

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masa nifas mengacu pada waktu segera setelah melahirkan dan berlangsung hingga 40 hari setelah melahirkan. Masa nifas mengacu pada waktu setelah melahirkan ketika rahim mengeluarkan darah dan sisa-sisa jaringan berlebih yang menumpuk selama persalinan. Lamanya masa nifas berbeda-beda pada setiap individu. Biasanya, masa nifas berlangsung selama 6 minggu. Selama masa nifas, keluar cairan yang disebut lokia dari alat kelamin wanita. Sepanjang masa nifas, warna dan konsistensi darah akan bervariasi seiring dengan pemulihan rahim. (Kemenkes RI, 2022).

ASI merupakan sumber nutrisi yang sangat berharga bagi bayi baru lahir. Praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan memainkan peran penting dalam mendorong pertumbuhan dan kesejahteraan mereka. Selama enam bulan pertama setelah kelahiran, ASI berperan penting dalam membentuk masa depan anak hingga usia dua tahun, sehingga menjadikannya sebagai aset yang sangat berharga. (Kemenkes, 2018). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pemberian ASI eksklusif mengacu pada praktik memberi bayi hanya ASI dan tidak mengandung zat lain, termasuk air, kecuali larutan rehidrasi oral atau tetes/sirup vitamin, mineral, atau obat-obatan. Terdapat bukti kuat yang menunjukkan bahwa menyusui menurunkan terjadinya infeksi pada bayi baru lahir. Selain itu, diyakini memiliki manfaat kesehatan yang membantu mencegah hipertensi, diabetes, dan bahkan dapat meningkatkan kecerdasan intelektual (IQ) jangka panjang. Kandungan yang ada

dalam ASI sangat penting untuk pematangan dan kemajuan sistem saraf dan kemampuan otak, serta untuk meningkatkan daya tahan bayi terhadap berbagai penyakit. Selain itu, ASI memupuk hubungan emosional yang mendalam antara ibu dan anak. (Novita Agustina, 2022).

Hampir 87,05%, atau 8.242 dari 12.765 ibu pasca melahirkan, mengalami produksi ASI tidak teratur pada tahun 2017, menurut data terbaru dari Amerika Serikat. Pada tahun 2017, sebanyak 7.198 ibu dari 10.764 ibu terkena gangguan ASI. Di antara ukuran sampel 9.862 orang, 6.543 ibu melaporkan anomali ASI dalam penelitian yang dilakukan oleh Name et al. (2021). Statistik Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa ASI bukanlah satu-satunya sumber nutrisi bagi bayi berusia kurang dari enam bulan. Persentase ibu di Indonesia yang memberikan ASI eksklusif turun menjadi 67,96% pada tahun 2022 dari 69,7% pada tahun sebelumnya. Angka-angka ini menunjukkan betapa pentingnya menaikkan pendanaan guna memperluas cakupan.. (WHO, 2023).

Terdapat penurunan drastis dalam jumlah bayi yang diberi ASI di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir, sehingga mendorong Organisasi Kesehatan Dunia dan UNICEF untuk mendesak langkah-langkah yang lebih besar untuk menjaga, mendorong, dan mendukung pemberian ASI, khususnya di kalangan para ibu. Setelah mencapai 58,2% pada tahun 2018, hanya 48,6% bayi di Indonesia yang mendapat ASI dalam satu jam pertama kehidupannya pada tahun 2021. Penurunan signifikan dari 64,5% pada tahun 2018 terjadi pada paruh pertama tahun ini, ketika hanya 52,5% yang mendapat ASI eksklusif. . Di Indonesia, 90% ibu pernah menyusui anaknya, namun hanya 20% yang memberikan ASI selama enam bulan penuh. Durasi menyusui yang disarankan

adalah dua tahun atau lebih. Karena ASI tetap menyediakan 65% kebutuhan energi bayi antara usia 6 hingga 8 bulan, maka ASI tetap diberikan kepada bayi setelah ia mencapai usia 6 bulan. Setengah dari nutrisi bayi berasal dari ASI antara usia 9 dan 12 bulan, namun pada saat mereka berusia satu atau dua tahun, jumlah tersebut turun menjadi sekitar 20%. (Kemenkes RI, 2021).

Memastikan anak terus tumbuh, tumbuh, dan berkembang memerlukan penerapan praktik pemberian makan yang optimal. Nilai rata-rata nasional, sekitar 45% bayi di Provinsi Bali mendapat ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya. (Kementerian PPN/Bappenas, 2017). Cakupan ASI Eksklusif Kota Denpasar pada tahun 2021 sedikit lebih tinggi dibandingkan tahun 2020. Cakupan IMD Kota Denpasar mencapai 58,6 persen pada tahun 2021. RPJMN menetapkan target sebesar 58%, dan persentase tersebut telah mencapainya. Persentase perempuan yang memberikan ASI eksklusif kurang dari enam bulan meningkat menjadi 55,3%. Dinas Kesehatan Kota Denpasar (2021) melaporkan persentase ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya yang berusia 5 bulan meningkat menjadi 52,8% pada tahun 2021 dari 50,7% pada tahun 2020. Studi pendahuluan dilakukan pada tahun 2023 di Puskesmas IV Denpasar Selatan mengumpulkan informasi dari 74 ibu nifas yang memberikan ASI eksklusif, termasuk mereka yang tidak berhasil menyusui.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan upaya produksi ASI ada dua, yaitu pengeluaran dan produksi (Dwihestie, ST, Sri Wahtini, S.K.M., & Kes, 2020). Dampak dari produksi ASI yang tidak teratur antara lain rasa tidak nyaman pada ibu akibat payudara membesar, mastitis, bahkan abses pada payudara yang

