

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Bayi baru lahir perlu mendapatkan perawatan yang optimal sejak dini termasuk pemberian makanan yang ideal. Tidak ada satupun makanan yang ideal untuk bayi baru lahir selain ASI. *World Health Organization (WHO)* dan *United Nation International Children's Emergency Fund (UNICEF)* menganjurkan pemberian ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa pemberian cairan tanpa makanan selain ASI (IDAI, 2013).

Pemberian ASI Eksklusif pada bayi merupakan cara terbaik bagi peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) sejak dini. Di Indonesia, Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui program perbaikan gizi masyarakat telah menargetkan cakupan ASI eksklusif 6 bulan sebesar 80 %. Namun demikian, angka ini sangat sulit untuk dicapai, bahkan tren prevalensi ASI eksklusif dari tahun ke tahun terus menurun. Hal tersebut sangat memprihatinkan mengingat ASI eksklusif sangat penting bagi tumbuh kembang bayi. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menunjukkan cakupan ASI di Indonesia hanya 42 persen. Angka ini jelas berada di bawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50 persen. Angka kelahiran di Indonesia mencapai 4,7 juta per tahun, maka bayi yang memperoleh ASI selama enam bulan

hingga dua tahun, tidak mencapai dua juta jiwa. Angka ini menandakan hanya sedikit anak Indonesia yang memperoleh kecukupan nutrisi dari ASI. Padahal ASI berperan penting dalam proses tumbuh kembang fisik dan mental anak dengan dampak jangka panjangnya (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 proporsi pola pemberian ASI bayi umur 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3 % ASI eksklusif, 9,3 % ASI parsial dan 3,3 % ASI predominan. Menyusui predominan adalah menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air misalnya teh, sebagai makanan/minuman prelakteal sebelum ASI keluar. Sedangkan menyusui parsial adalah menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI seperti susu formula, bubur atau makanan lain sebelum bayi berusia 6 bulan, baik diberikan secara kontinyu maupun sebagai makanan prelakteal.

Data Program Gizi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 Presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebesar 65,57 persen, meningkat bila dibandingkan presentase pemberian ASI eksklusif tahun 2017 yaitu 54,4 persen (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018).

Proses menyusui terkadang muncul permasalahan-permasalahan yang bisa menghambat pemberian ASI kepada bayi. Permasalahan yang kerap dialami ibu saat menyusui seperti puting susu terbenam, payudara

bengkak, puting lecet dan nyeri, saluran ASI tersumbat, radang payudara dan produksi ASI kurang (Purwoastuti, 2015).

Masalah pengeluaran ASI pada ibu nifas dapat disebabkan oleh berkurangnya rangsangan hormon oksitosin. Faktor psikologi merupakan hal yang perlu diperhatikan. Kondisi ini dapat mempengaruhi proses laktasi. Fakta menunjukkan bahwa cara kerja hormon oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psikologi (Rahmawati & Prayogi, 2017).

Salah satu penyebab produksi ASI meningkat atau menurun adalah adanya stimulasi pada kelenjar payudara terutama pada minggu pertama laktasi. Oleh sebab itu, Ibu dianjurkan menyusui dini agar hisapan bayi segera menstimulasi hipofisis anterior untuk memproduksi hormone prolaktin dan hipofisis posterior untuk memproduksi hormon oksitosin (Proverawati & Rahmawati, 2010).

Proses pengeluaran ASI ketika bayi menghisap, beberapa hormon yang berbeda bekerja sama untuk menghasilkan air susu dan melepaskannya untuk diisap. Apabila bayi disusui, maka gerakan menghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada *glandula pituitaria posterior*, sehingga keluar hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel miopitel di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampulla. Refleks ini dapat dihambat oleh adanya rasa sakit, misalnya jahitan perineum. Dengan demikian, penting untuk menempatkan ibu dalam posisi

yang nyaman, santai, dan bebas dari rasa sakit, terutama pada jam-jam menyusukan anak (Perinasia, 2010).

