

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Data hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-5 bulan hanya mencapai 37,3 %. Sedangkan data dari pusat data dan informasi (Pusdatin) kementerian kesehatan (Kemenkes) tahun 2018 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif hanya sebesar 46,74 %. Angka ini jelas menunjukkan masih dibawah target rekomendasi WHO yaitu sebesar 50 %.

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2009) ibu yang gagal menyusui terdapat 36,5% dan 20% diantaranya ibu-ibu di daerah berkembang, sementara itu berdasarkan dari riset kesehatan dasar (Riskendas) tahun 2010 dijelaskan bahwa 67,5% ibu yang gagal memberikan ASI kepada bayinya, dikarenakan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang bagaimana cara menyusui yang baik serta teknik yang baik pula untuk menyusui bayinya. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012-2013 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami payudara bengkak dan mastitis, kemungkinan hal tersebut disebabkan karena kurangnya perawatan payudara selama kehamilan. Sedangkan survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) dari tahun 2011-2012 menunjukkan bahwa 55% ibu mengalami mastitis dan puting susu lecet (Maskanah, 2012).

Air susu ibu (ASI) merupakan cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. ASI mengandung berbagai zat yang penting sesuai dengan kebutuhan bayi untuk tumbuh kembangnya. Meskipun ASI ini sangat penting bagi bayi tetapi tidak semua ibu yang mau menyusui bayinya karena dengan berbagai alasan. Misalnya takut gemuk, sibuk, payudara kendor, dan sebagainya, sedangkan ada ibu yang ingin menyusui bayinya tetapi mengalami kendala seperti ASI tidak mau keluar atau produksi ASI yang tidak lancar (Rukiyah dan Yulianti.

2018). Keadaan payudara seperti puting yang tidak menonjol atau terjadi bendungan pada payudara juga dapat menghambat pengeluaran ASI pada saat menyusui (Dewi, 2013). Penumpukan air susu ibu (ASI) didalam alveoli yang menyebabkan payudara terlihat membesar dapat di akibatkan oleh *let down refleks yang* tidak sempurna (Nugroho, 2011).

Penyebab terjadinya bendungan ASI adalah ASI yang tidak segera dikeluarkan yang menyebabkan penyumbatan pada aliran vena dan limfe sehingga aliran susu menjadi terhambat dan tertekan ke saluran air susu ibu sehingga terjadinya peningkatan aliran vena dan limfe yang menyebabkan payudara bengkak. Hal ini disebabkan karena perubahan proses fisiologis yang terjadi pada sistem endokrin karena hormon oksitosin yang disekresikan ke kelenjar otak bagian belakang, yang bekerja pada otot uterus dan jaringan payudara. Pada tahap ketiga persalinan hormon oksitosin berperan dalam proses pelepasan plasenta dan merangsang produksi ASI, bila ASI tidak segera dikeluarkan maka akan terjadi bendungan ASI. *Breast Engorgment* (bendungan ASI) kebanyakan terjadi pada hari kedua sampai ke sepuluh postpartum. Sebagian besar keluhan pasien adalah payudara bengkak, keras dan terasa panas, apabila keadaan ini berlanjut maka dapat mengakibatkan terjadinya mastitis dan abses payudara (Sarwono, 2005).

Mastitis atau peradangan pada payudara dapat terjadi karena proses infeksi ataupun non infeksi. Namun semuanya bermula pada proses infeksi. Mastitis akibat proses non infeksi berasal dari proses laktasi yang norma, namun karena sebab-sebab tertentu maka dapat menyebabkan terjadinya gangguan pengeluaran ASI atau yang biasa disebut dengan stasis. Hal membuat ASI terperangkap di dalam duktus dan tidak dapat keluar dengan lancar. Akhirnya mammae menjadi tegang, sehingga sel epitel yang memproduksi ASI menjadi datar dan tertekan, permeabilitas jaringan ikat meningkat, beberapa komponen (terutama protein dan kekebalan tubuh dan natrium) dari plasma masuk ke dalam ASI dan jaringan sekitar sel memicu respon imun. Terjadi

inflamasi sehingga mempermudah terjadinya infeksi (Prasetyo, 2010). Abses payudara yakni peradangan payudara yang berakibat terbentuknya nanah bisa terkumpul di dalam payudara lalu bisa keluar melalui puting atau hanya terkumpul di dalam payudara dan berakhir dengan menipis dan robeknya kulit payudara dan nanah mengalir keluar (Prasetyo, 2010).

