

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa nifas atau *puerperium* adalah masa segera setelah melahirkan sampai 6 minggu, dimana selama masa ini anatomi dan fisiologi saluran reproduktif ibu kembali pada keadaan yang normal. Selama masa nifas, alat-alat reproduksi berangsur-angsur kembali seperti keadaan sebelum hamil (1). Salah satu perubahan alat reproduksi yaitu terjadi involusi uterus. Involusi uterus atau pengerutan uterus atau kontraksi uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi seperti saat sebelum hamil. Jika involusi uterus berjalan dengan normal maka akan dapat mengurangi kejadian perdarahan terutama perdarahan pasca persalinan yang merupakan salah satu penyebab langsung dari kematian ibu (2).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2017, Angka Kematian Ibu (AKI) cenderung mengalami peningkatan yaitu mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu pada tahun 2017 antara lain penyebab lain-lain (29,11%), pre eklamsi/eklamsi (28,92%), perdarahan (26,28%), dan infeksi (3,59%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kematian ibu akibat perdarahan merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi kematian ibu (3).

Masa nifas disebut periode kritis baik pada ibu maupun bayinya karena dapat diperkirakan insiden kematian ibu di Indonesia sebesar 60% terjadi pada postpartum atau masa nifas. Beberapa faktor yang mempengaruhi involusi uterus antara lain senam nifas, mobilitas dini ibu pasca persalinan, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, gizi, psikologis dan faktor usia serta faktor paritas (2).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) atau disebut dengan *early initiation of breastfeeding* merupakan langkah yang sangat baik untuk memudahkan bayi dan ibu dalam memulai proses menyusui (4). Bayi mulai menyusui sendiri setelah lahir dengan cara menempatkan bayi baru lahir ke payudara ibu agar terjadi *skin-to-skin contact*, dalam waktu 30 menit-1 jam pertama kehidupan. Bayi baru lahir memiliki reflex menghisap yang dapat memungkinkan bayi untuk dapat menghisap, menelan, dan menyusui segera setelah kelahiran. Dilakukannya *skin-to-skin contact* segera setelah kelahiran dapat menciptakan hubungan kedekatan yang baik antara bayi dan ibu (5).

Pelaksanaan IMD sudah terbukti memiliki banyak keuntungan dan manfaat baik untuk jangka waktu yang dekat dan juga panjang, seperti dalam mencegah kematian bayi baru lahir dan juga untuk membangun serta menjamin keberhasilan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif. Selain pelaksanaan IMD, *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) juga merekomendasikan pelaksanaan ASI secara eksklusif selama 6 bulan awal kehidupan dan dilanjutkan sampai dengan usia 2 tahun atau lebih. Pelaksanaan ASI eksklusif diatas umur 6 bulan harus didampingi dengan makanan penunjang tambahan yang aman dan bernutrisi (6).

Selain memberikan manfaat untuk bayi, pelaksanaan IMD dan ASI eksklusif juga memberikan manfaat yang baik untuk ibu. Dilakukannya IMD segera setelah kelahiran memiliki peran yang penting dalam perubahan fisiologis pada ibu. Sesaat setelah bayi pertama kali diletakkan pada payudara ibu, bayi akan melakukan reflex menghisap yang dimana tindakan tersebut akan merangsang dilepasnya hormon oksitosin. Hormon oksitosin merupakan hormon yang dihasilkan oleh

neurohipofisis dan berfungsi untuk mengeluarkan ASI. Selain untuk mengeluarkan ASI, hormon ini juga memiliki peran untuk menyebabkan kontraksi pada uterus (7). Pelaksanaan IMD dapat membantu mempercepat proses kontraksi uterus sehingga resiko terjadinya perdarahan pasca persalinan menjadi lebih rendah dan uterus dapat kembali ke bentuk semula seperti sebelum hamil dengan waktu yang lebih cepat.

Pelaksanaan ASI eksklusif yang dilanjutkan juga dapat memberikan dampak positif terhadap kesehatan ibu misalnya penurunan berat badan, penurunan tekanan darah, penurunan resiko kanker ovarium dan payudara (8). Data yang diperoleh dari Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI tahun 2019 menyatakan bahwa presentase bayi baru lahir di Indonesia pada tahun 2018 yang mendapat IMD adalah sebanyak 71,34% dan untuk yang mendapat ASI eksklusif adalah 65,16% (9).

Rumah Sakit Gotong Royong (RSGR) dipilih sebagai tempat dilaksanakannya penelitian karena rumah sakit ini mayoritas pengunjungnya adalah ibu hamil, pasien anak dan balita. RSGR menjadi rumah sakit pendidikan bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Penelitian ini ingin mengetahui hubungan diberikannya ASI 2 bulan penuh pada kelompok IMD dengan durasi perdarahan nifas ibu pasca bersalin di RS Gotong Royong. Pemberian ASI selama 2 bulan dilakukan karena rentang masa nifas yang berlangsung sampai sekitar 6 minggu.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan ASI 2 bulan penuh pada kelompok IMD dengan perdarahan nifas?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan ASI 2 bulan penuh pada kelompok IMD dengan perdarahan nifas.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi diberikannya ASI 2 bulan penuh pada kelompok IMD.
2. Mengetahui gambaran lama perdarahan pada masa nifas ibu pasca bersalin.
3. Menganalisa kekuatan hubungan antara ASI 2 bulan penuh pada kelompok IMD dengan perdarahan nifas.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Mengetahui besarnya hubungan ASI 2 bulan penuh pada kelompok IMD dengan perdarahan nifas dapat menjadi dasar untuk merekomendasikan pelaksanaan IMD dan ASI eksklusif pada ibu yang baru melahirkan di RS Gotong Royong Surabaya.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan informasi peneliti mengenai hubungan ASI 2 bulan penuh pada kelompok IMD dengan perdarahan nifas.

2. Bagi peneliti lain

Sebagai referensi untuk penelitian lain dari data dasar yang di peroleh terutama bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

3. Bagi responden.

Menambah pengetahuan dan wawasan ibu mengenai dampak dari dilakukannya IMD dilanjutkan ASI 2 bulan penuh.

4. Bagi rumah sakit

Mendorong tenaga kesehatan dan pemangku kebijakan di RS Gotong Royong untuk memfasilitasi pelaksanaan IMD lebih optimal.

5. Bagi institusi.

Menambah referensi mengenai kajian tentang dampak diberikannya ASI 2 bulan penuh pada kelompok IMD dengan perdarahan nifas.