

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa setelah melahirkan merupakan masa dimana seorang ibu akan mengalami masa transisi terhadap perubahan fisik, psikologis dan sosiokultural. Selain itu Ibu akan mengalami beberapa perubahan dalam hidupnya seperti perubahan peran, identitas, hubungan, kemampuan yang memerlukan penyesuaian diri sehingga mencapai status kesehatan yang maksimal (Machnudah, 2018). Salah satu peran ibu setelah melahirkan adalah menyusui atau pemberian air susu ibu (ASI) (Mukashyaka, 2020).

Pemberian air susu ibu (ASI) dilakukan selama enam bulan (pemberian ASI eksklusif) yaitu pemberian ASI saja tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Depkes, 2017). Setelah bayi berusia enam bulan baru mendapat makanan tambahan dan ASI tetap diberikan sampai bayi berusia dua tahun (Machnudah, 2018). Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan memberikan berbagai manfaat kepada bayi dikemudian hari (Victoria, 2016).

ASI memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi, karena bayi yang diberi ASI secara eksklusif memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak

diberikan ASI eksklusif. Hal ini disebabkan karena ASI mengandung faktor protektif dan nutrisi sehingga bayi jarang menderita penyakit dan terhindar dari masalah gizi dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI (Brahm, 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hellmuth tahun 2018 di Eropa dimana terdapat pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi. Menurut penelitian Rocha (2014) terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan kesehatan bayi. Selain itu pemberian ASI terhadap bayi baru lahir juga dapat melindungi bayi dari infeksi.

Pemberian ASI eksklusif selain memberikan manfaat kepada bayi juga memberikan manfaat kepada ibu. Dimana ibu yang menyusui bayinya secara eksklusif dapat memulihkan diri dari persalinan, mengurangi perdarahan, mengurangi risiko terkena kanker payudara dan membantu ibu untuk menjalin ikatan batin kepada anak. Selain itu pemberian ASI dapat membantu mengurangi pengeluaran keluarga karena tidak membeli susu formula yang harganya mahal (Yusrina, 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Binns (2016) menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif meningkatkan pemulihan pada ibu dan meningkatkan hubungan ibu dan bayi. Menurut Riswan (2018) terdapat hubungan bermakna antara riwayat pemberian ASI dan kejadian kanker payudara.

Menurut WHO (2019) rata – rata pemberian ASI eksklusif di dunia berkisar 38%, dimana target WHO untuk pemberian ASI eksklusif yaitu 50% sehingga angka tersebut masih jauh dari target. Sedangkan angka pemberian

ASI eksklusif di Indonesia baru 33,6% atau sekitar sepertiga bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mulai lahir hingga berusia enam bulan (Kemenkes RI, 2019). Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2019 dimana pemberian ASI eksklusif dari bayi lahir sampai berusia enam bulan masih rendah yaitu di bawah 30% sedangkan target nasional yaitu 50%.

Pemberian ASI bukan hal yang mudah (Wulandari, 2019). Menurut Kemenkes RI 2019 menyebutkan bahwa faktor yang menyebabkan terhambatnya pemberian ASI eksklusif, yaitu kurangnya produksi ASI (32%), masalah puting susu ibu (28%) dan bendungan ASI (25%). Menurut penelitian Natsuko (2017) yang menjadi masalah utama berhentinya pemberian ASI oleh ibu adalah ketidakcukupan produksi ASI. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Marjolaine (2018) di Kanada didapatkan bahwa ketidakcukupan produksi ASI merupakan faktor penyebab ibu tidak mau menyusui bayinya.

ASI mengandung banyak komposisi yang dibutuhkan bayi. Hal ini disebabkan karena ASI merupakan cairan yang dinamis dimana komposisi ASI senantiasa berubah sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir. ASI ternyata mengandung lebih banyak sistein, taurin, lipase yang meningkatkan absorpsi lemak, asam lemak tak jenuh rantai panjang (long chain polyunsaturated fatty acids), nukleotida, dan gangliosida. Selain itu juga memiliki bioavailabilitas yang lebih besar terhadap beberapa jenis elemen mineral, sehingga

pertumbuhan bayi yang diberikan ASI akan seringkali cukup baik (IDAI, 2018).

