

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan maternitas merupakan pelayanan keperawatan profesional yang ditujukan kepada wanita usia subur yang berkaitan dengan masa diluar kehamilan, masa kehamilan, masa melahirkan, masa nifas sampai enam minggu, dan bayi yang dilahirkan sampai berusia 40 hari beserta keluarganya. Pelayanan berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar dalam melakukan adaptasi fisik dan psikososial dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan (Depkes, 2018).

Masa setelah melahirkan merupakan masa dimana seorang ibu akan mengalami masa transisi terhadap perubahan fisik, psikologis dan sosiokultural. Ibu post partum dengan persalinan normal terutama pada ibu primipara, persalinan merupakan pengalaman yang pertama sehingga dapat menyebabkan stress saat persalinan maupun setelah persalinan. Kesehatan ibu baik fisik maupun psikis serta keadaan payudara ibu juga mempengaruhi proses keadaan laktasi yang akan berpengaruh pada produksi dan pengeluaran ASI (Sulaeman, 2019).

Permberian Air Susu Ibu (ASI) sebagai salah satu upaya ibu dalam melakukan perawatan masa nifas yang dapat berpengaruh terhadap kelangsungan hidup dan pertumbuhan anak (Lestari, 2017). ASI merupakan peran penting bagi bayi yang memberikan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan hingga 6 bulan pertama. ASI dapat meningkatkan fungsi imunitas

dan dihubungkan dengan perkembangan jaringan tubuh khususnya otak (Setyaningrum, 2018).

ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi dalam 6 bulan pertama dalam kehidupannya, termasuk lemak, karbohidrat, protein, vitamin, mineral dan air (Sulaeman, 2019). Air Susu Ibu (ASI) menjadi makanan pertama dan terbaik yang harus diberikan untuk bayi karena mengandung zat gizi yang sangat dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Serta mengandung zat kekebalan yang mampu mengurangi resiko bayi terjangkit penyakit (Kholisotin, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hellmuth (2018) di Eropa yang mengatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi bayi.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 rata-rata pemberian ASI eksklusif pada bayi di dunia berkisar 38% dimana target WHO untuk pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 50% sehingga angka tersebut masih jauh dari target yang diinginkan. Sedangkan untuk angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu baru 33,6% atau sekitar sepertiga bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dari ibu mulai lahir hingga berusia enam bulan (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumatera Barat, cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Barat tiga tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2015 cakupan pemberian ASI eksklusif adalah 67,4% dengan target 75.0 %, tahun 2016 cakupannya adalah 72,5% dengan target 80.0%, dan cakupan ASI eksklusif tahun 2017 adalah

75,1% dengan target 83,0%. Hal ini menunjukkan bahwa Provinsi Sumatera Barat belum mencapai target program nasional. Kota Padang berada di urutan ke 14 tertinggi dengan cakupan ASI eksklusif 70,5%. Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang pemberian ASI eksklusif dari mulai bayi lahir sampai berusia enam bulan masih rendah yaitu dibawah 30% sedangkan untuk target nasional yaitu sebesar 50% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2018)

Menurut penelitian Fitriani (2019) bayi yang mengkonsumsi susu formula pada usia 0-6 bulan lebih rentan terhadap infeksi yang berdampak pada penyerapan nutrisi yang kurang optimal. Bayi baru lahir yang diberikan susu formula memiliki resiko lebih tinggi mengalami diare 4,14% dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif serta resiko obesitas yang juga tinggi sebesar 4,3% pada bayi yang mengkonsumsi susu formula dibandingkan bayi yang diberikan ASI eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif selain memberikan manfaat kepada bayi juga dapat berpengaruh dalam memberikan manfaat terhadap ibu. Disaat ibu mampu menyusui bayinya secara eksklusif maka ibu juga dapat memulihkan diri dari persalinan, mengurangi perdarahan, mengurangi resiko terkena kanker payudara serta dapat membantu ibu untuk menjalin ikatan batin terhadap bayinya (Yusrina, 2019). Pada penelitian Binns (2019) menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat meningkatkan pemulihan pada ibu dan meningkatkan hubungan ibu dan bayinya.

Kesulitan dalam pemberian ASI eksklusif memiliki dampak jangka panjang berupa kinerja di sekolah menurun, penurunan produktivitas serta

gangguan perkembangan intelektual dan sosial. Kurangnya ASI merupakan salah satu alasan paling umum bagi ibu post partum untuk berhenti menyusui bayinya (Sulaeman, 2019). Menurut Kemenkes RI (2019) mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan terhambatnya pemberian ASI eksklusif yaitu kurangnya produksi ASI (32%), masalah puting susu ibu (28%) dan bendungan ASI (25%). Penelitian yang dilakukan Utami (2020) ketidakefektifan proses menyusui pada ibu post partum diakibatkan oleh kurangnya produksi ASI. Penelitian Lestari (2020) menyebutkan faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI dan produksi ASI yang kurang.

Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormone prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI (Setyaningrum, 2018). Kendala ibu tidak menyusui bayinya pada hari pertama karena adanya ketakutan ibu yang tidak memiliki cukup ASI, puting rata, payudara bengkak, abses pada payudara, puting lecet atau pecah-pecah. Proses pengeluaran ASI juga dipengaruhi oleh let down reflex, yaitu isapan pada puting merangsang kelenjar di otak untuk menghasilkan hormone oksitosin yang dapat merangsang dinding saluran ASI agar dapat mengalir dengan lancar (Kholisotin, 2019). Penelitian Utami (2020) menyebutkan faktor yang menyebabkan jumlah produksi ASI tidak mencukup yaitu faktor ketenangan pikiran, perawatan payudara, teknik pemijatan, anatomi payudara serta faktor hisap bayi.

Proses mempercepat pengeluaran produksi ASI dibutuhkan perawatan payudara pada ibu post partum. Salah satu perawatan payudara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pijat laktasi. Beberapa jenis pijat laktasi diantaranya, pijat oksitosin, pijat arugaan, pijat marmet, dan pijat oketani (Machmudah, 2018). Pijat adalah salah satu cara terbaik untuk melepaskan oksitosin ke dalam tubuh. Pengeluaran ASI dapat dipercepat dengan tindakan non farmakologi yaitu melalui pijat oksitosin yang dapat dilakukan dengan cara memijat area di sekitar punggung (*vertebra pars thoratica*) untuk merangsang keluarnya ASI sehingga ibu akan merasakan puas, bahagia dan percaya diri karena bisa memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Kholisotin, 2019).

Pijat oketani akan membuat payudara menjadi lunak, lentur dan areola serta puting susu menjadi lebih elastis. Pijat oketani dapat menyebabkan kelenjar mammae menjadi mature dan lebih luas, sehingga kelenjar - kelenjar air susu semakin banyak dan ASI yang diproduksi juga menjadi lebih banyak

Pijat oketani ini mengacu pada jenis pijat dengan 8 tehnik tangan, termasuk 7 tehnik memisahkan kelenjar susu dan 1 tehnik pemerahan untuk setiap payudara kiri dan kanan. Dengan tujuan untuk mengatasi masalah ibu Postpartum dengan masalah menyusui dengan pijatan tanpa rasa nyeri. 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 lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI. Pijat oketani juga akan memberikan rasa lega dan nyaman secara, meningkatkan kualitas ASI, mencegah putting lecet dan mastitis serta dapat memperbaiki /mengurangi

masalah laktasi yang disebabkan oleh putting yang rata (flat nipple), putting yang masuk kedalam (inverted) (Macmudah, 2017).

Machmudah (2019) yang menyatakan bahwa pijat oketani akan membuat payudara menjadi lebih lembut, areola dan puting menjadi lebih elastis sehingga memudahkan bayi untuk menyusu. Aliran susu menjadi lebih lancar karena ada penekanan pada alveoli sehingga rasa nyeri pada ibu postpartum berkurang dan membuat tubuh ibu post partum menjadi lebih rileks sehingga ASI yang dihasilkan menjadi lebih banyak. pemberian pemijatan oketani dilakukan paling efektif selama 3 hari yaitu pada hari pertama sampai hari ketiga postpartum, karena pada tiga hari pertama postpartum ASI biasanya belum keluar, sedangkan di hari pertama mengalami penurunan produksi dan pengeluaran ASI yang disebabkan kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin, hari kedua biasanya terjadi pembengkakan payudara, sedangkan hari ketiga biasanya mengalami bendungan ASI yang menyebabkan timbulnya nyeri dengan adanya pijat oketani mencegah terjadinya bendungan ASI karena pijat oketani ini memberikan rasa nyaman sehingga akan membuat payudara menjadi lebih lembut, areola dan puting menjadi lebih elastis sehingga hormone prolaktin yang berperan dalam produksi ASI dapat bekerja lebih maksimal.

