

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Periode post partum merupakan masa pada ibu melahirkan yang dimulai dari hari kelahiran sampai dengan 6 minggu setelah kelahiran (Pujiati *et al*, 2021). Bayi baru lahir sangat membutuhkan perawatan yang terbaik dengan asupan yang optimal yang berupa ASI, setiap ibu post partum wajib memberikan ASI kepada bayinya kecuali terdapat indikasi medis (Pujiati *et al*, 2021). ASI merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar payudara ibu sebagai makanan untuk bayi (Rumini *et al*, 2020).

World Health Organization (WHO), menunjukkan data sebesar 46% ibu post partum yang tidak memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama karena masalah ketidaklancaran ASI (Wiyani & Istiqumah, 2019). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2020, data ibu post partum yang melakukan persalinan sebesar 81,18% dengan angka pemberian ASI sebesar 66,1%. Hasil data profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019, menunjukkan terdapat 99,8% ibu post partum yang melakukan persalinan di pelayanan kesehatan dengan angka ibu yang tidak memberikan ASI karena masalah ketidaklancaran sebesar 13,7%. Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Boyolali tahun 2017, cakupan ibu post partum yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 91,6% dari 14.294 ibu post partum dengan angka pemberian ASI sebesar 58,4%.

Manfaat ASI ada berbagai aspek diantaranya dari segi gizi, aspek kecerdasan, aspek *imunologi*, aspek psikologis, aspek *neurologis*, aspek ekonomis dan aspek penundaan kehamilan (Lestari *et al*, 2021). ASI dapat membantu menurunkan resiko terjadinya penyakit infeksi akut seperti diare, pneumonia, meningitis, infeksi telinga dan infeksi saluran kemih

(Selistiyaningtyas & Pawestri, 2021). Selain untuk menurunkan risiko penyakit infeksi, zat pelindung dalam ASI juga mampu meningkatkan kemampuan kognitif serta produktivitas di usia dewasa (Maryam *et al*, 2020).

Dampak dari kegagalan pemberian ASI dan pengenalan dini terhadap susu formula akan meningkatkan kejadian infeksi pada bayi, kejadian penyakit infeksi yang berulang akan mengakibatkan balita mengalami gizi buruk (Harahap *et al*, 2022). Ibu yang tidak memberikan ASI kepada bayinya juga akan menimbulkan dampak buruk seperti memperlambat pemulihan post partum, terjadinya masitis, stress, beresiko terkena kanker payudara dan kanker ovarium (Pujiati *et al*, 2021).

Berdasarkan fenomena didapatkan bahwa banyak ibu dalam pemberian ASI di hari pertama terhambat karena kelancaran ASI yang kurang efektif (Pujiati *et al*, 2021). Tidak keluarnya ASI pada hari-hari pertama pasca melahirkan akan mendorong ibu untuk memberikan susu formula pada bayinya yang akan menyebabkan ASI terbentuk lebih lambat lagi karena kurangnya rangsangan hisapan bayi pada puting payudara ibu (Gobel & Mobiliu, 2019). Ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi kelancaran ASI, dengan mengetahui secara dini hal-hal tersebut maka ibu dapat mengantisipasi dan menjaga agar produksi ASI tidak terganggu (Rumini *et al*, 2020).

Masalah dari ASI yang tidak lancar disebabkan karena bayi tidak menghisap puting susu ibu pada satu jam pertama setelah persalinan (Pujiati *et al*, 2021). Ada pula faktor lain seperti ibu merasa bahwa ASInya tidak cukup, ibu bekerja, ibu kesulitan dalam pemberian ASI, ketakutan dan kecemasan (Wahyuni & Purnami, 2020). Selain itu bisa juga karena frekuensi menyusui, usia, paritas, konsumsi ibu akan rokok dan alkohol. (Selistiyaningtyas & Pawestri, 2021).

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kelancaran ASI diantaranya adalah dengan cara melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) yaitu proses menyusui yang dilakukan segera begitu bayi lahir, di jam-jam

pertama bayi yang akan relatif tenang, terjaga dan memiliki kemampuan menyusu dengan baik (Marlin & Purwanti, 2018). Isapan bayi segera akan menstimulasi *hipofisis anterior* untuk memproduksi hormon *prolaktin* dan *hipofisis posterior* untuk memproduksi hormon oksitosin (Lestari *et al*, 2021). Adapun upaya farmakologi yang dapat dilakukan untuk kelancaran ASI seperti *metoklopramid*, *domperidon* dan *Chlorpromazin* (Pujiati *et al*, 2021). Volume ASI dapat meningkat juga melalui kualitas makanan ibu yang berpengaruh secara langsung terhadap kelancaran ASI seperti daun katuk dan sayuran hijau atau merangsang pengeluaran ASI dengan melakukan tindakan seperti pijat oksitosin dan teknik marmet (Gobel & Mobiliu, 2019).

