

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Postpartum adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Suherni, W. H. dan A. Rahmawati, 2009). Masa nifas adalah waktu untuk perbaikan tubuh selama persalinan dan kelahiran. Periode ini juga merupakan waktu untuk mempelajari perawatan diri dan keterampilan perawatan bayi, penyatuan peran baru dan kelanjutan ikatan keluarga serta penilaian terhadap bayi baru lahir (Nasution, S. K. 2011). Pada masa postpartum / masa nifas ibu akan mengalami beberapa perubahan fisiologi yang salah satunya ialah laktasi. Laktasi biasa diartikan sebagai proses pembentukan dan pengeluaran air susu ibu (ASI).

Menurut WHO (World Health Organization), ASI adalah makanan pertama alami untuk bayi, memberikan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi. ASI eksklusif selama 6 bulan adalah cara optimal untuk memberi makan bayi. Setelah itu bayi harus menerima makanan pelengkap dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan juga merekomendasikan para ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya (Riskesdas, 2013).

UNICEF (2013) melaporkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Dunia pada tahun 2012 hanya 39%. Angka global ini hanya meningkat dengan sangat perlahan selama beberapa dekade terakhir. Sebagian karena rendahnya tingkat menyusui di beberapa negara-negara besar dan kurangnya dukungan untuk ibu menyusui dari lingkungan sekitar. Sedangkan, data dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebesar 42% dan persentase ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3%. Pemberian ASI eksklusif untuk bayi yang berusia kurang dari 6 bulan secara global dilaporkan kurang dari 40%. Dengan demikian angka nasional ASI eksklusif Indonesia masih lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka global (Kemenkes, 2014).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo di dapatkan persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif 8 tahun terakhir di Puskesmas Kota Utara yaitu < 50% kecuali di tahun 2011 yaitu 51,5%. Jumlah seluruh Puskesmas Kota Gorontalo adalah 10 puskesmas dan 7 diantaranya puskesmas yang sudah berdiri 8 tahun terakhir termasuk Puskesmas Kota Utara yang dulunya Puskesmas Wongkaditi. Puskesmas Kota Utara memiliki capaian persentase ASI Eksklusif yang paling rendah, sedangkan 6 puskesmas lainnya dalam 8 tahun terakhir pernah mencapai persentase > 51,5 %.

Survei awal yang dilakukan peneliti pada 7 Mei 2016 di wilayah kerja Puskesmas Kota Utara di dapatkan hasil wawancara dari 7 orang ibu postpartum dengan masa postpartum 5 hari – 8 bulan. Tiga orang diantaranya mengatakan bahwa mereka dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena

pengeluaran ASI banyak dan empat orang lainnya mengatakan tidak dapat memberi ASI eksklusif akibat pengeluaran ASI tidak lancar.

Dalam kondisi normal, pada hari pertama dan kedua sejak bayi lahir, air susu yang di hasilkan sekitar 50-100 ml sehari. Jumlahnyapun meningkat hingga 500 ml pada minggu kedua. Produksi ASI semakin efektif dan terus-menerus meningkat pada 10-14 hari setelah melahirkan (Prasetyono. D. S, 2009). Saat produksi ASI belum banyak, mungkin ibu akan menyangka bahwa ASI-nya sedikit. Kemudian ibu menjadi tidak bersemangat untuk menyusui bayinya dan menyambung dengan susu formula. Akibatnya, ASI yang kurang di pompa makin lemah produksinya dan akhirnya benar-benar sedikit produksinya (Budiasih. K. S, 2008).

Sekalipun pada hari pertama ASI yang keluar hanya sedikit, ibu harus tetap menyusui. Setelah 30 menit bayi dilahirkan, bayi harus di susukan kepada ibunya. Tindakan ini bukan dimaksudkan untuk memberikan nutrisi, tetapi agar bayi belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting payudara ibu, serta mendukung produksi ASI. Isapan bayi akan merangsang produksi ASI. Dengan isapan bayi yang lebih kuat maka produksi ASI yang dihasilkan juga akan lebih banyak (Budiasih. K. S, 2008). Program ini biasa disebut dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang dapat memberikan keuntungan baik dari bayi maupun bagi ibu.

