

BAB I

PENDAHULUAN

Menurut Ditjen Kesehatan Masyarakat, dalam Profil Kesehatan Indonesia (2019) jumlah ibu nifas di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 4.554.868 jiwa. Sedangkan jumlah ibu nifas di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 4.984.432 jiwa (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan Badan Pusat Statistik Kabupaten Karanganyar pada tahun 2021 jumlah ibu nifas sebanyak 12.146 jiwa (BPS Karanganyar, 2021).

Beberapa masalah yang dapat terjadi pada ibu nifas atau ibu *post partum* diantaranya adalah vagina bengkak atau bernanah, adanya infeksi pada luka bekas operasi, perdarahan yang berlebihan, tekanan darah tinggi (preeklampsia), sesak nafas, mual muntah, hilangnya nafsu makan, serta payudara bengkak yang dapat menyebabkan bendungan ASI (Indah, 2021).

Data WHO (2019) di Amerika Serikat presentase perempuan yang menyusui yang mengalami bendungan ASI mencapai (87,05%) atau sebanyak 8.242 ibu nifas dari 12.765 orang. Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia pada tahun 2019 menyebutkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 35.985 atau (15,60%) ibu nifas (Oriza, 2019).

Angka kematian bayi menjadi menjadi salah satu indikator penting untuk mengetahui derajat kesehatan di suatu negara. Salah satu cara untuk menekan angka kematian pada bayi yaitu dengan memberikan makanan terbaik berupa ASI. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dapat mengurangi angka kematian pada bayi hingga 13 persen (Kemdikbud, 2019).

Menurut data UNICEF per tahun 2020, hanya 44% bayi di dunia yang mendapatkan ASI Eksklusif dalam 6 bulan pertama. Sementara di Asia Selatan dan Asia Pasifik berturut-turut hanya sebesar 57% dan 30% ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (UNICEF, 2020). Presentase

pemberian ASI Eksklusif bayi usia <6 bulan di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 71,58%. Angka tersebut menunjukkan perbaikan dari tahun sebelumnya yang sebesar 69,62%. Namun, sebagian besar provinsi di Indonesia masih memiliki presentase pemberian ASI Eksklusif di bawah rata-rata nasional. Gorontalo tercatat sebagai provinsi terendah yakni hanya 52,75%. Diikuti dengan Kalimantan Tengah dan Sumatra Utara sebesar 55,98% dan 57,83% (Kemenkes, 2021).

Beberapa masalah menyusui dapat terjadi termasuk produksi ASI yang tidak adekuat, terutama pada beberapa hari pertama kelahiran karena jumlah progesteron, estrogen, dan prolaktin yang tidak mencukupi dalam tubuh ibu (Wahyuni *et al.*, 2021). Selain itu masalah hambatan pemberian ASI pada minggu pertama yaitu produksi ASI yang lebih sedikit. Dampak yang dapat terjadi apabila permasalahan ASI tidak segera diatasi yaitu menurunnya berat badan bayi, terhambatnya perkembangan fisik dan mental bayi, serta bayi juga dapat mengalami dehidrasi atau penyakit kuning (Karinta, 2021).

Meningkatkan produksi ASI bisa dilakukan dengan cara merangsang atau memijat payudara (Patimah *et al.*, 2019). *Massage*/pijat merupakan salah satu terapi pendukung yang efektif untuk memberikan efek rileksasi sehingga menstimulasi pengeluaran hormon oksitosin yang membantu proses pengeluaran ASI. Beberapa teknik memijat yang dapat dilakukan yaitu pijat oksitosin, pijat laktasi, teknik marmet, dan *Woolwich Massage* (Kasmiati *et al.*, 2019).

Pijat *Woolwich* adalah pemijatan yang dilakukan pada area sinus laktiferus tepatnya 1-1,5 cm di atas areola mammae. Pijat *woolwich* akan merangsang sel syaraf pada payudara diteruskan ke hipotalamus dan di respon oleh hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang akan dialirkan oleh darah ke sel miopitel payudara untuk memproduksi ASI (Rahayu *et al.*, 2020).

Terdapat beberapa kelebihan pada pijat *Woolwich* diantaranya adalah gerakan-gerakan pijat yang *simple* dan mudah untuk dipahami serta diterapkan, pijat *Woolwich* bisa dilakukan secara mandiri, lebih efisiensi waktu, dan lebih menghemat biaya (Rahayu *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian tentang Efektifitas *Woolwich Massage* terhadap kelancaran pengeluaran ASI yang dilakukan oleh Nababan *et al.*, (2021) didapatkan bahwa setelah terapi *Woolwich Massage* yang diterapkan pada ibu nifas, responden mengalami kelancaran pengeluaran ASI yang signifikan, dan semua partisipan merasakan kenaikan pada sekresi ASI. Hal ini juga didukung dengan penelitian dari Wahyuni *et al.*, (2021) didapatkan bahwa terapi *Woolwich Massage* terbukti dapat mempengaruhi jumlah produksi ASI. Sebelum dilakukan terapi *Woolwich Massage* score rata-rata produksi ASI adalah 26,93 ml. Sedangkan setelah dilakukan terapi *Woolwich Massage* score rata-rata produksi ASI meningkat menjadi 83,93 ml.

Menurut hasil survey yang dilakukan oleh penulis belum terdapat adanya karya publikasi tentang edukasi pijat *Woolwich* dalam bentuk video. Kemudian, berdasarkan hasil survey penulis di lingkungan masyarakat sekitar mengenai pijat *Woolwich* didapatkan hasil bahwa masyarakat belum mengenal dan mengetahui tentang pijat *Woolwich*.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis berniat membuat Media Informasi dan Edukasi (KIE) tentang penerapan *Woolwich Massage* terhadap kelancaran pengeluaran ASI dengan media video. Tujuan penulis menggunakan luaran video yaitu untuk mempermudah masyarakat khususnya pada ibu menyusui dalam melakukan gerakan-gerakan *Woolwich Massage* sehingga dapat memahami dan menerapkan *Woolwich Massage* dalam kehidupan sehari-hari sebagai upaya kelancaran pengeluaran ASI.

Edukasi pemberian teknik *Woolwich Massage* ini memiliki manfaat untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang teknik *Woolwich Massage*, dengan adanya edukasi melalui video diharapkan *Woolwich Massage* dapat dijadikan sebagai terapi yang mudah, efektif, dan efisien serta mudah dilakukan sendiri di rumah sebagai bentuk upaya melancarkan pengeluaran ASI, khususnya untuk ibu menyusui yang pengeluaran ASI nya tidak lancar. Bagi kader kesehatan edukasi ini diharapkan bisa menjadikan teknik *Woolwich Massage* sebagai salah satu intervensi *non* farmakologis yang dapat melancarkan pengeluaran ASI,

sehingga bisa mengedukasi dan menerapkan teknik *Woolwich Massage* kepada masyarakat.