

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kementerian Kesehatan gelar rapat kerja tahunan atau Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) 2020. Dalam rapat tersebut dibahas 5 fokus masalah kesehatan antara lain Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (AKI/AKB), pengendalian stunting, pencegahan dan pengendalian penyakit, germas, dan tata kelola sistem kesehatan.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan suatu negara. Pada tahun 2017 sekitar 810 ibu setiap hari di dunia meninggal dunia akibat persalinan menurut laporan *World Health Organization* (WHO). Penyebab langsung kematian ibu terjadi saat dan pasca melahirkan. Kasus kematian ibu 75% diakibatkan oleh perdarahan, infeksi, dan tekanan darah tinggi saat kehamilan. Persalinan aborsi yang tidak aman pun menjadi salah satu penyebabnya. Sisanya disebabkan penyakit seperti malaria dan kondisi kronis seperti jantung atau diabetes (WHO, 2018).

Data *World Bank* mencatat, Indonesia menduduki posisi ketiga AKI tertinggi tahun 2017 dengan 177 kematian per 100.000 KH. Capaian terburuk berlaku di Myanmar dengan 250 kematian, lalu Laos 185 kematian per 100 ribu penduduk. Sementara negeri jiran Malaysia dan Singapura, masing-masing hanya 29 dan 8 kematian per 100.000 KH. Dari 10 negara ASEAN, baru setengahnya yang melampaui target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan

(*Sustainable Development Goals*) tahun 2030 yaitu mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 KH. Dengan penurunan rata-rata sekitar 3% per tahun, Indonesia harus bekerja lebih keras untuk mendekati target tersebut.

Berdasarkan data capaian kinerja Kemenkes RI tahun 2015-2017 menunjukkan telah terjadi penurunan jumlah kasus kematian ibu. Jika di tahun 2015 AKI mencapai 4.999 kasus maka di tahun 2016 sedikit mengalami penurunan menjadi 4.912 kasus dan di tahun 2017 mengalami penurunan tajam menjadi sebanyak 1.712 kasus AKI. Menurut laporan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 penyebab utama kematian pada ibu muncul ketika proses melahirkan dan pasca melahirkan. Dijelaskan tentang faktor penyebab kematian maternal yaitu antara lain karena gangguan hipertensi sejumlah 33,07%, perdarahan obstetrik sejumlah 27.03%, komplikasi non obstetric sejumlah 15.7%, komplikasi obstetric lainnya sejumlah 12.04%, infeksi pada kehamilan sejumlah 6.06%, dan penyebab selain yang disebutkan sejumlah 4.81%.

Masa nifas adalah periode 42 hari (6 minggu) sejak setelah proses kelahiran. Pada saat itu muncul perubahan maternal retrogresif yaitu involusi uteri dan vagina serta perubahan maternal progresif yaitu produksi ASI, kembalinya siklus menstruasi normal dan awal peran baru sebagai orang tua. (Irna Fidora, 2019). Komplikasi pada masa nifas terjadi saat masa pemulihan ibu postpartum. Masa nifas berperan sangat penting sehingga harus diperhatikan agar dapat menurunkan angka kematian pada ibu dan bayi. Beberapa komplikasi yang terjadi pada masa nifas yaitu perdarahan

postpartum, eklamsia postpartum, infeksi postpartum, dan gangguan psikologi postpartum (Pulungan, 2020).

Perdarahan dapat terjadi dalam proses persalinan maupun periode masa nifas (*postpartum*). Perdarahan postpartum yakni perdarahan yang ≥ 500 cc dari organ reproduksi setelah selesainya kala II, pada proses persalinan setelah bayi lahir pervaginam atau ≥ 1.000 cc setelah proses persalinan abdominal (*Sectio Caesarea*). Sedangkan perdarahan sendiri terbagi menjadi 2 jenis, yaitu perdarahan postpartum dini 24 jam pertama dan perdarahan postpartum lanjut selama masa nifas atau lebih dari 24 jam pasca persalinan. Beberapa penyebab perdarahan postpartum antara lain atonia uteri, ruptur urteri, robekan jalan lahir, retensio plasenta, inversio uteri, penyumbang paling besar terjadinya perdarahan adalah atonia uteri. Atonia uteri yaitu keadaan rahim tidak bisa mengalami kontraksi kembali pasca melahirkan, maka dari itu proses involusi uteri berjalan tidak normal yang dapat berakibat perdarahan pasca persalinan. (Mika Oktarani, 2016).