Selain itu, nutrisi, keadaan kesehatan ibu baik fisik maupun psikis serta keadaan payudara juga memperngaruhi proses laktasi. Karena proses laktasi merupakan hasil interaksi kompleks antara status nutrisi, keadaan kesehatan serta

keadaan payudara ibu yang nantinya akan berpengaruh pada produksi dan pengeluaran ASI (Carpenito, L.J. 2009).

Keadaan payudara ibu seperti puting yang tidak menonjol atau bendungan payudara juga akan menghambat pengeluaran ASI pada saat menyusui. Upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan perawatan payudara (Dewi, V.N.L dan T. Sunarsih, 2011). Selain itu, upaya lain yang akhir-akhir ini menjadi buah bibir dibidang kesehatan yaitu dengan melakukan pijat oksitosin yang bisa merangsang pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin juga merupakan stimulasi yang dapat diberikan untuk merangsang pengeluaran ASI. Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan dapat dilakukan selama 2 menit secara rutin 2 kali dalam sehari (Depkes, 2007). Walaupun pijat oksitosin masih asing ditelinga masyarakat namun, manfaatnya tidak kalah dari perawatan payudara.

Hal ini dapat dibuktikan dengan Penelitian yang dilakukakan oleh Budiati, T (2009) tentang efektifitas pemberian paket “SUKSES ASI” terhadap produksi ASI ibu menyusui dengan seksio sesarea. Paket tersebut berisikan pengkajian terhadap kesiapan menyusui baik fisik maupun psikologis, edukasi dengan menggunakan booklet dan boneka peraga, serta intervensi yang diberikan kepada ibu pada masa prenatal di akhir trimester ketiga (minggu ke 38-40 minggu), serta pada masa 24 jam setelah operasi sampai dengan hari ketiga postoperasi untuk melakukan intervensi pijat oksitosin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan produksi ASI pada ibu postoperasi seksio sesarea yang telah diberikan paket

“SUKSES ASI” dibandingkan dengan ibu postoperasi yang tidak diberikan intervensi paket “SUKSES ASI”.

Berdasarkan hasil wawancara, nampak petugas kesehatan di Puskesmas Kota Utara kurang memahami tentang terapi pijat oksitosin. Dibuktikan dengan pertanyaan-pertanyaan mereka mengenai apa itu pijat oksitosin dan sebagainya. Pihak puskesmas juga mengatakan belum pernah memberikan pijat oksitosin dan tidak adanya SOP pijat oksitosin di puskesmas tersebut. Selain itu, menurut salah satu petugas puskesmas bagian ASI Eksklusif mengatakan bahwa mereka hanya memberikan penyuluhan tak henti-hentinya tentang pentingnya ASI Eksklusif.

Berdasarkan gambaran dan uraian di atas, maka peneliti ingin mengetahui *Pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu postpartum di wilayah kerja puskesmas kota utara.*

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo bahwa 8 tahun terakhir di Puseksemas Kota Utara ada sekitar $\pm$ 50 persen bayi tidak mendapatkan ASI Ekskulif disetiap tahunnya.
2. Berdasarkan hasil wawancara terdapat empat responden yang mengatakan bahwa pengeluaran ASI tidak lancar.
3. Kurangnya pemahaman petugas kesehatan tentang terapi pijat oksitosin dan belum adanya SOP terapi pijat oksitosin di puskesmas tersebut.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “bagaimana pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Kota Utara ?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Kota Utara.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk Mengidentifikasi produksi ASI ibu post partum sebelum diberikan terapi pijat oksitosin di wilayah kerja Puskesmas Kota Utara.
2. Untuk mengidentifikasi produksi ASI ibu post partum setelah diberikan terapi pijat oksitosin di wilayah kerja Puskesmas Kota Utara.
3. Untuk menganalisis pengaruh terapi pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Kota Utara.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama kesehatan maternitas khususnya yang berkaitan tentang pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan serta wawasan baru bagi tenaga keperawatan dalam memberikan pijat oksitosin dengan baik sehingga masalah Produksi ASI yang tidak lancar pada ibu postpartum dapat teratasi dengan baik akibat pelaksanaan pijat oksitosin.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu postpartum.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan wawasan dan pengalaman yang baru bagi peneliti dalam menyusun laporan penelitian mengenai pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu postpartum.