

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dinas Kesehatan Yogyakarta menemukan bahwa terdapat 75,04% penduduk Yogyakarta memberikan ASI eksklusif pada tahun 2017. Persentase ini meningkat secara signifikan dari 70,09% pada tahun 2016. Angka cakupan ASI eksklusif untuk Kabupaten Bantul pada tahun 2017 adalah 74,27%, turun dari 75,02% pada tahun 2016 (Dinkes Bantul, 2017). Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 33 Undang-Undang ASI Eksklusif Tahun 2012 yang diundangkan oleh pemerintah Indonesia mengamanatkan bahwa semua ibu baru menyusui bayinya secara eksklusif. Tujuan Peraturan pemerintah adalah untuk mendukung keluarga menyusui, masyarakat, pemerintah kota, dan pemerintah serta peduli terhadap tumbuh kembang anak (Susanti & Yuliasari, 2019).

Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 61 kali lipat mengalami stunting dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI eksklusif (Sr. Anita Sampe, SJMJ, dkk, 2021). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada kaitannya pemberian ASI eksklusif dengan MP-ASI dini pada kejadian stunting pada bayi (Lidia Fitri & Ernita, 2019). Meminimalisir risiko terjadinya stunting pada anak bisa dilakukan dengan pemberian ASI eksklusif karena membantu anak mendapatkan asupan gizi yang cukup. Upaya ini bertujuan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak di Indonesia yang optimal dan maksimal (Hizriyani & Aji, 2021).

Menurut Pratama, Mirza & Syahlis (2021) ASI eksklusif merupakan pemberian ASI kepada bayi dari usia 0 hingga 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan apa pun selain ASI. Air Susu Ibu (ASI) adalah faktor yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0 sampai 6 bulan. Sistem pencernaan bayi sebelum usia 6 bulan belum bisa mencerna makanan lain selain ASI. Oleh karena itu, pemberian ASI merupakan pilihan yang tepat dan sangat disarankan selama 6 bulan (Elsira & Kunci, 2019).

Pemberian ASI non-eksklusif dapat menyebabkan kecacatan pada bayi, yaitu pertumbuhan tinggi badan anak tidak sejalan dengan bertambahnya usia. Pemberian ASI yang optimal dapat menurunkan mortalitas dan morbiditas, serta memiliki efek jangka panjang terhadap pola pikir dan kinerja di masa dewasa (Horta, de Sousa, & de Mola, 2018). Ini melibatkan pemberian makanan pendamping ASI untuk bayi (Aprillia, Mawarni, & Agustina, 2020).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI meliputi komponen anatomi, fisiologis, faktor psikologis, isapan bayi, faktor istirahat, faktor gizi, obat-obatan dan herbal. Hasil dari terapi komplementer dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI sehingga bayi terpenuhi nutrisinya dan mencegah terjadinya stunting pada bayi. Terdapat beberapa terapi komplementer seperti akupresur, pijat oksitosin, pijat marmet, perawatan payudara (breast massage), kompres hangat, dan hypnobreastfeeding dengan tujuan merangsang otot payudara untuk melancarkan aliran darah. Terapi ini bisa meningkatkan sirkulasi darah dan menginduksi pengeluaran hormon oksitosin, endorfin, prolaktin dan juga dapat merangsang kelenjar hipofisis untuk memproduksi hormon endorfin yang membuat tubuh menjadi lebih relaksasi dan nyaman, sehingga tubuh dapat meningkatkan produksi hormon oksitosin dan prolaktin (Sari & Agustina, 2020).

Pada tanggal 7 Februari 2023 dilakukan studi pendahuluan di Praktek Mandiri Bidan Appi Ammelia yang beralamat di Jln. Bibis No.18, Bibis, Bangunjiwo, Kec. Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Dari hasil wawancara 10 ibu yang mempunyai balita usia 0-6 bulan, didapatkan 8 dari 10 orang ibu mempunyai bayi usia 2-3 bulan, menyatakan bahwa tidak ada masalah dalam menyusui bayinya, dan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya tanpa tambahan atau pengganti seperti susu formula. Berdasarkan dari pengalaman ibu dalam kelancaran ASI, ibu mengatkan sering dilakukanya terapi komplementer seperti pijat oksitosin dan sering mengkonsumsi daun katuk, setelah diberikan pijat oksitosin dan daun katuk ASI ibu menjadi lebih lancar sehingga bayi tercukupi dalam pemenuhan

nutrisinya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui pengalaman terapi komplementer dalam meningkatkan produksi ASI di Praktek Mandiri Bidan Appi Ammelia berdasarkan dengan latar belakang tersebut.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan hasil dari uraian latar belakang sebelumnya, maka peneliti membuat perumusan masalah tentang pengalaman terapi komplementer dalam meningkatkan produksi ASI di wilayah kerja Praktek Mandiri Bidan Appi Ammelia

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan mengetahui “Pengalaman Terapi Komplementer Dalam Meningkatkan Produksi ASI di Praktek Mandiri Bidan Appi Ammelia”

### **2. Tujuan Khusus**

Mengetahui pengalaman ibu dalam kelancaran ASI di wilayah kerja Praktek Mandiri Bidan Appi Ammelia

- a. Mengetahui jumlah ibu yang memberikan ASI anak usia 0-2 tahun di wilayah kerja Praktek Mandiri Bidan Appi Ammelia
- b. Mengetahui karakteristik ibu berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas informan di wilayah kerja Praktek Mandiri Bidan Appi Ammelia
- c. Mengetahui pengetahuan ibu tentang cara meningkatkan produksi ASI
- d. Mengetahui pengetahuan ibu tentang ASI dan pengalaman terapi komplementer dalam meningkatkan produksi ASI di wilayah kerja Praktek Mandiri Bidan Appi Ammelia
- e. Mengetahui faktor pendukung penerapan terapi komplementer dalam peningkatan produksi ASI di wilayah kerja Praktek Mandiri Bidan Appi Ammelia

- f. Mengetahui faktor penghambat penerapan terapi komplementer dalam peningkatan produksi ASI di wilayah kerja Praktek Mandiri Bidan Appi Ammelia

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Menginformasikan kepada ibu tentang menyusui dan pengalaman menyusui sehingga ibu termotivasi untuk mempersiapkan keberhasilan menyusui. Serta memberikan informasi mengenai pengaruh kelancaran ASI khususnya di Praktek Mandiri Bidan Appi Ammelia.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Praktek Mandiri Bidan Appi Ammelia

Perawatan untuk meningkatkan produksi ASI atau dapat menjadi sumber informasi untuk intervensi terapi komplementer modern seperti terapi akupresur, pijat oksitosin, pijat marmet, breast care (pijat payudara), kompres hangat, hypnobreastfeeding, daun katuk, daun pepaya, daun ubi jalar dan kacang hijau juga bisa dimanfaatkan untuk menangani ketidaklancaran ASI

- b. Informan

Menjadi sumber informasi dan wawasan baru untuk memecahkan permasalahan yang terkait dengan ketidak lancaran ASI. Selain itu, ibu diharapkan dapat melakukan terapi komplementer sendiri di rumah

- c. Peneliti

Keuntungan bagi peneliti adalah penggunaan metode nonfarmakologi atau modern untuk menambah pengetahuan mengenai peningkatan produksi ASI.

## E. Keaslian Penelitian

Berikut beberapa penelitian yang melakukan riset tentang pengalaman ibu terhadap terapi komplementer dalam meningkatkan produksi ASI eksklusif :

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

No	Keaslian Penelitian	
1	Nama Penelitian/Tahun	Sirait, A., & Sidabukke, I. R. (2022)
	Judul	Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Cara Peningkatan Produksi Asi Di Klinik Lmt Siregar
	Desain Penelitian	Metode kuantitatif dengan desain deskripsi
	Hasil	Hasil temuan penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai cara meningkatkan produksi ASI. Perlu dilakukannya Pendidikan kesehatan ataupun sejenis pendampingan kepada ibu hamil trimester 3, ibu nifas dan ibu menyusui upaya peningkatan produksi ASI agar cakupan ASI eksklusif dapat terpenuhi
	Persamaan	Mengetahui pengalaman dan pengetahuan ibu dalam meningkatkan produksi ASI
	Perbedaan	Terdapat perbedaan penelitian seperti tujuan penelitian, lokasi penelitian, metode penelitian, dan instrument dalam penelitian
2	Nama Penelitian/Tahun	Yuliani, N. R., Larasati, N., Setiwandari, S., & Nurvitriana, N. C. (2021).
	Judul	Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Dengan Tatalaksana Kebidanan Komplementer.
	Desain Penelitian	Studi literatur. Penelitian menggunakan sumber dari 30 jurnal dari pubmed dan google scholar, dalam kurun waktu 5 tahun terakhir
	Hasil	Dalam temuan penelitian literature rivew ini menunjukkan bahwa pemberian asuhan kebidanan komplementer dengan metode non farmakologi efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui
	Persamaan	Melakukan penelitian terapi komplementer dalam meningkatkan produksi ASI ibu
	Perbedaan	Terdapat perbedaan penelitian seperti tujuan penelitian, lokasi penelitian, metode penelitian, dan instrument dalam penelitian
3	Nama Penelitian/Tahun	Pebrianty, L. (2021)
	Judul	Terapi Komplementer Untuk Memperlancar ASI di Desa Sigumuru Kota Padangsidempuan Tahun 2021
	Desain Penelitian	Menggunakan metode pelaksanaan pengabdian

		masyarakat kepada ibu menyusui berupa metode pendidikan kesehatan dan diskusi
	Hasil	Hasil pengabdian pada masyarakat, menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu menyusui tentang terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk memperbanyak produksi ASI
	Persamaan	Meneliti pengaruh dari terapi komplementer terhadap kelancaran ASI eksklusif
	Perbedaan	Terdapat perbedaan penelitian seperti tujuan penelitian, lokasi penelitian, metode penelitian, dan instrument dalam penelitian
4	Nama Penelitian/Tahun	Widaryanti, R. (2020)
	Judul	Pengetahuan dan Penerimaan Terapi Komplementer pada Ibu Nifas Berbasis Kearifan Lokal
	Desain Penelitian	Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan retrospektif, teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling
	Hasil	Sebagian besar tingkat pengetahuan ibu nifas mengenai terapi komplementer rendah yaitu 52,8%. terapi komplementer yang sering ada dimasyarakat yaitu penggunaan pilis, tapel, parem, jamu uyup-uyup dan bengkung atau gurita
	Persamaan	Meneliti pengaruh terapi komplementer dalam melancarkan produksi ASI
	Perbedaan	Terdapat perbedaan penelitian seperti tujuan penelitian, lokasi penelitian, metode penelitian, dan instrument dalam penelitian