

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menyusui merupakan sebuah proses terindah dan sangat besar manfaatnya, penelitian medis telah membuktikan bahwa ASI memiliki berbagai keunggulan yang tidak tergantikan dengan susu manapun. Bahkan, agama menekankan pentingnya memberi ASI pada buah hati Allah SWT dalam Al-quran telah berfirman :

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ...

Yang artinya: “Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan.” (QS.Al-Baqarah : 233).

Menurut Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, ASI eksklusif yakni ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. *World Health Organization (WHO)* menambahkan bahwa selama pemberian ASI eksklusif ada beberapa cairan yang dapat dikonsumsi oleh bayi pada keadaan tertentu, cairan tersebut ialah beberapa tetes sirup yang terdiri dari vitamin, suplemen mineral atau obat-obatan (Riksani, 2012).

Upaya untuk mendukung peningkatan pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat dari telah dikeluarkannya berbagai pengakuan atau kesepakatan baik yang bersifat global maupun nasional yang bertujuan melindungi, mempromosi, dan mendukung pemberian ASI. Dengan demikian, diharapkan setiap ibu di seluruh dunia dapat melaksanakan pemberian ASI dan setiap bayi diseluruh dunia memperoleh haknya mendapat ASI. Sesuai dengan tujuan *Sustainable Development Goals (SDGs)* ke-3 target ke-2 yaitu pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup (Pusdatin, 2015).

Negara Indonesia sudah memiliki Undang-Undang dan juga Peraturan Pemerintah yang mengatur pemberian ASI Eksklusif. Hal ini ditujukan untuk 2 meningkatkan pemberian ASI Eksklusif oleh ibu-ibu yang ada di Indonesia. Pemberian ASI diatur didalam Peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu eksklusif. Dapat disimpulkan bahwa menurut Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 pasal 6 target capaian ASI Eksklusif di Indonesia adalah 100%. Tidak hanya sampai di sana, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 128 ayat 1 yang berbunyi: Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis. Selanjutnya pelayanan yang mendukung pemberian Air susu ibu eksklusif juga tercantum pada peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 tahun 2014

tentang kesehatan reproduksi pasal 17 ayat 1. ASI Eksklusif juga termasuk kedalam Intervensi spesifik dalam kegiatan atau tindakan untuk mensukseskan program pemerintah 1000 hari pertama kehidupan. Yang memprioritaskan memperbaiki gizi masyarakat Indonesia.

United Nation International Children's Emergency Fund (UNICEF) menyebutkan bahwa anak-anak yang mendapat ASI eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui. Menyusui juga mendukung kemampuan seorang anak untuk belajar dan membantu mencegah obesitas dan penyakit kronis dikemudian hari. Penelitian terbaru di Amerika Serikat dan Inggris menunjukkan penghematan besar dalam layanan kesehatan karena anak yang mendapat ASI jatuh sakit jauh lebih jarang dari pada anak yang tidak disusui (Kementrian Kesehatan RI).

Banyaknya manfaat ASI Eksklusif baik bagi ibu, bayi, keluarga maupun Negara seharusnya menjadi pemicu bagi ibu-ibu yang memiliki bayi yang berumur 0-36 bulan untuk hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun. Namun pada kenyataannya capaian Angka Eksklusif baik di dunia maupun Indonesia, masih sangat jauh dari yang diharapkan. Negara Kamboja berhasil meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif untuk bayi di bawah 6 bulan secara drastis yaitu dari 11,7% pada tahun 2000 menjadi 74% pada tahun 2010. Angka pemberian ASI eksklusif di Nigeria tidak mengalami peningkatan

selama bertahun-tahun, dan beberapa angka pemberian ASI Eksklusif terendah di dunia adalah di Somalia, Chad dan Afrika Selatan (Pusdatin, 2013)

