

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. Pemberian ASI sangat bermanfaat bagi bayi maupun ibu. Bayi yang diberikan ASI akan terhindar dari resiko kematian akibat diare, infeksi saluran pernafasan, infeksi telinga, alergi makanan, anemia, obesitas dimasa yang akan datang dan memiliki peluang lebih rendah untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya dibandingkan dengan bayi yang diberi selain ASI. Sedangkan manfaat pemberian ASI bagi ibu akan mengurangi perdarahan postpartum, involusi uteri lebih cepat, mengurangi resiko kanker payudara dan kanker ovarium (Haryono, 2016). ASI mengandung berbagai zat yang penting untuk tumbuh kembang bayi dan sesuai dengan kebutuhannya. Namun, tidak semua ibu mau menyusui bayinya karena berbagai alasan, sebagai contoh karena takut gemuk, sibuk, payudara kendor, dan sebagainya. Rendahnya asupan asi secara eksklusif menjadi ancaman bagi perkembangan dan pertumbuhan anak. Ada juga ibu yang ingin menyusui bayinya, tetapi mengalami kendala. Biasanya ASI tidak mau keluar atau produksinya kurang lancar (Nanik Choirinidah, 2018).

Dalam rangka menurunkan angka kematian bayi UNICEF dan *World Health Organization* (WHO) (2018). WHO merekomendasikan pemberian ASI pada bayi sebaiknya disusui selama 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur 2 tahun. Agar ibu dapat mempertahankan ASI eksklusif selama 6 bulan. WHO dan UNICEF merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama kehidupan, bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan, minuman, menyusui sesuai permintaan dan sesering yang diinginkan bayi, dan tidak menggunakan botol atau dot (WHO, 2018).

Data Kementerian Kesehatan pada Pekan ASI tahun 2017 cakupan ASI di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan sebesar 29,5%. Hal ini belum sesuai target Rencana Strategis Kementrian Kesehatan tahun 2015-2019 yaitu persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 50% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2017, cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 54,3% (Pusdatin, 2017). Persentase cakupan ASI di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebesar 43%, menurun dibandingkan pada tahun 2017 sebesar 49,06%. Hal ini di dikarenakan menurunnya pemberian ASI dikalangan ibu pasca melahirkan. Cakupan ASI di Daerah Klaten pada tahun 2016 sebesar 46,6%, menurun jika dibandingkan dengan tahun 2015 hanya sebesar 49%. Cakupan tertinggi berada di Kabupaten Klaten sebesar 6.233 bayi dan untuk cakupan terendah berada di Kota Klaten 1.323 bayi (Azizah, dkk, 2017).

Pentingnya pemberian ASI memberikan banyak manfaat bagi bayi karena banyak mengandung gizi yang sangat penting bagi pertumbuhan bayi. Pemberian ASI pada bayi yang mengandung zat antibodi yang dapat membentuk sistem kekebalan tubuh, adanya asam lemak yang terdapat pada ASI yang mampu meningkatkan kecerdasan bayi, membuat badan bayi ideal, bayi yang diberi kolostrum selama minimal tiga bulan pertama guna memperkuat tulang bayi dan pemberian kolostrum minimal selama dua bulan pertama dapat menurunkan resiko terserang (SIDS) sindrom kematian bayi mendadak (Nina Hertiwi, 2019).

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar, bila ASI berlebih sampai keluar, memancar, sebelum menyusui sebaiknya ASI dikeluarkan dulu untuk menghindari bayi terdesak (Asih Yusari, 2016).

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap masalah pada anak saja. Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), sehingga bayi sering menjadi “bingung putting” atau sering menangis, yang diinterpretasikan oleh ibu dan keluarga bahwa ASI tidak tepat untuk bayinya. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan keadaan yang khusus. Karena

rendahnya pengetahuan ibu tentang pentingnya dan dukungan orang sekitar mulai dari suami dan orang tua. Selain itu, ibu sering sekali sering diartikan bahwa ASI tidak cukup, atau ASI tidak enak, tidak baik, atau apapun pendapatnya sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui (Indah Handayani, 2018).

