed duct*), payudara bengkak (bendungan ASI) sehingga akan terasa nyeri, payudara memerah, mastitis, serta bayi tidak senang menyusu karena ASI kurang lancar. Bila air susu jarang dikeluarkan, maka air susu akan mengental sehingga menyumbat lumen saluran (Fatmawati, et al., 2019).

Banyak upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI ibu setelah melahirkan, dengan tujuan untuk merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin. Contoh teknik yang dapat digunakan untuk meningkatkan produksi ASI antara lain dengan perawatan payudara, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pijat oksitosin dan massage payudara. Salah satu teknik massage payudara yaitu dengan penggunaan *woolwich* massage untuk merangsangnya. Salah satu hasil penelitian yang juga mengatakan jika *Woolwich* Massage bisa membantu merangsang hormon prolaktin dan oksitosin dengan memberikan sensasi rileks (Wahyuni & Noviyanti, 2019).

faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI, yaitu faktor pengetahuan ibu tentang perawatan payudara, ketenangan jiwa dan pikiran, isapan anak atau frekuensi penyusuan, dan dukungan dari keluarga dekat ataupun suami . Pengetahuan tentang perawatan payudara juga merupakan salah satu factor yang mempengaruhi dalam peningkatan produksi ASI. Dalam penelitian ini Rata-rata 80% ibu nifas dengan produksi ASI lancar melakukan perawatan payudara.

Woolwich massage atau pijat *woolwich* diterapkan pada daerah sinus laktiferus sekitar 1- 1,5 cm di atas areola, yang tujuannya untuk mengeluarkan susu di sinus payudara. *Woolwich* massage merangsang sel-sel saraf payudara dan kemudian berlanjut ke hipotalamus, menyebabkan hipotalamus menghasilkan hormon prolaktin di kelenjar hipofisis anterior. Prolaktin bertanggung jawab untuk aliran darah ke sel-sel mioepitel, sehingga memproduksi dan meningkatkan produksi ASI dan dapat mencegah penyumbatan payudara dan pembengkakan payudara. Dengan melakukan pijat *woolwich* akan mempengaruhi saraf otonom dan jaringan subkutan, melemaskan jaringan, meningkatkan aliran darah dalam sistem duktus, dan menghilangkan sisa-sisa sel sistem duktus, agar tidak menghambat aliran ASI melalui saluran laktiferus, sehingga aliran ASI lancar. Selain itu, peradangan atau penyumbatan payudara dapat dicegah sehingga teknik ini efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum (Rosyaria, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Kabupaten Karanganyar pada dua minggu terakhir di dapatkan hasil jumlah pasien post partum dengan masalah produksi ASI di ruang Teratai 1 diantaranya 8 dari 10 pasien. Upaya yang telah dilakukan oleh bidan di ruangan Teratai 1 yaitu dengan cara mengompres dengan air hangat dan edukasi untuk melakukan pijatan halus jika ASI belum keluar. Karena hal tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil tindakan keperawatan berupa penerapan pijat *woolwich* untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum di RSUD Kabupaten Karanganyar.

A. Rumusan masalah

Bagaimanakah penerapan pemberian pijat *woolwich* untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum di RSUD Kabupaten Karanganyar.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hasil implementasi pemberian Pijat *Woolwich* untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum di RSUD kabupaten Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil produksi ASI sebelum dilakukan pemberian pijat *woolwich* pada ibu post partum .
- b. Mendeskripsikan hasil produksi ASI sesudah dilakukan pemberian pijat *woolwich* pada ibu post partum.
- c. Mendeskripsikan perkembangan produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan penerapan pijat *woolwich* pada 2 responden.
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden.

C. Manfaat

1. Bagi masyarakat

Membudayakan pengelolaan pasien dengan pijat *woolwich* secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan secara mandiri.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

- a. Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan pijat *woolwich* secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan atau kebidanan pasien post partum.
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan atau kebidanan tentang tindakan pijat *woolwich* pada ibu post partum pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan atau kebidanan.

3. Bagi penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan atau kebidanan di tatanan pelayanan keperawatan atau kebidanan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan tindakan pijat *woolwich* pada ibu post partum.