Faktor yang menyebabkan produksi ASI tidak cukup adalah kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Dimana hormon prolaktin dihasilkan oleh hipofisis anterior. Hormon prolaktin ini yang akan merangsang alveoli – alveoli payudara untuk memproduksi ASI (Mcintye, 2018). Sedangkan hormon oksitoksin dihasilkan oleh hipofisi bagian belakang yang berfungsi membantu untuk pengeluaran ASI (Musihatun, 2017). Hal ini sesuai dengan penelitian Juliastuti yang mengatakan bahwa produksi ASI dipengaruhi oleh dua hal produksi dan pengeluaran. Dimana produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitoksin.

Oleh karena itu untuk mempercepat proses pengeluaran ASI dibutuhkan perawatan payudara pada ibu postpartum. Ada beberapa perawatan payudara yang sudah sering dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI seperti pijat oksitoksin, relaksasi benson dan pijat endhorpin. Namun seiring berjalannya perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan muncul beberapa inovasi dalam perawatan payudara ibu postpartum sehingga ibu dapat memproduksi ASI (Wuandari, 2019). *Acupressure* adalah pengobatan tradisional Indonesia yang berasal dari Cina dengan memberikan tekanan pada titik tertentu menggunakan jari (Muda, 2019). Pemberian *acupressure* ini bersifat non

invasif yang tidak memberikan efek samping, biaya murah dan mudah dipelajari (Parwati et al, 2019).

Efek dari penekanan titik *acupressure* tersebut dapat merangsang hipofisis yang berada di otak untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan hormon oksitoksin ke dalam darah sehingga produksi ASI meningkat. Selain itu *acupressure* juga dapat meningkatkan hormon endorfin sehingga dapat mengurangi nyeri dan membuat tubuh rileks (Rahayu, 2015). Produksi ASI berhubungan dengan hormon prolaktin dan hormon oksitoksin tersebut. Dimana hormon prolaktin dihasilkan oleh hipofisis bagian depan yang berfungsi dalam produksi ASI disebut refleksi prolaktin sedangkan hormon oksitoksin dihasilkan oleh hipofisis bagian belakang berfungsi dalam pengeluaran ASI disebut refleksi oksitoksin (*let down reflex*) (IDAI, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian Sulymbona (2020) yang mengatakan bahwa terjadi peningkatan produksi ASI ibu postpartum yang diberikan terapi *acupressure* selama seminggu.

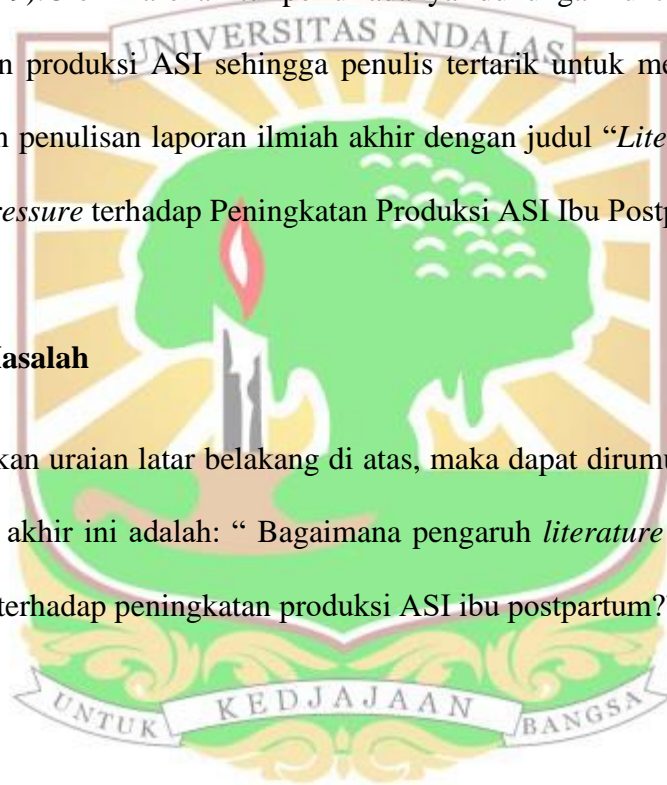
Hasil pengkajian asuhan keperawatan pada Ny.E didapatkan pasien telah dilakukan SC. Pasien mengatakan ASInya keluar sedikit. Refleksi hisap bayi ada namun bayi menolak menghisap pada puting ibu dan bayi tampak menangis setelah menyusui. Dan saat dilakukan pemeriksaan payudara ASI tidak keluar atau memancar. Diagnosa keperawatan utama yang diangkat adalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan suplai ASI tidak cukup

dengan intervensinya yaitu konseling laktasi dan pijat laktasi salah satunya *acupressure*.

