

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara menurut WHO bisa dilihat dari angka kematian ibu selama masa perinatal, intranatal, dan postnatal. Hal ini sesuai dengan visi yang ditetapkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dan pemerintah Indonesia. Visi Indonesia sehat 2015 mempunyai delapan sasaran (*Millennium Development Goals/MDGs*) MDGs yang salah satunya yaitu mengurangi angka kematian bayi dan ibu pada saat persalinan (Khairani, 2012).

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) terakhir tahun 2007 Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia sebesar 228 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), angka tersebut masih menempati urutan tertinggi di Asia. Tiga faktor utama penyebab tingginya AKI yaitu, perdarahan pervaginam (28%), hipertensi saat hamil atau pre eklampsi dan eklampsi (24%), dan infeksi (11%), (Depkes, 2007). Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian ibu pada masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama yang sebagian besar disebabkan karena perdarahan *post partum* (Saefudin, 2000).

Penyebab kematian ibu yang utama adalah perdarahan 28.5% dan dapat terjadi dalam saat persalinan maupun periode *post partum*. Kejadian perdarahan pada saat persalinan menunjukkan manajemen proses persalinan tahap ketiga kurang baik dan pelayanan emergensi obstetrik serta perawatan neonatal tidak tepat waktu. Sedangkan penyebab perdarahan pada periode *post partum* biasanya disebabkan oleh *retensio placenta* dan *atonia uteri*. Penyebab kematian ibu yang kedua adalah eklansi yaitu sebesar 13%. Sedangkan penyebab kematian ibu yang lain adalah aborsi yang tidak aman 11%, partus lama 5% serta sepsis 10%. Sedangkan penyebab kematian tidak langsung dan menyebabkan resiko kematian ibu makin besar adalah karena anemia, KEK (Kekurangan Energi Kronik) dan penyakit menular (Suzeta, 2007).

Periode *post partum* adalah jangka waktu antara lahirnya bayi dengan kembalinya organ reproduksi ke keadaan normal seperti sebelum hamil. Perbedaan fisiologis yang terjadi menunjukkan kehamilan seolah kembali terjadi merupakan suatu hal yang normal. Kembalinya uterus ke keadaan normal setelah melahirkan disebut *involusi* (Lowdermilk, 2013).

Proses pemulihan organ reproduksi pada masa nifas (*involusi*) merupakan hal yang sangat penting bagi ibu setelah melahirkan. Proses *involusi* merupakan landasan yang penting bagi bidan dalam melakukan pemantauan proses fisiologis kembalinya uterus ke kondisi saat tidak hamil. Hal ini karena setelah kosong, uterus tetap mempertahankan struktur muskularnya, dan tampak seperti kosong. Rongga uterus ini tetap berpotensi

untuk membesar lagi, meskipun saat ini mengalami penurunan ukuran secara nyata. Hal inilah yang mendasari kebutuhan untuk melakukan observasi tinggi fundus uteri dan derajat kontraksi uterus (Anderson et al 1998). Penelitian terkini menyebutkan, bahwa informasi yang diperlukan bidan maupun ibu adalah bahwa uterus yang berkontraksi dengan baik, secara bertahap akan berkurang ukurannya hingga kemudian tidak dapat dipalpasi lagi diatas *symphysis pubis* (Cluet et al 1995, 1997, Marchant et al 2000).

Kecepatan *involusi* uteri dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia ibu, jumlah anak yang dilahirkan (paritas), menyusui eksklusif, mobilisasi dini, dan menyusui dini. Pemberian ASI merupakan titik awal yang penting untuk proses menyusui, serta untuk membantu mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula dan mengurangi perdarahan setelah kelahiran. Hal ini disebabkan adanya isapan bayi pada payudara dilanjutkan melalui saraf ke kelenjar hipofise di otak yang mengeluarkan hormon oksitosin. Oksitosin selain bekerja untuk mengkontraksikan saluran ASI pada kelenjar air susu juga merangsang uterus untuk berkontraksi sehingga mempercepat proses involusio uteri. (Depkes, 2008)