Pengeluaran prolaktin dihambat oleh faktor-faktor yang belum jelas bahannya, namun beberapa bahan terdapat kandungan seperti dopamin, serotonin, katekolamin, dan TSH yang ada kaitannya dengan pengeluaran prolaktin. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus. Bila duktus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis. Jadi peranan prolaktin dan oksitosin mutlak diperlukan (Perinasia, 2010).

Berbagai penelitian yang telah dilakukan di Indonesia untuk memperlancar produksi ASI diantaranya adalah metode pijat oksitosin, teknik marmet, kompres hangat, massase rolling (punggung), *breast care*, tetapi karena keterbatasan informasi di layanan kesehatan tentang prosedur pelaksanaan maka metode-metode ini hanya dikenal saja tetapi jarang diberikan oleh tenaga kesehatan sebagai *care giver* kepada pasien (Mas'ada, 2013).

Berdasarkan masalah dan kajian diatas maka peneliti tertarik untuk mengembangkan penelitian “Pengaruh metode SPEOS (stimulasi pijat endorphin, pijat oksitosin dan sugestif) terhadap produksi ASI dan peningkatan berat badan bayi” dengan mengontrol variabel usia, IMD dan makanan yang dikonsumsi ibu selama nifas (nutrisi) pada Ibu nifas di BPM Kota Bengkulu tahun 2016” (Pemerintah Kota Bengkulu, 2015).

Penelitian dengan metode SPEOS yaitu melakukan stimulasi untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin melalui pijat oksitosin, memberikan rasa nyaman dan menumbuhkan keyakinan pada ibu bahwa ASI pasti keluar dan ibu bisa memberikan ASI secara eksklusif dengan pijat endorfin dan sugestif, hasil penelitian bahwa metode SPEOS merupakan alternatif cara untuk mengatasi masalah pengeluaran ASI pada hari-hari pertama kehidupan bayi (Widayanti, 2014).

Tujuan dari metode SPEOS adalah untuk membantu ibu nifas (menyusui) memperlancar pengeluaran ASI. Metode SPEOS lebih efektif untuk ibu nifas dengan masalah pengeluaran ASI dengan p value 0,000 ( $p < 0,05$ ). Produksi ASI ibu nifas setelah diberikan intervensi metode SPEOS semua ibu berhasil menyusui karena produksi ASI nya yang cukup dengan p value 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada pengaruh metode SPEOS terhadap produksi ASI ( Sari, Rahayu dan Rohmayanti, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas, Penulis tertarik untuk melakukan penerapan mengenai metode SPEOS pada ibu *postpartum* untuk memperlancar ASI.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana kelancaran pemberian ASI pada ibu *postpartum* ?

2. Bagaimana cara metode SPEOS pada ibu yang tidak keluar air susunya ?
3. Bagaimana pengaruh metode SPEOS terhadap kelancaran dan produksi ASI pada ibu *postpartum*?

### **C. Tujuan**

Tujuan Umum :

1. Untuk mengetahui pengaruh metode SPEOS terhadap kelancaran ASI pada ibu *postpartum*
2. Tujuan Khusus
  1. Untuk mengetahui karakteristik responden yang melakukan metode SPEOS baik sebelum dan sesudah tindakan pemijatan.
  2. Untuk mengetahui kelancaran ASI pada responden ibu *postpartum* yang diberikan metode SPEOS.
  3. Untuk mengetahui kelancaran ASI pada responden ibu *post partum* yang diberikan metode SPEOS berdasarkan indikator ibu dan bayi.

### **D. Manfaat**

1. Bagi responden

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan manfaat dalam penerapan metode SPEOS pada ibu *postpartum* untuk meningkatkan produksi dan memperlancar keluarnya ASI.

2. Bagi institusi

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktik dalam keperawatan adalah sebagai panduan dalam menerapkan metode SPEOS pada ibu *postpartum* untuk meningkatkan produksi dan memperlancar keluarnya ASI.

3. Bagi peneliti

sebagai informasi dan data dasar untuk melakukan penelitian penerapan metode SPEOS pada ibu *postpartum* untuk meningkatkan produksi dan memperlancar keluarnya ASI.

