

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Air susu ibu atau biasa disebut ASI merupakan cairan berwarna putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu dalam proses menyusui. Mendapatkan air susu ibu (ASI) merupakan hak setiap bayi dan yang terbaik diberikan sejak kelahiran sampai dengan 6 bulan tanpa ditambahkan atau diganti dengan minuman lain. Hal ini sejalan dengan rekomendasi yang disampaikan *World Health Organization* (WHO) yaitu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan dapat dilanjutkan dengan pendamping ASI di bulan berikutnya hingga 2 tahun (WHO, 2022). Idealnya menurut United Nations Children's Fund [UNICEF], 2021 bayi baik diberikan ASI pada satu jam pertama pasca kelahirannya dan mulai dari 6 bulan ditambahkan dengan makanan bergizi.

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber nutrisi pertama yang tersedia untuk bayi dan sangat penting untuk perkembangannya sistem kekebalan tubuh, mempengaruhi kesehatan anak seumur hidup. Sejalan dengan penelitian (Anderson, Kynoch, Kildea, & Lee, 2019) yang menyebutkan bahwa ASI dapat melindungi bayi dari penyakit seperti gastroenteritis, infeksi saluran pernapasan, infeksi telinga, dan saluran kemih serta dapat melindungi ibu dari penyakit kanker payudara dan rahim. Meskipun banyak manfaat dari pemberian ASI secara eksklusif masih banyak ibu yang tidak menjalaninya. Sesuai data UNICEF *Global Database* hanya 44% bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif dalam 6 bulan pertama di tahun 2019. Angka yang paling tinggi didapatkan di *South Asia* dengan 57% dan angka terendah berada di *East Asia* dan *The pacific* (30%). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa bayi di lingkungan pedesaan memiliki angka ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan bayi di lingkungan kota (UNICEF, 2019)

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif di Indonesia tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan persentase terendah

terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019, yaitu Gorontalo, Maluku, Papua, dan Papua Barat (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa Indonesia telah mencapai target yang diharapkan, namun tidak menutup kemungkinan beberapa daerah masih kurang dalam pemberian ASI seperti Gorontalo (49,29%), Maluku (43,35%), Papua (41,42%) dan terakhir Papua Barat yang hanya mencapai (41,12%). Kurangnya cakupan ASI dapat disebabkan oleh beberapa hal. Menurut Sinaga & Siregar, 2020 rendahnya cakupan pemberian ASI berasal dari faktor pendidikan ibu, pekerjaan ibu, usia ibu yang tergolong muda, kondisi dari bayi, kurangnya peran serta dukungan suami maupun keluarga. Selain itu ibu multipara lebih menerapkan pemberian ASI eksklusif (57,1%) dibandingkan ibu primipara (16,2%) dikarenakan pengetahuan ibu multipara lebih baik tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan (Marwiyah & Khaerawati, 2020).

Penyebab lain ialah produksi dan ejsksi yang kurang adalah penyebab paling banyak terjadinya cakupan yang kurang dalam pemberian ASI eksklusif (Titisari, 2016). Hal ini didukung oleh penelitian (Putri, Safyah, Aulia, Rahmawati, & Penjaitan, 2020) dimana produksi ASI pada hari pertama atau awal post partum sedikit sehingga awal ketika menyusui menimbulkan kekecewaan pada ibu karena ASI yang dikeluarkan tidak selancar yang diharapkan. Sejalan dengan penelitian (Pattypeilohy & Dina Melanieka Sitikhe, 2019) menyebutkan penyebab dari kurangnya produksi ASI diantaranya jenis makanan yang kurang mengandung gizi, tidak melakukan perawatan payudara, dari kejiwaan ibu yang terganggu, trauma pasca kontrasepsi hormonal dan cemas. Ibu yang tidak menyusui bayi mereka pada hari pertama banyak disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI disertai kurangnya pengetahuan ibu terhadap proses menyusui (Titisari, 2016).

