

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka kematian bayi di Indonesia berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) hingga tahun 2007 masih cukup tinggi yaitu 34/1000 kelahiran hidup. Artinya 34 bayi meninggal dalam setiap 1000 kelahiran. Angka tersebut lebih tinggi apabila dibandingkan dengan Malaysia dan Singapura yang masing-masing sebesar 16/1000 dan 2/1000 kelahiran hidup (BPS,2014; Ulfah, 2009). Siaran pers dari UNICEF menjelaskan bahwa kematian sekitar 30 ribu anak Indonesia setiap tahunnya dapat dicegah dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan sejak kelahiran bayi (Roesli, 2008). Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi pada awal usia kehidupannya. ASI terbukti mempunyai keunggulan yang tidak dapat digantikan oleh makanan dan minuman apapun karena ASI mengandung zat gizi yang paling tepat, lengkap dan selalu menyesuaikan dengan kebutuhan bayi setiap saat. (Elza, 2009 dalam Mardiyarningsih, 2010).

Di Indonesia dukungan pemerintah terhadap pemberian ASI eksklusif telah dilakukan berbagai upaya seperti Gerakan Nasional Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (GNPP-ASI), Gerakan Masyarakat Peduli ASI dan Kebijakan Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (PP-ASI). Tetapi dalam kenyataannya hanya 4 % bayi yang mendapat ASI pada 1 jam pertama kelahirannya dan 8 % bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif. Padahal sejak tahun 2000 pemerintah menargetkan pencapaian pemberian ASI eksklusif sebanyak 80 %. Saat ini sekitar 40 % kematian

balita terjadi pada satu bulan pertama kehidupan bayi, dengan pemberian ASI akan mengurangi 22 % kematian bayi dibawah 28 hari, dengan demikian kematian bayi dan balita dapat dicegah melalui pemberian ASI Eksklusif secara dini dari sejak bayi dilahirkan di awal kehidupannya (Roesli, 2008).

Masa ketika bayi baru dilahirkan, termasuk dalam periode postpartum yaitu masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6 minggu. Pada periode ini, semua perubahan fisiologis akan terjadi termasuk perubahan fisiologis pada payudara yang ditandai dengan adanya peningkatan konsentrasi hormon prolaktin dan oksitosin yang akan menstimulasi perkembangan payudara pada ibu untuk siap mengeluarkan ASI (Bobak, Dkk. 2005). Namun, perubahan fisiologis payudara pada 2 hari pertama post partum masih sama dengan keadaan dalam masa kehamilan. Pada waktu ini payudara belum mengandung susu melainkan kolostrum yang dapat dikeluarkan dengan rangsangan puting susu atau dengan memijat aerola mammae. Pada hari ke 3 post partum, payudara akan menjadi besar, keras, dan nyeri. Hal tersebut menandakan permulaan sekresi atau pengeluaran air susu (Ambarwati,2010)

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin sehingga, tidak semua ibu pasca melahirkan dapat menyusui langsung karena seringkali mengalami masalah dalam pengeluaran ASI. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI yaitu perawatan payudara, frekuensi penyusuan, paritas, stress, penyakit

atau kesehatan ibu, konsumsi rokok atau alkohol, pil kontrasepsi, asupan nutrisi (Bobak, 2005). Permasalahan yang berkaitan dengan kelancaran suplai ASI biasanya muncul di minggu-minggu pertama menyusui. Seringkali ibu mengeluh ASI tidak keluar atau ASI keluar tapi dengan jumlah yang sedikit (Soetjningsih, 1997 dalam Endah & Masdinarsah, 2011).

Penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada minggu-minggu pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Oleh karena itu perlu adanya upaya meningkatkan pengeluaran ASI untuk beberapa ibu pasca melahirkan. Dalam upaya meningkatkan pengeluaran ASI, ada 2 hal yang mempengaruhi yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin (WBW, 2007 dalam Endah & Masdinarsah, 2011).

Oksitosin merupakan hormon yang dihasilkan oleh otak yaitu pada hipotalamus di hipofisis posterior yang dapat ditingkatkan sekresinya dengan cara pemijatan. Perawatan pemijatan ini disebut dengan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja syaraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang yaitu merangsang medulla oblongata untuk langsung mengirim pesan ke hipotalamus di hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Dengan pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan

menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran air susu ibu, dibantu dengan isapan bayi pada puting susu pada saat segera setelah bayi lahir dengan keadaan bayi normal (Guyton & Hall, 2007; Suhermi, Dkk, 2008 dalam Khaerani, 2012). Pijat oksitosin juga merupakan stimulasi yang dapat diberikan untuk merangsang pengeluaran ASI. (Biancuzzo, 2003; Roesli, 2009 dalam Ummah, 2014).

Studi Pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara pada petugas di bagian humas RS Aura Syifa Kediri pada bulan November 2014 didapatkan bahwa masih belum terpenuhinya program ASI eksklusif seperti yang ditargetkan pemerintah. Sedangkan menurut hasil survey yang dilakukan peneliti di ruang nifas RS Aura Syifa Kediri didapatkan 15 dari 24 orang atau sekitar 60% ibu post partum yang ASInya susah keluar pada 3 hari pertama post partum. Menurut rekap data yang peneliti dapatkan pada ruang bersalin di RS tersebut, terdapat 151 jumlah persalinan normal pada bulan Agustus, 121 jumlah persalinan normal pada bulan September, dan 176 jumlah persalinan normal pada bulan Oktober.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk membuktikan pengaruh pijat oksitosin terhadap kecepatan awitan pengeluaran ASI pada ibu post partum minggu pertama di RS Aura Syifa Kediri.

1.2. Rumusan Masalah

Dari hasil uraian analisa pada latar belakang, maka dapat dirumuskan pokok permasalahan yang perlu dijawab adakah pengaruh pijat oksitosin terhadap kecepatan awitan pengeluaran ASI pada ibu post partum minggu pertama di RS Aura Syifa Kediri.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap kecepatan awitan pengeluaran ASI pada ibu post partum di RS Aura Syifa Kediri.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengukur kecepatan awitan pengeluaran ASI ibu post partum minggu pertama pada kelompok yang tidak mendapat pijat oksitosin di RS Aura Syifa Kediri.
2. Mengukur kecepatan awitan pengeluaran ASI ibu post partum minggu pertama pada kelompok yang mendapat pijat oksitosin di RS Aura Syifa Kediri.
3. Menganalisa adanya pengaruh kecepatan awitan pengeluaran ASI ibu post partum pada kelompok yang tidak mendapat dan mendapat pijat oksitosin di RS Aura Syifa Kediri

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan post partum dan menjadi landasan dalam menetapkan intervensi guna mempercepat awitan pengeluaran ASI pada ibu post partum pada minggu pertama.

1.4.2. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang pijat oksitosin serta dapat bermanfaat bagi perkembangan asuhan keperawatan yang terkait dengan menejemen pada ibu post partum.