

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menyusui merupakan hal yang penting bagi seorang ibu untuk bayinya. Keberhasilan menyusui merupakan suatu proses pemberian ASI kepada bayi, dimana bayi memiliki reflek menghisap, reflek menelan yang merupakan proses alamiah yang keberhasilannya tidak memerlukan suatu alat khusus dan tidak membutuhkan biaya yang mahal, namun membutuhkan kesabaran, waktu serta dukungan dan lingkungan (suami, orangtua, mertua, serta anggota keluarga lainnya) (Qomariah, Azza, & Kholifah, 2024). Namun, tidak semua ibu dan bayi dapat melakukannya dengan mudah, salah satu faktornya yaitu ASI ibu yang tidak keluar/produksi ASI yang sedikit. Hal ini disebut sebagai ketidakcukupan produksi ASI (Lubis & Salsabila, 2024). Menurut NANDA International edisi 2021–2023, ketidakcukupan produksi ASI diklasifikasikan sebagai diagnosis keperawatan dengan kode 00216: *Insufficient Breast Milk Production*. Diagnosis ini menggambarkan suatu kondisi fisiologis di mana ibu tidak mampu menghasilkan jumlah ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya (Herdman, T. H., & Kamitsuru, 2021).

Menurut data terkini dari WHO dan UNICEF pada tahun 2024, sekitar 48 % bayi di seluruh dunia berusia di bawah 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif. Angka ASI eksklusif global meningkat lebih dari 10 poin persentase, dari sekitar 38 % menjadi 48 %. WHO menetapkan target global agar setidaknya 50 % bayi mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama pada tahun 2025. Saat ini, capaian 48 % berarti kita mendekati target tersebut, meskipun masih ada jarak kecil (WHO, 2024)

Menurut data Badan Pusat Statistik tahun 2024 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 74,73% Angka ini menunjukkan peningkatan yang signifikan dari 68 % di 2023, sedangkan di Provinsi Jawa Timur mencapai 73,59%, yang masih berada di bawah target nasional sebesar 80% (Badan Pusat Statistik, 2024). Di Kabupaten Jember sendiri Cakupan ASI Eksklusif masih dibawah target nasional 80%, namun tanpa angka presentase yang konkret.

. Gangguan laktasi seperti produksi ASI sedikit masih menjadi penyebab utama gagalnya pemberian ASI eksklusif. Secara global, sekitar 20–40% ibu mengalami keterlambatan produksi ASI (*Delayed Onset of Lactation*) dan 10–15% mengalami low milk supply kronis (Peng, Y., Zhuang, K., & Huang, 2024). Di Indonesia, studi tahun 2024 menunjukkan beberapa ibu hanya mampu memproduksi ± 20 ml ASI per sesi, yang meningkat setelah intervensi seperti pijat laktasi dan konsumsi susu kedelai (Anggraini, I., & Darmi, 2024)

Rendahnya produksi ASI pada ibu *post Sectio Caessarea* dengan primipara dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu karena kurang rangsangan hormon prolactin dan oksitosin mempunyai peran penting memperlancar keluarnya produksi ASI. Ibu yang menjalani persalinan melalui *Sectio Caessarea* (SC) lebih berisiko mengalami gangguan laktasi dibanding ibu yang melahirkan pervaginam. Beberapa faktor yang memengaruhi antara lain keterlambatan inisiasi menyusui dini (IMD), keterbatasan mobilisasi dini, nyeri pascaoperasi, serta efek samping anestesi. Kondisi ini dapat menghambat refleks oksitosin dan prolaktin yang berperan dalam pengeluaran dan produksi ASI. Akibatnya, ibu *Sectio Caessarea* lebih rentan mengalami

delayed onset of lactation (DOL) atau produksi ASI yang sedikit pada hari-hari awal pasca persalinan (Peng, Y., Zhuang, K., & Huang, 2024). Selain itu, kurangnya kontak kulit antara ibu dan bayi setelah *Sectio Caessarea* turut memperburuk proses laktasi (WHO, 2024).