Pencapaian tugas pemerintah dalam pemberian ASI eksklusif diperlukan kerja sama yang baik antara pemerintah dan masyarakat khususnya ibu menyusui. Namun faktanya masih terdapat kendala dalam pelaksanaan program ASI eksklusif diantaranya ketidaktahuan ibu tentang teknik menyusui yang akan berdampak pada pemberian ASI (Gadhavi, 2015). Penelitian tentang *efektivitas comprehensive breastfeeding education* terhadap keberhasilan pemberian air susu ibu *postpartum* mengungkapkan bahwa minggu pertama *postpartum* merupakan fase kritis bagi ibu karena ibu merasa ASI yang dikeluarkan hanya sedikit (Nurbaeti, 2013).

Ibu *postpartum* adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Indah Handayani, 2018). Pada masa nifas umumnya banyak masalah atau keluhan yang menyertai ibu *postpartum*. Semua ibu *postpartum*, tidak langsung mengeluarkan ASI karena pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin. Pengeluaran hormon oksitosin selain dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli, oleh karena itu perlu adanya upaya mengeluarkan ASI untuk ibu *postpartum*. (Dewi, dkk, 2013).

Upaya untuk meningkatkan Produksi ASI, adanya beberapa alternatif atau tindakan dalam meningkatkan Produksi ASI salah satunya dengan pijat Oksitosin, dimana pijat oksitosin ini tindakan atau intervensi untuk merangsang hipofisis anterior dan posterior. Cara untuk mengetahui jumlah produksi ASI pada ibu *postpartum* yaitu dengan cara ditampung dengan menggunakan botol susu atau gelas ukur, ASI yang ditampung yaitu ASI sebelum dilakukannya pijat oksitosin dan sesudah dilakukannya pemijatan kemudian dibandingkan. Dimana payudara dikosongkan terlebih dahulu 2 jam sebelum pemijatan, kemudian ASI diperah dan ditampung dan dilakukan pemijatan

10-15 menit, setelah dipijat kemudian di perah dan ditampung kembali 2 jam setelah pemijatan (Kiftia Mariatul, 2015).

Pijat Oksitosin merupakan salah satu untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat Oksitosin ini di lakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek let - down. Permasalahan ASI yang tidak keluar pada hari - hari pertama kehidupan bayi seharusnya bisa di antisipasi. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk memperlancar pengeluaran ASI adalah dengan melakukan pijat oksitosin (Ernita, 2016). Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan *hormone oksitosin* yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar (Delima, dkk, 2016). Pijat oksitosin bisa dilakukan kapanpun ibu mau dengan durasi 3-5 menit, lebih disarankan dilakukan sebelum menyusui atau memerah ASI. Sehingga untuk mendapatkan jumlah ASI yang optimal dan baik, sebaiknya pijat *oksitosin* dilakukan setiap hari dengan durasi 3-5 menit. Peneliti melakukan kunjungan rumah selama 3 hari berturut-turut untuk melakukan pijat oksitosin dan pada hari ke-4 peneliti menanyakan kembali mengenai produksi ASI ibu setelah dilakukan pijat oksitosin (Delima, dkk, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Rusdiati (2013) yang meneliti tentang pengaruh pijat oksitosin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI di Kabupaten Jember mendapatkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata pengeluaran ASI pada ibu nifas yang tidak dilakukan pijat oksitosin sebesar 4,61 menit dan rata-rata pengeluaran ASI pada ibu nifas yang dilakukan pijat oksitosin sebesar 11,78 menit. Hal ini juga ditunjukkan oleh hasil penelitian Siti Nur Endah (2011) dengan judul pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu postpartum di ruang kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung menunjukkan waktu pengeluaran kolostrum kelompok perlakuan rata-rata 5,8 jam sedangkan lama waktu kelompok kontrol 5,89 jam.

Produksi ASI lancar dan 11 responden (22,9) produksi ASI tidak lancar. Sedangkan 13 responden (27,1%) yang dipijat tidak sesuai prosedur sebanyak 2 responden (4,2%) yang produksi ASI lancar dan 11 responden (22,9%) produksi ASI tidak lancar. Menurut analisis peneliti, kurangnya produksi ASI dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormone prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam

kelancaran produksi ASI. Faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI seperti isapan bayi yang tidak sempurna atau puting susu ibu yang sangat kecil akan membuat produksi hormone oksitosin dan hormon prolaktin terus menurun dan ASI akan terhenti. Selain itu produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang. Faktor umur juga akan mempengaruhi produksi ASI karena semakin tua umur seseorang akan mempengaruhi produksi hormon prolactin dan oksitosin ibu menyusui. Salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI ibu adalah pijat oksitosin.