Beberapa intervensi yang dapat mempengaruhi kemampuan alami bayi baru lahir untuk melakukan Pemberian ASI di antaranya yaitu: 1) obat-obatan kimiawi yang diberikan saat ibu selama proses persalinan, hal ini dikarenakan efek dari obat-obatan tersebut bisa sampai ke janin melalui plasenta dan dimungkinkan menjadi penyebab bayi sulit menyusu pada payudara ibu, 2) kelahiran dengan tindakan seperti seksio sesarea, vakum, forsep, rasa sakit

karena episiotomi, atau persalinan anjuran dengan menggunakan uterotonika dan 3) dukungan petugas kesehatan yang melakukan pertolongan persalinan karena tidak semua petugas kesehatan telah mendapatkan informasi mengenai pemberian ASI dan tidak semua petugas kesehatan bersedia memfasilitasi pemberian ASI (UNICEF, 2007).

Pemberian ASI adalah proses alamiah dalam hal mengembalikan bayi manusia untuk menyusui, yaitu dengan memberikan kesempatan pada bayi untuk mencari dan menghisap ASI sendiri, dalam satu jam pertama pada awal kehidupannya. Hal ini dapat terjadi jika segera setelah lahir, bayi dikeringkan dan setelah dipotong tali pusatnya bayi langsung dibiarkan melakukan kontak kulit dengan kulit ibunya, setidaknya selama 1 (satu) jam untuk menjamin berlangsungnya proses menyusui yang benar (Roesli, 2008).

Pemberian ASI dikenal sebagai salah satu yang memberikan pengaruh terhadap kelangsungan hidup anak, pertumbuhan dan perkembangan. Penelitian menyatakan bahwa pemberian ASI dapat mengurangi angka kematian neonatus sebesar 22%. Sedangkan bila menyusui dimulai setelah 1 jam pertama kelahiran tetapi belum lewat dari 24 jam, hanya dapat mengurangi angka kematian neonatus sebesar (16%) (Edmond, 2006). Selain dapat menekan angka kematian neonatus, pemberian ASI juga terbukti berperan dalam kesuksesan proses menyusui selanjutnya (Righard, 1990, Fikawati dan Syafiq, 2003). Manfaat lain yang bisa diperoleh pemberian ASI adalah meningkatnya jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi (*bonding*) (UNICEF, 2007; Klaus 1998) Hubungan emosional yang erat, kontak kulit,

rangsangan visual, dan pendengaran yang terjadi pada saat proses pemberian ASI juga membantu merangsang produksi hormone oksitosin yang berperan dalam kontraksi uterus setelah melahirkan, sehingga akan membantu mengurangi perdarahan. Kadar hormon oksitosin pada saat pemberian ASI akan lebih meningkat secara signifikan (Nissen, 1995).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Kabupaten Kota di Provinsi Jawa Tengah tahun 2010 menunjukkan cangkupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 52,20% (Widiyanto, 2012).

Pemberian ASI awal sangat dianjurkan karena beberapa alasan. ASI yang keluar pertama kali sangat bergizi dan mengandung antibodi yang dapat melindungi bayi baru lahir dari penyakit. Menyusui seawal mungkin mempengaruhi kesehatan ibu baru melahirkan yaitu dengan menimbulkan retraksi uterus yang membantu mengurangi kehilangan darah setelah melahirkan. Memberikan ASI seawal mungkin juga berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Dalam jangka yang lama, menyusui juga akan memperpanjang jarak kelahiran. Efek menyusui terhadap kembalinya kesuburan berhubungan dengan lama dan intensitas menyusui. (Depkes, 2002).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari sampai April 2015 diperoleh data dari RSUD Karanganyar jumlah partus normal sebanyak 158, *section caesarea* sebanyak 168, abortus sebanyak 30, dan kasus perdarahan pada persalinan ada 52 kasus. Setelah di lakukan wawancara kepada bidan dan perawat RSUD Karanganyar beliau mengatakan

