

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa nifas adalah (*puerperium*) adalah masa setelah partus selesai dan berakhir setelah kira kira 6 minggu yang berlangsung antara berakhirnya organ-organ reproduksi wanita ke kondisi normal seperti sebelum hamil. Di negara berkembang seperti Indonesia, masa nifas merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya. Pada masa ini ibu mengalami kelelahan setelah melahirkan sehingga dapat mengurangi produksi ASI. <sup>(1)</sup>

Penurunan produksi ASI dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya produksi hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI yaitu perawatan payudara, frekuensi menyusui, paritas, stres, penyakit atau kesehatan ibu, konsumsi rokok atau alkohol, sebaiknya dilakukan segera pil kontrasepsi, asupan nutrisi. Perawatan payudara setelah persalinan (1-2) hari, dan harus dilakukan ibu secara rutin, dengan pemberian rangsangan pada otot-otot payudara akan membantu merangsang hormon prolaktin untuk membantu produksi air susu ibu. <sup>(1)</sup>

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein laktose dan garam – garam organik yang disekresi oleh kedua belah payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi. ASI sangat bermanfaat bukan hanya untuk bayi saja, juga untuk ibu, keluarga, dan negara. <sup>(2)</sup>

Manfaat untuk bayi antara lain nutrisi yang sesuai untuk bayi, mengandung zat protektif sehingga jarang menderita penyakit, efek psikologis, pertumbuhan yang baik, mengurangi karies dan maloklusi. Sedangkan manfaat untuk ibu adalah sebagai

keluarga berencana, aspek psikologis dan kesehatan ibu karena dengan isapan bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar *hipofisis* sehingga dapat membantu involusi uterus serta mencegah terjadinya perdarahan.<sup>(2)</sup>

ASI menurut stadium laktasi terdiri dari kolostrum, ASI transisi, dan ASI matur. Kolostrum merupakan ASI yang di produksi beberapa saat setelah bayi lahir sampai hari ke tiga atau ke empat, warnanya lebih kuning dan lebih kental dari pada ASI. Kolostrum akan merangsang pembentukan daya tahan tubuh sehingga berfungsi sebagai imunisasi aktif dan pasif.<sup>(2)</sup>

Berbagai kelebihan kolostrum tersebut sangat dianjurkan pada ibu untuk memberikan kolostrum segera setelah kelahiran bayinya, dengan tujuan untuk menurunkan angka kesakitan (*morbidity*) pada bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, dan jamur. Oleh karena itu kolostrum sangat penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi.<sup>(2)</sup>

Untuk memperlancar pengeluaran kolostrum maka harus sering menyusukan bayi agar terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah prolaktin oleh hipofisis, sehingga sekresi ASI makin lancar. Dua refleks prolaktin pada ibu yang sangat penting dalam proses laktasi, refleks prolaktin dan refleks aliran timbul akibat perangsangan puting susu terdapat banyak ujung saraf sensoris. Bila ini dirangsang, timbul implus yang menuju hipotalamus selanjutnya ke kelenjer hipofisis bagian depan sehingga kelenjer ini mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon inilah yang rangsangan penyusuan makin banyak pula produksi ASI. Refleks aliran (let down refleks) rangsangan puting susu tidak hanya diteruskan sampai ke kelenjer hipofisis depan, tetapi juga ke kelenjer hipofisis bagian belakang, yang mengeluarkan hormon oksitosin.<sup>(2)</sup>

Untuk memperlancar keluarnya hormon oksitosin maka perlu dilakukan pula merangsang refleksi oksitosin yaitu pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah teknik pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung, atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima sampai keenam.<sup>(2)</sup>

Banyak ibu yang merasa bahwa ASI belum keluar pada hari pertama sehingga bayi dianggap perlu diberikan minuman lain, padahal bayi yang lahir cukup bulan dan sehat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat mempertahankannya tanpa minuman selama beberapa hari. Disamping itu, pemberian minum sebelum ASI keluar akan menghambat pengeluaran ASI karena bayi menjadi kenyang dan malas menyusui.<sup>(2)</sup>

Berdasarkan SDKI 2007, jumlah pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih rendah yaitu 32% dari total kelahiran bayi. Pada saat yang bersamaan bayi – bayi yang lahir di fasilitas kesehatan lebih cenderung untuk tidak mendapatkan ASI secara eksklusif, hal ini disebabkan sosialisasi inisiasi menyusui dini yang masih minim serta pengetahuan dan kesadaran dari masyarakat arti pentingnya ASI Eksklusif.<sup>(3)</sup>

Menurut Dirjen Gizi dan KIA (2011) masalah utama masih rendahnya penggunaan ASI di Indonesia adalah faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan ibu, keluarga, dan masyarakat akan pentingnya ASI, serta jajar kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung peningkatan ASI. Masalah ini diperburuk dengan gencarnya promosi susu formula dan kurangnya dukungan dari masyarakat.<sup>(4)</sup>

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup angka ini cukup tinggi di bandingkan negara – negara tetangga di kawasan ASEAN. Sedangkan Angka Kematian bayi (AKB) Dan Angka Kematian Balita (AKABA), perhatian terhadap penurunan angka kematian neonatal (0 – 28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi

kontribusi terhadap 59% kematian bayi<sup>(5)</sup>. Hasil Survey Lembaga Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2013 pemberian ASI Eksklusif meningkat menjadi 42% dibandingkan tahun 2012 sebanyak 32%.<sup>(6)</sup>

