

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Produksi Air Susu Ibu (ASI) yang kurang diberikan pada hari-hari pertama masa nifas selalu menjadi dampak pemicu bayi baru lahir diberikan susu formula yang akhirnya mengakibatkan tidak tercapainya ASI eksklusif, yang mana ASI eksklusif sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Siregar et al., 2024). ASI adalah nutrisi utama yang harus diberikan pada bayi. Pemberian ASI akan mempererat hubungan antara ibu dan bayi, peningkatan kualitas bayi dan ibu serta mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Secara global, sekitar 10–15 % ibu benar-benar mengalami rendahnya produksi ASI karena alasan medis maupun ritme menyusui, sementara lebih dari setengahnya mungkin merasakan atau khawatir ASI mereka tidak cukup (persepsi). Ini berdampak pada rendahnya tingkat menyusui eksklusif (. Contohnya di China, sekitar 41 % ibu melaporkan kekhawatiran ini pada hari ke-3–5 pasca melahirkan, di Taiwan/Singapura, tingkatnya berada di rentang 37–60 %. Strategi yang dapat dilakukan untuk menangani hal tersebut diantaranya pendidikan dan dukungan laktasi di rumah sakit dan komunitas, mengurangi persepsi keliru melalui pemahaman tanda biologis (jumlah popok basah, berat badan bayi), mendukung kerja dan kebijakan cuti melahirkan serta fasilitas menyusui (Rahmawati et al., 2022). Strategi yang dilakukan untuk menangani rendahnya cakupan ibu menyusui diantaranya edukasi tentang persepsi ASI, edukasi tanda bayi cukup ASI, fungsi prelakteal vs ASI, serta dampak awal

introduksi formula, pendekatan komunitas: dukungan kader, posyandu, dan kampanye ASI eksklusif lokal.

Laporan UNICEF/WHO (Agustus 2023) hanya 52,5 % bayi di-6 bulan mendapatkan ASI eksklusif, turun dari 64,5 % pada 2018. Dukungan laktasi intensif di rumah sakit dan puskesmas untuk mengurangi DOL sangat penting dilakukan (Djafar, 2023). Edukasi antisipasi Persepsi ASI tidak cukup, menggunakan indikator medis (popok basah, berat badan bayi) dan pelatihan ibu (Meran Dewina et al., 2023). Perkuat implementasi dan pengawasan BFHI, serta regulasi iklan susu formula dan fasilitas kerja yang mendukung (ruang ASI, cuti layak). Fokus kelompok rentan: ibu primipara, ibu pekerja, dan daerah dengan inisiasi menyusui rendah. Data dari Dinas Kesehatan Sulteng dan Riskesdas menunjukkan fluktuasi cakupan. 2018: 57,7 % bayi mendapatkan ASI eksklusif. 2019, Turun menjadi 54,7%. 2020: Meningkat ke 61,9%. 2021: Kembali menurun ke 53,5%. 2022: Kembali naik tipis ke 54,0%. Rata-rata cakupannya ~54 %, sedikit di atas target RPJMN (50 %) namun jauh dari ideal WHO (80 %). Tidak ada data langsung prevalensi delayed lactation global di Sulteng, namun asumsi “ASI belum keluar” sebesar 17,9 % (Sigi) merepresentasikan gambaran lokal masalah DOL. Penanganan DOL yang dapat dilakukan diantaranya peningkatan dukungan laktasi pasca persalinan, Rooming-in, dan teknik perawatan payudara di rumah sakit (Rani Permatasari, 2023).

Di Kabupaten Morowali prevalensi ibu nifas yang mengalami produksi ASI sedikit mencapai 20 – 35% dari keseluruhan ibu nifas yang menyusui. Minimnya produksi ASI pada ibu nifas ini termasuk menjadi salah satu factor

rendahnya cakupan angka ASI Eksklusif di Kabupaten Morowali. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, dari 157 ibu nifas yang ada di wilayah kerja Puskesmas Morowali didapatkan 64 ibu yang mengalami produksi ASI sedikit sehingga mereka memutuskan untuk tidak memberikan ASI dan menggantinya dengan susu formula.

Banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan ASI Eksklusif diantaranya pengetahuan, sosial budaya, psikologis, fisik ibu, perilaku/rangsangan dan tenaga kesehatan. Dari faktor psikologis ibu, akan berkaitan dengan produksi ASI, dimana apabila hati ibu senang, bahagia maka produksi ASI akan melimpah. Faktor rangsangan berupa perawatan payudara dengan metode breast care secara rutin juga akan membantu meningkatkan produksi ASI sehingga ibu bisa menyusui secara eksklusif (Lubis, 2021). Faktor rangsangan yang lain adalah dengan melakukan pemijatan di daerah tulang belakang untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin sehingga produksi ASI meningkat serta untuk meningkatkan kenyamanan ibu saat menyusui. (ERLIANA, 2024).

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran yang diperoleh dari hisapan bayi (Noviyana et al., 2022). Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin, hormon ini muncul setelah menyusui dan menghasilkan susu untuk proses menyusui berikutnya sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin yang berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran, sehingga ASI di pompa keluar (Selly Surya Pratiwi, 2020). Banyak upaya untuk meningkatkan produksi ASI salah satunya adalah dengan menggunakan metode BOM (breastcare, oxytocin massage, and marmmed technique). Perawatan payudara memang sangat penting

dan berperan besar untuk menyiapkan proses menyusui dan merangsang pengeluaran ASI. Pijat oksitosin yang kegunaanya untuk mempercepat syaraf parasimpatis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja hormon oksitosin setelah melahirkan dalam mengalirkan ASI agar keluar, tindakan ini dapat mempengaruhi hormon prolaktin yang berfungsi sebagai stimulus produksi ASI pada ibu selama menyusui, selain itu juga dapat meningkatkan kenyamanan ibu (Hamdayani et al., 2023). Sedangkan marmet technique merupakan metode memerah ASI dengan menstimulasi payudara dan memijatnya memakai tangan (Misna et al., 2020). Teknik ini pertama kali dikembangkan oleh Chele Marmet dari Lactation Institute. Metode marmet bisa merangsang payudara untuk memproduksi ASI lebih banyak sehingga ASI yang keluar lebih optimal. Jika produksi ASI ibu sedikit secara otomatis akan berdampak pada pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi. Nutrisi yang dibutuhkan bayi tidak terpenuhi dengan optimal, dan produksi ASI yang sedikit akan memicu ibu untuk memberikan susu formula karena kebutuhan bayi yang meningkat dan tidak dapat terpenuhi dengan ASI (Oktaviani & Perbawati, 2023), Produksi ASI yang sedikit atau tidak lancar juga berdampak pada perkembangan dan pertumbuhan bayi dan dapat menyebabkan terjadinya stunting karena nutrisi bayi tidak tercukupi dengan optimal.

Perkembangan penelitian pada tahun 2020 hingga 2022 mulai menunjukkan fokus pada upaya – upaya untuk dapat memperlancar produksi ASI pada ibu nifas. Banyak penelitian yang focus pada penggunaan metode oxytosin massage terhadap kelancaran produksi ASI. Penelitian yang dilakukan oleh (Ika

Mustika Dewi, 2022) membuktikan bahwa intervensi pijat oksitosin efektif untuk meningkatkan jumlah produksi ASI. Pemijatan pada sepanjang vertebraesampai tulang costaelima-keenam akan merangsang produksi hormon prolaktin dan oksitosin yang mengakibatkankenyamanan pada ibu dan mereduksisumbatan pada kelenjar mammae, sehingga ASI dapat lebih lancar.

Pada tahun 2023 – 2024 banyak peneliti yang melakukan literature riview tentang penelitian – penelitian yang berhubungan dengan intervensi metode pijat oksitosin dengan peningkatan jumlah produksi ASI. Literature riview yang dilakukan oleh (Elis Nurainun, 2023) memaparkan semua artikel menjelaskan hasil penelitian adanya pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan cara alternatif untuk mengurangi keadaan emosional ibu yang tidak stabil. keadaan tersebut dapat membantu dalam proses pengeluaran ASI (Nurainun & Susilowati, 2021).