menimbulkan infeksi. Bayi dapat mengalami dehidrasi, malnutrisi, penyakit kuning, diare, dan gangguan sistem kekebalan tubuh jika ibunya tidak dapat menyusui karena infeksi (Aprilia & Krisnawati, 2017).

Ibu nifas yang mengalami gangguan menyusui non farmakologis dapat diberikan intervensi keperawatan seperti pijat Oketani. Untuk meningkatkan produksi ASI, pijat oketani digunakan bersamaan dengan teknik perawatan payudara. Dengan meningkatkan kekuatan otot pektoralis, pijat oketani dapat meringankan masalah laktasi yang disebabkan oleh puting datar atau terbalik, sehingga meningkatkan produksi ASI. Manfaat lain dari pijat oketani adalah dapat melembutkan dan mengenyalkan payudara sehingga memudahkan bayi menghisap puting. (Sukmawati et al., 2023).

Sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada ASI tidak efektif yang meliputi langkah-langkah sebagai berikut: 1) pengkajian, yang menitikberatkan pada data pengkajian fisik dan kebutuhan pembelajaran 2) Diagnosa keperawatan : menentukan bayi tidak mendapat cukup ASI karena ASI tidak menetes atau memancar, pelekatan bayi tidak baik, bayi kurang makan, bayi tidak menyusu terus-menerus, atau bayi menangis saat disusui. Ketiga, dalam rencana keperawatan mereka, para peneliti terutama menerapkan pendidikan menyusui. 4) implementasi keperawatan, yang mencakup pelaksanaan aktual strategi tindakan intervensi keperawatan yang telah ditentukan, 5) Pengkajian keperawatan, termasuk langkah-langkah untuk memutuskan apakah rencana keperawatan dapat dipertahankan. Kelima proses keperawatan ini berpedoman pada buku SDKI, SLKI, dan SIKI: tidak, direvisi, atau dihentikan.

Teknik pijat payudara Jepang yang dikenal dengan pijat Oketani dipopulerkan oleh Sotomi Oketani dan kemudian menyebar ke negara lain, seperti Bangladesh, Korea, dan Jepang. Menyusui, menurut Sotomi, dapat melakukan tugas ganda: memperkuat ikatan antara ibu dan anak serta meningkatkan perkembangan kesehatan fisik dan mental anak. Dalam kasus di mana keperawatan menghadirkan tantangan, pijat oketani dapat menjadi alat yang berguna bagi para ibu. Wanita pasca melahirkan dapat meredakan rasa sakit dan ketidaknyamanan dengan pijat oketani. Tubuh seorang ibu secara alami menjadi lebih rileks setelah melahirkan. Berbeda dengan pijat payudara tradisional, pijat payudara yang satu ini unik. Areola dan puting susu akan menjadi lebih elastis dan payudara menjadi lebih lembut melalui pijat oketani yang semuanya memudahkan pemberian ASI pada bayi. Karena adanya tekanan pada alveoli, aliran ASI menjadi lebih lancar. (Machmudah, 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu diberikan suatu intervensi keperawatan untuk membantu membantu meningkatkan produksi asi pada ibu nifas. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Implementasi Pendidikan Kesehatan Pijat Oketani Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Post Partum di Wilayah Puskesmas IV Denpasar Selatan”.

#### **A. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimanakah Implementasi dan Asuhan Keperawatan Pijat Oketani Pada Ibu Post Partum Untuk Mengatasi Menyusui Tidak Efektif ?”

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Implementasi Pemberian Pijat Oketani Pada Ibu Post Partum Untuk Mengatasi Menyusui Tidak Efektif .

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien ibu post partum Dengan Menyusui Tidak Efektif
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien post partum
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien ibu post partum Dengan Menyusui Tidak Efektif
- d. Melakukan implementasi keperawatan berupa pemberian pijat oketani pada pasien ibu post partum Dengan Menyusui Tidak Efektif
- e. Melakukan evaluasi Keperawatan pada pasien ibu post partum Dengan Menyusui Tidak Efektif

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam mengembangkan ilmu keperawatan maternitas yang khususnya pada implementasi terapi non-farmakologi.
- b. Dipergunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pijat oketani pada ibu post partum dengan menyusui tidak efektif.

### **2. Manfaat Praktisi**

- a. Dijadikan sebagai bahan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan intervensi keperawatan pada ibu post partum dengan menyusui tidak efektif.

- b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik keperawatan.