

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika kandungannya kembali ke keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama pemulihan, ibu mengalami banyak perubahan fisiologis yang menyebabkan ketidaknyamanan yang hebat pada periode awal postpartum dan, jika pengobatan yang tepat tidak diberikan, kemungkinan perkembangan patologis yang tepat tidak diberikan. (Yuliana & Hakim, 2020)

ASI Eksklusif diperuntukkan bagi bayi usia 0-6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif, tidak minum cairan lain seperti susu, jus jeruk, madu, teh, air putih dan tidak mengonsumsi makanan padat lainnya seperti pisang, pepaya, bubur, kue dan kukus. beras. (Haryono dan Setianingsih, 2014)

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2015 di Amerika Serikat, persentase ibu menyusui yang menggunakan ASI mencapai (87,05%), yaitu sebanyak 8.242 ibu nifas dari total 12.765 Orang. Pada tahun 2014 terdapat 7.198 ibu dengan bendungan ASI dari 10.764 jiwa dan pada tahun 2015 terdapat 6.543 ibu dengan bendungan ASI dari 9.862. (Novalita Oriza, 2019). The Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) pada tahun 2014 menyimpulkan cakupan ibu menyusui pada ibu nifas di 10 negara yaitu Indonesia, Thailand, Malaysia, Singapura, Filipina, Brunei Darussalam, Vietnam, Laos, Myanmar dan Kamboja telah tercatat 107.654 ibu nifas, pada tahun 2015 terdapat 95.698 (66,87%) ibu dengan retensi ASI setelah melahirkan, pada tahun 2016 terdapat 4 ibu dengan stasis ASI hingga 76.543 (71,10%) dengan jumlah terbanyak terjadi di Indonesia (37,12%). (Kemeskes RI, 2017).

Menurut data UNICEF tahun 2020, hanya 44% anak di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Sementara di Asia Selatan dan Asia-Pasifik, hanya 57% dan 30% ibu yang menyusui bayinya secara eksklusif. Persentase anak usia di bawah 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia

pada tahun 2021 sebesar 71,58%. Angka ini merupakan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 69,62%. Namun, sebagian besar provinsi di Indonesia masih memiliki angka pemberian ASI eksklusif di bawah rata-rata nasional.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2021, 52,5% – atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi di bawah usia 6 bulan – disusui secara eksklusif di Indonesia, turun 12% dibandingkan jumlah bayi tahun 2019. wanita postpartum dari 10% menjadi 20% dari populasi postpartum. Hal ini didukung oleh data penelitian (di Kabupaten Kediri NTB 17,8% dan di Kabupaten Idramayu 9,8. Di sana angka kejadiannya 10% per tahun. Artinya setiap tahun jumlah penduduk yang tertular ASI di Indonesia sekitar 2,3 juta total ibu melahirkan (Rasmliah, 2013).

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2015 menunjukkan bahwa 35.985 ibu nifas mengalami laktasi atau (15,60%) ibu nifas, dan pada tahun 2015 ibu nifas mengalami stasis ASI pada 77.231 atau (37,12%) ibu nifas (Oriza, 2019). Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, persentase ibu dengan ASI di Indonesia terutama terlihat pada ibu bekerja hingga 6% ibu menyusui. (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), persentase anak usia 0-5 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Ibu Kota sebesar 70,86% pada tahun 2020, meningkat 4,08 poin dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 68,0,08%. . Namun, masih ada tiga wilayah di Jakarta yang persentasenya masih di bawah rata-rata tersebut. Bayi yang mendapat ASI eksklusif usia 0-5 bulan terendah terdapat di wilayah Jakarta Barat sebesar 54,62%. Di Jakarta Pusat persentase bayi usia 0-5 bulan yang diberikan ASI eksklusif sebesar 66,13%. Saat itu persentase anak usia 0-5 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Jakarta Utara sebesar 68,65%. Sedangkan tiga daerah lainnya memiliki angka pemberian ASI eksklusif yang lebih tinggi dari rata-rata. Persentase tertinggi anak usia 0-5 bulan yang diberi ASI eksklusif berada di Jakarta Selatan sebesar 82,26%. Di Kepulauan Seribu persentase anak usia 0

sampai 5 bulan yang diberikan ASI eksklusif sebesar 77,84%. Belakangan, angka ini tercatat 74,32% di Jakarta Timur. Angka pemberian ASI eksklusif di ibu kota mencapai 65,63%. Angka ini turun 5,23 poin dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2020, angka pemberian ASI eksklusif sebesar 70,86%. Angka pemberian ASI eksklusif di DKI Jakarta tahun 2021 masih lebih rendah dibandingkan tahun 2019 sebesar 68,08%.

