

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang dikeluarkan oleh kelenjar susu ibu dan merupakan makanan alami yang pertama, utama dan terbaik bagi bayi. Pada usia kehamilan 12 hingga 13 minggu, payudara mengalami perubahan akibat perkembangan kelenjar susu dan proliferasi sel saluran susu dan sel kelenjar penghasil air susu. Proses proliferasi dipengaruhi oleh hormon yang dihasilkan oleh plasenta yaitu prolaktin, prolaktin, chorionic gonadotropin, estrogen dan progesteron. Selain itu, perubahan tersebut juga disebabkan oleh peningkatan sirkulasi darah di payudara. Pada usia 20 minggu atau lebih, ujung puting mengeluarkan cairan yang disebut kolostrum. Sekresi cairan disebabkan oleh pengaruh laktogen dari plasenta dan hormon prolaktin dari hipofisis (Maryunani, 2018).

ASI mengandung antibodi dan lebih dari 130 nutrisi seperti asam arakidonat (AA), asam dokosaheksaenoat (DHA), taurin, dan sphingomyelin, yang tidak terdapat pada susu sapi (Yuliarti, 2013). Tingkat menyusui (ASI) tetap di bawah tingkat yang dibutuhkan untuk melindungi kesehatan ibu dan anak, menurut UNICEF dan WHO melalui data 2021 Global Breastfeeding Scorecard 2013-2018. Cakupan ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh banyak faktor, selain faktor ibu, dan faktor lain juga berperan. Cakupan ASI eksklusif adalah keterbatasan keterampilan dan pengetahuan ibu untuk mempromosikan ASI

melalui pijat laktasi. Upaya yang dilakukan tenaga kesehatan untuk meningkatkan laktasi antara lain pemberian ASI dini (IMD) pada asuhan persalinan normal (APN), promosi kesehatan tentang pentingnya ASI, dan penyuluhan laktasi pada kelas ibu hamil. Namun, cakupan ASI eksklusif masih rendah. Oleh karena itu, diperlukan terobosan untuk menangani pemberian ASI secara efektif dan meningkatkan cakupan (Siska, H., 2021)

Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan No. 450/SK/MenKes/VIII/2012 dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2015. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020) merekomendasikan agar bayi yang disusui mulai menstruasi satu jam setelah lahir, disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, dan disusui untuk bayi dari usia 6 bulan hingga lebih dari 2 tahun (WHO, 2020) . Data Organisasi Kesehatan Dunia (2021) menemukan bahwa tingkat menyusui turun di bawah target 50% di beberapa bagian Asia Tenggara, termasuk Thailand, Filipina, dan Indonesia. Kementerian Kesehatan menargetkan peningkatan target ASI eksklusif hingga 80%. Namun, angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah yaitu 66,1% (Kemenkes RI, 2021). Cakupan ASI Eksklusif pada bayi usia 6 bulan, berdasarkan data profil tahun 2021 dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2021, cakupan ASI Eksklusif pada bayi umur 6 bulan di Provinsi Bali sebesar 75,9% (DINKES Bali, 2022). Sementara itu, cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Kulon Progo adalah 79,44%, (DINKES Kabupaten Kulon Progo, 2023).

Menyusui adalah proses memberi makan bayi dengan air susu ibu (ASI) dari payudara ibu. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat bergantung pada seberapa baik ASI Anda masuk begitu menyusui dimulai. Pada tahap awal menyusui, sekresi ASI tidak lancar merupakan masalah yang mempengaruhi ibu menyusui untuk memberikan susu formula kepada bayinya sejak usia dini. Hasil Riskesdas 2021 menunjukkan bahwa penyebab utama bayi tidak pernah disusui adalah ASI tidak keluar atau tidak lancar pada awal menyusui (65,7%), dan bayi usia 0-5 bulan (33,3%) sudah disusui. dengan variasi pangan terbesar (84,5%) adalah susu formula (RISKESDAS, 2021).

Menurut (Jahriani, 2019) mengidentifikasi beberapa faktor yang menghambat pemberian ASI eksklusif, antara lain: produksi ASI berkurang (32%), masalah puting susu (28%), payudara Kendor (25%), pengaruh iklan susu formula (6%), pengaruh ibu bekerja (5%), pengaruh orang lain terutama keluarga (4%), sehingga diperlukan kesadaran pemberian ASI oleh keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan. lingkungan menyusui yang sehat dan aman. Generasi berkualitas. Banyak penyebab penurunan produksi ASI antara lain faktor psikologis, faktor pola makan, penggunaan alat kontrasepsi, faktor fisiologis, pola kerja dan istirahat, faktor isapan atau frekuensi menyusui, berat lahir bayi, usia kehamilan melahirkan, merokok dan lain-lain. konsumsi alkohol, dll. Produksi ASI dapat ditingkatkan melalui perawatan payudara (Hanabun et al., 2023), untuk mencegah dan mengatasi permasalahan dalam pemberian ASI diantaranya adalah dengan melakukan pijat Laktasi

Tujuan perawatan payudara atau breast care adalah untuk memperlancar peredaran darah dan mencegah ASI tersumbat dan bermasalah sehingga mempercepat keluarnya ASI. Salah satu perawatan payudara yang dapat dilakukan adalah pijat laktasi (Khayati et al., 2018). Pijat laktasi adalah metode perawatan payudara yang dilakukan pada kepala atau leher, punggung, tulang belakang, dan payudara untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah prolaktin dan oksitosin, dan ketika sel-sel alveolar di kelenjar susu dirangsang untuk berkontraksi, kontraksi tersebut menyebabkan ASI mengalir keluar dan masuk ke saluran kecil payudara, sehingga ASI keluar. tetesan mengalir dari puting susu dan masuk ke mulut bayi (Indriani et al., 2016).

Berdasarkan masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penerapan tentang pijat laktasi dalam memenuhi ASI eksklusif di provinsi di Yogyakarta dan mengingat pentingnya produksi ASI pada bayi masa menyusui terhadap keberhasilan proses menyusui.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pijat laktasi terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas *post Sectio Caesarea*.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui kelancaran ASI pada ibu *post Sectio Caesarea* sebelum diberikan intervensi pijat laktasi.
- 2) Mengetahui kelancaran ASI pada ibu *post Sectio Caesarea* setelah diberikan intervensi pijat laktasi.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Berguna sebagai bahan referensi tindakan keperawatan mandiri yang membantu agar pasien bisa memiliki kelancaran pengeluaran ASI melalui pemberian pijat laktasi.

2. Bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dan acuan dalam meningkatkan kemampuan perawat dalam mengaplikasikan intervensi keperawatan mandiri, dalam hal ini yaitu pemberian pijat laktasi terhadap kelancaran ASI pada ibu *post Sectio Caesarea*.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat dan memaksimalkan pelayanan keperawatan, khususnya dalam tindakan keperawatan mandiri, dengan terapi non farmakologi dan semoga tindakan keperawatan ini dapat menjadi standar operasional prosedur yang berlaku di rumah sakit

D. Tehnik Pengumpulan Data

Cara yang digunakan oleh penulis dalam pengumpulan data guna penyusunan penulisan, misalnya:

1. Observasi: penulis melakukan pengamatan dan turut ikut serta dalam melakukan tindakan keperawatan.
2. Interview: penulis melakukan pengumpulan data dengan cara Tanya jawab dengan responden.
3. Penelitian ini ditampilkan adanya dokumentasi