

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Hasil penelitian Zamzara, et al., (2015) menyatakan bahwa dari 10 responden post SC, pada kurun waktu kurang dari 24 jam semua responden tidak mengeluarkan kolostrum, pada 24-36 jam terdapat 3 responden yang mengeluarkan kolostrum dan pada 48 jam lebih terdapat 7 responden yang mengeluarkan kolostrum. Jenis anestesi yang diberikan pada ibu dengan SC dapat berupa anestesi general yang bekerja dengan cara melumpuhkan sistem saraf pusat secara keseluruhan sehingga ibu yang menjalani anastesitersebut mengalami kesulitan dalam pemberian ASI pertama dikarenakan ibumasih dalam pengaruh obat anestesi, dalam hal ini keterlambatan pengeluaran kolostrum akan terjadi karena ibu tidak mendapat rangsangan dari luar yang dapat menstimulasi hipofise posterior dengan begitu secara berkelanjutan akan mengalami keterlambatan pada produksi hormon prolaktin yang berpengaruh dalam proses pembentukan ASI (Zamzara, et al., 2015).

Kecepatan pengeluaran kolostrum pada ibu post partum sectio caesarmemberikan pengaruh terhadap kecepatan pemberian nutrisi awal untuk bayi barulahir, kolostrum yang banyak mengandung protein dan antibodi tentu sangat dibutuhkan bayi pada masa awal kehidupannya karena sistem immunitas bayi masih sangat rentan terhadap suasana lingkungan disekitarnya, selain itu pada

anastesi general biasanya ibu mengalami lebih lama mobilisasi dibandingkan dengan ibu anastesi SAB (Zamzara, et al., 2015).

Sectio caesarean adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding depan perut (Mochtar, 2012). Ibu yang mengalami sectio caesarean mungkin belum mengeluarkan ASI-nya dalam 24 jam pertama setelah melahirkan, kadangkala perlu waktu 48 jam, walaupun demikian bayi tetap dianjurkan untuk dilekatkan pada payudara ibu untuk membantu merangsang pengeluaran ASI pertama (Dewi, Vivian, 2011). Selain itu Operasi Sectio Caesarean mempunyai dampak tersendiri pada ibu antara lain tidak anastesi, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak terpenuhi yang mengakibatkan masalah pada proses menyusui serta produksi ASI pada ibu (Mawaddah, 2015). IMD terbukti membuat proses menyusui 8 kali lipat lebih sukses. Karena setelah proses IMD, hormon ibu mengalami transformasi dari tubuh seorang wanita hamil ke tubuh ibu menyusui. Selain IMD minta rawat gabung sehingga ibu sering merengkuh dan menyusui bayi ketika dibutuhkan. Ini penting karena pada 72 jam atau 3 hari pertama adalah fase laktogenesis yang menentukan apakah produksi ASI selanjutnya lancar atau tidak (Rachmatia, 2019). Keberhasilan pemberian ASI juga terbukti memiliki hubungan dengan jenis persalinan dimana jenis persalinan pervagina memiliki kemungkinan 2,53 kali besar untuk bisa berhasil dibandingkan dengan persalinan SC (Eko, 2011).

Air Susu Ibu atau yang sering disingkat dengan ASI merupakan satu satunya makanan terbaik untuk bayi, karena memiliki komposisi gizi yang paling lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi( Sugiarti,2011 ).ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yg dibutuhkan bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi di 6 bulan pertamanya. Jenis ASI terbagi menjadi 3 yaitu kolostrum,ASI masa peralihan dan ASI matur.Kolostrum adalah susu yg keluar pertama, kental, berwarna kuning dengan mengandung protein tinggi dan sedikit lemak( walyani,2015 ).Melihat manfaatnya yg besar,maka pemberian ASI Eksklusif sangat dianjurkan.Maksud ASI Eklusif disini adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan makanan padat seperti pisang, pepaya,bubur susu,biscuit,buburnasi,dantimsejak lahir hingga bayi umur 6 bulan(sugiarti,2011).Penundaan pemberian ASI pertama akan membatasi pasokan susu serta mengurangi kemungkinan pemberian ASI Eksklusif (UNICEF, 2011).Banyak kerugian yang dialami bayi karena tidak mendapatkan ASI.Diantaranya, bayi tidak akan memperoleh semua kebutuhan zat, seperti kalori, vitamin, mineral, mikro nutrient(wiyarni pambudi, 2017). ASI juga berpengaruh pada kecerdasan, tingkat daya tahan tubuh yg kurang,perkembangan motoric terhambat, dan perkembangan kepribadian yang kurang.Ibu sendiri juga mengalami kerugian bila tidak memberikan ASI.Karena menyusui sebetulnya tabungan kesehatan ibu dimasa mendatang( wiyarni,2017).

Proses persalinan berjalan lancar, akan tetapi masih ada masalah yg kerap membuat ibu galau.Setiap ibu yg baru saja melahirkan pasti ingin maksimal

memberikan ASI kepada sang buah hati. Sayangnya, tak semua ibu beruntung bisa langsung memberikan ASI kepada bayinya. Ada sebagian ibu yang payudaranya tidak mengeluarkan ASI meski sudah melahirkan. Kondisi ini terjadi karena beberapa faktor penyebab antara lain faktor kelahiran, faktor kesehatan ibu, faktor payudara ibu. (Rachmatia, 2019).