Berdasarkan data catatan kesehatan DKI Jakarta tahun 2017, di wilayah Jakarta Timur persentase balita yang diberikan ASI eksklusif sebesar 61,22%, lebih rendah dibandingkan wilayah Jakarta Utara sebesar 71,67% yang merupakan wilayah dengan persentase tertinggi. (Dinkes Provinsi DKI Jakarta, 2017). Menurut data Puskesmas Cipayung tahun 2016 Kecamatan Cipayung memiliki angka pemberian ASI eksklusif terendah dengan angka ASI eksklusif sebesar 37,0 dari seluruh ibu yang diteliti ibu menyusui di wilayah Puskesmas Cipayung dengan jumlah sampel sebanyak 169 ibu menyusui. ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hingga 51% alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya adalah karena merasa persediaan ASInya tidak mencukupi. (Stella Maris Baskara, 2015)

Jika ASI tidak dipompa keluar, akan terbentuk gumpalan yang menyumbat kelenjar susu dan jumlahnya hanya sedikit hingga produksi berhenti. Hal ini dapat menyebabkan payudara menjadi bengkak dan nyeri. Kesehatan ibu memiliki pengaruh besar pada kelanjutan menyusui. Ibu dengan penyakit infeksi, penyakit kelenjar susu, ibu dengan operasi caesar, ibu sedang sakit akan mempengaruhi pemberian ASI. (Nugroho dkk, 2014). Ibu tanpa komplikasi payudara lebih mungkin untuk menyusui dibandingkan ibu dengan komplikasi payudara. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor psikologis. Ibu yang sering stress, sedih, tidak percaya diri dan dalam keadaan emosi yang berbeda akan mengurangi jumlah ASI, bahkan tidak menghasilkan ASI, dalam keadaan ini ibu harus tenang. (Adugna dkk, 2017)

Komplikasi yang terjadi bila pemberian ASI tidak kunjung membaik adalah mastitis, abses payudara. Mastitis adalah peradangan pada payudara. Payudara menjadi merah, bengkak, dan terkadang disertai rasa terbakar dan suhu tubuh meningkat. Ada area kulit berwarna merah bagian dalam (besar) dan bagian luar, yang terjadi pada masa nifas 1-3 minggu setelah lahir akibat penyumbatan saluran susu yang terus-menerus. (Wulyani dan Purwoastutu, 2017). Sedangkan abses payudara merupakan komplikasi tambahan setelah mastitis, dimana nanah menumpuk di payudara (Rukyiah, Yulianti, 2013).

Peran tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan sangat penting untuk mendukung pemberian ASI eksklusif secara optimal. Peran tenaga medis sangat erat kaitannya dengan keberadaan fasilitas kesehatan yang memiliki kebijakan untuk mendorong pemberian ASI.

Peran promotif yang dapat dilaksanakan adalah memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu post partum dan keluarga tentang manfaat ASI bagi bayi, memberikan informasi tentang ASI yang benar, perawatan payudara dan nutrisi yang baik bagi ibu menyusui, serta bagaimana cara penyimpanan ASI. Peran preventif adalah dengan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang meningkatkan produksi ASI, merawat payudara, dan menganjurkan ibu untuk minum air putih 8 gelas setiap hari dan menyusui bayinya meskipun produksi ASI sedikit. Peran Upaya Kuratif yang dapat diberikan tindakan secara farmakologi dan nonfarmakologis yaitu untuk yang farmakologi pemberian obat Galactagogue untuk meningkatkan atau mempertahankan produksi ASI, tindakan non farmakologi untuk meningkatkan produksi ASI dapat berasal dari tumbuhan atau biasa disebut tanaman obat keluarga. (TOGA) dan beberapa metode yang relatif sederhana seperti akupresur, akupuntur, massage atau urut. Peran perawat dalam upaya rehabilitasi adalah membantu ibu nifas kembali ke keadaan seperti sebelum melahirkan dengan memberikan informasi tentang perawatan nifas, memperbanyak waktu istirahat, makan makanan bergizi, menekankan pentingnya ASI eksklusif, dan menjaga kebersihan diri.