Berdasarkan data diatas maka perlu dilakukan pengkajian secara mendalam tentang gambaran pengetahuan Pijat Oksitosin terhadap kecukupan ASI pada ibu *post partum* di Wilayah Puskesmas Wedi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Pijat Oksitosin pada Ibu *Post partum* di Wilayah Puskesmas Wedi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Pengetahuan Pijat Oksitosin pada Ibu *Post partum* di Wilayah Puskesmas Wedi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Karakteristik Responden meliputi nama, umur, alamat, pendidikan, pekerjaan.
- b. Mendeskripsikan Pengetahuan Pijat Oksitosin.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan pustaka dalam menambah wawasan pengetahuan khususnya dalam Gambaran Pengetahuan Pijat Oksitosin.

- b. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan dalam bidang keperawatan dalam meningkatkan pengetahuan pada Gambaran Pengetahuan Pijat Oksitosin.

2. Manfaat Praktis

- a. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit sebagai masukan dan pertimbangan dalam menyikapi masalah terkait dengan Gambaran Pengetahuan Pijat Oksitosin.

- b. Perawat

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai masukan dalam meningkatkan peran perawat mandiri dalam peningkatan produksi ASI dan menambah pengetahuan tentang pijat oksitosin.

- c. Pasien

Manfaat bagi pasien agar dapat mengetahui tentang Gambaran Pengetahuan Pijat Oksitosin.

- d. Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat yaitu meningkatkan pengetahuan tentang Gambaran Pengetahuan Pijat Oksitosin.

- e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah ketrampilan dalam meningkatkan pengetahuan tentang Gambaran Pengetahuan Pijat Oksitosin.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti ini didasari oleh penelitian sebelumnya terkait gambaran pengetahuan pijat oksitosin.

Adapun penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

1. Penelitian oleh Faizatul Ummah (2014) dengan judul “Pijat Oksitosin Untuk Mempercepat Pengeluaran ASI Pada Ibu Pasca Salin Normal di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik”. Metode penelitian menggunakan rancangan *Randomised Control Trial*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan data dianalisa dengan *uji independent sample test* (tingkat kemaknaan 0.05). Teknik pengambilan sample dengan cara *probability sampling*. Hasil penelitian

2. menunjukkan bahwa sebagian responden sebelum diberikan pijat oksitosin pengeluaran ASI kurang lancar sejumlah 17% ibu (68%). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada variabel tentang pengetahuan, desain penelitian tersebut menggunakan desain eksperimen (*Randomised Control Trial*), sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode deskriptif. Persamaannya yaitu meneliti tentang ibu nifas dan pijat oksitosin.
3. Penelitian oleh Musyrifatul Husniyah (2017) yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta”. Penelitian ini menggunakan metode *quasi* eksperimen dengan rancangan (*Pre Test-Post with control Design*). Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Analisa data yang digunakan yaitu *paired T test*. Hasil penelitian produksi ASI kategori cukup, yaitu setelah dilakukan massage payudara 6 orang (60%) dan setelah dilakukan pijat oksitosin 8 orang (80%). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel tentang pengetahuan. Penelitian tersebut merupakan eksperimen sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu penelitian deskriptif. Persamaannya yaitu meneliti tentang ibu nifas dan pijat oksitosin.
4. Penelitian oleh Sri Mukhodim Faridah Hanum, Yanik Purwanti, dan Ike Rohmah Khumairoh (2015) dengan judul “Efektivitas Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI”. Metode penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperiment* dengan rancangan penelitian eksperimen semu atau dengan rancangan *non randomized posttest without control group design*. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Teknik analisa data menggunakan teknik *uji normalitas* yang menggunakan rumus *kolgomorov smirnov*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden sesudah dibeikan pijat oksitosin pengeluaran ASI lancar sejumlah 25 ibu (100%). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel tentang pengetahuan, jenis penelitian tersebut eksperimen sedangkan yang akan dilakukan adalah penelitian deskriptif. Persamaannya yaitu meneliti tentang ibu nifas dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI.