

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0 sampai 6 bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini. (Elisabeth, 2015)

ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. Pada tahun 2001 world health organization (organisasi kesehatan dunia) menyatakan bahwa ASI eksklusif selama 6 bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik. Dengan demikian, ketentuan sebelumnya (bahwa ASI eksklusif itu cukup 4 bulan) sudah tidak berlaku lagi. (walyani, 2015).

World Health Organization (WHO) merekomendasikan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan, namun pada sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan ASInya tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan bayinya. Berdasarkan hasil Riskesdas pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan

hanya 40,6%, jauh dari target nasional yang mencapai 80%. Menurut data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2012 persentase cakupan pemberian ASI di Indonesia sebesar 48,6%. Persentase pemberian ASI tertinggi adalah di Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 69,84% dan sedangkan Jawa Tengah sendiri menempati urutan 6 terendah yaitu sebesar 34,38% (Dinkes, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sholichah pada tahun 2011 menjelaskan hubungan perawatan payudara pada ibu post partum dengan kelancaran produksi ASI. hasil penelitian ini menunjukkan adanya penerapan perawatan payudara pada ibu pos partum dengan kelancaran pengeluaran ASI dengan hasil $P= 0,007$ (Sholichah, 2011) Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Desember 2013 terdapat 47 ibu Post Partum. Terdapat 60% diantaranya mengalami bahwa ASI nya sedikit saat hari pertama sampai hari ketiga setelah melahirkan.

Afifah (2007) menjelaskan bahwa faktor yang mendorong ibu tidak memberikan ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, dan ibu tidak mempunyai motivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah proses menyusui segera yang dilakukan dalam satu jam pertama setelah bayi lahir. Satu jam pertama kelahiran bayi adalah saat paling penting, karena di masa satu jam pertama ini terjadi fase kehidupan yang mempengaruhi proses menyusui. Setelah bayi lahir semua bayi dari ras manapun akan mengalami fase yang sama, yakni fase

untuk mempertahankan fungsi kehidupannya yaitu insting untuk mencari sumber makanan (menyusui). Terganggunanya IMD mengakibatkan masalah terhadap proses menyusui serta produksi ASI pada ibu. Karena adanya hambatan terjadinya *skin-to-skin contac* atau sentuhan antara ibu dan bayi setelah kelahiran akan mendorong ikatan dan melepasnya hormon yang berperan dalam proses menyusui. Penelitian yang dilakukan oleh Indriyani (2006) menunjukkan bahwa IMD sangat berpengaruh terhadap produksi ASI.

Untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan, selain untuk memerah ASI, ibu juga bisa memijat payudara, membersihkan putting susu, ibu juga bisa dapat menyusui bayinya meskipun ASI belum juga keluar dengan lancar (Biancuzzo, 2003; indriyani, 2006; yohmi & Roesli, 2009).

Perawatan payudara merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar (Amelia, 2011). Secara fisiologis perawatan payudara dengan merangsang buah dada akan mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon progesterone dan estrogen lebih banyak lagi dan hormone oksitosin dengan merangsang kelenjar- kelenjar air susu melalui pemijatan (Ambarwati dan Wulandari, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian responden sebelum dilakukan perawatan payudara adalah 11 responden (34,4%) mengalami produksi ASI lancar, sedangkan 21 (65,6%) mengalami produksi ASI tidak lancar. Namun setelah

diberikan perawatan payudara persentase produksi ASI lancar mengalami peningkatan yaitu 24 (75%) responden mengalami produksi ASI lancar dan 8 (25%) responden mengalami produksi ASI tidak lancar. Data diatas didukung oleh penelitian yang dilakukan Fitria (2012) mengatakan bahwa ada hubungan antara perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maria (2012) memperlihatkan bahwa kebiasaan melakukan perawatan payudara bagi ibu menyusui dapat mengakibatkan lancarnya produksi ASI sebesar 36 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu menyusui yang tidak memiliki kebiasaan melakukan perawatan payudara.

Penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi pada tahun 2012 bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa 47% ibu menunjukkan bahwa kondisi dan perawatan payudaranya kurang baik, 55% ibu menunjukkan bahwa teknik menyusui kurang baik (Pertiwi, 2012).

Berdasarkan fenomena diatas yang disertai dengan data-data dan fakta empiris maka penulis tertarik untuk melakukan penerapan dengan judul “pengaruh penerapan perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum”.

Perawatan payudara adalah suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar. Gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan refleks pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan

cara efektif meningkatkan volume ASI. Penerapan ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum. Dari hasil penelitian (Anonim, 2011) menunjukkan bahwa sebelum dilakukan perawatan payudara 11 responden (34,4%) mengalami produksi ASI lancar sedangkan 21 responden (65,6%) mengalami produksi ASI tidak lancar. Setelah dilakukan perawatan payudara hasilnya adalah 24 responden (75%) mengalami produksi lancar dan 8 responden (25%) mengalami produksi ASI tidak lancar. Sehingga terdapat hubungan perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI dan dengan dilakukan perawatan payudara dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI 1-2x lebih besar.

Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI yaitu perawatan payudara, frekuensi menyusuan, paritas, stress, penyakit atau kesehatan ibu, konsumsi rokok atau alkohol, pil kontrasepsi, asupan nutrisi (Bobak, 2005). Perawatan payudara sebaiknya dilakukan segera setelah persalinan (1-2 hari), dan harus dilakukan ibu secara rutin. Dengan pemberian rangsangan pada otot-otot payudara akan membantu merangsang hormon prolaktin untuk membantu produksi air susu (Bobak, 2005).

Frekuensi penyusuan bayi kepada ibunya sangat berpengaruh pada produksi dan pengeluaran ASI, isapan bayi akan merangsang susunan saraf disekitarnya dan meneruskan rangsangan ini ke otak. Yakni hipofisis anterior sehingga prolaktin disekresi dan dilanjutkan hingga ke hipofisis posterior sehingga sekresi oksitosin meningkat menyebabkan otot-otot polos payudara berkontraksi dan pengeluaran ASI dipercepat (Bobak, 2005). Oleh karena itu segera setelah bayi lahir harus segera dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Paritas juga mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI, semakin sering melahirkan maka pengalaman yang dimiliki ibu mengenai bayi akan semakin baik sehingga segera setelah bayi lahir akan segera menyusui, sebaliknya ibu yang baru pertama kali menyusui memerlukan waktu untuk bayi dan proses menyusui itu sendiri (Manuaba, 2007).

WHO dan UNICEF merekomendasikan langkah-langkah berikut memulai dan mencapai ASI eksklusif yaitu dengan menyusui dalam 1 jam setelah kelahiran, dan melakukan pijatan pada payudara merupakan salah satu solusi yang tepat untuk mempercepat dan memperlancar produksi pengeluaran ASI. Pijat ini dilakukan setiap hari sebelum menyusui, pijatan ini tidak harus dilakukan langsung dengan petugas kesehatan tetapi dapat dilakukan sendiri. Petugas kesehatan mengajarkan kepada ibu agar dapat melakukan pijatan karena tehnik pijatan ini cukup mudah dilakukan dan tidak menggunakan alat tertentu. Asupan nutrisi yang seimbang dan memperbanyak sayuran hijau serta dukungan suami dan keluarga juga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan produksi pengeluaran ASI.

Beberapa ibu memerlukan perawatan payudara khusus untuk memperlancar proses laktasi, pijat oketani merupakan salah satu metode breast care yang tidak menimbulkan rasa nyeri, pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk menghisap 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 atau mengurangi masalah laktasi yang disebabkan oleh puting yang rata (flat nipple), puting yang masuk kedalam (interved). Ohno, et al (2001) pijat oketani juga dapat menyebabkan kelenjar mammae menjadi mature dan lebih luas, sehingga kelenjar-kelenjar air susu semakin banyak dan ASI yang diproduksi juga menjadi lebih banyak.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dengan adanya rumusan masalah “
Bagaimana penerapan perawatan payudara dengan tehnik pijat oketani
terhadap Produksi ASI pada ibu post partum?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu Mengaplikasikan penerapan perawatan payudara dengan tehnik pijat oketani terhadap kelancaran produksi ASI ibu post partum.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian perawatan payudara pada ibu post partum.
- b. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosa keperawatan dengan perawatan payudara.
- c. Mahasiswa mampu menyusun rencana tindakan keperawatan dengan perawatan payudara terhadap kelancaran Produksi ASI ibu post partum
- d. Mahasiswa mampu melakukan implementasi sebelum dan sesudah dilakukan perawatan payudara.
- e. Mahasiswa mampu mengevaluasi hasil penerapan perawatan payudara terhadap kelancaran Produksi ASI ibu post partum.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien

Diharapkan dapat memberikan manfaat yang mampu memberikan motivasi dan dorongan, terutama pada ibu post partum supaya mampu melakukan perawatan payudara secara mandiri, baik dan benar terhadap kelancaran ASI eksklusif.

2. Bagi Tenaga Keperawatan

Memberikan kontribusi peran perawat sebagai edukator dan konselor bagi pasien terutama dalam memberikan perawatan payudara dan teknik menyusui pada pasien masa nifas.

3. Bagi instansi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam menciptakan pemberian pelayanan kesehatan dan lebih meningkatkan mutu pelayanan serta meningkatkan kemampuan dalam bidang keperawatan perawatan payudara terhadap kelancaran produksi asi pada ibu post partum.

4. Bagi Perkembangan ilmu Keperawatan

Sebagai perawat mampu memberikan langkah-langkah perawatan payudara dan langkah-langkah menyusui yang benar, upaya memperbanyak ASI.