

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira enam minggu (Saleha, 2009). Sedangkan menurut Nugroho dkk (2014), masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI (Air Susu Ibu) diproduksi, disekresi dan pengeluaran ASI sampai pada proses bayi menghisap dan menelan ASI (Marmi, 2014).

Menurut Ummah (2014), Pijat oksitoksin adalah pemijatan sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang costae kelima atau keenam akan memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga sekresi hormon prolaktin dan oksitoksin tidak terhambat. Air susu ibu atau ASI merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. ASI merupakan sumber makanan terbaik bagi bayi karena memiliki begitu banyak zat penting yang bagus guna meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit. Hasil penelitian menyatakan bahwa ASI adalah makanan bayi yang tidak ada tandingannya. Makanan bayi dan susu yang dibuat dengan teknologi masa kini tidak mampu menggantikan sumber makanan yang menakjubkan ini (Kodrat, 2010).

Perasaan sedih atau uring-uringan yang melanda ibu timbul dalam jangka waktu dua hari sampai dua minggu pasca persalinan (Danuatmaja dan Meiliasari, 2013). Kondisi ibu yang mudah cemas dan stres dapat mengganggu laktasi sehingga dapat berpengaruh pada produksi ASI. Hal ini di karenakan stres dapat menghambat pengeluaran ASI (Kodrat, 2010).

Dampak keterlambatan produksi ASI antara lain perkembangan berat badan bayi kurang dari 500 gram perbulan, air seni bayi berwarna kuning pekat, berbau tajam dan jumlahnya sedikit. Bayi buang air kecil kurang dari 6 kali sehari (Asih, 2016). Permasalahan ASI yang tidak keluar pada hari- hari pertama kehidupan bayi seharusnya bisa di antisipasi sejak kehamilan melalui konseling laktasi. Hanya sekitar 60% masyarakat tahu informasi tentang ASI dan baru ada sekitar 40% tenaga kesehatan terlatih yang bisa memberikan konseling menyusui. Sehingga perlu adanya solusi untuk ibu yang terlanjur khawatir dan mencegah pemberian susu formula karena masalah pemberian ASI dini yang disebabkan ASI tidak keluar di hari pertama (Ulfah, 2013).

Pada sebagian ibu mungkin saja terjadi kesulitan pengeluaran ASI, namun lebih banyak ibu yang terpengaruh mitos sehingga ibu tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya. Perasaan ibuyang tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya akan menyebabkan penurunan hormone oksitosin sehingga ASI tidak dapat keluar segera setelah melahirkan dan akhirnya ibu memutuskan untuk memberikan susu formula pada bayinya (Putri, 2010). Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain dengan memeras ASI bisa dilakukan dengan melakukan perawatan atau pemijatan payudara, membersihkan putting, sering-

sering menyusui bayi meskipun ASI belum keluar, menyusui dini dan teratur serta pijatan oksitosin (Yohmi, Roesli 2009).

Pengeluaran ASI merupakan suatu proses pelepasan hormon oksitosin untuk mengalirkan air susu yang sudah diproduksi melalui saluran dalam payudara. Pada sebagian ibu pengeluaran ASI bisa terjadi dari masa kehamilan dan sebagian terjadi setelah persalinan. Permasalahan pengeluaran ASI dini ini memberikan dampak buruk untuk kehidupan bayi. Oksitosin ini menyebabkan sel-sel mioepitelium disekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir dari alveoli ke duktuli menuju sinus dan puting kemudian dihisap oleh bayi. Semakin lancar pengeluaran ASI semakin banyak pula produksi ASI (Wijayanti, 2014). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar bayi baru lahir mendapat ASI eksklusif (tanpa tambahan apa-apa) selama enam bulan. Hal ini dikarenakan ASI adalah nutrisi alamiah terbaik bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal (Hegar, 2011).

Pencatatan dan pelaporan cakupan ASI Eksklusif menurut WHO, dari data dunia terdapat 35.5% bayi berusia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif. Pada Sidang Kesehatan Dunia ke-65, negara-negara anggota WHO menetapkan target di tahun 2025 bahwa sekurang – kurangnya 50% dari jumlah bayi dibawah usia enam bulan diberi ASI Eksklusif. Tenggara capaian ASI eksklusif menunjukkan angka yang tidak banyak perbedaan. Sebagai perbandingan, cakupan ASI Eksklusif di India sudah mencapai 46%, di Philippines 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24%. (World Health Statistics WHO, 2011).

Indikator keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan suatu negara di tentukan dan diukur dri Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Manuaba, 2010). AKB di Jawa Tengah pada tahun 2012 tercatat 6.235 kasus atau 10,75 per 1000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2015 triwulan ketiga AKB tercatat 3.079 kasus. AKB kabupaten sragen tahun 2015 tercatat 90 kematian per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2015). Salah satu penyebab kematian pada bayi dan balita tersebut adalah faktor gizi, dengan penyebab antara lain karena buruknya pemberian ASI eksklusif (Kemenkes RI ,2012).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan study kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Nifas Dengan Intervensi Pijat Oksitoksin Di RSUD Kraton Pekalongan”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan pada penulisan studi kasus ini, yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada ibu nifas dengan intervensi pijat oksitoksin Di RSUD Kraton Pekalongan”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam studi kasus ini adalah untuk menggali atau mempelajari Asuhan Keperawatan pada ibu nifas dengan intervensi pijat oksitoksin Di RSUD Kraton Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggali perencanaan keperawatan pada diagnosa keperawatan maternitas dengan masa nifas.
- b. Menggali implementasi keperawatan pada ibu nifas dengan intervensi pijat oksitoksin.
- c. Menggali evaluasi keperawatan setelah melakukan tindakan pijat oksitoksin pada ibu nifas.
- d. Membuat dokumentasi Asuhan Keperawatan pada ibu nifas dengan fokus intervensi pijat oksitoksin.
- e. Menggali pengkajian keperawatan pada ibu nifas dengan intervensi pijat oksitoksin
- f. Menggali diagnosa keperawatan pada ibu nifas dengan pijat oksitoksin.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Bagi ilmu Keperawatan:

- a. Hasil study kasus diharapkan bermanfaat untuk meningkatkan wawasan tentang pemberian pijat oksitoksin yang diberikan kepada klien di masa nifas.
- b. Memberikan kontribusi terhadap perkembangan profesionalisme perawat dalam asuhan keperawatan maternitas sebagai bentuk program Perkesmas.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Perawat

Meningkatkan kemampuan perawat dalam menerapkan pemberian asuhan pijat oksitoksin.

b. Bagi Rumah Sakit

Laporan kasus ini dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan di Rumah Sakit khususnya pada pasien nifas.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah khasanah kepustakaan bidang ilmu keperawatan dan bahan masukan bagi mahasiswa prodi DIII Keperawatan khususnya pemberian Asuhan Keperawatan pada ibu nifas dengan fokus intervensi pijat oksitoksin.

d. Bagi Pasien dan Keluarga

Memperoleh pendidikan kesehatan atau pengetahuan tentang pijat oksitoksin dan cara melakukannya pada ibu nifas.