Cara pencegahan perdarahan postpartum bisa diberikan intervensi sejak persalinan sesuai dengan Permenkes Nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan Kompetensi 5 perawatan pada masa nifas dengan memberikan Asuhan Kebidanan melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), melaksanakan Manajemen Aktif Kala (MAK) 3 (suntik oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, dan massage fundus uteri). Pada fase ini, plasenta dilepaskan dari tempat implantasi dan kemudian terjadi pengeluaran plasenta. Setelah plasenta terlahir, maka timbul kompresi dan penarikan (kontraksi) otot rahim secara tepat, kuat dan konsisten untuk membatasi terjadinya perdarahan masa nifas. Di tahap 3 khususnya kadar oksitosin dalam plasma darah akan mengalami peningkatan dan pada involusi uterus hormon oksitosin ini memiliki kapasitas yang sangat signifikan (Kepmenkes, 2020). Sebagaimana dalam penelitian Stanton *et al.*, (2013) yang menyatakan cara mencegah perdarahan postpartum dapat diberikan pada saat proses persalinan kala 3 dengan diberikan suntikan hormon oksitosin yang amat berfungsi bagi kontraksi rahim. Dengan berlangsungnya involusi uterus yang baik merupakan faktor dari kontraksi rahim yang teraba keras.

Involusi uteri yakni kembalinya rahim ke bentuk semula dengan berat rahim 60 gr. Oleh sebab itu cara untuk mempertahankan kontraksi uterus dengan terus merangsang pengeluaran dari hormon oksitosin sangat penting dalam pencegahan perdarahan serta perawatan pada masa postpartum. Usaha untuk mencegah timbulnya perdarahan postpartum akibat lepasnya penempelan plasenta yakni kontraksi pada rahim diperbaiki dan dipertahankan

serta retraksi serat pada myometrium yang baik (kuat) dengan diberikan intervensi pijatan oksitosin (Lestari, 2016). Cara untuk menjaga kontraksi rahim dengan diberikan intervensi pijat rangsangan oksitosin yang mana pijatan tersebut suatu bagian terpenting asuhan ibu postpartum yang bisa menghasilkan hormon oksitosin secara maksimal.

Hormon oksitosin dapat didapatkan melalui mulut, hidung (*intranasal*), injeksi secara *intramuscular* maupun dengan terapi non-farmakologi pijatan stimulus oksitosin yang bisa memicu keluarnya hormon oksitosin. Pijatan tersebut adalah pijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang *vertebrae* dimulai dari nervus ke 5- ke 6 sampai scapula yang akan memperlancar kerja saraf parasimpatis untuk mengirimkan perintah ke otak (otak *posterior*) kemudian dapat dihasilkan hormon oksitosin dengan maksimal. Sebagaimana disampaikan pada *European Journal of Neuroscience* hasil penelitian oleh Lund, *et al* yakni kemampuan untuk meningkatkan hasil hormon oksitosin dapat dihasilkan dengan asuhan kebidanan ibu postpartum yang diberikan pijat oksitosin. Pijat oksitosin tersebut bisa diamati reaksinya apakah memberikan efektivitas yang baik dari waktu 6-12 jam selesai pemijatan dilakukan. (Fauziah H. Wada, 2014).

Terapi non-farmakologi untuk mempercepat proses involusi uterus antara lain massage fundus uteri, inisiasi menyusui dini, mobilisasi dini, senam nifas, pijat oksitosin, dan pijat endhorfin (Windarti & Sari 2016, Anggarini 2020, dan Kasiati 2019). Namun, cukup rendah penerapan dari terapi non-farmakologi khususnya pada pijat oksitosin oleh ibu pasca bersalin guna

stimulasi kontraksi rahimnya, meningkatkan kecepatan involusi uterus, mengurangi perdarahan, ataupun stimulasi *let down*. Bidan umumnya masih menggunakan perawatan dengan terapi farmakologi.

