

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pemberian ASI diawali segera setelah bayi lahir saat bayi masih dalam kondisi terjaga. Rangsangan mulut bayi akan meningkatkan kerja hormone oksitosin untuk merangsang produksi ASI dan hormone prolactin untuk mengeluarkan ASI. Bayi seharusnya diberikan ASI saja sampai dengan usia 6 bulan dan meneruskannya hingga usia 2 tahun sesuai dengan anjuran WHO (Winatasari & Mufidaturrosida, 2020). Kondisi di lapangan menunjukkan hal yang berbeda karena masih banyak ditemukan ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif sampai dengan usia 6 bulan karena merasa bahwa produksi ASI kurang sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, hal ini disebabkan karena pada minggu pertama ASI seringkali tidak keluar lancar sehingga ibu membantu asupan nutrisi bayi dengan memberikan susu formula (Asih, 2020). Oleh sebab itu sangat penting bagi Bidan untuk memberikan intervensi yang dapat membantu ibu meningkatkan produksi ASI agar dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi.

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa hanya terdapat sekitar 48,6% bayi yang berusia 0-6 bulan di seluruh dunia diberikan ASI secara Eksklusif pada tahun 2021 (WHO, 2022). Data profil kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa terdapat 71,8% bayi yang diberikan ASI hanya kurang dari 6 bulan, padahal target pemberian ASI Eksklusif secara nasional sebesar 80%.

Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Sulawesi Utara sebesar 60,1% (BPS, 2022). Kabupaten Kepulauan Talaud sendiri cakupan ASI eksklusif pada tahun 2021 sebesar 32,9% dan di Puskesmas Melonguane sebesar 50% (Dinkes Kepulauan Talaud, 2022).

Hasil penelitian (Umarianti et al., 2018b) menunjukkan bahwa responden yang memiliki produksi ASI Cukup ada 53,3% sesudah diberikan metode BOM, sedangkan 47,7% memiliki produksi ASI kurang tanpa diberikan metode BOM. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Mega et al., 2020) yang menunjukkan bahwa 100% responden mengalami produksi ASI yang tidak lancar sebelum diberikan terapi BOM, sedangkan sesudah diberikan terapi BOM didapat 80% responden yang produksi ASInya lancar, sedangkan yang 20% tergolong tidak lancar.

Masalah pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai hal yang menjadi penyulit dalam menyusui seperti, kurangnya produksi ASI, cara dan kesalahan posisi dan cara menyusui bayi, sehingga menyebabkan puting susu lecet, bahkan sampai mengalami mastitis dan abses payudara. Masalah yang seringkali dikeluhkan ibu menyusui pada minggu pertama nifas adalah produksi ASI sedikit. Produksi ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI (Azizah & Rosyidah, 2019).

Dampak yang ditimbulkan jika bayi kekurangan ASI posisi ASI digantikan oleh makanan lain dengan kualitas yang lebih rendah. Meningkatkan kemungkinan sakit, karena faktor pelindung berkurang, makanan lain tidak semurni ASI,

makanan lain lebih sulit dicerna, dan kemungkinan hamil segera lebih tinggi. Sementara itu, akibat keterlambatan pemberian MP-ASI adalah anak tidak mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan tubuh. Pertumbuhan dan perkembangan yang lambat. Kekurangan zat-zat yang diperlukan tubuh dan malnutrisi dapat terjadi (Mustika et al., 2018).

Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI yaitu secara farmakologis (Domperidone dan Metoklopramid) dan nonfarmakologis. Metode non farmakologis untuk meningkatkan produksi ASI dapat diperoleh dari tumbuh-tumbuhan atau lebih dikenal tanaman obat keluarga (TOGA) dan beberapa metode yang relatif sederhana seperti akupresur, akupunktur, dan urut atau urut (N. Yuliani et al., 2021). Salah satu teknik pemijatan yang dapat meningkatkan produksi ASI adalah metode BOM (Putri et al., 2022). Metode BOM (*Breastcare, Oxytocin Massage*, dan Teknik Marmet) yaitu stimulasi produksi dan pengeluaran ASI dengan perlindungan pernapasan, yang berarti pijat payudara, pijat oksitosin atau pijat stimulasi sumsum tulang belakang, dan teknik marmet, yang berarti kombinasi pemerahan dan pijat payudara. Pijat BOM merupakan kombinasi perawatan payudara, memijat tulang belakang (tulang belakang) hingga tulang rusuk kelima atau keenam dan mengeluarkan air susu ibu (ASI) agar ASI keluar secara merata dan memberikan rasa nyaman dan rileks. ibu nifas atau ibu yang telah menjalani proses nifas (Umarianti et al., 2018b).

Produksi ASI berarti jumlah ASI yang dikeluarkan oleh payudara. Intervensi metode BOM bertujuan terutama untuk kontraksi otot myoepithelial, relaksasi pikiran dan fasilitasi sekresi ASI, yang terjadi karena sel otot polos yang

mengelilingi payudara kelenjar berkontraksi untuk mengeluarkan ASI. ASI dapat keluar dari payudara karena otot tegang, dan hormon yang disebut oksitosin dapat merangsangnya dengan pijat payudara atau stimulasi sumsum tulang belakang. Ini melemaskan ketegangan dan menghilangkan stres melalui isapan bayi yang normal, suatu neurotransmitter yang merangsang medula oblongata untuk mengirim pesan ke hipotalamus di belakang kelenjar pituitari untuk melepaskan oksitosin, menyebabkan payudara memproduksi ASI (Alamsyahbudin1 et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh metode BOM terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh metode BOM (*Breastcare, Oxytocin Massage, and Marmet Technique*) terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud ?.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh metode BOM (*Breastcare, Oxytocin Massage, and Marmet Technique*) terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud .

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi produksi ASI pada ibu post partum yang diberikan metode BOM di Wilayah Kerja Puskesmas Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud

2. Mengidentifikasi produksi ASI pada ibu post partum yang tidak diberikan metode BOM di Wilayah Kerja Puskesmas Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud
3. Menganalisis pengaruh metode BOM (Breastcare, Oxytocin Massage, and Marmet Technique) terhadap produksi ASI pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Memberikan referensi bahwa metode BOM dapat dilakukan oleh ibu post partum untuk meningkatkan produksi ASI, serta menambah wawasan keilmuan dalam asuhan kebidanan dengan terapi non farmakologis.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **1.4.2.1 Bagi Responden**

Ibu post partum mendapatkan terapi metode BOM sehingga membantu untuk meningkatkan produksi ASI terutama pada ibu yang mengalami masalah pemberian ASI.

###### **1.4.2.2 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar memberikan metode BOM sebagai terapi adjuvan (tambahan) untuk membantu program pemberian ASI eksklusif.

###### **1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Memperkaya referensi tentang kesehatan ibu terutama ibu post partum dan mengetahui pengaruh metode BOM terhadap produksi ASI

#### 1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan untuk melakukan pengembangan penelitian yang bermanfaat bagi kemajuan ilmu kebidanan terutama kesehatan ibu post partum.