Ada beberapa dampak pada bayi yang tidak diberikan ASI diantaranya bertambahnya kerentanan terhadap penyakit karena sistem kekebalan tubuh bayi tidak adekuat, kecerdasan bayi dibawah rentang rata-rata, terjadinya obesitas dan tumbuh kembang bayi tidak adekuat (Siti Rayhani Fadhila, 2016).

Bendungan ASI tersebut dapat dicegah dengan cara perawatan payudara yang dapat dilakukan oleh ibu. Selain perawatan payudara dapat mencegah terjadinya bendungan ASI, perawatan payudara juga dapat memperlancar proses laktasi. Perawatan payudara terbagi atas beberapa yakni penggunaan bra yang tepat, kompres hangat, masase payudara, pijat oksitosin, dan pijat oketani (Suherni, 2011). Hasil penelitian Cho, Ahn Hye, Lee, Ahn Sukhee and Hur (2012) dalam jurnalnya "*Massage on Breast pain, the Breast milk pH of Mothers, and the sucking speed of neonates*" terdapat perubahan pada puting payudara, dan tidak adanya gejala bendungan ASI setelah dilakukan pijat oketani (Jeongsung., 2012)

Pijat oketani merupakan salah satu metode *breast care* yang tidak menimbulkan rasa nyeri. Hal ini berbeda dengan pijat payudara lainnya, karena diseluruh bagian payudara akan terasa lembut dan puting susu elastis sehingga aliran susu lancar dan bayi dapat menyusui dengan lancar pula. Sehingga dapat mencegah terjadinya masalah Laktasi seperti inversi, puting susu tidak menonjol, puting retak, puting lecet, pembengkakan atau bendungan ASI dapat dicegah (Tasnim, 2009).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo (Dikes Gorontalo) tahun 2018 berdasarkan kelompok ASI 0-5 bulan dan ASI 5 bulan dari 6 Kabupaten/Kota di Provinsi Gorontalo bahwa jumlah cakupan ASI bayi 0-5 bulan di Kabupaten Gorontalo berjumlah 2.135 bayi, Kota Gorontalo 1.064 bayi, Kabupaten Gorontalo Utara 899 bayi, Kabupaten Pohuwato 684 bayi, Kabupaten Boalemo 579 Bayi, Kabupaten Bone Bolango 258 bayi. Sedangkan cakupan ASI bayi 5 bulan Kabupaten Gorontalo 557, Kota Gorontalo 302 Bayi, Kabupaten Gorontalo Utara 121 Bayi, Kabupaten Pohuwato 45 Bayi, Kabupaten Boalemo 43 Bayi, Kabupaten Bone Bolango 19 bayi.

Berdasarkan observasi awal dan wawancara yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kecamatan Tibawa dari 10 responden, didapatkan 7 responden memiliki keluhan susah menyusui, dikarenakan bengkak bagian payudara dan ASI susah untuk keluar, dan 3 orang responden tidak memiliki keluhan menyusui. Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh pijat oketani terhadap bendungan ASI pada ibu postpartum” di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tibawa.