Menurut Desi Sarli dkk, (2015) bahwa penerapan pijatan oksitosin pada otot *vertebrae* yang kemudian membuat *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* langsung mengirimkan suatu signal perintah ke *hipotalamus* menuju *hipofisis posterior* dan menghasilkan suatu hormon yang menyebabkan otot polos rahim berkontraksi dengan baik sehingga dapat mengurangi jumlah perdarahan pada ibu pasca bersalin disebut dengan hormon oksitosin, hal tersebut sejalan dengan hasil dari penelitian Nurniati Tianastia Rullyni dkk, (2016) menyatakan pijatan tersebut dilakukan diderah sepanjang tulang *vertebrae* atau tulang belakang memiliki manfaat untuk membuat ibu merasa lebih nyaman serta rileks yang dapat mendorong peningkatan kadar hormon oksitosin sehingga timbul kontraksi rahim yang baik ketika di raba terasa keras dan membantu involusi uterus berjalan dengan cepat pada masa postpartum.

Hasil penelitian dari Vidia Safitri Aisyah dkk, (2017) menyatakan pijat oksitosin yang menghasilkan hormon oksitosin berguna meningkatkan dan mengontrol kontraksi rahim, mengompresi pembuluh darah, dan membantu hemostasis maternal. Kontraksi rahim yang keras dapat membantu terjadinya involusi uteri. Dari persepsi obaservasi, ibu-ibu yang masuk pada kelompok kontrol pijat oksitosin mengalami involusi lebih lama diripada kelompok eksperimen karena hormon oksitosin yang berasal dari injeksi disaat kala 3

memiliki waktu kerja \pm 2-3 jam *post injection*, selanjutnya sesudah 3 jam bila tidak diberikan intervensi sebuah terapi non-farmakologi dengan pijatan perangsang oksitosin dapat mengakibatkan kontraksi rahim lembek dan berujung pada involusi uterus yang tidak normal.

Sebagaimana hasil dari penelitian Wada (2014) menyatakan nilai *P-value* = 0.000 ($<$ 0,05) yang artinya terjadi penurunan involusi uterus pada kelompok yang mendapatkan intervensi daripada kelompok yang tidak mendapatkan intervensi tidak ada penurunan involusi uterus dengan nilai *P-value* = 0.865 ($>$ 0,05). Kemudian hasil penelitian tersebut juga selaras dengan penelitian Ikma Lucy Setiani, (2015) mengungkapkan jika pengembalian TFU pada kondisi sebelumnya lebih cepat dengan *mean* 2,66 dan Standar Deviasi 0,487 pada kelompok yang diberikan intervensi. Oleh karena itu, bisa ditarik kesimpulan jika diperkirakan pijat oksitosin mempengaruhi involusi uterus pada ibu postpartum.

Sudah cukup banyak penelitian tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uteri guna untuk mengontrol prosentase pendarahan postpartum sebagai penyumbang penyebab kematian *maternal*, dikarenakan tidak sesuainya suatu proses involusi uterus pada seorang wanita. Tujuan dari studi *literature review* adalah mengkaji dan membandingkan beberapa hasil penelitian sebelumnya tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap proses involusi ibu postpartum. Studi *literature review* ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah informasi guna pemanfaatan terapi non-farmakologi pada Asuhan Kebidanan Masa Nifas.

B. Rumusan Masalah

Bersumber pada latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian : “Bagaimana pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uteri pada ibu postpartum ?”.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap involusi uteri pada ibu postpartum melalui *review* artikel penelitian yang sudah ada.

D. Manfaat Penelitian

1. Ilmu Pengetahuan

Dapat meningkatkan wawasan pengetahuan bagi tenaga kesehatan terkhususnya seorang Bidan untuk menerapkan terapi non-farmakologi pijat oksitosin pada pasien postpartum untuk mempercepat proses involusi uteri guna mencegah terjadinya perdarahan.

2. Bagi Peneliti

- a. Dapat meningkatkan pengetahuan serta informasi bagi peneliti tentang salah satu terapi non-farmakologi pada masa nifas untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum.
- b. Diharapkan dapat menjadi rujukan dan bahan materi pada para peneliti selanjutnya supaya memperoleh hasil yang jauh lebih baik lagi.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan, informasi, dan motivasi kepada masyarakat tentang terapi non-farmakologi yaitu pengaruh pijat oksitosin terhadap proses involusi uteri pada ibu postpartum untuk mencegah perdarahan.