UNICEF menegaskan bahwa bayi yang diberi susu formula memiliki kemungkinan meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya. Dan kemungkinan bayi yang diberi susu formula meninggal dunia adalah 25 kali lebih tinggi daripada bayi yang disusui oleh ibunya secara eksklusif (Selasi, 2009 dalam (Mardiyaningsih, 2010). WHO merekomendasikan agar bayi baru lahir mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan sebab ASI adalah nutrisi terbaik bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal (Susanti, 2012). Namun pada kenyataannya, ASI eksklusif mengalami penurunan setiap tahunnya. Survei demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan pemberian ASI pada bayi satu jam setelah kelahiran menurun dari 8% menjadi 3,7%. Menurut Riset Kesehatan dasar tahun 2013 menjelaskan bahwa 34,5% yg melakukan IMD kurang dari 1 jam setelah persalinan dan 13% ibu yang menyusui kurang dari 48 jam (RISKESDA, 2013). Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD dr. Haryoto pada tahun 2017 terdapat 716 pasien sc, 2018 terdapat 821 pasien sc, dan 2019 sebanyak 1000 pasien sc. Selama 2019 terdapat beberapa pembagian ASI yg langsung diberikan kepada bayi. Hari pertama post sc ada 120 ASI yang keluar, hari kedua 212 ibu post sc yang ASInya keluar, hari ketiga 360

ibu post sc ASInya keluar.Sisanya tidak terdeteksi dengan jelas,karena bayi yang memiliki BB lebih 2500 gram biasanya rawat gabung.

Oleh karenanya, pemberian ASI eksklusif pada bayi sangat penting untuk menjaga kesehatan bayi.Berbagai faktor berpengaruh terhadap pengeluaran ASI maka tips untuk membantu mempertahankan pengeluaran ASI selama mungkin adalah sering menyusui bayi, suasana nyaman saat menyusui, pijat payudara, pijat oksitosin dan menjaga kebahagiaan ibu.Sebagai upaya untuk membantu pencapaian peran maternal pada ibu post partum dengan sectio caesarean, maka alternatif yang dapat dilakukan untuk kelancaran ASI adalah dengan melakukan pijatan atau rangsangan (Fatonah, et al., 2017).

Ibu dengan post operasi sectio caesarean mengalami hambatan dalam waktu pengeluaran kolostrum.Yang disebabkan oleh hormon prolaktin dan oksitosin selain itu dipengaruhi oleh obat obatan yg digunakan saat SC.Intervensi yang dapat dilakukan untuk membantu pengeluaran kolostrum pada ibu dengan SC salah satunya dengan pijat oksitosin.Pijat Oksitosin merupakan intervensi yang merangsang pengeluaran hormon laktasi (Fatonah, et al., 2017 ). Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae 5 sampai ke 6 dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Indiyani, 2006; Yohana & Roesli, 2009 dan Fatona, 2017). Jika ibu rileks dan tidak kelelahan setelah melahirkan dapat membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin (Depkes, 2007). Dari penelitian Risani 2013 dan Fatonah 2017, pasien yang dilakukan pijat oksitosin pengeluaran ASI

lebih lancar dibandingkan responden yang tidak dipijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI.

Pijat oksitosin dan metode perawatan lainnya akan lebih efektif jika dilakukan pada hari pertama dan kedua post partum karena pada kedua hari tersebut ASI belum terproduksi cukup banyak sehingga perlu dilakukan tindakan untuk merangsang hormon laktasi (Budiarti, 2009 dalam (Sinaga, et al., 2015). Terapi ini belum memiliki SOP yang paten di ruangan, dan jarang diajarkan kepada pasien. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post sectio caesarean.

## **B. Pembatasan dan Rumusan Masalah**

Mengatasi pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu post operasi SC ( Sectio Caesarean ) di Ruang Teratai RSUD dr.Haryoto Lumajang?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu post operasi SC (sectio caesarean) di ruang teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengeluaran ASI sebelum diberikan terapi pijat oksitosin pada ibu post SC (sectio caesarean)
- b. Mengidentifikasi pengeluaran ASI sesudah diberikan terapi pijat oksitosin pada ibu post SC (sectio caesarean)

- c. Menganalisis pengaruh pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu post SC (sectio caesarean)

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi wacana ilmiah dan menambah pengetahuan serta wawasan dalam keperawatan terutama dalam melakukan pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI pada ibu post operasi SC ( sectio caesarean )

2. Manfaat Praktisi

- a. Bagi Ibu Post Operasi SC

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan wawasan masyarakat dalam melakukan pijat oksitosin terutama untuk pengeluaran ASI.

- b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan motivasi perawat dalam melakukan pijat oksitosin terutama pada ibu post operasi SC ( sectio caesarean ).

- c. Bagi Mahasiswa dan Perpustakaan STIKES MAJAPAHIT

Sebagai bahan masukan dan menambah referensi perpustakaan tentang penelitian keperawatan yang sesuai dengan evidence based.