

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Definisi menyusui menurut Arini (2012), adalah suatu seni yang harus dipelajari kembali. Untuk keberhasilan menyusui tidak diperlukan alat-alat khusus dan biaya yang mahal karena yang diperlukan hanyalah kesabaran, waktu, pengetahuan tentang menyusui, dan dukungan dari lingkungan terutama suami. Menyusui akan menjamin bayi tetap sehat dan memulai kehidupan dengan cara paling sehat. Dengan menyusui tidak saja diberikan kesempatan pada bayi untuk tumbuh menjadi manusia yang sehat secara fisik, tetapi juga lebih cerdas, mempunyai emosional yang lebih stabil, perkembangan spiritual yang positif, serta perkembangan sosial yang lebih baik.

Definisi ASI menurut Rosita (2008), ASI adalah cairan tanpa tanding ciptaan Allah. Fungsinya untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam ASI berada pada tingkat terbaik. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan syaraf.

Menurut Kristiyanasari (2009), ASI dalam istilah kesehatan adalah dimulai dari proses laktasi. Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Masa

laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun secara baik dan benar serta anak mendapatkan kekebalan tubuh secara alami. ASI diproduksi oleh organ tubuh wanita yang bernama payudara.

Menurut Depkes (2011), ASI eksklusif harus diberikan dalam 6 bulan pertama, dengan demikian bayi akan mencapai tumbuh kembang yang optimal. WHO/ UNICEF merekomendasikan empat hal yang harus diperhatikan dalam mencapai tumbuh kembang optimal yaitu pemberian ASI segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI sejak bayi berusia 6 – 24 bulan serta meneruskan pemberian ASI sampai 24 bulan.

Menurut Suradi (2010), bayi dianjurkan untuk disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan pemberian ASI dilanjutkan dengan didampingi makanan pendamping ASI idealnya selama dua tahun pertama kehidupan. Perlindungan terhadap infeksi paling besar terjadi selama beberapa bulan pertama kehidupan pada bayi yang mendapat ASI secara eksklusif, lebih lama bayi mendapat ASI akan memberikan efek proteksi yang lebih kuat. Pada 6 bulan pertama, air, jus, dan makanan lain secara umum tidak dibutuhkan oleh bayi. Makanan padat dapat diperkenalkan saat bayi berusia 6 bulan, untuk melengkapi nutrisi ASI.

WHO merekomendasikan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, namun pada sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan ASInya tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan bayi. Secara umum target pencapaian ASI eksklusif

untuk Indonesia mengalami kenaikan yang bermakna, namun pada beberapa keadaan khusus, ASI eksklusif tidak berlangsung secara sempurna di karenakan adanya hambatan baik karena ibunya ataupun karena bayinya.

Menurut Riskesdas (2013), proses mulai menyusui terbanyak terjadi pada 1-6 jam setelah kelahiran (35,2%) dan kurang dari 1 jam (inisiasi menyusui dini) sebesar 34,5%. Sedangkan proses mulai menyusui terendah terjadi pada 7-23 jam setelah kelahiran yaitu sebesar 3,7%.

Menurut Profil kesehatan Indonesia (2015), persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia sebesar 55,7% . Mengacu pada target renstra pada tahun 2015 yang sebesar 39%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia telah mencapai target.

Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah (2015), persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 61,6%, sedikit meningkat dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2014 yaitu 60,7 %. Sedangkan cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di Surakarta sebesar 52,43 %.

Profil Kesehatan Kota Surakarta (2014), menyatakan persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di kecamatan pasar Kliwon Kota Surakarta sebesar 77,2 %. Sedangkan persentase pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Gajahan sebesar 89,6 %.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mawwadah tahun 2015 di RSAD Wira Bhakti Matarampada terdapat pengaruh pijat oksitosin dan

breast care terhadap produksi ASI ibu post SC dengan indikator bayi-bayi sebagai berikut: 1. Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan berat bada bayi dengan value= 0.001, 2. Ada pengaruh pijat oksitosin dan perawatan payudara dengan frekuensi BAK bayi dengan value = 0.001. Ada pengaruh pijat oksitosin dan perawatan payudara dengan frekuensi bayi menyusui dengan p value = 0.001. Ada pengaruh pijat oksitosin dan perawatan payudara dengan lama tidur bayi dengan value 0.012. Melalui kombinasi pijat oksitosin dan *breast care*, kontraksi otot-otot polos, sensasi, pikiran dan perasaan ibu akan meningkat diakibatkan oleh terproduksinya hormon *endorphin* yang menyebabkan oksitosin terbentuk sehingga dapat memicu produksi ASI. Diharapkan ibu menyusui mampu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kelahiran bayinya. Maka dari itu diperlukan usaha untuk membantu ibu meningkatkan produksi ASI dengan cara kombinasi *breast care* dan pijat oksitosin seperti penelitian yang terdahulu.

Dari uraian diatas saya tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul kombinasi *breast care* dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas memberi dasar peneliti untuk merumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

Apakah ada pengaruh kombinasi *breast care* dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu menyusui?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh kombinasi *breast care* dan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui dalam upaya meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi peningkatan produksi ASI ibu menyusui yang dilakukan kombinasi *breast care* dan pijat oksitosin.
- b. Mengidentifikasi peningkatan produksi ASI ibu menyusui yang hanya dilakukan *breast care*.
- c. Menganalisa perbedaan peningkatan produksi ASI antara ibu menyusui yang dilakukan kombinasi *breast care* dan pijat oksitosin dengan ibu menyusui yang hanya dilakukan *breast care* .

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Secara teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu kesehatan tentang kombinasi *breast care* dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui dan sebagai bahan atau data penelitian selanjutnya.

2. Secara praktis

a. Dinas kesehatan

Sebagai masukan untuk melakukan tindakan evaluasi terhadap kombinasi *breast care* dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui.

b. Institusi STIKES Aisyiyah Surakarta

Hasil penelitian diharapkan berguna sebagai bahan masukan para dosen pada pembelajaran untuk penatalaksanaan pada ibu menyusui dengan ketidakefektifan pengeluaran produksi ASI.

c. Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan keluarga dengan ibu menyusui membudayakan penerapan kombinasi *breast care* dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui dengan cara tindakan secara mandiri.

d. Peneliti/ penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambahkan wawasan, pengetahuan, dan pengalaman nyata mengenai penatalaksanaan kombinasi *breast care* dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui.

e. Ibu menyusui

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan ibu menyusui tentang kombinasi *breast care* dan pijat oksitosin untuk

meningkatkan produksi ASI dan upaya dalam mengatasi ketidakefektifan pengeluaran produksi ASI ibu menyusui.