Salah satu cara untuk merangsang produksi ASI yaitu *woolwich massage* (Malatuzzulfa, Meinawati, Nufus, & Rolling, 2022). *Woolwich massage* diaplikasikan pada daerah sinus laktiferus kurang lebih 1-1,5 cm di atas areola mammae, yang bertujuan untuk mengsekresi ASI yang terdapat di sinus laktiferus. Pijat *woolwich* akan memberi rangsangan bagian sel syaraf payudara, yang kemudian dilanjutkan ke hipotalamus sehingga diterima di hipofisis anterior guna memproduksi hormon prolaktin yang bertugas mengalirkan darah menuju sel mioepitel agar menghasilkan dan meningkatkan volume ASI serta menghalangi penyumbatan pada payudara yang dapat mengakibatkan pembengkakan pada payudara (Nababan et al., 2021)

Pijat Woolwich terbukti efektif dalam merangsang produksi ASI pada ibu postpartum, termasuk ibu pasca *Sectio Caessarea*. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa intervensi ini dapat meningkatkan volume ASI sebesar 30% hingga 60% dalam beberapa hari pelaksanaan. Misalnya, penelitian oleh (Setiyawati, M., Putri, N. A., & Febriyanti, 2024) menunjukkan peningkatan rata-rata volume ASI dari 54,7 mL menjadi 76 mL setelah dilakukan *Woolwich massage* selama tiga hari, atau meningkat sekitar 39%. Sementara itu, studi oleh (Purba, 2024) di Klinik Pratama Sejahtera mencatat peningkatan signifikan produksi ASI dengan efektivitas mencapai lebih dari 50% setelah intervensi rutin selama seminggu.

Berdasarkan pemaparan tersebut, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang “Implementasi *Woolwich Massage* Untuk Merangsang Produksi ASI Pada Masalah Keperawatan Ketidacukupan Produksi ASI Ibu *Post Sectio Caesarea* Primipara Di Ruang Dahlia RSD Dr Soebandi Jember.”

1.2 Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada ibu post partum primipara yang menjalani persalinan secara *Sectio Caesarea* dan mengalami masalah keperawatan ketidacukupan produksi ASI. Fokus penelitian adalah penerapan intervensi keperawatan berupa *Woolwich Massage* sebagai upaya untuk merangsang produksi dan pengeluaran ASI selama masa nifas. Penelitian ini tidak mencakup penggunaan laktagogum, teknik menyusui lain, maupun faktor medis atau psikologis di luar intervensi keperawatan.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Implementasi *Woolwich Massage* Untuk Merangsang Produksi ASI Pada Masalah Keperawatan Ketidacukupan Produksi ASI Ibu *Post Sectio Caesarea* Primipara Di Ruang Dahlia RSD Dr Soebandi Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis Implementasi *woolwich massage* pada masalah keperawatan ketidacukupan produksi ASI ibu *post sectio caesarea* primipara di Ruang Dahlia RSD Dr Soebandi Jember.
- 2) Menganalisis produksi ASI ibu *post sectio caesarea* primipara di Ruang Dahlia RSD Dr Soebandi Jember.

- 3) Menganalisis Implementasi *Woolwich Massage* Untuk Merangsang Produksi ASI Pada Masalah Keperawatan Ketidacukupan Produksi ASI Ibu *Post Sectio Caesarea* Primipara Di Ruang Dahlia RSD Dr Soebandi Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberi kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan maternitas, khususnya dalam menangani masalah ketidacukupan produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea*. Melalui Implementasi *Woolwich Massage*, penelitian ini memperkaya referensi ilmiah tentang pendekatan nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk merangsang produksi ASI. Temuan ini diharapkan dapat menjadi dasar teoritis bagi pengembangan intervensi keperawatan yang lebih efektif dan holistik, serta mendorong munculnya teori atau model baru dalam perawatan laktasi berbasis bukti ilmiah.

1.4.2 Praktis

- 1) Bagi Ibu *post Sectio Caesarea*

Hasil penelitian ini diharapkan membantu meningkatkan produksi ASI dan keberhasilan menyusui melalui terapi pijat yang mudah dan aman dilakukan

- 2) Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan alternatif intervensi noninvasif yang dapat diterapkan di ruang rawat inap untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif.

3) Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan untuk protokol pelayanan laktasi, serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan maternitas

4) Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar atau rujukan untuk penelitian lanjutan terkait intervensi fisik dalam merangsang produksi ASI.