Pada karya ilmiah akhir ini menggunakan *literature review* yang mana *literature review* merupakan penelitian yang mengkaji dan meninjau teori, temuan dan bahan penelitian secara kritis untuk dijadikan landasan penelitian (Siregar, 2019). Oleh karena itu perlu adanya dukungan untuk ibu dalam meningkatkan produksi ASI sehingga penulis tertarik untuk melakukan studi *literature* dan penulisan laporan ilmiah akhir dengan judul “*Literature Riview: Terapi Acupressure* terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Postpartum”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah karya ilmiah akhir ini adalah: “ Bagaimana pengaruh *literature review: terapi acupressure* terhadap peningkatan produksi ASI ibu postpartum?”



C. Tujuan Penulisan

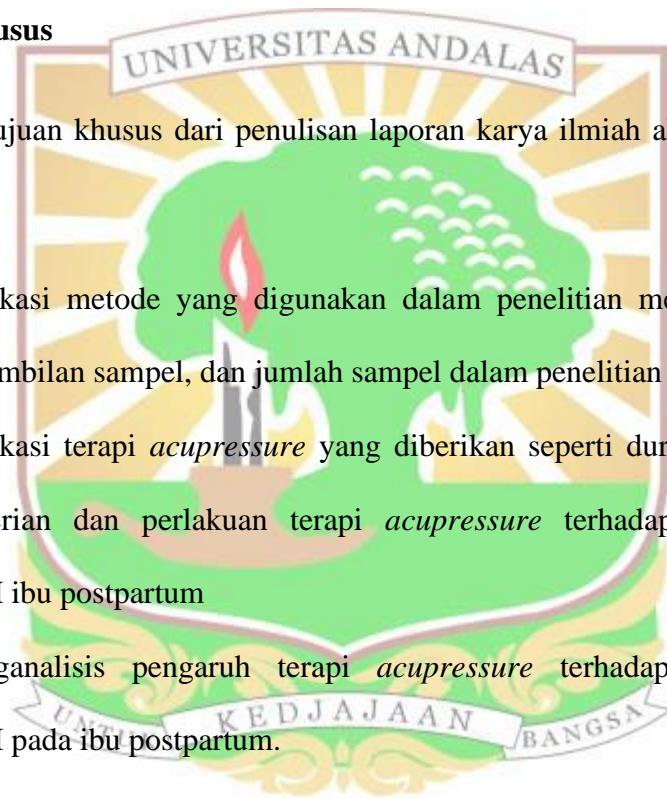
1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan laporan karya ilmiah akhir ini yakni untuk mengetahui pengaruh dari terapi *acupressure* terhadap peningkatan produksi ASI ibu postpartum

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan laporan karya ilmiah akhir ini terdiri dari:

- a. Mengidentifikasi metode yang digunakan dalam penelitian meliputi design, teknik pengambilan sampel, dan jumlah sampel dalam penelitian
- b. Mengidentifikasi terapi *acupressure* yang diberikan seperti durasi, frekuensi, lama pemberian dan perlakuan terapi *acupressure* terhadap peningkatan produksi ASI ibu postpartum
- c. Untuk menganalisis pengaruh terapi *acupressure* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum.



D. Manfaat

1. Bagi Profesi

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat dan dijadikan referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terapi *acupressure* terhadap peningkatan produksi ASI terhadap ibu postpartum.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam pengembangan keilmuan keperawatan maternitas, serta dapat mengoptimalkan pelayan keperawatan tentang *acupressure* terhadap peningkatan produksi ASI ibu postpartum.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan penerapan *acupressure* terhadap peningkatan produksi ASI ibu postpartum.

