

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

ASI Eksklusif selama 6 bulan hingga kini masih menjadi salah satu trend dan langkah awal dalam menurunkan angka stunting di Indonesia. Angka ASI eksklusif di Indonesia menunjukkan tren positif, namun masih bervariasi antar wilayah. ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan sangat dianjurkan oleh *World Health Organization* (WHO) karena terbukti memberikan manfaat yang signifikan bagi kesehatan bayi dan ibu. Kolostrum yang terkandung dalam ASI kaya akan antibodi yang bermanfaat meningkatkan daya tahan tubuh sehingga dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Lubis, 2022). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa faktor asupan gizi berkontribusi lebih besar terhadap stunting dibandingkan faktor keturunan. Pemenuhan nutrisi selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan kunci pertumbuhan optimal anak, salah satunya melalui pemberian ASI eksklusif. (Adnyani, Setiawan and Wijaya, 2024). Berdasarkan hasil penelitian terdahulu oleh (Lushinta et al., 2024) menemukan adanya hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 24-60 bulan. Temuan ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat berpengaruh terhadap status gizi anak.

Persentase bayi di Indonesia yang menerima ASI eksklusif sebesar 72,04% pada tahun 2022, naik menjadi 73,97% pada tahun 2023, dan 74,73% pada tahun 2024. Meskipun ada peningkatan dari tahun 2022 hingga 2024,

angka tersebut masih tidak memenuhi target capaian ASI eksklusif selama 6 bulan yaitu 80% (Susenas, BPS, 2024). Program ASI *eksklusif* adalah pemberian hanya ASI kepada bayi berusia 0–6 bulan. Berdasarkan data ASI eksklusif pada bayi di seluruh dunia sebesar 41%, sedangkan target WHO untuk ASI eksklusif didunia sebesar 70% (*Global Breastfeeding et al., 2018*). Capaian ASI eksklusif tertinggi terdapat di Provinsi Jawa Barat sebesar 90,79% (Kementerian Kesehatan, 2019).

Dinas kesehatan provinsi (Bali, 2024) Cakupan ASI *Eksklusif* Kota Denpasar pada tahun 2024, tercatat sebagai yang masih cukup rendah di bandikan dengan bangli, badung dan buleleng yaitu sebesar yaitu 79,2% yaitu 1637 bayi yang mendapatkan asi, dimana pada Puskesmas I Denpasar Timur sendiri yaitu 81,5% yaitu 181 bayi dari total bayi 222 usia <6 bulan hal ini cukup rendah di bandingkan Puskesmas II Denpasar Utara 85,5% dan Puskesmas II Denpasar Timur 83,3% Data yang lebih baru dari Profil Statistik Gender Kota Denpasar tahun 2024 membahas cakupan ASI eksklusif secara umum (*Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun, 2024*).

Penyebab kejadian tersebut salah satunya dari produksi atau pengeluaran ASI ibu tidak lancar yang di karenakan timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Ketidaklancaran dalam pengeluaran ASI itu sendiri dapat disebabkan oleh beberapa faktor baik faktor fisik maupun psikologis, antara lain faktor ibu (fisik ibu: nutrisi dan asupan cairan, umur, paritas, bentuk dan kondisi puting susu), (faktor psikologis: kecemasan dan motivasi/dukungan), (faktor bayi: BBLR, status kesehatan bayi, kelainan anatomi dan hisapan bayi) (Rahmalia & Azinar, 2023). Faktor lain dalam kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, frekuensi pemberian ASI, berat bayi saat

lahir usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, Inisiasi Menyusu Dini, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi (Qiftiyah et al., 2021).

. Rasa cemas yang disebabkan oleh perasaan takut akan gagalnya menyusui (tidak mampu menghasilkan ASI) dan tidak memiliki ASI yang cukup adalah suatu alasan yang paling sering dikemukakan oleh ibu yang mulai gagal menyusui, berhenti menyusui terlalu cepat, atau memulai pemberian makanan tambahan sebelum makanan itu dibutuhkan (Jayanti & Yulianti, 2022).

Dampak dari rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan yaitu dapat memperberat penyakit seperti Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA), diare, dan gizi kurang yang dapat menimbulkan beberapa efek negatif pada bayi seperti lambatnya pertumbuhan badan, rawan terhadap penyakit, menurunnya tingkat kecerdasan dan terganggunya mental anak, kekurangan gizi yang serius dapat menyebabkan kematian anak. Pemberian ASI secara eksklusif di usia 0-6 bulan dipandang sangat strategis, karena pada usia tersebut kondisi bayi masih sangat labil dan mudah terkena penyakit. Hal ini sudah diatur melalui PP RI Nomor 28 Tahun 2024 dimana setiap bayi berhak memperoleh ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai usia enam bulan, kecuali atas indikasi medis (Kemenkes, 2024).

