

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu atau yang lebih dikenal dengan sebutan ASI merupakan makanan atau nutrisi optimal yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012, ASI eksklusif diberikan tanpa didampingi oleh makanan atau minuman lainnya. Menurut *World Health Organization*, ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan sangatlah penting. Idealnya, bayi harus disusui dalam waktu satu jam setelah lahir dan disusui secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, terus berlanjut hingga bayi berusia 2 tahun (UNICEF, 2019).

Menurut (UNICEF, 2021), bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko kematian akibat diare atau pneumonia yang jauh lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Pernyataan ini didukung oleh (Anderson, Kynoch, Kildea, & Lee, 2019) yang menyatakan bahwa ASI dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit seperti infeksi saluran pernapasan, gastroenteritis, dan berbagai macam penyakit lainnya. Anak yang mendapat ASI eksklusif juga memiliki risiko obesitas dan diabetes yang lebih rendah di kemudian hari (UNICEF, 2020). Juga, jika ibu menyusui bayinya secara eksklusif, menyusui melindungi mereka dari berbagai penyakit bahkan kanker. Namun, terlepas dari semua manfaat potensial yang didapatkan oleh bayi maupun sang ibu, hanya dua perlima bayi usia 0 hingga 5 bulan di seluruh dunia yang disusui secara eksklusif (UNICEF, 2019).

UNICEF Global Databases menyatakan bahwa Asia Selatan memiliki prevalensi tertinggi pemberian ASI eksklusif dengan hampir 60% bayi disusui secara eksklusif. Sebaliknya, hanya 26% bayi berusia 0 – 5 bulan di Amerika Utara yang mendapatkan ASI secara eksklusif. Jika dilihat secara menyeluruh, dalam 6 bulan pertama pada tahun 2019, didapatkan hanya 44% bayi yang diberi ASI eksklusif (UNICEF, 2019).

Secara nasional, berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan, prevalensi bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2020 yaitu sebesar 66,1%. Angka tersebut sudah melampaui target Rencana Strategis tahun 2020 yaitu sebesar 40%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Barat dengan persentase 87,3%. Sedangkan persentase terendah terjadi di Provinsi Papua Barat (34%) dan Maluku (37,2%). Salah satu faktor yang menghambat pencapaian tujuan cakupan ASI eksklusif adalah adanya pandemi Covid-19 yang berpengaruh kepada aturan dan kebijakan di rumah sakit terkait pelaksanaan inisiasi menyusui dini (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh baik dari UNICEF maupun dari Kementerian Kesehatan, dapat dikatakan bahwa cakupan ASI eksklusif sudah tercukupi, namun tidak dapat dipungkiri bahwa kejadian ketidakcukupan pemenuhan ASI eksklusif masih terjadi di beberapa daerah. Kegagalan cakupan menyusui dapat terjadi karena berbagai alasan. Menurut (Shahraki et al., 2018), usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan ibu, kurangnya dukungan dari suami, kebiasaan merokok selama kehamilan, komplikasi payudara selama menyusui, operasi caesar, ibu postpartum mengalami depresi, dan ibu yang meyakini bahwa pemberian ASI saja tidak cukup.

Faktor lainnya yang dapat memengaruhi keberhasilan cakupan ASI eksklusif yaitu produksi dan ejeksi ASI. Menurut (Lyana Firsta Sentana, Juraida Roito Hrp, 2018), penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif yang sering terjadi adalah kurang produksi dan ejeksi ASI. Sedikitnya jumlah produksi ASI yang dihasilkan di hari pertama post partum atau masa-masa awal menyusui seringkali menimbulkan perasaan kecewa pada ibu sehingga menjadi masalah bagi ibu dalam memberikan ASI secara dini (Putri, Safyah, Aulia, Rahmawati, & Penjaitan, 2020).

Menurut (Pattypeilohy & Henukh, 2019), kurangnya produksi ASI dapat disebabkan oleh berbagai alasan, seperti asupan makanan yang kurang bergizi, gangguan pada kesehatan mental ibu (misalnya kecemasan), trauma setelah kontrasepsi hormonal, dan perawatan payudara yang tidak dilakukan. Persalinan yang sulit, inisiasi menyusui yang tertunda, perpisahan karena bayi prematur, penggantian susus formula juga bisa menjadi alasan kurangnya produksi ASI

(McGuire, 2018). Lebih lanjut (Sembiring, 2020) menambahkan bahwa kurangnya rangsangan hormon oksitosin menjadi penyebab timbulnya masalah produksi ASI di hari pertama menyusui.

Produksi ASI dipengaruhi oleh dua hormon, oksitosin dan prolaktin. Hormon prolaktin memengaruhi produksi ASI (Maritalia, 2012). Kadar prolaktin di dalam darah meningkat selama kehamilan dan merangsang pertumbuhan dan perkembangan jaringan susu sebagai persiapan untuk produksi ASI (Sembiring, 2020). Sedangkan hormon oksitosin memengaruhi proses pengeluaran ASI (Latifah, 2015). Kontraksi uterus yang terjadi pada ibu setelah persalinan juga disebabkan oleh hormon oksitosin. Dimana kontraksi tersebut dapat menyebabkan uterus kembali ke ukuran normalnya dan fungsinya dalam waktu yang tidak begitu lama (CANGÖL, 2019).