Data menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 persentase bayi yang menyusui eksklusif sampai 6 bulan adalah 15,3%. Inisiasi dini menyusui kurang dari 1 jam setelah bayi lahir 29,3%, tertinggi di NTT (Nusa Tenggara Timur) 56,2% dan terendah di Maluku 13,0%. Sebagian besar proses menyusui dilakukan pada kisaran 1-6 jam setelah lahir tetapi masih ada 11,1% proses mulai disusui setelah 48 jam. Pemberian kolostrum cukup baik dilakukan oleh 74,7% ibu kepada bayinya. Pemberian susu formula pada bayi baru lahir di Sulawesi Selatan sebanyak 45,90% dan yang memberikan madu 16,20%.<sup>(7)</sup>

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, pada tahun 2013 cakupan ASI Eksklusif yaitu sebesar 68,9% dan pada tahun 2014 pencapaian cakupan ASI Eksklusif yaitu sebesar 72,5%. Dilihat dari data bahwa cakupan ASI eksklusif terus meningkat, namun bertentangan dengan keadaan di lapangan ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya masih rendah.<sup>(8)</sup>

Kabupaten Dharmasraya pada tahun 2014 cakupan ASI eksklusif yaitu sebesar 70,1%. Puskesmas Sungai Dareh cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2014 yaitu 66,7% hal ini mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 63,5%. Namun cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sungai Dareh masih rendah diantara puskesmas- puskesmas yang ada di Kabupaten Dharmasraya.<sup>(9)</sup>

Besarnya manfaat ASI tidak diimbangi oleh peningkatan perilaku pemberian ASI sehingga bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik. Beberapa faktor diduga menjadi penyebab bayi tidak mendapatkan ASI dengan baik salah satunya adalah faktor pengetahuan ibu. Keengganan ibu untuk menyusui karena rasa sakit saat

menyusui, kelelahan saat menyusui, serta kekhawatiran ibu mengenai perubahan payudara setelah menyusui. Faktor sosial budaya, kurangnya dukungan keluarga dan lingkungan dalam proses menyusui juga sangat berpengaruh terhadap proses pemberian ASI. Kurangnya pendidikan kesehatan mengenai faktor-faktor yang dapat meningkatkan produksi ASI turut mempengaruhi pengetahuan ibu primi para yang dapat menyebabkan kurangnya volume ASI (Budiharjo, 2003; Lubis, 2010, hlm. 35).

Tidak semua ibu post partum 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 isapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara refleksorik dikeluarkan oksitosin oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli oleh karena itu perlu adanya upaya mengeluarkan ASI untuk beberapa ibu post partum.<sup>(10)</sup> 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 (WBW, 2007, hlm. 39).

Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neuro transmitter akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. 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, 2007, hlm. 45).

Pijat merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang *hormon prolaktin* dan *oksitosin* setelah melahirkan (Biancuzzo, 2003; Indiyani, 2006; Yohmi & Roesli, 2009). Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan *hormon oksitosin* yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar. Penelitian yang dilakukan oleh Eko (2011) menunjukkan bahwa kombinasi teknik marmet dan pijat *oksitosin* dapat meningkatkan produksi ASI.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kartasura diketahui bahwa 6 dari 10 ibu kebingungan ketika bayi mereka menangis sedangkan ASI yang keluar belum lancar. Mereka masih tampak canggung dalam posisi menyusui. Mereka sempat bertanya mengenai cara agar ASInya banyak. Ibu-ibu tersebut memiliki keinginan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi mereka. Informasi juga didapatkan dari petugas yang mengatakan bahwa sekitar 30% ibu mengeluh bahwa produksi ASI nya kurang lancar.

Berdasarkan latar belakang dan hasil pencapaian ASI Eksklusif serta wawancara dari ibu – ibu yang menyusui maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2016”

## 1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam Penelitian yang akan dilakukan adalah “ Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas di wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya tahun 2016”.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh pijat oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2016.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui rerata Produksi ASI sebelum melakukan pijat oksitosin pada Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2016
2. Untuk mengetahui rerata produksi ASI pada ibu Nifas sesudah menerima pijat Oksitosin di wilayah kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2016.
3. Untuk membandingkan produksi ASI pada Ibu Nifas sebelum dan sesudah menerima pijat oksitosin di wilayah kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2016.

## 1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengalaman dalam hal metode penelitian dan menjadi referensi sehingga dapat menambah wawasan .

2. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi informasi dan bahan masukan bagi puskesmas dan dinas kesehatan serta meningaktkkan derajat kesehatan masyarakat.

### 3. Bagi Intansi

Tersedianya informasi bagi puskesmas sungai dareh tentang Pengaruh pijat oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2016.

#### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian adalah Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas di wilayah Kerja Puskesmas Sungai dareh Kabupaten Dharmasraya. Penelitian ini akan dilakukan pada Bulan januari sampai juni 2016 , dimana jenis penelitian ini Kuantitatif dengan menggunakan desain *quasi eksperimental pre and post*.





