

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masa nifas juga disebut post partum atau *purperium* adalah jangka waktu antara lahirnya bayi dan plasenta lepas dari rahim sampai kembalinya organ-organ ke dalam keadaan normal seperti sebelum melahirkan. Masa nifas berlangsung selama 6 minggu. Pada masa nifas ibu mempunyai beberapa perubahan, salah satunya perubahan pada payu dara. Payudara pada ibu nifas akan menjadi lebih besar, keras dan menghitam di sekitar puting, ini menandakan dimulainya proses menyusui. (Lowdermilk, 2013)

Menyusui merupakan hal yang penting bagi seorang ibu untuk anaknya, karena ASI mempunyai banyak nutrisi yang berguna untuk kecerdasan bayi. Menurut (Widyasih, 2013), ASI memiliki beberapa kandungan zat yang sangat dibutuhkan oleh semua bayi untuk tumbuh dan berkembang seperti zat putih, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, zat kekebalan, hormon, enzim, dan sel darah putih. ASI juga berguna untuk melindungi bayi dari penyakit seperti diare, demam, kematian mendadak, dan melindungi terhadap alergi makanan. (Khasanah, 2017). Manfaat ASI tersebut akan diperoleh secara optimal apabila ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.

Proses pembentukan ASI yang melibatkan hormone prolactin dan hormone oksitosin. Pengeluaran ASI melibatkan dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormone prolactin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormone oksitosin. Proses pembentukan ASI dimulai sejak awal kehamilan, ASI diproduksi karena faktor hormonal, proses pembentukan ASI dimulai dari proses terbentuknya hormone – hormone yang mempengaruhi terbentuknya ASI seperti progesteron, estrogen, prolactin, dan oksitosin. (Astutik, R.Y. 2014).

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI sejak umur 0-6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air putih, madu, susu formula, tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biskuit, bubur nasi dan nasi tim (Elisabeth Siwi Walyani, Th. Endang Purwoastuti, 2015). ASI adalah makanan utama bayi dimana tidak ada jenis makanan lainnya yang dapat menandingi

kualitas ASI. Selama 6 bulan pertama hanya ASI yang dapat diterima sistem pencernaan bayi. Bayi yang mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan pertama akan mengalami pertumbuhan otak yang optimal dan kemampuan anak dalam berbahasa, motorik, dan juga emosinya. ASI yang pertama keluar berwarna kuning, mengandung zat-zat penting yang tidak dapat diperoleh dari sumber disebut sebagai kolostrum (Sri Astuti, 2015). ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan apapun sejak bayi lahir dari umur 0-6 bulan (Yusari Asih & Risneni 2016).

Pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk menjamin pemenuhan kebutuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif usia 0-6 bulan (Elisabeth Siwi Walyani, Th. Endang Purwoastuti, 2015). Manfaat ASI bagi bayi sebagai nutrisi yang ideal dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi, ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi, ASI meningkatkan kecerdasan bayi. ASI mudah dicerna karena mengandung enzim pencernaan sehingga bayi yang diberi ASI tidak mengalami sembelit, dan ASI juga tidak memberatkan fungsi saluran pencernaan dan ginjal yang belum sempurna (Sri Astuti, 2015)

Pentingnya pemberian ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi karena banyak mengandung nutrisi dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi yang paling sempurna. ASI sebagai kekebalan pada bayi dan dapat meningkatkan kecerdasan pada bayi melalui pertumbuhan otak yang optimal karena mengandung Taurin, Laktosa, DHA, AA, Asam Omega-3, dan Omega-6. ASI mendekatkan jalinan kasih sayang ibunya dengan merasa terlindungi akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk ikatan yang erat antara ibu dan bayi (Elisabeth Siwi Walyani, Th. Endang Purwoastuti, 2015).