bahwa ibu yang memberikan ASI setelah melahirkan akan membantu mempercepat proses kembalinya uterus ke keadaan semula dan mengurangi pendarahan, dibandingkan ibu yang tidak memberikan ASI kepada bayinya akan beresiko mengalami pendarahan dan involusi uterus. Dengan memberikan ASI maka akan merangsang keluarnya hormon oksitoksin yang menyebabkan *Vasokontriksi* atau penyempitan pada pembuluh darah yang mengalami perdarahan sehingga dapat menurunkan angka perdarahan pada ibu melahirkan. (Hasil Studi Pendahuluan dan Hasil Wawancara pada kepala ruang kenanga, 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dalam penelitian ini ditetapkan judul : “Pengaruh Pemberian ASI terhadap Involusio pada Ibu Post Partum”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan pada latar belakang yang telah dipaparkan, maka masalah dalam penelitian ini sebagai berikut “Adakah pengaruh pemberian ASI terhadap involusio pada ibu post partum ? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian ASI terhadap involusio pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan pemberian ASI (Air Susu Ibu) pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar.
- b) Mendeskripsikan involusio post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar.
- c) Menganalisis pengaruh pemberian ASI terhadap involusio pada ibu *post partum* di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah ilmu keperawatan maternitas dan menambah kepustakaan atau *literature* tentang pengaruh pemberian ASI terhadap Involusio pada ibu post partum di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar.
- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pengembangan teori selanjutnya serta dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya tentang pemberian ASI.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi klien
 - 1) Membantu mempercepat pemulihan kondisi rahim dari hamil ke kondisi tidak hamil normal.
 - 2) Menjaga kesehatan bagi ibu dan anak

b. Bagi masyarakat

Masyarakat menjadi lebih mengenal manfaat menyusui dini dengan pemulihan rahim ibu post partum dan ikut mendukung program tersebut.

c. Institusi Rumah Sakit

- 1) Untuk menurunkan kejadian perdarahan ibu post partum di ruang bersalin akibat proses *involusi* uteri yang tidak baik;
- 2) Motivasi staf perawatan untuk menggerakkan program inisiasi menyusui dini di ruang bersalin.

d. Bagi penelitian

- 1) Menambah pengalaman baru tentang penelitian bagi peneliti sendiri;
- 2) Diharapkan dapat dijadikan sumber peneliti berikutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. M Kurnia Widiastuti Giri dengan judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia enam sampai 24 Bulan Di Kampung Kajanan, Buleleng”. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian korelasi dengan metode pendekatan *cross sectional* dengan teknik *simple random sampling*. Jumlah sampel 78 orang. Hasil penelitian ini adalah: ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan, dimana ibu yang memberikan ASI eksklusif akan semakin baik status gizi balitanya dari pada ibu yang tidak

memberikan ASI eksklusif kepada balita yang berusia enam sampai 24 bulan. Persamaan dari penelitian ini terletak pada salah satu variabelnya dimana sama-sama membahas tentang pemberian ASI pada bayi baru lahir, Sedangkan perbedaan dari penelitian ini yaitu jumlah sampel, populasi dan lokasi penelitiannya.

2. Nurlama Siregar dengan judul “Pengaruh Senam Nifas Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum Primipara Pervaginam Di Klinik Bersalin Tutun Sehati Tanjung Morawa Tahun 2013”. Jenis penelitian yang digunakan adalah Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan desain *quasi experimental* menggunakan satu kelompok control dengan metode *two group pre test and post test design* Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Jumlah sampel 30 orang. Hasil penelitian ini adalah: adanya pengaruh senam nifas terhadap involusi uterus. Persamaan dari penelitian ini terletak pada salah satu variabelnya dimana sama-sama membahas tentang Involusio pada ibu post partum, Sedangkan perbedaan dari penelitian ini yaitu jumlah sampel, populasi dan lokasi penelitiannya.
3. Winly Wenas dengan judul ”Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso Tahun 2012”. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 155 ibu menyusui yang mempunyai bayi usia enam sampai 12 bulan. Hasil analisis

data menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan dan pemberian ASI eksklusif ($p=0,259$) dan ada hubungan antara sikap dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,012$). Persamaan dari penelitian ini terletak pada salah satu variabelnya dimana sama-sama membahas tentang pemberian ASI eksklusif, Sedangkan perbedaan dari penelitian ini yaitu jumlah sampel, populasi dan lokasi penelitiannya.