

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa pasca natal merupakan waktu saat selesai kelahiran sampai dengan 6 minggu setelah kelahiran bayi, periode dimana angka kematian ibu dan kematian bayi baru lahir sangat tertinggi terjadi pada saat melahirkan, diikuti satu jam pertama dan satu hari pertama pasca kelahiran (Ronoatmodjo, 2009). Menurut data WHO tahun 2012, setiap tahun hampir 40% kematian anak adalah bayi baru lahir dalam 28 hari pertama kehidupan. Tiga perempat dari semua kematian bayi baru lahir terjadi pada minggu pertama kehidupan, dan sebagian besar bayi tersebut meninggal di rumah. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara di Asia Tenggara yaitu 34/1000 kelahiran hidup, masih cukup tinggi dibandingkan Malaysia (16/1000) dan Singapura (2/1000) kelahiran hidup (BPS, 2008).

Penyebab utama kematian neonatus adalah berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, *Tetanus neonatorum*, dan masalah pemberian makan. Angka kematian bayi yang tinggi dapat ditanggulangi jika bayi mendapat asupan nutrisi dan zat gizi yang mencukupi, yaitu melalui pemberian Air Susu Ibu (ASI) (Roesli, 2008). Menurut Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kemenkes tahun 2015, pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu bayi yang mendapat ASI eksklusif baru sebesar 54,3% dari target 80%, sedangkan Riskesdas 2013 prosentase menyusui pada bayi 0-6 bulan adalah menyusui

eksklusif (39,8%), menyusui predominan (5,1%) dan menyusui parsial (55,1%). SDKI tahun 2012 menunjukkan cakupan ASI di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 42% dari 32% dari data SDKI 2007. Akan tetapi, perlu diketahui bahwa cakupan presentase ini masih dibawah 50% sebagaimana target cakupan yang ditentukan oleh WHO.

Menurut WHO (2013), bayi yang diberi susu selain ASI, mempunyai risiko 17 kali lebih untuk mengalami diare, dan tiga sampai empat kali lebih besar kemungkinan dapat terkena ISPA dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI. Oleh karena itu ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui ASI eksklusif berhasil. Banyak permasalahan yang ditemukan pada ibu menyusui antara lain: ibu merasa bahwa ASInya tidak cukup bagi bayinya dan ASI tidak keluar lancar pada hari pertama kelahiran bayi. Sesungguhnya hal itu tidak disebabkan karena ibu tidak percaya diri bahwa ASInya cukup untuk bayinya tetapi kurangnya pengetahuan dan keterampilan ibu menyusui tentang keunggulan dan manfaat ASI menyebabkan mereka mudah terpengaruh oleh promosi susu formula yang sering dinyatakan sebagai pengganti air susu ibu. Sehingga sekarang ini semakin banyak ibu menyusui memberikan susu formulal yang sebenarnya justru merugikan mereka.

Kegagalan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor ibu dan bayi. Faktor yang dapat mempengaruhi ibu untuk dalam memberikan ASI kepada bayinya antara lain produksi ASI yang kurang, pemahaman ibu yang kurang tentang tata laksana laktasi yang benar, ibu ingin menyusui kembali setelah bayi diberi formula (relaktasi), masalah

pada ibu (puting lecet, puting luka, payudara bengkak, nyeri payudara, mastitis dan abses), dan adanya kelainan pada bayi (bayi sakit, abnormalitas bayi), serta faktor psikologis ibu. Nyeri pada daerah payudara adalah salah satu yang dapat menyebabkan timbulnya masalah ASI tidak keluar, dan akan keluar bila dilakukan perawatan payudara serta penghisapan yang adekuat.

