

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar bayi lahir mendapatkan ASI eksklusif (tanpa tambahan apa-apa) selama enam bulan sebab ASI adalah nutrisi alamiah terbaik bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal. UNICEF menegaskan bahwa bayi yang diberi susu formula memiliki kemungkinan pada bulan pertama kelahirannya dan kemungkinan bayi yang diberi susu formula meninggal dunia 25 kali lebih tinggi dari pada bayi yang disusui oleh ibunya secara eksklusif (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.,2014)

Pemberian air susu ibu (ASI) merupakan media kedekatan (bonding dan attachment) antara ibu dan bayi. Tindakan ini diyakin dapat menjalin hubungan ibu dan bayi baru lahir pada masa adaptasi postpartum. Adaptasi ini penting untuk menghindari stres pada bayi baru lahir yang beresiko gagal hidup pada awal masa kehidupan (Halimatussakdiah dan Miko,2016). Selain itu pemberian ASI dapat mendukung program pemerintah untuk mewujudkan pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 dan menurunkan angka kematian bayi hingga 12 per 1000 kelahiran hidup (Buhari et al.,2018).

Selain itu data WHO tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38%. Di Indonesia meskipun

sejumlah besar perempuan 96% menyusui anak mereka, hanya 42% dari bayi yang berusia dibawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada saat anak- anak mendekati usia dua tahun ,hanya 55% yang masih diberi ASI . Jika dibandingkan dengan target WHO yang mencapai 50%,maka angka tersebut masihlah jauh dari target.

Angka kematian pada bayi terkait dengan efektifitas menyusui pada saat kelahiran bayi,dan masalah menyusui dapat terjadi pada setiap ibu post partum. Namun, ibu postpartum kadangkala tidak mengerti bahwa hambatan menyusui menjadi masalah pada diri mereka dan bayinya. Perawat yang bertugas di ruang perawatan postpartum memerlukan antisipasi tindakan yang efektif dan efisien dalam menyelesaikan masalah ini. ASI yang keluar pada masa adaptasi awal postpartum,penting untuk kesejahteraan ibu dan bayi pada jam pertama kelahiran (Rusniati & Halimatussakdiah, 2017). Masalah ketidakefektifan menyusui sering dialami oleh pasien dan bervariasi factor penyebabnya. Sebagai penyebab tidak efektif menyusui diantaranya pembengkakan payudara, infeksi payudara,ASI yang sedikit, teknik menyusui yang salah, dan ibu tidak aktif menyusui (Hia, 2020).

ASI mengandung semua bahan yang diperlukan bayi, mudah dicerna, memberi perlindungan terhadap infeksi, selalu segar, bersih dan siap untuk diminum. Menyusui adalah cara optimal dalam memberikan kebutuhan nutrisi, imunologi dan psikososial dalam mengasuh bayi. Menurut (Roesli, 2011) ASI stadium 1 dari hari pertama sampai hari keempat adalah kolostrum. Kolostrum

sangat penting bagi pertahanan tubuh bayi karena kolostrum merupakan imunisasi pertama bagi bayi. Kolostrum membantu mengeluarkan meconium dari usus bayi sehingga mukosa usus bayi baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI.

Mengingat pentingnya pemberian ASI pada masa postpartum dan masih ditemukan ibu tidak lancar produksi ASI teknik menyusui yang kurang tepat, dibutuhkan penyuluhan dan informasi mengenai cara meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Salah satu metoda adalah dengan melakukan perawatan payudara atau *Breast massage* (Nur Farida & Ismiakriantini, 2020). *Breast massage* pada ibu postpartum bertujuan untuk melancarkan pengeluaran ASI. Salah satu perawatan payudara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pijat laktasi. Beberapa jenis pijat laktasi diantaranya adalah *Oketani Breast Massage* dan *Marmet Breast Massage*.

Salah satu factor ibu tidak dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya yaitu pengeluaran ASI tidak lancar. Pengeluaran ASI yang tidak lancar ini dapat distimulasi dengan kombinasi pijat oketani dan pijat marmet. Pijat oketani *Oketani Breast Massage (OBM)* merupakan salah satu cara untuk mengurangi masalah laktasi dengan cara yang mudah dan tidak memerlukan alat dan biaya yang mahal, dan merupakan salah satu cara untuk mengatasi menyusui tidak efektif pada ibu postpartum dengan section Caesar. Penerapan OBM merupakan metoda perawatan payudara yang unik dan pertama kali dipopulerkan di Jepang oleh Sotomi Oketani dan sudah dilaksanakan di Korea, Jepang dan Bangladesh (Nani Jahriani, 2019).

Selain itu juga terdapat teknik marmet yang dapat memberikan efek relaks dan juga mengaktifkan kembali reflek keluarnya air susu sehingga air susu mulai menetes. Teknik ini merupakan teknik untuk mengeluarkan ASI yaitu dengan cara memijat dan memerah ASI. Teknik marmet yaitu merangsang LDR di awal proses memerah dapat menghasilkan ASI sebanyak 2-3 kali lipat (Mardianingsih dan Sabri, 2011).

Berdasarkan uraian diatas ,penulis tertarik untuk melakukan riset dengan judul “Efektifitas Kombinasi Pijat Oketani Dengan Teknik Marmet Terhadap Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum* Sectio Cesaera Di Ruang Melati 2A RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?”

#### B. Rumusan Masalah

Sehubungan dengan pemaparan di atas, selanjutnya peneliti membuat rumusan permasalahan riset, yakni “Bagaimana Efektifitas Kombinasi Pijat Oketani Dengan Teknik Marmet Terhadap Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum* Di Ruang Melati 2A RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?”

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Memberikan Gambaran Penerapan Efektifitas Kombinasi Pijat Oketani Dengan Teknik Marmet Terhadap Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum* Di Ruang Melati 2A RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan Pada Klien *Post Partum* Yang Dilakukan Tindakan Pijat Oketani Dan Teknik Marmet
- b. Menggambarkan Pelaksanaan Tindakan Pijat Oketani Dan Teknik Marmet.
- c. Menggambarkan Respon Atau Perubahan Pada Klien *Post Partum* Yang Dilakukan Pijat Oketani Dan Teknik Marmet .
- d. Menganalisis Kesenjangan Pada Kedua Pasien Yang Diberikan Pijat Oketani Dan Teknik Marmet

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Bagi perkembangan ilmu pengetahuan mampu menambah keluasaan ilmu serta referensi untuk keputakaan serta teknologi yang berhubungan dengan ilmu keperawatan pada pengaplikasian pijat oketani dan teknik marmet untuk meningkatkan produksi ASI.

## 2. Manfaat Praktik

### a. Bagi Masyarakat

Menambah pemahaman, keterampilan serta kemandirian klien dan keluarga dalam menerapkan teknik pijat *oketani* dan *teknik marmet* secara teratur untuk mengatasi ketidakefektifan produksi ASI bagi Ibu *Post partum*.

### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memperoleh tambahan informasi dan pengalaman dalam penyusunan Karya Ilmiah Asuhan Keperawatan Maternitas Khusus Pemenuhan Kebutuhan Laktasi Pada Ibu Nifas.

### c. Bagi Lahan Praktik

Penelitian ini semoga bisa dijadikan landasan dalam memberikan tindakan pijat *oketani* dan pijat *marmet* bagi ibu nifas yang mengalami gangguan produksi ASI