Peningkatan produksi ASI dapat dipengaruhi oleh rangsangan pada payudara. Seperti pada penelitian (Wulandari, Hasanah, & Sabrian, 2019) dimana peningkatan produksi ASI ibu harus mendapatkan rangsangan pada payudara, dari rangsangan tersebut dapat mengirim ke hipofisis untuk pengeluaran air susu yang biasa disebut laktasi. Pada proses laktasi pada anterior hipofisis akan

mengeluarkan hormon prolaktin dan menimbulkan reflek *prolaktin* yang terlibat pada produksi ASI, kemudian hipofisis bagian belakang mengeluarkan hormon oksitosin yang menimbulkan refleksi *oksitosin* yang dapat membantu pengeluaran ASI (Katmini & Sholichah, 2020)

Dalam peningkatan produksi ASI terdapat berbagai cara yang dapat dilakukan selama masa nifas yang disebabkan penurunan hormon oksitosin, tindakan yang diberikan secara non-farmakologi seperti melakukan pijat laktasi dan pijat oksitosin ini dapat membantu peningkatan produksi ASI pada ibu post partum (Aprilianti, 2019). Alternatif lain nonfarmakologi menurut (Rahmaika Arumsari, Wayan Agung Indrawan, & Sri Wahyuni, 2018) yaitu akupresur pada point akupuntur disertai dengan afirmasi positif dapat juga membantu dalam peningkatan produksi ASI bagi ibu yang ingin menyusui bayinya secara eksklusif.

Akupresur merupakan salah satu pengobatan nonfarmakologi yang berasal dari china yang dimana tindakannya memberikan penekanan pada titik tertentu menggunakan jari (Wulandari dkk., 2019). Terapi akupresur dapat meningkatkan darah dan sistemik tingkat endorfin yang dapat merangsang melalui saraf, dengan adanya endorfin yang dihasilkan ini berguna untuk mengurangi rasa sakit, memberikan rasa rileks dan dapat meningkatkan hormon prolaktin (Sulymbona dkk., 2020). akupresur memiliki sifat listrik yang ketika dirangsang dapat mengubah tingkat neurotransmitter kimia tubuh. Akupresur dipercaya dapat melepaskan rasa sakit dan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi dan pelepasan endorfin yang akan memberikan perasaan rileks, diharapkan dapat meningkatkan kenyamanan pasien, merangsang pelepasan oksitosin, sehingga produksi ASI meningkat (Erfina dkk., 2020)

Dalam melakukan tindakan akupresur maka diperlukan titik yang tepat untuk permasalahan produksi ASI. Pada studi pendahuluan yang dilakukan (Djanah & Muslihatun, 2017) di klinik Mujahidah Bantul terdapat pengaruh dalam pemberian akupresur dalam meningkatkan produksi ASI. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Wulandari dkk., 2019) yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas harapan jaya pekan baru terdapat pengaruh pemberian akupresur terhadap peningkatan produksi ASI dengan point atau titik akupresur yang direkomendasikan meningkatkan rangsangan dalam produksi ASI yaitu pada titik

ST 15, ST 16, dan LI 4 dengan frekuensi 30 kali sesi pertama dan 30 kali sesi kedua dengan jarak 10 menit tiap sesi dan dilakukan selama 3 kali dalam seminggu. Sementara itu pada penelitian Sulymbona dkk., 2020 dilakukannya tindakan akupresur sebanyak 3 kali dalam seminggu selama tiga minggu penuh dapat meningkatkan produksi ASI ibu nifas. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemberian akupresur dapat meningkatkan rangsangan prolaktin dan oksitosin yang berguna untuk meningkatkan produksi ASI (W Parwati, 2017).

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang cakupan bayi mendapat ASI eksklusif di Indonesia tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu 50%, namun tidak menutup kemungkinan beberapa daerah masih kurang dalam pemberian ASI seperti Gorontalo (49,29%), Maluku (43,35%), Papua (41,42%) dan terakhir Papua Barat yang hanya mencapai (41,12%).

Penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif dikarenakan pengeluaran atau produksi ASI dari ibu yang tidak efektif dan ini disebabkan oleh kurangnya asupan gizi, adanya masalah kejiwaan pada ibu, kurangnya perawatan pada payudara, serta kecemasan yang dirasakan oleh ibu menghambat produksi dari hormon prolaktin dan oksitosin. Dalam peningkatan produksi ASI dan pengeluaran ASI ini dapat ditangani dengan pengobatan farmakologi dan non-farmakologi namun pemberian farmakologi beresiko terhadap bayi, sehingga alternatif dilakukannya tindakan non farmakologi seperti tindakan akupresur.

Akupresur merupakan salah satu pengobatan nonfarmakologi yang berasal dari china yang dimana tindakannya memberikan penekanan pada titik tertentu menggunakan jari (Wulandari dkk., 2019). Terapi akupresur dapat meningkatkan darah dan sistemik tingkat endorfin yang dapat merangsang melalui saraf, dengan adanya endorfin yang dihasilkan ini berguna untuk mengurangi rasa sakit, memberikan rasa rileks dan dapat meningkatkan hormon prolaktin (Sulymbona dkk., 2020).

