

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Berdasarkan Infodatin (2014), Kematian Bayi (AKB) dalam Survey Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 sebesar 32/1000 kelahiran hidup, dimana target MDGs 4 pada tahun 2015 sebesar 23/ 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian akibat melahirkan sebesar 20/1000 kelahiran hidup, dimana target pada tahun 2015 sebesar 14/1000 kelahiran hidup. Oleh karenanya dalam kualitas pelayanan neonatal perlu diperhatikan juga indikator mengenai ASI Eksklusif. Prevalensi bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif (untuk umur bayi dibawah 6 bulan) sebesar 41%, ASI Eksklusif pada bayi umur 4-5 bulan sebesar 27 %, dan yang melanjutkan menyusui sampai anak umur 2 tahun sebesar 55%.

Infodatin Kemenkes RI (2014), menunjukkan karena adanya faktor perlindungan dan nutrisi yang terkandung didalam ASI akan menjamin status gizi baik sehingga angka kesakitan dan kematian bayi akan menurun. banyak penelitian epidemiologis yang menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari infeksi, seperti diare, infeksi telinga, infeksi akut saluran pernafasan bagian bawah, dan alergi, terlebih kolostrum mengandung antibodi 10-17 kali lebih banyak dari susu yang matur. Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi dan anak

WHO dan UNICEF merekomendasikan untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dimasa kehidupan seorang bayi, setelah itu ASI dilanjutkan hingga usia 2 tahun.

Berdasarkan profil kesehatan provinsi jawa tengah (2012), tahun 2012 didapatkan data cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 25.6% dibandingkan data yang ditunjukkan pada tahun 2011 (45,18%) angka cakupan ASI lebih besar dibandingkan tahun 2012. Angka cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi yang didapatkan dinas kesehatan jawa tengah pada tahun 2012 terdapat di kota Surakarta 46,1%, sedangkan angka terendah terdapat di kota Brebes sebesar 2,8%.

Minsarnawati (2009) menyatakan bahwa, hal lain yang menghambat produksi ASI menurut hasil penelitian perilaku menghambat pemberian ASI eksklusif adalah perilaku ibu dalam menanggapi masalah payudara bengkak, puting susu lecet sehingga membuat ibu menyudahi pemberian ASI yang sebenarnya sangat penting bagi pertumbuhan bayi, serta AIR susu yang keluar tidak tentu atau hanya sebelah saja yang keluar dalam arti produksi ASI kurang, sehingga pemberian ASI pada bayi kurang adekuat. Produksi ASI dipengaruhi pula dengan keadaan psikologis ibu, bila ibu mengalami kondisi yang mempengaruhi produksi ASI berkurang dan pemberian ASI eksklusif tidak berjalan lancar, bisa disebabkan karena kurang pengetahuan, kurang dukungan dari suami, keluarga dan petugas kesehatan, sehingga membuat ibu menyusui terkadang cemas dan berpengaruh juga terhadap produksi air susunya.

Solehati,T& Cecep (2015) dalam bukunya mengatakan bahwa, relaksasi aromaterapi adalah suatu metode relaksasi yang menggunakan minyak esensial dalam pelaksanaanya berguna untuk meningkatkan kesehatan fisik, emosional, dan spirit seseorang. Efek dari minyak esensial bisa menurunkan intensitas nyeri seseorang, serta tingkat kecemasan seseorang. Banyak jenis minyak esensial diantaranya lavender, rose, atsiri, papermint, cengkih, dll.

Dari hasil observasi penulis yang dilakukan pada tanggal 14 Februari 2016 di Rw 10 Kelurahan Purwodiningratan terdapat 3 ibu menyusui 2 ibu menyusui tidak mengalami masalah menyusui, dan 1 ibu mengalami masalah menyusui yaitu kurangnya produksi ASI. ibu yang mengalami masalah menyusui adalah Ny. A, klien mengatakan produksi ASI kurang, bayinya sering menangis karena kurang puas saat menyusu, selama ini untuk meningkatkan produksi ASI ibu-ibu setelah melahirkan mengonsumsi obat untuk memperlancar ASInya, mereka belum banyak mengetahui cara sederhana untuk meningkatkan produksi ASI dengan cara *Breast Care*. Penulis memberikan tindakan ini karena *Breast Care* terbukti bisa meningkatkan produksi ASI klien

Tindakan ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Andriyani&Rahayu (2014), dengan hasil penelitian ibu yang belum dilakukan *Breast Care* produksi ASInya 27,75 mg, dan setelah dilakukan *Breast Care* selama dua hari dan dilakukan duakali sehari produksi ASI meningkat menjadi 70,94 mg.

Menurut Kumalasari (2015), perawatan Payudara (*Breast Care*) adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar pengeluaran ASI. Perawatan payudara dapat dilakukan dua kali sehari yaitu saat mandi pagi dan mandi sore

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Apakah penerapan kombinasi *Breast Care* dengan aromaterapi *Rose* dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui?

## C. TUJUAN PENULISAN

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui peningkatan produksi ASI dengan penerapan kombinasi *breast care* dengan aromaterapi *rose* pada ibu menyusui.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan tentang konsep dasar konsep *Breast care*.
- b. Mendiskripsikan tentang pengkajian pada Ny.A dengan Nifas Normal pada Ny.A di RW 10 kelurahan Purwodiningratan.
- c. Mendiskripsikan tentang analisa data pada Ny.A dengan Nifas Normal pada Ny.A di RW 10 kelurahan Purwodiningratan.
- d. Mendiskripsikan tentang diagnosa keperawatan maternitas pada Ny.A dengan Nifas Normal pada Ny.A di RW 10 kelurahan Purwodiningratan.
- e. Mendiskripsikan tentang intervensi keperawatan pada Ny.A dengan Nifas Normal pada Ny.A di RW 10 kelurahan Purwodiningratan.
- f. Mendiskripsikan tentang implementasi keperawatan pada Ny.A dengan Nifas Normal pada Ny.A di RW 10 kelurahan Purwodiningratan.
- g. Mendiskripsikan tentang evaluasi tindakan keperawatan pada Ny.A dengan Nifas Normal pada Ny.A di RW 10 kelurahan Purwodiningratan.

- h. Membahas suatu kesenjangan antara teori dan kondisi nyata tentang penerapan kombinasi *breast care* dengan aromaterapi *rose* pada ibu menyusui terhadap produksi ASI pada ibu menyusui

## **D. MANFAAT PENULISAN**

### **1. Bagi Mahasiswa STIKES `AISYIYAH SURAKARTA**

Diharapkan penulisan karya tulis ilmiah ini dapat sebagai bahan masukan serta dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa STIKES `AISYIYAH SURAKARTA lain yang melakukan penelitian lanjutan atau penelitian yang lainnya khususnya dalam mata kuliah maternitas.

### **2. Bagi Peneliti**

Manfaat hasil penulisan KTI ini bagi penulis adalah untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan wawasan penulis tentang *breast care* dan fungsi aromaterapi lebih mendalam.

### **3. Bagi Ibu Menyusui**

Bagi ibu menyusui, diharapkan mampu mengaplikasikan perawatan payudara (*breast care*) yang dikombinasikan dengan aromaterapi sebagai upaya peningkatan produksi ASI.