Berdasarkan penelitian Yasni (2021) tentang Pengaruh Pijat Oketani terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Lhok Bengkuang Kecamatan Tapaktuan didapatkan Berdasarkan hasil analisis univariat berkaitan dengan karakteristik responden menunjukkan bahwa

mayoritas responden berusia 28 tahun (35,06%) dan hanya 2 orang berumur 29 tahun (5,7%). Berdasarkan paritas mayoritas responden dengan 2 orang anak (37,1%) dan paritas terendah dengan jumlah anak 5 orang (11,4%). Berdasarkan produksi ASI menunjukkan bahwa sebagian besar ibu post partum sebelum dilakukan pijat oketani produksi ASI kurang lancar (71,4%). Setelah dilakukan pijat oketani menunjukkan hasil bahwa seluruh ibu post partum dapat memproduksi ASI dengan lancar (100%). Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh p value sebesar 0.001. P value tersebut menunjukkan nilai <0.005 yang berarti memiliki perbedaan nilai yang bermakna dimana ada pengaruh pijat oketani terhadap kelancaran ASI ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Lhok Bengkuang Kecamatan Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan.

Berdasarkan survey awal yang penulis lakukan di Ruang Kebidanan RSUD Dr. Rasidin Padang, angka kejadian ibu Post partum dengan permasalahan ASI terdapat sebanyak 3 orang dengan persalinan pertama serta mengalami payudara keras dan bengkak. Hasil wawancara pada salah seorang pasien Ny. N (27 Tahun) didapatkan klien melahirkan secara Normal. Klien mengatakan bahwa ASI nya keluar sedikit. Terlihat refleks hisap bayi ada namun bayi menolak untuk menyusui pada puting susu ibu dan bayi tampak tidak puas menyusui ditandai dengan menangis setelah menyusui. Pada saat dilakukan pemeriksaan pada payudara, ASI ibu keluar tetapi hanya menetes sedikit-sedikit. Klien tidak tahu bagaimana cara pemijatan ASI dilakukan dengan pemberian pijatan dengan metode Pijat Oketani.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik menyusun Karya Ilmiah Ners “**Asuhan Keperawatan Pada Ny. N Dalam Pemberian Pijat Oketani Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum Di Ruangn Kebidanan RSUD Dr Rasidin Padang Tahun 2023**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu, bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ny. N Dalam Pemberian Pijat Oketani Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum Di Ruangn Kebidanan RSUD Dr Rasidin Padang Tahun 2023.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu mengaplikasikan ilmu dalam memberikan Asuhan Keperawatan Pada Ny. N Dalam Pemberian Pijat Oketani Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum Di Ruangn Kebidanan RSUD Dr Rasidin Padang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Pada Ny. N Dalam Pemberian Pijat Oketani Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum Di Ruangn Kebidanan RSUD Dr Rasidin Padang Tahun 2023
- b. Mampu merumuskan diagnosa Pada Ny. N Dalam Pemberian Pijat Oketani Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum Di Ruangn Kebidanan RSUD Dr Rasidin Padang Tahun 2023

- c. Mampu melakukan rencana asuhan keperawatan Pada Ny. N Dalam Pemberian Pijat Oketani Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum Di Ruangan Kebidanan RSUD Dr Rasidin Padang Tahun 2023
- d. Mampu melakukan implementasi pada Pada Ny. N Dalam Pemberian Pijat Oketani Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum Di Ruangan Kebidanan RSUD Dr Rasidin Padang Tahun 2023
- e. Mampu melakukan penerapan *Evidence Based Nursing* Dalam Pemberian Pijat Oketani Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum Di Ruangan Kebidanan RSUD Dr Rasidin Padang Tahun 2023
- f. Mampu melakukan evaluasi pada Pada Ny. N Dalam Pemberian Pijat Oketani Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum Di Ruangan Kebidanan RSUD Dr Rasidin Padang Tahun 2023
- g. Mampu mendokumentasikan hasil keperawatan pada Mampu melakukan evaluasi pada Pada Ny. N Dalam Pemberian Pijat Oketani Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum Di Ruangan Kebidanan RSUD Dr Rasidin Padang Tahun 2023

D. Manfaat Penulis

1. Teoritis

a. Bagi Penulis

Untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan maternitas dengan Pemberian Pijat Oketani Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Post Partum.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan nantinya dapat berguna, untuk meneliti pijatan yang lain.

2. Praktis**a. Bagi Institusi Pendidikan**

Penulisan ini merupakan penerapan ilmu Keperawatan maternitas dan diharapkan nantinya dapat menambah ilmu tersebut bagi dunia keperawatan.

b. Bagi Tempat Penelitian

Penulis berharap ini dapat dijadikan sumber informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang peningkatan produksi ASI dengan menggunakan metode pijatan oketani

