BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka kematian bayi di Indonesia berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) hingga tahun 2016 masih cukup tinggi yaitu 32/1.000 kelahiran hidup artinya 32 bayi meninggal dalam setiap 1.000 kelahiran. Penyebab kematian bayi diantaranya disebabkan oleh Asfiksia, Berat Bayi Lahir Rendah, Ikterus dan Infeksi.

Siaran Pers dari UNICEF menjelaskan bahwa kematian sekitar 30 ribu anak Indonesia setiap tahunnya dapat dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan sejak kelahiran bayi. Tingkat pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia hingga saat ini masih sangat rendah (UNICEF Communication Officers: John Budd & Kendartanti Subroto).

World Health organization (WHO) adalah Organisasi Kesehatan Dunia merekomendasikan agar bayi baru lahir mendapat ASI eksklusif (tanpa tambahan apa-apa) selama enam bulan sebab ASI adalah nutrisi alamiah terbaik bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal.

Pemberian ASI sejak lahir hingga khususnya 6 bulan pertama terbukti mengurangi dampak risiko kematian bayi. Pemberian ASI eksklusif di Negara-negara berkembang ternyata mampu menurunkan secara tajam angka kematian bayi yang disebabkan diare dan penyakit infeksi lainnya. UNICEF menegaskan bahwa bayi diberi susu formula memiliki kemungkinan meninggal dunia pada

bulan pertama kelahirannya dan kemungkinan bayi yang diberi susu formula 25 kali lebih tinggi daripada bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif. Inisiasi Menyusu Dini dan ASI eksklusif berturut-turut dapat mengurangi 22% dan 13% kematian neonatus (Roesli,2009).

Proses menyusui idealnya dapat segera dilakukan begitu bayi lahir. Bayi yang lahir cukup bulan dan tidak mengalami komplikasi akan memiliki naluri untuk menyusu pada ibunya pada 20 – 30 menit setelah lahir.

Produksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. Menurut Cox (2006) disebutkan bahwa ibu yang tidak menyusui disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Roesli (2005) telah membuktikan bahwa tidak ada yang kekurangan produksi ASI. Pada 100 ibu yang menyusui ternyata hanya ada dua ibu yang benar-benar produksi ASI nya sedikit.

Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormone prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormone oksitosin yang dapat dirangsang dengan pijat oksitosin. Sementara di masyarakat pijat oksitosin belum diterapkan. Hal ini menyebabkan ibu merasa produksi ASI nya kurang. Penelitian yang dilakukan oleh Lilis Wijayanti membuktikan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin pada produksi ASI pada ibu post partum.

Cakupan ASI eksklusif di Jepara mencapai 39,9 % dari target nasional 42 %. Studi pendahuluan yang dilakukan, kurangnya cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Jepara ditemukan bayi diberikan susu formula atau pendamping ASI disebabkan karena ibu merasa produksi ASI nya kurang.

B. Rumusan Masalah

Cakupan ASI eksklusif yang belum mencapai target karena produksi ASI yang kurang menjadi alasan penulis untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan Kombinasi Tehnik Marmet dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di Wilayah Puskesmas Jepara”

C. Tujuan Penulisan

Tujuan umum

Tujuan umum penelitian untuk mengetahui pengaruh kombinasi tehnik marmet dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum.

Tujuan khusus

1. Melakukan identifikasi usia responden
2. Melakukan identifikasi tingkat pendidikan responden
3. Melakukan identifikasi jumlah paritas responden
4. Melakukan identifikasi produksi ASI ibu post partum pada kelompok yang diberikan intervensi kombinasi tehnik Marmet dan pijat oksitosin
5. Melakukan identifikasi pengaruh karakteristik ibu terhadap produksi ASI ibu post partum.

6. Melakukan penilaian tentang produksi ASI

D. Manfaat Penulisan

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

1. Institusi pelayanan

Memberikan acuan bagi penyusunan kebijakan terkait pilihan tindakan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum

2. Pemberi pelayanan kepegawaian

Sebagai dasar dalam melakukan tindakan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum

3. Pengembangan ilmu

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan khususnya bagi ilmu keperawatan maternitas tentang tindakan yang dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.