Walaupun proses menyusui ini memang merupakan kondisi yang harus dilalui oleh semua ibu, selama proses tersebut, ibu mungkin menghadapi berbagai masalah seperti menyusui yang buruk, puting yang sakit, payudara yang bengkak, retensi ASI, peradangan pada kelenjar payudara, produksi ASI yang tidak mencukupi bahkan penyapihan (Desmawati, 2022). Oleh karena itu, untuk mencegah komplikasi, perawat harus membantu mengubah perilaku menyusui ibu dengan memberikan pendidikan, perawatan dan konseling selama kehamilan dan masa nifas. Pendidikan ibu berpengaruh besar terhadap kelangsungan menyusui, pencegahan masalah payudara, dan keberhasilan menyusui (CANGÖL, 2019).

Selain edukasi yang dapat diberikan para perawat kepada seorang ibu, pemberian metode alternatif sebagai upaya intervensi nonfarmakologis juga sangat dibutuhkan untuk mengatasi masalah produksi ASI. Menurut (CANGÖL, 2019), metode alternatif yang biasa digunakan untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI adalah metode kontak kulit dini, metode herbal, yoga dan meditasi, pijat refleksi, terapi musik dan terapi pijat. Berdasarkan berbagai penelitian, berbagai metode alternatif tersebut terbukti dapat meningkatkan jumlah ibu menyusui dini serta produksi ASI, menjaga keseimbangan hormonal, mengurangi nyeri serta ketegangan payudara dan menurunkan tingkat kecemasan sang ibu (Varis & Gu, 2020).

Berbagai terapi nonfarmakologis telah terbukti mampu memperbaiki serta meningkatkan produksi dan ejsksi ASI. Seperti terapi pijat yang dapat meningkatkan produksi oksitosin yang berguna untuk mengeluarkan air susu (Putri, Sayfah, Aulia, Rahmawati, & Panjaitan, 2020). Peningkatan hormon oksitosin akan memberikan umpan kepada hormon prolaktin yang nantinya akan meningkatkan produksi ASI (Jamilah, Suwondo, Wahyuni, & Suhartono, 2013). Terapi pijat yang dapat diberikan kepada ibu menyusui salah satunya adalah pijat efflurage. Pijat efflurage dapat membantu memperlancar sirkulasi peredaran darah dan sistem hormonal, serta merilekskan otot sehingga menimbulkan perasaan yang nyaman pada sang ibu. Perasaan nyaman pada ibu dapat memudahkan penyampaian rangsangan pada hipofisis posterior untuk menghasilkan oksitosin (Rahayu & Milasari, 2020).

Data yang diperoleh penulis bahwa di ruangan Cempaka I dari bulan November hingga Desember 2021 didapatkan bahwa terdapat 35 ibu post partum normal dan 30 ibu post sectio caesarea.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menerapkan *evidence based nursing* terapi pijat effleurage dalam asuhan keperawatan dengan intervensi inovasi pijat effleurage untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif pada ibu post partum di Ruang Cempaka I.

I.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penulisan dalam karya ilmiah akhir ners ini terdiri dari dua hal yaitu, tujuan umum dan tujuan khusus

I.2.1 Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan dengan intervensi inovasi pijat effleurage untuk masalah menyusui tidak efektif pada ibu post partum di Ruang Cempaka berbasis *evidence based nursing* dengan menghasilkan luaran berupa produk buku “*Intervensi Nonfarmakologi untuk Peningkatan Produksi dan Ejsksi ASI*”.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisa gambaran kasus asuhan keperawatan kelolaan dan *resume* ibu post partum dengan masalah menyusui tidak efektif di Ruang Cempaka I.
- b. Mengaplikasikan intervensi pijat *effleurage* pada ibu post partum dengan masalah menyusui tidak efektif di Ruang Cempaka I.
- c. Memberikan gambaran tentang keberhasilan menyusui pada ibu post partum sebelum dan setelah diberikan intervensi pijat *effleurage*.
- d. Menghasilkan produk luaran berupa buku yang berjudul “Intervensi Nonfarmakologi untuk Peningkatan Produksi dan Ejeksi ASI”.

I.3 Manfaat Penelitian

I.3.1 Bagi Pelayanan

Penulisan ini bisa menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah menyusui tidak efektif pada Ibu Post Partum di masa nifas.

I.3.2 Bagi Ilmu Keperawatan

Penulisan ini dapat menambah wawasan, pengetahuan, referensi perihal tindakan nonfarmakologi untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif pada Ibu Post Partum di masa nifas, serta dapat dijadikan sebagai suatu perbandingan antara teori yang ada dengan pengaplikasian di lapangan.