Manfaat pemberian ASI bagi ibu dapat membantu mempercepat pengembalian Rahim ke bentuk semula dan mengurangi perdarahan setelah melahirkan. Menyusui dengan teratur akan membantu menurunkan berat badan ibu secara bertahap. Memberikan rasa puas dan bangga pada ibu yang berhasil menyusui bayinya. Pemberian ASI eksklusif dapat berfungsi sebagai kontrasepsi sampai usia 6 bulan, karena isapan bayi merangsang hormone prolactin yang dapat menghambat terjadinya pematangan sel telur sehingga dapat menunda kesuburan (Tutik Rahayuningsih, 2020).

Di Indonesia, hanya 1 dari 2 bayi berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, dan hanya sedikit lebih dari 5% anak yang masih mendapatkan ASI pada usia 23 bulan. Artinya, hampir setengah dari seluruh anak Indonesia tidak menerima gizi yang mereka butuhkan selama 2 tahun pertama kehidupan. Lebih dari 40% bayi diperkenalkan terlalu dini kepada makanan pendamping ASI, yaitu sebelum mereka mencapai usia 6 bulan, dan makanan yang diberikan sering kali tidak memenuhi kebutuhan gizi bayi (WHO, 2020). 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, tidak menggunakan botol 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 Kementerian 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).

Beberapa faktor yang perlu diperhatikan agar ibu dapat menyusui secara eksklusif, yaitu kesehatan, dukungan, rasa nyaman dan istirahat yang cukup. Kesehatan ibu memegang peran paling utama dalam produksi ASI. Ibu yang sakit, asupan makanan yang kurang akan menyebabkan produksi ASI menurun (Rini, 2016). Mengenai hal ini, yang harus diperhatikan setelah kesehatan ibu dalam pemberian dalam pemberian ASI yaitu dukungan. Menurut (Anggorowati, 2015), dukungan oleh keluarga terutama suami mempunyai hubungan dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Keluarga memerlukan motifasi pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.

Istirahat pada ibu menyusui juga harus di jaga dan diperhatikan, terutama pada waktu satu sampai dua minggu setelah melahirkan. Karena ibu yang kurang istirahat pada waktu tersebut akan mengalami kelelahan sehingga akan berdampak negatif menghambat produksi ASI dan reflek *let down* (Lowdermilk, 2013).

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI yang selanjutnya yaitu ketika proses menyusui sudah lancar (kira-kira bayi berusia 1-2,5 bulan), ibu sering

merasa payudaranya tidak sepenuh dan seberat seperti minggu awal pasca melahirkan. Banyak ibu khawatir payudaranya lunak / tidak penuh menandakan ASI berkurang. Padahal sebaliknya, bila ibu membarakan payudaranya penuh bahkan sampai bengkak, produksi ASI dapat terhambat (Monika,2014).

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 (Yusari Asih & Risneni, 2016).

Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin keluar karena rangsangan puting susu melalui isapan mulut bayi atau pijatan pada tulang belakang, ketika ibu merasa rileks hormon oksitosin keluar dan ASI pun akan keluar, bila ASI berlebih sampai keluar, memancar, sebelum menyusui sebaiknya ASI dikeluarkan dulu untuk menghindari bayi terdesak (Yusari Asih & Risneni 2016).

Pijat Oksitosin merupakan salah satu cara untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat Oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin dan reflek *let down*. Permasalahan ASI yang tidak keluar ada hari-hari pertama kehidupan bayi seharusnya bisa diantisipasi. Salah satu upaya yang dilakukan untuk memperlancar ASI adalah dengan dilakukannya pijat oksitosin (Hartiningtyaswati,2015).

Pijat oksitosin adalah pemijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan salah satu usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Tindakan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin pada ibu sehingga

ibu bisa tenang , sehingga ASI akan otomatis keluar . Pijat oksitosin ini bisa di lakukan kapan saja saat ibu mau selama kurang lebih 3-5 menit (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 terhadap pengeluaran ASI ada ibu nifas. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata pengeluaran asi pada ibu nifas yang tidak dilakukan pijat oksitosin 4,61 menit dan rata-rata pengeluaran ASI pada ibu nifas adalah 11,78 menit.

