

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara dengan kekayaan sumber daya hayati terbesar di dunia setelah Brasil. Beragam tumbuhan yang memiliki potensi sebagai bahan terapi alami dapat dimanfaatkan untuk mendukung kesehatan, termasuk dalam upaya peningkatan produksi ASI (Evi Nur Akhiryanti dkk., 2022).

Pemberian ASI eksklusif didefinisikan sebagai proses menyusui bayi tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat dan vitamin yang diresepkan dokter. Setelah usia enam bulan, kebutuhan nutrisi bayi meningkat, terutama kebutuhan mineral seperti zat besi dan seng. Oleh karena itu, diperlukan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang kaya zat besi untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Bayi prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah, maupun bayi dengan kelainan hematologi umumnya memerlukan tambahan zat besi sebelum mencapai usia enam bulan, bersamaan dengan pemberian ASI eksklusif.

Produksi ASI pada ibu menyusui tidak selalu sama setiap harinya, yaitu berkisar antara 450–1200 ml per hari. Fluktuasi ini merupakan hal yang normal; penurunan produksi pada satu hari tertentu dapat diikuti peningkatan pada hari-hari berikutnya, sehingga secara keseluruhan kebutuhan bayi tetap tercukupi (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2023), dalam enam tahun terakhir terjadi peningkatan angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia dari 52% pada tahun 2017 menjadi 68% pada tahun 2023. Meskipun demikian, masih terdapat tantangan pada masa awal kelahiran. Survei Kesehatan Nasional (SKI, 2023) menunjukkan bahwa hanya 27% bayi baru lahir yang mendapat ASI dalam satu jam pertama kehidupan. Selain itu, satu dari lima bayi masih diberi makanan atau cairan lain selain ASI dalam tiga hari pertama, dan hanya 14%

bayi yang mendapatkan kontak kulit ke kulit selama minimal satu jam setelah lahir. Padahal, inisiasi menyusui dini sangat penting bagi kelangsungan hidup bayi serta keberhasilan pemberian ASI eksklusif jangka panjang.

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) juga mencatat bahwa 55,5% bayi usia 0–6 bulan di Indonesia mendapat ASI eksklusif. Persentase tertinggi terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan yang terendah berada di Papua Barat (41,12%) (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2023), cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Aceh mencapai 67,05%. Sementara itu, laporan Puskesmas Aceh Timur tahun 2023 mencatat bahwa dari 980 bayi berusia 0–6 bulan, sebanyak 514 bayi (57,7%) mendapat ASI eksklusif dan 378 bayi (42,4%) tidak. Selain itu, pada periode Januari hingga Desember 2024, tercatat 340 ibu menyusui, dengan kasus mastitis sebanyak 5 orang, bendungan ASI 4 orang, dan puting lecet 2 orang.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 20 Juni 2025 terhadap 15 ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 0–6 bulan menunjukkan bahwa 78% mengeluhkan ASI yang sulit keluar atau sedikit, 10% mengalami kelelahan akibat kurang istirahat, dan 2% disebabkan oleh faktor pekerjaan. Selain itu, sebagian besar responden belum pernah mengetahui atau mencoba terapi pijat akupresur sebagai metode untuk melancarkan produksi ASI.

Upaya untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis mencakup pemberian obat-obatan seperti domperidone dan metoclopramide sesuai dengan anjuran dokter. Sedangkan terapi nonfarmakologis dapat dilakukan melalui pijat akupresur, yang terbukti mampu merangsang hormon prolaktin melalui stimulasi titik-titik tertentu pada tubuh, seperti titik ST15 dan ST16. Rangsangan pada titik tersebut mengaktifkan saraf yang menghubungkan hipotalamus dan hipofisis anterior, sehingga meningkatkan sekresi hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI (Liliana, 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Pengaruh Pijat Akupresur terhadap Kelancaran ASI pada Ibu

Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Peunaron, Kecamatan Peunaron, Kabupaten Aceh Timur Tahun 2025.”ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Setelah 6 bulan ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi, sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut harus diberikan MP ASI (makanan pendamping ASI) yang kaya zat besi. Bayi prematur, bayi dengan berat lahir rendah, dan bayi yang memiliki kelainan hematologi tidak memiliki cadangan besi adekuat pada saat lahir umumnya membutuhkan suplementasi besi sebelum usia 6 bulan, yang dapat diberikan bersama dengan ASI eksklusif. Yang perlu dipahami dalam pemberian ASI adalah produksi ASI yang tidak selalu sama setiap harinya; yaitu antara 450 - 1200 ml per hari, sehingga bila dalam 1 hari dirasakan produksinya berkurang, maka belum tentu akan begitu seterusnya. Bahkan pada 1-2 hari kemudian jumlahnya akan melebihi rata-rata sehingga secara kumulatif akan mencukupi kebutuhan bayi (Kemenkes, 2022).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari hasil studi pendahuluan di Desa Wilayah Kerja Puskesmas Peunaron Kecamatan Peunaron Kabupaten Aceh Timur pada tanggal 20 - 25 Juni 2025 yang peneliti lakukan pada 15 orang ibu yang memiliki bayi usia 0 – 6 bulan dan tidak memberikan ASI Eksklusif. Hasil wawancara didapatkan bahwa 78 % mengatakan ASI susah keluar dan kurang banyak, Sebanyak 10 % ibu karena kurangnya istirahat dalam mengasuh bayi baru lahir dan 2% karena ibu bekerja. Selain itu, diketahui juga bahwa ibu belum pernah melakukan atau mendapatkan terapi pijat akupresur untuk memperlancar ASI, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Adakah pengaruh pijat akupresure terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di Kecamatan Peunaron Aceh Timur 2025?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pijat akupresure terhadap kelancaran ASI sebelum dan sesudah diberikan terapi pijat akupresure di Desa Aceh Timur tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kelancaran ASI pada Ibu Menyusui sebelum dilakukan pijatan akupresure di Desa Aceh Timur tahun 2025.
- b. Untuk mengetahui kelancaran ASI pada Ibu Menyusui sesudah dilakukan pijatan akupresure di Desa Aceh Timur tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah dan memperluas wawasan, serta pengaruh pijat akupresur terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi tambahan bagi ibu – ibu yang menyusui tentang kelancaran ASI dan akupresure.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan penatalaksanaan pada ibu menyusui.

c. Bagi Institusi Kampus

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan dan referensi dipergustakaan kampus.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi wawasan tambahan dan ilmu pengetahuan tentang cara meningkatkan kelancaran produksi ASI melalui pijat akupresure.

e. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat menjadi ilmu atau referensi teori baru tentang cara meningkatkan kelancaran produksi ASI melalui pijat akupresure.