Berdasarkan cakupan pencapaian pemberian ASI Eksklusif beberapa negara tersebut dapat dilihat bahwa masih kurangnya dukungan dan tanggung jawab global dalam menyatukan komitmen dan prioritas yang lebih tinggi guna menghasilkan kebijakan yang lebih besar serta mengikut sertakan dunia dalam mempromosikan ASI Eksklusif. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Republik Indonesia selama 3 tahun berturut-turut yaitu tahun 2012, 2013 dan 2014 capaian ASI Eksklusif di Indonesia mengalami peningkatan dan penurunan. Capaian ASI Eksklusif Indonesia pada tahun 2012 berada pada angka 48,62%, kemudian mengalami peningkatan ditahun 2013 ialah 54,3%. Sedangkan pada tahun 2014 capaian ASI eksklusif di Indonesia mengalami penurunan yaitu menjadi 52,3%. Sementara capaian Provinsi Jawa Barat adalah 31,2% pada tahun 2012, kemudian tahun 2013 capaian ASI Eksklusif Provinsi Jawa Barat meningkat menjadi 33,7% (Riskesdes 2013 dan olahan Pustdatin).

Tetapi pada kenyataannya masih banyak kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa faktor, antara lain faktor ibu, faktor bayi, faktor psikologis, faktor tenaga kesehatan, faktor sosial budaya. Penelitian yang dilakukan oleh Diana (2007) dalam penelitian kualitatif menunjukkan faktor penghambat berupa keyakinan yang keliru tentang makanan bayi, promosi susu formula, dan masalah kesehatan pada ibu dan bayi menyebabkan gagalnya pemberian ASI Eksklusif.

Faktor ibu yang menjadi masalah dalam pemberian ASI adalah pengeluaran ASI. Masalah pengeluaran ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh berkurangnya rangsangan hormon oksitosin. Faktor psikologi merupakan hal yang perlu diperhatikan. Setelah melahirkan, ibu mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang mengakibatkan perubahan psikisnya. Kondisi ini dapat mempengaruhi proses laktasi. Fakta menunjukkan bahwa cara kerja hormon oksitosin dipengaruhi oleh kondisi psikologis. Persiapan ibu secara psikologis sebelum menyusui merupakan faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan menyusui. Menurut Widayanti (2014), stres, rasa kuatir yang berlebihan, ketidakbahagiaan pada ibu sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif.

Seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan beberapa metode untuk meningkatkan produksi ASI, salah satu diantaranya yaitu dengan pijat *Endorphine*. Pijat *Endorphine* merupakan salah satu cara penatalaksanaan nonfarmakologis untuk meningkatkan volume ASI serta mengurangi nyeri dengan melakukan *endorphine massage* (Kuswandi, 2011). Hal ini diperkuat oleh penelitian Hartono (2016) yang berjudul “*Massase Enorphin Terhadap Volume ASI Pada Ibu Post Partum*”, yaitu terdapat pengaruh *Endorphine Massase* terhadap volume ASI. Hasil penelitian tersebut diperoleh nilai $p=0,001$ ($p < 0.05$) menunjukkan bahwa dilakukannya *massase endorphine* mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap volume ASI pada ibu post partum.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik ingin melakukan Asuhan Kebidanan Pada Post Partum dengan Penatalaksanaan Pijat *Endorphin* Terhadap Volume ASI.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut : Apakah Pijat *Endorphin* dapat meningkatkan volume ASI pada ibu post partum?

C. Tujuan Asuhan

Memberikan asuhan kepada ibu post partum dengan metode penatalaksanaan pijat *Endorphin* untuk meningkatkan volume ASI.

D. Manfaat Asuhan

1. Manfaat Teoritis

Menambah informasi dan wawasan bagi pengembangan ilmu kebidanan khususnya wawasan mengenai pijat *endorphin* untuk peningkatan volume ASI.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Sebagai informasi dan motivasi bagi pasien serta memberikan asuhan pijat *endorphin* untuk meningkatkan volume ASI.

b. Bagi Bidan Praktik Mandiri

Dapat dijadikan tambahan alternative dan sebagai masukan untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan khususnya pada ibu nifas menyusui yang memiliki keluhan ASI sedikit.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi yang dapat dijadikan pemikiran dalam meningkatkan dan mengembangkan materi perkuliahan di masa yang akan datang khususnya mengenai pijat *endorphin*.

d. Bagi Profesi IBI

Hasil asuhan ini diharapkan menjadi bahan masukan khususnya bagi profesi kebidanan agar meningkatkan mutu kualitas pijat *endorphin* untuk meningkatkan volume ASI.

e. Bagi Pemberi Asuhan

Mendapatkan pengalaman yang berharga sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai pijat *endorphin* untuk meningkatkan volume ASI.