Hal ini di tunjukkan oleh hasil penelitian Siti Nur Endah (2011) dengan judul pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum 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 dn 11 responden (22,9) produksi ASI tidak lancar. Sedangkan 13 responden (27,1) yang di pijat 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 disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Cawan

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat di rumuskan permasalahan penelitian “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Pijat Oksitosin di Kelurahan Cawan”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Pijat Oksitosin di Kelurahan Cawan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Karakteristik Responden meliputi inisial, umur, pendidikan, pekerjaan
- b. Mendiskripsikan Pengetahuan Pijat Oksitosin

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan pustaka untuk menambah wawasan pengetahuan khususnya dalam Gambaran 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. Puskesmas
Hasil penelitian ini di harapkan dapat untuk puskesmas sebagai masukan dan pertimbangan dalam mengatasi masalah yang terkait dengan Gambaran Pengetahuan Pijat Oksitosin.
- b. Perawat
Hasil penelitian bisa menjadi masukan untuk meningkatkan peran perawat mandiri dalam peningkatan produksi ASI dan menambah pengetahuan tentang pijat oksitosin.
- c. Pasien
Manfaat bagi pasien agar dapat mengetahui tentang gambaran pijat oksitosin.
- d. Masyarakat
Manfaat bagi masyarakat supaya dapat mengetahui tentang gambaran pijat oksitosin
- e. Bagi Peneliti Selanjutnya
Dalam penelitian selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan variabel yang berhubungan dengan penatalaksanaan pijat oksitosin pada ibu post partum mengenai tata cara pemijatan atau dengan sampel yang lebih besar, jenis dan rancangan penelitian yang berbeda. Selain itu juga dapat membandingkan pijat oksitosin dengan pijat lain yang memungkinkan lebih baik lagi dalam kelancaran pengeluaran ASI.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti ini didasari oleh penelitian sebelumnya terkait gambaran pengetahuan pijat oksitosin, adaun penelitian tersebut adalah:

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 Pancen Gresik”. Metode penelitian menggunakan rancangan *Rabdomised Control Trial*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan data di analisa dengan uji independent sample test (tingkat kemaknaan 0,05). Teknik pengambilan sample dengan cara probability sampling. Hasil penelittian tersebut menunjukkan bahwa sebagian responden sebelum diberikan pijat oksitosin pengeluaran ASI kurang lancar hanya sejumlah 17% ibu (68). Perbedaan penelitian yang akan dilakukan yaitu ada variabel tentnag pengetahuan, penelitian tersebut dengan menggunakan desain eksperimen (*randomised control trial*) sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode deskriptif. Persamaannya yaitu meneliti tentang ibu nifas dan pijat oksitosin.
2. Penelitian oleh Sri Mukhodim Farida Hanum, Yanik Purwanti, dan Ike Rohmah Khumairoh (2015) dengan judul “Efektifitas Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI”. Metode penelitian ini menggunakan desain quasy eksperimen dengan rancangan penelitian eksperimen semua atau dengan rancangan *non randomized posttest without control group design*. Teknik pengambilan sample dengan purposive sampling. Teknik analisa data menggunakan teknik uji normalitas yang menggunakan rumus kolgomrov smirnov. Hasil enelitian menunjukkan bahwa sbagaiian responden yang telah duberikan pijat oksitosin pengeluaran ASI lancar sejumlah 25 ibu (100%). Perbedaan penelitian yang akan di lakukan yaitu variabel tentang pengetahuan ,jenis penelitian tersebut ekserimen sedang yang akan di lakukan yaitu penelitian deskriptif. Persamaanya yaitu meneliti tentang ibu nifas dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI.
3. Penelitian oleh Musyrifatul Husniah (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 sample dengan *purposive sampling*. Analisa data yang digunakan yaitu *Paired T Test*.

Hasil penelitian produksi ASI dikategorikan cukup, yaitu setelah dilakukan massage payudara 6 orang (60%) dan setelah dilakukan pijat oksitosin 8 orang (80%). Perbedaan dengan penelitian penelitian yang akan dilakukan yaitu menggunakan variable tentang pengetahuan. Penelitian tersebut merupakan eksperimen sedangkan penelitian yang dilakukan yaitu penelitian deskriptif. Persamaannya yaitu meneliti tentang Ibu nifas dan pijat oksitosin.

