

# **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 (Magfirah dan Idwar, 2021). 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 (KF) 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 (Magfirah dan Idwar, 2021). 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 (Suhermi, 2019). Dampak yang terjadi jika ASI tidak keluar dengan lancar yaitu saluran ASI tersumbat (*obstructed duct*), payudara bengkak (bendungan ASI) sehingga akan terasa nyeri, demam, 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 (Wahyuni, *et al.*, 2021). 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).

*Woolwich massage* diterapkan pada daerah sinus laktiferus sekitar 1-1,5 cm di atas areola, yang tujuannya untuk mengeluarkan susu di sinus payudara (Wuri, 2021). *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 (Vivi, 2021). 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).

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, E. S., *et al.*, (2021) dengan judul Pengaruh Pijat *Woolwich massage* Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Klinik Sri Wahyuni. Hasil dari penelitian menyimpulkan rata-rata pengeluaran ASI sebelum dilakukan *woolwich massage* (26,91) dengan standar deviasi (7,905) dan rata-rata setelah dilakukan *woolwich massage* (83,93) dengan standar deviasi (7,713). Dari kesimpulan dapat diartikan terjadi peningkatan produksi ASI sesudah diberikan pijat *woolwich massage*.

Penelitian lain dilakukan oleh Nurfija dan Murni (2020) dengan judul Perbedaan Antara Kombinasi *Massage Woolwich* Dan *Massage Rolling* Dengan Teknik Marmet Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule. Penelitiannya menyimpulkan bahwa kombinasi pijat *woolwich* lebih efektif daripada teknik marmet dengan hasil rata-rata produksi ASI dengan kombinasi pijat *woolwich* sebanyak 29,12 cc, sedangkan rata-rata produksi ASI dengan teknik marmet sebanyak 22,35 cc, dengan *p-value* 0,013. Sehingga dapat disimpulkan jika teknik dengan pijat *woolwich* lebih efektif.

Studi pendahuluan yang sudah dilakukan peneliti yaitu pengambilan data jumlah ibu nifas di Puskesmas Kebak Kramat I pada tanggal 29 Januari 2022. Data yang diperoleh yaitu pada Desa Macanan terdapat 89 kunjungan ibu nifas selama satu tahun. Desa Nangsri sebanyak 73 kunjungan, Desa Kemiri sebanyak 113 kunjungan, Desa Kebak sebanyak 62 kunjungan, Desa Waru sebanyak 66 kunjungan. Data ibu nifas di Puskesmas Kebak Kramat I pada tahun 2021 yaitu sebanyak 403 kunjungan.

Hasil wawancara yang sudah peneliti lakukan mendapatkan hasil desa Kemiri merupakan desa paling besar diantara desa lain yang berada dibawah naungan Puskesmas Kebak Kramat I, dan desa Kemiri memiliki masalah yang lebih kompleks pada ibu menyusui daripada desa lain. Hasil wawancara yang dilakukan dengan bidan desa Kemiri didapatkan data 20 ibu nifas mengalami masalah dalam produksi ASI. Hasil wawancara dari 5 ibu nifas mengatakan usaha yang sudah dilakukan untuk menangani yaitu dengan memompapayudara, dan mereka mengatakan jika hal tersebut tidak efektif. Hasil wawancara yang dilakukan juga mengatakan belum mengetahui apa itu *woolwich massage therapy* dan teknik terapinya sebagai salah satu cara untuk mengatasi bendungan ASI.

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan diatas maka peneliti tertarik untuk membahas lebih lanjut tentang “**Pengaruh *Woolwich Massage Therapy* Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Desa Kemiri Kebak Kramat**”.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui “Apakah ada Pengaruh *Woolwich Massage Therapy* Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Desa Kemiri Kebak Kramat”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *Woolwich Massage Therapy* terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Desa Kemiri Kebak Kramat”.

### 2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi produksi ASI pada ibu nifas sebelum dilakukan perlakuan.
2. Mengidentifikasi produksi ASI pada ibu nifas sesudah dilakukan perlakuan.

3. Menganalisis pengaruh *woolwich massage therapy* terhadap produksi ASI pada ibu nifas sesudah dilakukan perlakuan.

#### D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Mampu menambah wawasan, pengetahuan, serta informasi peneliti terkait pengaruh *woolwich massage therapy* terhadap produksi ASI pada ibu nifas serta memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di pelayanan keperawatan.

2. Bagi instansi pendidikan

Memberikan informasi dan memperkaya literatur keilmuan, khususnya ilmu kesehatan terhadap penggunaan *woolwich massage therapy* sebagai salah satu terapi untuk mengatasi masalah produksi ASI pada ibu nifas yang menyusui.