Pijat akupresur, juga dikenal sebagai terapi darah lengkap atau tusukan jari, adalah bentuk terapi fisik dengan memijat dan merangsang titik atau titik tertentu pada tubuh. Akupresur juga dipahami sebagai tekanan bertahap pada titik penyembuhan dengan menggunakan jari, merangsang kemampuan alami tubuh untuk menyembuhkan dirinya sendiri. (Heni Setyowati, dkk, 2018) Terapi akupresur merupakan langkah pengembangan industri akupunktur, jadi pada prinsipnya metode terapi akupresur sama dengan akupunktur, bedanya terapi akupresur tidak menggunakan jarum selama terapi. Akupresur berguna untuk mengurangi atau mengobati berbagai jenis sakit dan nyeri serta mengurangi stres dan kelelahan. Proses terapi akupresur berfokus pada titik-titik akupunktur pada tubuh. Di telapak tangan dan kaki kita terdapat titik-titik akupresur untuk jantung, paru-paru, ginjal, mata, hati, tiroid, pankreas, sinus, dan otak. (hasanudin Kep, 2015).

Hasil Penelitian Vidayanti (2015) adalah melakukan akupressur pada titik oksitocin, Vidayanti menggunakan minyak lavender saat melakukan akupressur, namun tidak dengan relaksasi metode inhalasi, mendapatkan hasil adanya perbedaan kelancaran produksi ASI antara kelompok pijat menggunakan minyak esensial lavender dengan kelompok kontrol dengan p-value 0,007 dan OR sebesar 4,84. maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan pijat Akupresure.

Menurut hasil penelitian Djanah & Muslihatun, (2017) yang berjudul Akupresur terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di klinik Mujahidah Bantul, menjelaskan bahwa ada pengaruh akupresur terhadap produksi ASI pada ibu postpartum, hasil penelitian menunjukkan setelah dilakukan tindakan akupresure terdapat perbedaan produksi ASI ketika meditasi pijat titik tekan meningkat dari 34,56% menjadi 40,03%

Penelitian Cholifah (2014) melakukan tehnik akupressur pada titik produksi ASI yaitu melakukan akupressur pada titik produksi ASI di tangan (Si 1, Li 4, Pc 6) dan di kaki (ST36) dengan judul Akupresur pada ibu menyusui

meningkatkan kecukupan ASI asupan ASI bayi di Kecamatan Mungkid Menjelaskan bahwa kecukupan ASI bayi pada kelompok intervensi meningkat dari 35% menjadi 85%. Hal ini membuktikan bahwa Akupresur dapat meningkatkan kecukupan ASI.

Berdasarkan data-data diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Pijat Akupresure Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan pengaruh pijat akupresure terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pengaruh pijat akupresure terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan masalah produksi asi pada ibu nifas
- b. Menganalisis prioritas masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan masalah produksi asi pada ibu nifas
- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan masalah produksi asi pada ibu nifas
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan masalah produksi asi pada ibu nifas
- e. Melakukan evaluasi hasil dari asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah produksi asi pada ibu nifas
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah produksi asi pada ibu nifas

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pengaruh pijat akupresure terhadap produksi ASI pada ibu masa nifas.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi dalam bidang keperawatan dalam teknik pijat akupresure terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas

3. Penulis

Dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan dalam mengaplikasikan Teknik Pijat Akupresure terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas.

E. Ruang Lingkup

Pada penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis melakukan penelitian ini yaitu “Asuhan Keperawatan Dengan Pijat Akupresure Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas” Di Kecamatan Cipayung, Jakarta Timur yang akan dilakukan pada bulan Juli 2023.