Perawatan payudara akan merangsang payudara dan mempengaruhi *hypopise* untuk mengeluarkan hormon *progesteron*, *estrogen* dan *oksitosin* lebih banyak. Hormon oksitosin akan menimbulkan kontraksi pada sel-sel lain sekitar *alveoli* sehingga air susu mengalir turun ke arah puting. Salah satu metode perawatan payudara adalah dengan melakukan pijat payudara dengan metode *Oketani*. Pijat *oketani* dapat *menstimulus* kekuatan otot *pectoralis* untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI. Pijat *oketani* juga akan memberikan rasa lega dan nyaman secara keseluruhan pada responden, meningkatkan kualitas ASI, mencegah puting lecet dan *mastitis* serta dapat memperbaiki/mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh puting yang rata (*flat nipple*), puting yang masuk kedalam (*inverted*) (Tasnim & Kabir, 2009). *Oketani* dalam Jeongsug et al (2012), mengatakan bahwa nyeri payudara pada ibu post partum dapat diakibatkan oleh adanya gangguan aliran darah dan *limfatik*, sehingga dengan pemberian pijat *oketani* ini mampu untuk memperlancar aliran darah dan limfatik yang pada akhirnya mampu memberikan efek berupa penurunan nyeri pada payudara.

Secara Nasional, cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih rendah. Data Susenas 2010 menunjukkan bahwa baru sebesar 33.6% bayi yang mendapat ASI eksklusif, artinya masih ada sekitar dua pertiga bayi di Indonesia yang kurang mendapatkan ASI eksklusif. Sedangkan berdasarkan data dari profil kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2015 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 61.6% dari total jumlah bayi. Cakupan ini masih sangat rendah apabila dibandingkan target yang harus dicapai sebesar 80% (Dinas Kesehatan Jateng, 2016).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara pada tahun 2016 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 sampai dengan 6 bulan adalah sebesar 60.78% dari sebanyak 6.512 bayi usia 0-6 bulan. Data di puskesmas Keling I, cakupan ASI eksklusif (0-6 bulan) sebesar 40.33% dari sejumlah 297 bayi usia 0-6 bulan, masih jauh di bawah target cakupan (80%) (Dinkes Kab. Jepara, 2017).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Keling I, pada bulan Desember 2017 dengan melakukan wawancara terhadap bidan desa, didapatkan bahwa ibu menyusui masih banyak mengalami masalah pengeluaran ASI yang kurang lancar dan belum mengetahui cara pijat untuk memperlancar ASI. Studi pendahuluan dilakukan di Desa Kelet Kecamatan Keling terhadap 25 orang menyusui di desa Kelet, diketahui sebanyak 14 orang ibu menyusui yang memberikan ASI eksklusif, sebanyak 4 orang ibu tidak menyusui secara eksklusif karena mengalami masalah produksi ASI dan 7 orang ibu tidak memberikan ASI eksklusif

karena ibu bekerja. Ibu menyusui belum mengetahui cara pijat untuk memperlancar ASI. Penyuluhan tentang pijat ibu menyusui belum pernah diberikan oleh bidan desa maupun petugas kesehatan dari Puskesmas, poster ataupun media informasi tentang pijat *oketani* belum ada di puskesmas Keling I. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan dan bidan desa bahwa di puskesmas Keling I belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pijat *oketani* atau pijat untuk memperlancar ASI, tetapi materi lain yaitu tentang nutrisi atau gizi untuk memperlancar ASI selalu diberikan saat ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah penerapan asuhan keperawatan teknik pijat *oketani* untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu *post partum* normal di BPM Ida Bambang MS, S.ST Jepara”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan teknik pijat *oketani* untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu *post partum* normal di BPM Ida Bambang MS, S.ST Jepara

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- 1) Mendeskripsikan tentang pengkajian pada ibu *post partum* dengan masalah gangguan produksi ASI.

- 2) Menegakkan diagnosa pada ibu post partum yang mengalami gangguan produksi ASI
- 3) Menyusun rencana tindakan keperawatan pada ibu post partum normal yang mengalami gangguan produksi ASI
- 4) Menyusun tindakan keperawatan pada ibu post partum normal yang mengalami gangguan produksi ASI
- 5) Mengevaluasi perkembangan keperawatan ibu post partum normal dengan gangguan produksi ASI

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Dapat memberikan pengetahuan mengenai pijat payudara *oketani* yang berguna untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum normal.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Memberikan pengetahuan bagi petugas kesehatan khususnya tenaga kesehatan bidang maternitas untuk meningkatkan pelayanan melalui pijat *oketani*.

3. Bagi Masyarakat

Dapat mempraktekkan pijat *oketani* khususnya pada ibu post partum untuk meningkatkan produksi ASI.