3. Bagi masyarakat umum, khususnya ibu nifas yang menyusui

Memberikan pengetahuan pada masyarakat tentang salah satu upaya menangani masalah produksi ASI sehingga masyarakat dapat mengantisipasi apabila ada orang terdekat yang mengalami masalah produksi ASI. Serta pada ibu menyusui mampu menerapkan *woolwich massage therapy* untuk mengatasi masalah produksi ASI.

4. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan informasi untuk penelitian bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan pengembangan intervensi keperawatan untuk menangani masalah produksi ASI pada ibu nifas yang menyusui.

#### E. Keaslian Penelitian

1. **Wahyuni, E. S., et al., (2021)**, meneliti tentang “Pengaruh Pijat *Woolwich massage* Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Klinik Sri Wahyuni”. **Tujuan** dari penelitian tersebut yaitu mengetahui pengaruh *woolwich massage* terhadap produksi ASI. **Hasil penelitian** menyimpulkan rata-rata pengeluaran ASI sebelum dilakukan *woolwich massage* (26,91)

dengan standar deviasi (7,905) dan rata-rata setelah dilakukan *woolwich massage* (83,93) dengan standar deviasi (7,713) dengan sig. <6,05. **Persamaan** dengan peneliti yaitu pada variabel bebasnya, yaitu pengaruh *Woolwich Massage*. Dan metode penelitian yang digunakan yaitu metode *pre-eksperimental design* dengan *one-groub pre-post test design*. **Perbedaan** dengan peneliti terletak pada sasaran dilakukannya tindakan yaitu pada ibu nifas. Perbedaan lainnya ada pada lokasi dan waktu dilakukannya penelitian.

2. **Wahyuni, E. T., & Noviyanti, R. (2019)**, meneliti tentang “Pemanfaatan *Woolwich Massage* Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas”. **Tujuan** dari penelitian tersebut yaitu melihat efek *woolwich massage* terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas. **Hasil penelitian** menyimpulkan terjadinya peningkatan sekresi dan jumlah pengeluaran ASI setelah diberikan terapi *woolwich*. **Persamaan** dengan peneliti yaitu ada pada variabel bebasnya yaitu *Woolwich Massage* serta sasarannya yaitu ibu nifas. **Perbedaan** dengan penelitian penulis ada pada variabel terikatnya yaitu produksi, dan pada lokasi serta waktu pelaksanaan.
3. **Vivi, V. L. S. (2021)**, meneliti tentang “Efektifitas *Woolwich massage* Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas Di KLinik Pratama Sunggal Tahun 2021”. **Tujuan** dari penelitian tersebut yaitu memahami dampak *woolwich massage* atas kelancaran sekresi ASI pada ibu nifas. **Hasil penelitian** menyimpulkan bahwa kelancaran ASI efektif dapat meningkat dengan pemberian *Woolwich massage*. **Persamaan** dengan penelitian penulis yaitu persamaan pada variabel bebasnya yaitu *Woolwich Massage* dan sasaran penelitian yaitu ibu nifas. **Perbedaan** dengan penelitian penulis yaitu pada variabel terikatnya yaitu produksi ASI, dan pada lokasi serta waktu pelaksanaan.
4. **Nurfija, J., & Murni, N. N. A. (2020)**, meneliti tentang “Perbedaan Antara Kombinasi *Massage Woolwich* Dan *Massage Rolling* Dengan Teknik Marmet Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule”. **Tujuan** dari penelitian tersebut yaitu mengetahui

adanya perbedaan Kombinasi Massage *Woolwich* dan Massage Rolling dengan teknik Marmet terhadap produksi ASI ibu nifas di wilayah puskesmas Karang Pule. **Hasil penelitian** menyimpulkan ada perbedaan kombinasi massage *woolwich* dan massage rolling dengan teknik marmet terhadap produksi ASI ibu Nifas di wilayah kerja puskesmas karang Pule tahun 2019 dimana produksi ASI dengan kombinasi didapatkan rata-rata sebanyak 29,12 ccc, sedangkan produksi ASI dengan teknik marmet didapatkan rata-rata sebanyak 22,35 cc dengan *p-value* 0,013. **Persamaan** dengan peneliti yaitu ada pada sasarannya yaitu ibu nifas. **Perbedaan** dengan penelitian penulis ada pada variabel bebas dimana peneliti hanya meneliti terkait pengaruh *woolwich massage therapy* saja, lalu pada lokasi, dan waktu pelaksanaan.