## **1.2. Identifikasi Masalah**

1. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2009) ibu yang gagal menyusui terdapat 36,5% dan 20% diantaranya ibu-ibu di daerah berkembang, berdesarkan data riset kesehatan dasar tahun 2010 terdapat 67,5% ibu yang gagal memberikan ASI kepada bayinya, dikarenakan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang bagaimana cara menyusui yang baik serta teknik yang baik pula untuk menyusui bayinya dan survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012-2013 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami payudara bengkak dan mastitis, kemungkinan hal tersebut disebabkan karena kurangnya perawatan payudara selama kehamilan. Sedangkan survei demografi dan

kesehatan Indonesia (SDKI) dari tahun 2011-2012 menunjukkan bahwa 55% ibu mengalami mastitis dan puting susu lecet (Maskanah, 2012).

2. Berdasarkan data hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-5 bulan hanya mencapai 37,3 %. Sedangkan data dari pusat data dan informasi (Pusdatin) kementerian kesehatan (Kemenkes) tahun 2018 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif hanya sebesar 46,74 %. Angka ini jelas menunjukkan masih dibawah target rekomendasi WHO (Badan Kesehatan Dunia) yaitu sebesar 50 %.
3. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kecamatan Tibawa dari 10 responden, didapatkan 7 responden memiliki keluhan susah menyusui, dan 3 orang responden tidak memiliki keluhan menyusui. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dari 10 responden belum ada yang pernah mendapatkan teknik pijat oketani.
4. Tidak adanya penerapan pijat oketani yang dilakukan untuk pencegahan bendungan ASI di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tibawa.
5. Penyebab terjadinya bendungan ASI adalah ASI yang tidak segera dikeluarkan yang menyebabkan penyumbatan pada aliran vena dan limfe sehingga aliran susu menjadi terhambat dan tertekan ke saluran air susu ibu sehingga terjadinya peningkatan aliran vena dan limfe yang menyebabkan payudara bengkak. Hal ini disebabkan karena perubahan proses fisiologis yang terjadi pada sistem endokrin karena hormon oksitosin yang disekresikan ke kelenjar otak bagian belakang, yang bekerja pada otot uterus dan jaringan payudara. Pada tahap ketiga persalinan hormon oksitosin berperan dalam proses pelepasan plasenta dan merangsang produksi ASI, bila ASI tidak segera dikeluarkan maka akan terjadi bendungan ASI. *Breast Engorgment* (bendungan ASI) kebanyakan terjadi pada hari

kedua sampai ke sepuluh postpartum. Sebagian besar keluhan pasien adalah payudara bengkak, keras dan terasa panas, apabila keadaan ini berlanjut maka dapat mengakibatkan terjadinya mastitis dan abses payudara (Sarwono, 2005).

6. Ada beberapa dampak pada bayi yang tidak diberikan ASI diantaranya bertambahnya kerentanan terhadap penyakit karena sistem kekebalan tubuh bayi tidak adekuat, kecerdasan bayi dibawah rentang rata-rata, terjadinya obesitas dan tumbuh kembang bayi tidak adekuat (Siti Rayhani Fadhila, 2016).

### **1.3. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka dapat dikemukakan rumusan masalah yakni: “Apakah terdapat Pengaruh pijat oketani terhadap bendungan ASI pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tibawa”.

### **1.4. Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi pengaruh pijat oketani terhadap bendungan ASI pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tibawa.

#### **1.4.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengidentifikasi bendungan ASI ibu post partum sebelum diberikan terapi pijat oketani di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tibawa.
2. Untuk mengidentifikasi bendungan ASI ibu post partum setelah diberikan terapi pijat oketani di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tibawa.
3. Untuk menganalisis pengaruh pijat oketani terhadap bendungan ASI pada ibu postpartum.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### 1.5.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan keilmuan maupun pengembangan ilmu terutama dibidang kesehatan maternitas tentang teknik pijat terhadap pencegahan bendungan ASI.

### 1.5.2. Manfaat praktis

#### 1. Bagi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan baru tentang bagaimana cara dan pengaruh efektifitas pijat oketani terhadap bendungan ASI pada ibu postpartum.

#### 2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini memberikan tambahan intervensi baru terkait bendungan ASI yang biasa terjadi pada ibu *post* partum di wilayah kerja Puskesmas