Menurut Djanah & Muslihatun, 2017 terdapat pengaruh dalam pemberian akupresur dalam meningkatkan produksi ASI. Sejalan dengan penelitian yang

dilakukan (Wulandari dkk., 2019) yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas harapan jaya pekan baru terdapat pengaruh pemberian akupresur terhadap peningkatan produksi ASI dengan point atau titik akupresur yang direkomendasikan meningkatkan rangsangan dalam produksi ASI yaitu pada titik ST 15, ST 16, dan LI 4 dengan frekuensi 30 kali sesi pertama dan 30 kali sesi kedua dengan jarak 10 menit tiap sesi dan dilakukan selama 3 kali dalam seminggu. Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka penulis ingin mengetahui Bagaimana penerapan *Evidence Base Nursing* Akupresur titik ST 15, ST 16, dan LI 4 terhadap ibu post partum dengan menyusui tidak efektif.

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam karya ilmiah ini yaitu memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan intervensi terapi akupresur pada ibu post partum yang mengalami masalah menyusui tidak efektif karena produksi ASI yang tidak maksimal

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengkajian pada pasien ibu post partum dalam produksi ASI di RS. Bhayangkara TK. I Raden Said Sukanto
- b. Mendapatkan gambaran diagnosa keperawatan pada pasien ibu post partum dalam produksi ASI di RS. Bhayangkara TK. I Raden Said Sukanto
- c. Mendapatkan gambaran rencana intervensi keperawatan pada pasien ibu post partum dengan produksi ASI tidak lancar di RS. Bhayangkara TK. I Raden Said Sukanto
- d. Mendapatkan gambaran implementasi keperawatan pada pasien ibu post partum dengan produksi ASI tidak maksimal di RS. Bhayangkara TK. I Raden Said Sukanto

- e. Mendapatkan gambaran evaluasi keperawatan pada pasien ibu post partum dengan produksi ASI tidak maksimal di RS. Bhayangkara TK. I Raden Said Sukanto
- f. Menerapkan *Evidence Based Nursing* terapi Akupresur ST 15,ST 16 dan LI4 pada ibu post partum dengan produksi ASI tidak maksimal di RS. Bhayangkara TK. I Raden Said Sukanto
- g. Menghasilkan luaran yaitu *booklet* mengenai cara meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum yang dapat dijadikan sarana edukasi untuk menerapkan intervensi terapi akupresur dalam mengatasi ketidakefektifan produksi ASI.yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur.

I.4 Manfaat

I.4.1 Bagi Akademi

Memberikan penambahan ilmu dalam proses belajar akademik mahasiswa keperawatan tentang intervensi non-farmakologi yaitu akupresur untuk menangani masalah dalam peningkatan produksi ASI pada ibu post partum.

I.4.2 Bagi Pengembangan Keilmuan

Hasil dari implementasi ini dapat dijadikan sebagai bahan pembahasan dalam penelitian mengenai Teknik non-farmakologi “Terapi Akupresur” dalam menangani ibu post partum dengan ketidakefektifan produksi ASI.

I.4.3 Bagi Instansi Rumah Sakit

Hasil dari implementasi ini dapat diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan ketidakefektifan produksi ASI menggunakan Teknik non-farmakologu yaitu Terapi akupresur

I.4.4 Bagi Tenaga Medis

Hasil dari implementasi ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan dalam pemberian asuhan keperawatan Teknik non farmakologi yaitu terapi akupresur dalam menangani ibu post partum dengan ketidakefektifan produksi ASI

I.4.5 Bagi Masyarakat

Hasil dari implementasi ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dan penambah pengetahuan bagi masyarakat khususnya ibu post partum dengan ketidakefektifan produksi ASI sehingga dapat memanfaatkan terapi akupresur dalam meningkatkan produksi ASI.

I.5 Target Luaran

Target luaran pada karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan dapat memperoleh sebuah karya yang dapat membantu masyarakat terkhusus ibu yang baru melahirkan dalam peningkatan produksi ASI sehingga dapat meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif. Materi yang dilampirkan menjelaskan tentang konsep ASI, fungsi ASI, peran penting pemberian ASI eksklusif, manfaat, resiko tidak dilakukannya ASI eksklusif dan penatalaksanaan non farmakologi yang disertai booklet prosedur terapi akupresur. Luaran dari karya ilmiah akhir Ners ini berupa *booklet* yang bersertifikat HaKI dengan judul “Pedoman Tindakan Terapi Akupresur Untuk Meningkatkan Produksi ASI.”