

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Post partum (masa nifas) adalah masa sejak ibu melahirkan dari bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil. Masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Indriyani, Asmuji, & Wahyuni, 2016). Menurut (Ambarwati & Wulandari, 2018) masa nifas atau puerperium dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu.

Masa nifas atau post partum ibu harus melindungi bayi dari penyakit dengan cara memberikan ASI yang merupakan komponen terpenting untuk tumbuh kembang bayi. Menyusui merupakan cara terbaik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pada ibu post partum seringkali menghadapi beberapa masalah dalam pemberian ASI kepada bayinya dan masalah yang sering ditemui yaitu bayi bingung puting, puting susu lecet, adanya bendungan ASI, mastitis, dan abses payudara (Wahyuningsih & Sutrisminah, 2016).

Cakupan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif bayi di seluruh dunia sebesar 41%, sedangkan target WHO untuk ASI eksklusif di dunia sebesar 70% (Global Breastfeeding Collective, Unicef, & Who, 2018). Cakupan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif di Indonesia sebesar 66,06%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2020 yaitu 40%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,33%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (33,96%). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2020, yaitu Maluku dan Papua Barat (DepkesRI, 2020). Produksi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu factor psikologis, makanan yang dikonsumsi ibu, penggunaan alat kontrasepsi, factor

psikologis, pola istirahat, berat lahir bayi, umur kehamilan, dan perawatan payudara (Astari & Machmudah, 2019).

Perawatan payudara menjadi factor pengaruh bagi kelancaran produksi ASI. Salah satu perawatan payudara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI dengan pijat oketani. Pijat oketani ditemukan oleh Bidan yang bernama Sotomi Oketani pada tahun 1981. Pijat oketani sudah dilaksanakan di beberapa Negara seperti Korea dan Bangladesh. Pijat oketani merupakan perawatan payudara yang dapat membantu ibu menyusui dalam mengatasi masalah kesulitan saat menyusui bayinya. Pijat oketani salah satu metode *breast care* yang tidak menimbulkan rasa nyeri (Yasni & Sasmita, 2020).

Pijat oketani merupakan manajemen keterampilan untuk mengatasi masalah laktasi seperti produksi ASI yang tidak cukup, pembengkakan payudara, pijat oketani akan menyebabkan payudara menjadi lunak, lentur dan areola akan menjadi elastis, duktus lactiferous dan putting susu juga menjadi elastis. Seluruh payudara menjadi lentur dan menghasilkan ASI berkualitas baik karena kandungan total solids, konsentrasi lemak dan gross energy meningkat (Jama & Suhermi, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Juwita & Lisa, (2021) menunjukkan adanya peningkatan dalam produksi ASI pada subjek I dan subjek II post partum sebelum dan sesudah dilakukan intervensi penerapan pijat oketani, dimana produksi ASI pada subjek I dari 4 cc menjadi 140 cc dan subjek II dari 6 cc menjadi 160 cc.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Novy & Junaida, (2019) menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa mean peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah pijat oketani pada ibu nifas adalah 10,3 dan 12,5. Hasil uji t dependen menunjukkan ada perbedaan peningkatan sebelum dan sesudah dilakukan pijat oketani pada ibu nifas ($p=0,016$). Pijat oketani yang diberikan merasakan keadaan yang tenang, santai, rileks, dan nyaman dalam menyusui bayinya sehingga menyebabkan peningkatan kadar oksitosin dan ASI lancar.

Pijat oketani menjadi salah satu intervensi asuhan keperawatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI. Terdapat fenomena yang

ada pada ruang Ayyub I RS Roemani Muhammadiyah Semarang terhadap masalah produksi ASI pada tiga responden ibu post partum. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada ibu post partum spontan dengan pijat oketani.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari karya ilmiah akhir ini adalah “Bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan pijat oketani di Ruang Ayyub I RS Roemani Muhammadiyah Semarang?”.

C. Tujuan Penerapan Karya Ilmiah Akhir

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya ilmiah akhir ini adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan pijat oketani berdasarkan *evidence based practice* pada ibu post partum di Ruang Ayyub I RS Roemani Muhammadiyah Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada pasien yang akan dilakukan pijat oketani.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada pasien yang akan dilakukan pijat oketani.
- c. Mengidentifikasi rencana tindakan keperawatan pada pasien yang akan dilakukan pijat oketani.
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada pasien yang akan dilakukan pijat oketani.
- e. Mengidentifikasi evaluasi pada pasien yang akan dilakukan pijat oketani.

D. Manfaat Penerapan Karya Ilmiah Akhir

1. Bagi aspek teori (*Body of Knowledge*)

Hasil karya ilmiah akhir bisa digunakan sebagai tambahan informasi dalam ilmu pengetahuan di bidang keperawatan mengenai penerapan pijat oketani terhadap kelancaran pengeluaran ASI. Selain itu, dapat digunakan sebagai acuan penelitian selanjutnya.

2. Bagi profesi (*Professionalism*)

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat menambah wawasan informasi dan meningkatkan pengalaman di bidang pendidikan keperawatan.

3. Bagi praktik (*Clinical Implications*)

Hasil karya ilmiah akhir ini bisa digunakan sebagai salah satu acuan bagi tenaga kesehatan dalam menerapkan intervensi pijat oketani pada ibu post partum.