Upaya Penanganan di Puskesmas 1 Denpasar Timur itu sendiri dalam menangani beberapa penyebab terjadinya gagal ASI Eksklusif yaitu dengan IMD, KIE dan Skrining EPDS (*Edinburgh Postpartum Depression Scale*) yaitu upaya skrining pada ibu postpartum yang dapat mendeteksi adanya kecemasan. Dimana ibu melakukan skrining, apabila terdapat hasil yang menunjukkan adanya gejala depresi post partum dan kecemasan, ibu akan dipantau dalam 3 hari kedepan

dan setelah itu mengikuti skrining kembali.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menanganin beberapa faktor di atas yaitu dengan perawatan payudara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pijatan yang dapat diberikan pada Ibu nifas untuk memperlancar produksi ASI adalah pijat oksitosin dan pijat oketani. Pijat oketani merupakan pijat yang dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk menghisap ASI. (Octaviani et al., 2022) Teknik pijat oketani juga membubarkan gangguan tersebut dengan pemisahan *adhesi* antara payudara dan *pektoral fascia* utama secara manual serta membantu mengembalikan fungsi payudara secara normal. (Junita et al., 2022).

Pijat oketani memberikan efek rileks sehingga dapat terus memproduksi hormon prolaktin dan oksitosin sehingga produksi ASI meningkat. Ada beberapa manfaat yang akan didapatkan oleh ibu yaitu tidak menimbulkan rasa sakit atau rasa tidak nyaman, membantu meningkatkan produksi ASI, bagian payudara akan menjadi lebih elastis, seperti bagian areola, leher puting dan puncak puting, melancarkan saluran dan produksi ASI.

Kecemasan adalah salah satu penyebab tidak langsung yang dapat mempengaruhi produksi ASI dimana apabila seseorang mengalami ketegangan dan kecemasan yang bekerja adalah sistem saraf *simpatetis*, sedangkan saat rileks adalah sistem saraf para *simpatetis* organ tubuh, memacu meningkatnya denyut jantung dan pernafasan, serta menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi (*peripheral*) dan pembesaran pembuluh darah pusat, maka sebaliknya sistem saraf *parasimpatetis* menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikkan oleh sistem

saraf simpatetis dan menaikkan semua fungsi yang diturunkan oleh sistem saraf *simpatetis*. Maka relaksasi dapat menekan rasa tegang dan cemas yang dapat menimbulkan rangsangan ke *hipotalamus* sehingga *oksitosin* menurun dan menurunkan kelancaran ASI (Rahayu et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya (F. Anggraini et al., 2019) tentang pengaruh pijat oketani terhadap produksi ASI menemukan bahwa pemberian pijat oketani selama tiga hari berturut-turut dapat meningkatkan volume produksi ASI ($p=0,000$). Rerata sebelum intervensi adalah 82,41 ml dengan standar deviasi 41,46, dan rerata pasca intervensi adalah 135,98 3 ml dengan standar deviasi 50,09. Hasil analisis data diperoleh $p \text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$, Hal ini menunjukkan bahwa pemberian pijat oketani sehari sekali selama tiga hari berturut-turut dapat meningkatkan volume produksi ASI.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian dari (Rina Purnami, 2025) menemukan bahwa adanya perbedaan produksi Air Susu Ibu sebelum dan sesudah di berikan pijat oketani bahwa pemberian pijat di berikan 15-20 menit Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum pemberian pijat Oketani, 45% ibu memiliki produksi ASI yang kurang dan 55% cukup. Setelah pemberian pijat Oketani, 55% ibu memiliki produksi ASI yang banyak, 40% cukup, dan hanya 5% kurang. Hal ini menunjukkan bahwa pijat Oketani efektif dalam meningkatkan produksi ASI. Penelitian ini menunjukkan bahwa pijat Oketani efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Hasil pengukuran produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian pijat Oketani menunjukkan perbedaan yang signifikan. Pijat Oketani dapat menjadi alternatif yang efektif dalam meningkatkan produksi ASI, terutama bagi ibu yang mengalami kesulitan dalam memproduksi

ASI yang cukup.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang rumusan masalah pada penelitian ini adalah

1. Apakah terdapat perbedaan tingkat kecemasan dan kelancaran pengeluaran ASI sebelum dengan sesudah diberikan pijat Oketani pada ibu postpartum?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya Perbedaan tingkat kecemasan dan kelancaran pengeluaran ASI sebelum dan setelah di berikan perlakuan Pijat Oketani

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan dan kelancaran pengeluaran ASI sebelum diberikan Pijat Oketani
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan dan kelancaran pengeluaran ASI setelah di berikan Pijat Oketani
- c. Menganalisis perbedaan tingkat kecemasan dan Kelancaran pengeluaran ASI setelah di berikan Pijat Oketani pada ibu postpartum

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

- a. Bagi masyarakat

Penelitian ini membantu memberikan informasi yang teruji mengenai efektivitas pijat oketani sebagai salah satu alternatif terapi non-farmakologis untuk mengurangi kecemasan dan mengatasi masalah pengeluaran asi.

b. Bagi institusi terkait

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam menyusun atau memperkaya standar operasional prosedur (SOP) layanan kebidanan dan keperawatan yang berfokus pada dukungan psikologis dan laktasi .

2. Manfaat teoritis

a. Bagi keilmuan

Penelitian ini memberikan kontribusi dalam memperkaya khasanah ilmu kesehatan, khususnya terkait intervensi non farmakologis seperti pijat oketani dalam upaya peningkatan kelancaran asi dan penurunan kecemasan serta dapat memperkuat teori bahwa stimulasi taktil (sentuhan/pijatan) memiliki efek fisiologis.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan penggunaan terapi komplementer khususnya pijat Oketani untuk terhadap peningkatan kelancaran asi metode penelitian yang berbeda.