

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan suatu indikator penting untuk menggambarkan kesehatan masyarakat dan merupakan salah satu parameter utama kesehatan anak. Hal ini sejalan dengan salah satu komponen yang ingin dicapai dalam Millenium Development Goals (MDG's) 2015 adalah menurunkan angka kematian balita sebesar dua pertiga dari tahun 1990 s/d 2015 (Admin,2010). Angka kematian bayi (AKB) dinegara tetangga Malaysia berhasil mencapai 10 per 1000 kelahiran hidup dan dinegara Singapura mencapai 5 per 1000 kelahiran hidup. Namun sebaliknya, angka kematian bayi di Indonesia masih sangat tinggi yaitu 35 tiap 1000 (Afi,2008).

Departemen Kesehatan (DEPKES) juga mengungkapkan bahwa angka kematian bayi di Indonesia termasuk salah satu yang paling tinggi di dunia rata-rata pertahun yaitu terdapat 401 bayi baru lahir di Indonesia meninggal dunia sebelum umurnya genap 1 tahun (Susanto, 2009).

UNICEF menegaskan bahwa bayi yang diberi susu formula memiliki kemungkinan meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya. Dan kemungkinan bayi yang diberi susu formula meninggal dunia adalah 25 kali lebih tinggi dari pada bayi yang disusui ibunya secara eksklusif yakni tanpa diberi minuman maupun makanan tambahan (Selasi, 2009).

Indriani dari Maternaland Child Health Specialist World Vision mengungkapkan perawatan sederhana seperti pemberian air susu ibu (ASI) dapat menekan Angka Kematian Bayi (AKB) dan menegaskan pemberian ASI Eksklusif dapat mencegah kematian bayi sekitar 13% (Susanto, 2009).

Penelitian di Ghana yang diterbitkan oleh jurnal pediatriks menunjukkan bahwa 16% kematian bayi dapat dicegah melalui pemberian ASI pada bayi sejak hari pertama kelahirannya. Angka ini naik menjadi 22% jika pemberian ASI dimulai dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi (Roesli, 2008).

Bayi yang mendapat ASI, memiliki kemungkinan 5-10 kali lebih kecil terkena infeksi saluran pencernaan dan 50% terkena infeksi telinga tengah (otitismedia). Bayi yang mengkonsumsi ASI sedini mungkin akan lebih jarang menderita infeksi telinga dan infeksi saluran pernafasan atas, diare dan penyakit saluran cerna lain (Bobak, 2005)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar bayi baru lahir mendapat 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 (Hegar, 2008).

Sejak tahun 2004 PBB melalui Organisasi kesehatan dunia (WHO) telah mengeluarkan program-program penggalakan pemberian ASI eksklusif bagi para ibu menyusui di dunia. Demikian halnya di Indonesia, sebagai realisasi dari keikutsertaannya dalam program tersebut, Depkes melalui SK Menkes mengeluarkan kebijakan-kebijakan yang berisi rekomendasi dan anjuran pemberian ASI eksklusif. Langkah awal dari

penggalakan tersebut adalah dengan memberikn informasi sebanyak-banyaknya mengenai apa itu ASI eksklusif dan seberapa penting dari ASI.

Penyebaran informasi dilakukan dengan memanfaatkan berbagai media massa, termasuk pelaksanaan penyuluhan-penyuluhan di Puskesmas dan Rumah Sakit. Pemberian ASI eksklusif dilakukan minimal sampai bayi berusia 6 bulan.

Air susu Ibu merupakan makanan terbaik bayi pada awal usia kehidupannya. Dikatakan ASI eksklusif sebab yang dikonsumsi oleh bayi hanyalah ASI tanpa adanya tambahan cairan atau makanan lain. ASI terbukti mempunyai keunggulan yang tidak dapat digantikan oleh makanan dan minuman manapun karena ASI mengandung zat-zat kekebalan dan nutrisi yang paling tepat, lengkap dan selalu menyesuaikan dengan kebutuhan bayi setiap saat. Nutrisi pada ASI meliputi AA, DHA, Taurin, Laktosa yang tak lain adalah nutrisi terbaik bagi pertumbuhan otak yang nantinya mempengaruhi tingkat kecerdasan. Apabila pada masa pertumbuhan otak antara 0 sampai 6 bulan terjadi kekurangan gizi, maka sel otak pada bayi akan mengalami pengurangan jumlah antara 15 sampai 20% (Republika, 19 Desember 2004).

Penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan dan membuktikan betapa besar manfaat ASI. Hasil penelitian di Eropa menunjukkan bahwa anak-anak usia 9,5 tahun yang mendapat ASI eksklusif mempunyai IQ 12,9 poin lebih tinggi dari pada anak seusia yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Suatu penelitian di Inggris menyebutkan bahwa perbedaan rata-

rata IQ bayi yang diberi ASI lebih tinggi dibandingkan bayi tanpa ASI (Muktamar, 2007).