Untuk mendukung praktek menyusui secara berkesinambungan dan optimal, UNICEF dan WHO mengimbau pemerintah dan para pemangku kepentingan agar meningkatkan investasi yang dibutuhkan untuk melindungi dan mendukung pemberian ASI dengan memprioritaskan layanan dan program untuk melindungi, mempromosikan, dan mendukung pemberian ASI sebagai komponen kesehatan dan gizi yang amat penting (Sirait, 2021). Untuk mengatasi produksi ASI yang sedikit atau tidak lancar, banyak hal yang dapat dilakukan oleh ibu dan tenaga kesehatan. Untuk tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi dan pelatihan tentang perawatan payudara sedini mungkin dimulai pada trimester kedua kehamilan. Ibu di ajarkan merawat payudaranya agar dapat merangsang

syaraf – syaraf di payudara untuk menyiapkan proses persalinan dan agar pengeluaran ASI nya lancar. Untuk ibu – ibu yang mengalami produksi ASI sedikit atau tidak lancar dapat diberikan intervensi dengan menggunakan metode BOM (breastcare, oxytocin massage and marmet technique) untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Dengan merangsang payudara dan menggosoknya dengan tangan, Anda dapat memeras ASI menggunakan teknik marmet. Chele Marmet dari Lactation Institute adalah orang pertama yang menemukan pendekatan ini. Dengan mendorong payudara untuk memproduksi lebih banyak ASI, teknik marmet dapat meningkatkan kualitas ASI yang dihasilkan. Rendahnya produksi ASI oleh ibu pasti akan memengaruhi kemampuan bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Produksi ASI yang rendah akan mendorong ibu untuk memberikan susu formula karena kebutuhan pertumbuhan bayi tidak dapat dipenuhi oleh ASI, dan kebutuhan nutrisi bayi tidak terpenuhi secara maksimal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat disimpulkan rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana efektivitas metode BOM (breastcare, oxytocin massage and marmet technique) terhadap produksi ASI Pada Ibu Postpartum di RSUD. Morowali?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum Penelitian

Untuk menganalisis efektivitas metode BOM (breastcare, oxytocin massage and marmet technique) terhadap produksi ASI Pada Ibu Postpartum di RSUD. Morowali.

2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Untuk mengetahui produksi ASI pada ibu post partum yang diberikan perlakuan metode BOM di RSUD Morowali.
- b. Untuk mengetahui produksi ASI pada ibu post partum yang tidak diberikan perlakuan metode BOM di RSUD. Morowali.
- c. Mengevaluasi efektivitas metode BOM dengan produksi ASI Pada Ibu Postpartum di RSUD. Morowali.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dengan dilakukannya penelitian ini, dapat memberikan manfaat untuk penambahan sumber referensi dan wawasan terkait efektivitas metode BOM (Breast care. Oxytocin massage, marmer technique) terhadap produksi ASI, hasil penelitian ini juga nantinya dapat disimpan sebagai data di institusi terkait, dan dapat dijadikan sebagai acuan dalam evaluasi pelaksanaan asuhan post natal care agar pelayanan menjadi lebih optimal dan berkesinambungan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengalaman tentang pentingnya pemberian metode BOM untuk mempebanyak atau memperlancar produksi ASI.

b. Bagi Institusi

Dapat menambah refresnsi kepusatakaan dan dapat dijadikan bahan acuan untuk peneliti selanjutnya.

c. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan bahwa pemberian edukasi tentang perawatan payudara penting untuk ibu hamil mulai trimester ketiga, dan pemberian metode BOM untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI itu sangat efektif untuk merangsang produksi ASI.

d. Bagi Responden

Penelitian ini juga dapat memberikan manfaat kepada responden, sehingga responden menjadi tahu bahwa metode BOM dapat merangsang produksi ASI.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang efektivitas metode BOM (breastcare, oxytocin massage and marmet technique) terhadap produksi

ASI Pada Ibu Postpartum pernah di lakukan oleh peneliti sebelumnya yaitu :

Table 1.1 Keaslian Penelitian

| No. | Nama Peneliti, Tahun | Judul Penelitian | Nama Jurnal | Variable | | Metode Penelitian | Desain Penelitian | Hasil Penelitian | Perbedaan |
|-----|-----------------------------------|--|--|-------------------------------------|--|-------------------|---|---|---|
| | | | | Independent | Dependent | | | | |
| 1 | Ildayanti, Ayu Sri Wahyuni (2025) | Kombinasi Terapi Payudara dan Pijat Oksitosin untuk Optimalisasi Laktasi pada Ibu Postpartum | JKF: Jurnal Kesehatan Fatimah https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Kombinasi+Terapi+Payudara+dan+Pijat+Oksitosin+untuk+Optimalisasi+Laktasi+pada+Ibu+Postpartum&btnG= | Terapi payudara dan pijat oksitosin | Optimalisasi laktasi pada ibu postpartum | .Kuantitatif | Quasy-eksperimental dengan desain kelompok kontrol pretest-posttest | Hasil penelitian menunjukkan peningkatan produksi ASI yang signifikan pada kelompok eksperimen dibandingkan kelompok kontrol, dengan peningkatan dengan nilai $p < 0,001$ | Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian saya adalah variable yang diteliti terapi payudara dan pijat oksitosin dan optimalisasi laktasi pada ibu, sedangkan penelitian saya yang diteliti breastcare, oxytocin massage and marmet technique dan kelancaran produksi ASI |

| | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|---|------------------------------|-------------|--|---|--|
| 2 | Westy Tahapary, Alisye Siahaya (2025) | Pengaruh Aplikasi Metode Bom (Breastcare, Oxytocin Massage, and Marmet Technique) Terhadap Kecukupan ASI Ibu Post Partum d | Journal Sport Science and Health of Mandalika Vol. 6 No. 1 pp 95-104 JONTAK https://ojs.cahayamandalika.com/index.php/jontak/article/view/4352 | Metode Bom (Breastcare, Oxytocin Massage, and Marmet Technique) | Kecukupan ASI ibu postpartum | Kuantitatif | Eksperimen semu (quasi experiment) menggunakan pendekatan pra-eksperimental (pre-experimental design), One Group Pretest-Posttest Design, | efek signifikan metode BOM terhadap kecukupan ASI (p=0,013). Kesimpulan: Metode BOM secara signifikan meningkatkan kecukupan ASI pada ibu postpartum. Intervensi ini dapat diintegrasikan ke dalam program perawatan postpartum untuk mendukung keberhasilan menyusui | Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian saya adalah kecukupan ASI sedangkan penelitian saya peningkatan produksi ASI |
| 3 | Yetty Dwi Fara, Yona Desni Sagita, Erita Safitry (2022) | Penerapan Pijat Oksitosin Dalam Peningkatan Produksi ASI | Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH) Universitas Aisyah Pringsewu https://journal.aisyahuniversity.a | Pijat oksitosin | Peningkatan produksi ASI | Kuantitatif | Pre-eksperimen ts dan rancangan penelitian One Group Pretest-posttest Design | diperoleh perbedaan nilai rata-rata produksi ASI sebelum diberikan pijat oksitosin 5,59 cc dan sesudah diberikan pijat oksitosin yaitu | Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian saya adalah pijat oksitosin, sedangkan penelitian saya yang diteliti |

| | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------|-----------------------|---------------------------------|---|--|
| | | | c.id/index.php/Jaman/article/view/404 | | | | | 16,75 cc dengan p-value | breastcare, oxytocin massage and marmet technique |
| 4 | Vika Tri Zelharsandy (2025) | Efektivitas Teknik Marmet Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Pasca Persalinan | Jurnal Kesehatan Abdurahman https://www.ejournal.stikesabdurahman.ac.id/index.php/jkab/article/view/215 | Teknik Marmet Dan Pijat Oksitosin | Produksi Asi | Kuantitatif | two group pretest post test | hasil uji analisis statistik didapatkan nilai $p = 0.001 < \text{nilai } \alpha = 0.05$ berarti ada perbedaan tehnik marmet dan pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum | Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian saya adalah teknik marmet dan pijat oksitosin, sedangkan penelitian saya yang diteliti breastcare, oxytocin massage and marmet technique |
| 5 | Westy Tahapary, Alisye Siahaya (2025) | Pengaruh Aplikasi Metode Bom (Breastcare, Oxytocin Massage, and Marmet Technique) Terhadap Kecukupan Asi Ibu Post Partum | Journal Sport Science and Health of Mandalika, https://ojs.cahayamandalika.com/index.php/jontak/article/view/4352/3333 | Aplikasi Metode Bom (Breastcare, Oxytocin Massage, and Marmet Technique) | Kecukupan Asi Ibu Post Partum | kuasi - eksperimental | retest - posttest satu kelompok | Uji Wilcoxon menunjukkan efek signifikan metode BOM terhadap kecukupan ASI ($p=0,013$). | Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian saya adalah Pengaruh Aplikasi Metode Bom (Breastcare, Oxytocin Massage, and |