4. Penelitian oleh Sarwinarti (2014) yang berjudul “ Terapi Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum”. Variable yang diteliti yaitu variabel independent adalah ibu post partum normal dengan keadaan sehat dan status gizi baik dengan pijat oksitosin, variabel dependent adalah pengeluaran ASI. Metode penelitian yang di gunakan adalah eksperimental dengan desain penelitian yang di gunakan adalah pra eksperimen *post test only design*. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara terapi pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu post partum (p value = 0,000). Mayoritas produksi ASI pada kelompok eksperimen adalah baik (72%) dan kelompok control adalah cukup (48%).
5. Laila Chomsatus Sa'adah, (2019) dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Pijat Oksitosin Di Puskesmas Bergas”. Metode penelitian ini menggunakan *desain deskriptif, total sampling* dengan alat pengumpulan data berupa kuisisioner. Dari 30 responden hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu Tentang Pijat Oksitosin sebagian besar dikategorikan kurang, yaitu sejumlah 13 responden (43,3 %). Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa dari 34 responden pengetahuan ibu tentang pijat oksitosin sebagian besar dikategorikan cukup yaitu 20 responden (58,82%).
Persamaan yaitu meneliti tentang pengetahuan tentang pengetahuan pijat oksitosin.
6. Priharyanti Wulandari, (2015) dengan judul “Pengaruh Pijat Stimulasi Oksitosin Terhadap Let Down Reflek Pada Ibu Post Partum Di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Kalibanteng Semarang”. Metode penelitian dengan quasi eksperiment dengan menggunakan rancangan pretest-posttest one group design. Teknik pengambilan sampel memberikan kuisisioner sebelum di lakukan pemijatan dan setelah dilakukan pemijatan. Hasil penelitian Menunjukkan sebelum dilakukan pijat stimulasi oksitosin sebagian besar memiliki LDR

kurang aktif sebanyak 20 orang (66,7%) dan LDR aktif sebanyak 10 orang (33,3%). Setelah dilakukan pijat stimulasi oksitosin sebagian besar memiliki LDR aktif meningkat sebanyak 19 orang (63,3 %) dan LDR kurang aktif sebanyak 11 orang (36,7%). Hasil uji wilcoxon didapatkan hasil p value = 0,00 (<0,005) yang berarti hipotesis diterima. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti pengetahuan pijat oksitosin sebagian besar berpengetahuan cukup (58,82%), baik (38,24%), dan kurang (2,94%).

Pembedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada variabel tentang pengetahuan, desain penelitian tersebut menggunakan metode quasi eskperiment dengan menggunakan rancangan pretest-posttest one group design, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode deskriptif. Persamaannya yaitu meneliti tentang pijat oksitosin.

7. Septi Komala Nurasiaris (2018) dengan judul “Pengaruh Peran Suami Dalam Melakukan Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas”. Metode penelitian ini menggunakan metode *pra eksperimental* dengan rancangan *one group pretest, posttest design*. Teknik pengambilan *sample* dengan cara *total sampling*. Hasil penelitian penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kelancaran ASI pada ibu nifas tanpa peran suami dalam melakukan pijat oksitosin yaitu 11 (30,6%) dan sebagian besar kelancaran ASI pada ibu nifas dengan peran suami yaitu 28 (77,8%). Uji statistik Chi-square menunjukkan bahwa nilai signifikan pvalue = 0,033 < α (0,05), sehingga H1 diterima. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti pengetahuan pijat oksitosin sebagian besar berpengetahuan cukup (58,82%), baik (38,24%), dan kurang (2,94%).

Pembedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada variabel tentang pengetahuan, desain penelitian tersebut menggunakan metode pra eksperimental dengan rancangan one group pretest, posttest design, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode deskriptif. Persamaannya yaitu meneliti tentang pijat oksitosin