Survei Demografi Kesehatan Indonesia pada 1997 dan 2002 menunjukkan pemberian ASI kepada bayi satu jam setelah kelahiran menurun dari 8 persen menjadi 3,7 persen. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan menurun dari 42,2 persen menjadi 39,5 persen, sedangkan penggunaan susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,8 persen menjadi 32,5 persen. Hal ini mempengaruhi tingkat keterampilan bayi dalam menyusui dan ibu dalam menyusui bayinya. Faktor-faktor di atas mendukung terjadinya kondisi irreguler menyusui.

Kondisi irreguler menyusui adalah dimana ibu kurang rutinnnya menyusui. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai masalah pada ibu, diantaranya adalah refleks pengeluaran air susu, yaitu rasa nyeri yang singkat ketika air susu mengalir keluar. Rasa sakit ini disebabkan oleh hormone *oxytocin* yang merangsang otot dada untuk memeras air susu keluar. Pada hari-hari pertama setelah melahirkan, hormon *oxytocin* diproduksi akibat rangsangan dari bayi yang menghisap air susu atau menyusui.

Gagalnya pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain ASI tidak segera keluar setelah melahirkan/ produksi ASI kurang, ASI tidak lancar, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan puting susu ibu yang tidak menunjang, ibu bekerja, dan pengaruh/promosi pengganti ASI, kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan adanya ideologi makanan yang non eksklusif, sehingga tidak muncul

motivasi yang kuat dari ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Sedangkan beberapa faktor yang mempengaruhi kelancaran ASI yaitu rangsangan otot-otot buah dada (perawatan payudara), keteraturan bayi menghisap, makanan, minuman dan istirahat ibu. Beberapa faktor yang mempengaruhi gagalnya kelancaran ASI yaitu *Mastitis* adanya sumbatan pada duktus hingga terjadi pembengkakan dan peradangan, bila hal ini berlangsung lama maka payudara menjadi infeksi. Penyebab pasti dari mastitis belum diketahui, namun biasanya dari bakteri *staphylococcus aureus*. Umumnya, terjadi pada minggu ke 2 sampai 7 setelah persalinan atau lebih awal atau lebih lama dari itu. Bakteri biasanya masuk melalui puting susu yang pecah-pecah atau terluka.

Blocked ducts terjadi karena jaranganya ibu menyusui yang menyebabkan menumpuknya ASI pada jaringan payudara yang mengakibatkan pembengkakan pada payudara. Akibatnya muncul rasa nyeri pada payudara. Ini mengindikasikan ASI keluar tidak lancar. Dalam proses laktasi terdapat 2 refleks yaitu refleks prolaktin dan reflek *let down*. Keluarnya ASI ditentukan oleh refleks *letdown*, dimana reflek ini dapat dihambat oleh faktor kecemasan yang dirasakan oleh ibu tersebut. Jika proses refleks *let down* tidak sempurna akan mengakibatkan penumpukan ASI di dalam alveoli yang secara klinis akan nampak payudara membesar. Berdasarkan teori tersebut, pembengkakan yang dialami disebabkan oleh adanya hambatan refleks *let down* yang mengakibatkan ASI keluar tidak lancar.

Untuk mencegah terjadinya gangguan payudara sama halnya dengan melakukan pencegahan terhadap penyakit lain. Para ibu diharapkan untuk istirahat yang cukup. Secara teratur menyusui bayinya, setiap dua atau tiga jam sekali sesuai ritme perut bayi, akan dapat mencegah terjadinya ketidاكلancaran ASI. Selalu menjaga kebersihan payudara dengan cara membersihkan dengan kapas dan air hangat.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis mengambil masalah tentang pengetahuan pasien (*Ibu Post Partum*) terhadap prosedur perawatan payudara sebagai obyek penelitian. Dari pengalaman penulis selama ini, ternyata banyak *Ibu Post Partum* yang tidak memiliki pengetahuan/pengalaman mengenai hal tersebut. Untuk itu sangat penting sekali diajarkan bagaimana cara/prosedur dari perawatan payudara.

Perawatan yang dilakukan terhadap payudara bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pelaksanaan perawatan payudara dimulai sedini mungkin, 1-2 hari setelah bayi dilahirkan dan dilakukan dua kali sehari (Huliana, 2003).

Pada berbagai penelitian tentang ibu menyusui di Indonesia tahun 2005, terdapat faktor penting tentang perawatan payudara, dimana terdapat 115 ibu telah melahirkan keberhasilan menyusui terdapat pada kelompok ibu yang tidak melakukan perawatan payudara adalah 26,9%, ini sangat rendah jika dibandingkan dengan 98,1% keberhasilan menyusui pada kelompok ibu yang melakukan perawatan payudara (Suririnah, 2005).

Perawatan payudara pada ibu post partum seperti *massage*, senam teratur, memakai bra yang pas, melepaskan bra ketika tidur, jaga kebersihan bra, kompres panas, menggunakan minyak zaitun atau body butter, minum air putih dan mengonsumsi buah-buahan.

Berbagai dampak negatif dapat timbul jika tidak dilakukan perawatan payudara sedini mungkin yaitu puting susu kedalam, anak susah menyusui, ASI lama keluar, produksi ASI terbatas, pembengkakan pada payudara, payudara meradang, payudara kotor, ibu belum siap menyusui, puting akan mudah lecet.

Perawatan payudara yang perlu dilakukan pada ibu *post partum* dalam penelitian ini adalah *massage* dan kompres panas. Dalam hal ini kompres panas payudara dan juga tujuan manfaat dari kompres panas payudara untuk kelancaran ASI kepada Ibu-ibu *Post Partum* sangatlah penting. Karena bermanfaat melancarkan sirkulasi darah. Selain itu juga dapat menghilangkan rasa sakit dan memberikan rasa nyaman kepada ibu *post partum* juga dapat membersihkan payudara.

Selain kompres panas pada payudara, penambahan *massage* payudara dapat bermanfaat melancarkan refleks pengeluaran ASI. Selain itu juga merupakan cara efektif meningkatkan volume ASI, mengurangi penyumbatan payudara serta membantu meningkatkan faktor imunitas di payudara.

B. Identifikasi Masalah

Kelancaran ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain rangsangan otot-otot buah dada (perawatan payudara), keteraturan bayi menghisap, keadaan ibu, makanan dan istirahat ibu (Sunarsah, 2007).

Jika bayi tidak diberi ASI akan lemah daya tahan tubuhnya, diare, infeksi pernafasan, infeksi saluran cerna, dan mudah terserang penyakit. Beberapa faktor yang mempengaruhi gagalnya kelancaran ASI yaitu *Mastitis* adanya sumbatan pada duktus hingga terjadi pembengkakan dan peradangan, bila hal ini berlangsung lama maka payudara menjadi infeksi. *Blocked ducts* terjadi karena jarang nya ibu menyusui yang menyebabkan menumpuknya ASI pada jaringan payudara yang mengakibatkan pembengkakan pada payudara. Akibatnya muncul rasa nyeri pada payudara. Ini mengindikasikan ASI keluar tidak lancar.

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengetahui efektifitas suatu intervensi terhadap kelancaran ASI ibu setelah melahirkan seperti perawatan payudara, menyusui dini secara teratur, serta memompa ASI dengan menggunakan pompa ASI. Sedangkan penelitian untuk mengetahui efektifitas kombinasi *massage* dan kompres panas belum ada. Dengan demikian masalah penelitian ini adalah *massage* dan kompres panas lebih meningkatkan kelancaran ASI dibanding kompres panas saja pada ibu *post partum*. Cara *massage* dan kompres panas mudah diterapkan dan efisien dari segi ekonomi, efek dari *massage* dan kompres panas pun dapat langsung dirasakan.

C. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis merumuskan masalah yang akan diteliti yaitu :

1. Apakah kompres panas dapat meningkatkan kelancaran ASI pada ibu *post partum*?
2. Apakah *massage* dan kompres panas dapat meningkatkan kelancaran ASI pada ibu *post partum*?
3. Apakah *massage* dan kompres panas lebih meningkatkan kelancaran ASI dibanding kompres panas saja pada ibu *post partum*?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui *massage* dan kompres panas lebih meningkatkan kelancaran ASI dibanding kompres panas saja pada ibu *post partum*.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui kompres panas dapat meningkatkan kelancaran ASI pada ibu *post partum*
- b) Untuk mengetahui *massage* dan kompres panas dapat meningkatkan kelancaran ASI pada ibu *post partum*

E. Manfaat penelitian

1. Manfaat Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan acuan bagi penyusunan kebijakan terkait pilihan tindakan untuk meningkatkan kelancaran ASI pada Ibu *post partum*.

2. Manfaat Bagi Institusi Pelayanan Fisioterapi

Diharapkan dapat menjadi salah satu pilihan yang rasional, proporsional, dan efektif bagi praktisi fisioterapi kesehatan wanita dalam memberikan penatalaksanaan fisioterapi pada Ibu *post partum*.

3. Manfaat bagi Masyarakat (Ibu)

Dapat memperkenalkan suatu metode pada ibu postpartum (*massage* dan kompres panas) sehingga lebih dapat memberdayakan ibu dalam mengatasi masalah pada kelancaran ASI.

4. Pengembangan Ilmu

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan khususnya bagi ilmu kesehatan wanita tentang tindakan yang dapat melancarkan ASI pada ibu *post partum*.