Teknik marmet merupakan pijitan dengan menggunakan dua jari, teknik ini merupakan salah satu cara yang aman dilakukan untuk merangsang payudara memproduksi lebih banyak ASI (Rumini *et al*, 2020). Teknik marmet dilakukan dengan cara memerah yang manual dan mengutamakan *let down refleks* (LDR). Rangsangan *let down refleks* diawal proses memerah dapat menghasilkan ASI sebanyak 2-3 kali lipat dibanding tanpa menggunakan teknik ini. Teknik ini sama dengan rangsangan yang terjadi jika puting dihisap oleh bayi dan setelah beberapa saat payudara akan mengencang dan ASI akan keluar deras (Murdiningsih *et al*, 2021).

Teknik ini memiliki keunggulan dengan hanya menggunakan tangan dan jari saja sehingga sangat praktis, efektif dan ekonomis dari pada pompa ASI, tetapi ibu juga bisa mengkolaborasikan pompa ASI dengan teknik marmet untuk hasil yang lebih optimal dalam pengosongan payudara. Cara menggunakan teknik marmet ini adalah dengan perpaduan teknik memerah dan memijat, yang mempunyai keuntungan selain tekanan negatif dapat diatur, lebih praktis dan ekonomis (Maryam *et al*, 2020). Keunggulan lainnya dari teknik marmet ini adalah dapat mengoptimalkan reflek ASI dengan tujuan mengosongkan ASI pada *sinus laktiferus* yang akan merangsang keluarnya *prolaktin*. Pengeluaran hormon *prolaktin*

dapat merangsang *mammary alveoli* untuk memproduksi ASI kembali (Rumini *et al*, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Murdiningsih *et al* (2021) menyatakan bahwa sebelum dilakukan teknik marmet responden yang mengalami ASI kurang sebanyak 19 orang dan setelah dilakukan teknik marmet responden yang mengalami ASI kurang menjadi 6 orang, 12 orang ASI cukup dan 1 orang dengan ASI banyak. Artinya hasil yang didapatkan terdapat perubahan setelah diberikannya teknik marmet. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Pujiati *et al* (2021) tentang Teknik Marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum dengan hasil menunjukkan nilai p value 0,000 artinya teknik marmet efektif dilaksanakan untuk kelancaran ASI pada ibu post partum. Hasil penelitian lain Purnami & Wahyuni (2020) tentang Kombinasi *Massage Nape* dan Teknik Marmet terhadap percepatan pengeluaran ASI pada Ibu *Post Partum* didapatkan p-value 0,002 yang berarti terdapat perbedaan bermakna terhadap percepatan pengeluaran ASI pada ibu post partum.

Survei yang telah dilakukan penulis di Bidan Praktek Mandiri Kelurahan Gedangan Kabupaten Boyolali pada tanggal 04 Februari 2022 sampai 09 Februari 2022 didapatkan hasil dalam satu minggu terdapat 4 ibu melahirkan, berdasarkan wawancara diketahui bahwa dari 4 orang tersebut dengan 1 orang ibu mengatakan ASI tidak keluar, 2 orang ibu mengatakan ASI baru keluar sedikit dan 1 orang ibu mengatakan ASI sudah lancar. Hasil wawancara dari 4 orang tersebut semua juga mengatakan belum pernah mendengar mengenai metode untuk kelancaran ASI yaitu Teknik Marmet.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin melakukan penerapan tentang penelitian efektivitas Teknik Marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum. Dalam hal ini adalah “Penerapan Teknik Marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum di Kelurahan Gedangan Kabupaten Boyolali”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah bagaimana hasil penerapan teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum di Kelurahan Gedangan Kabupaten Boyolali ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil implementasi teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada Ny.I dan Ny.S di Kelurahan Gedangan Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengamatan kelancaran ASI sebelum dilakukan tindakan teknik marmet pada Ny. I dan Ny. S di Kelurahan Gedangan, Kabupaten Boyolali.
- b. Mendeskripsikan hasil pengamatan kelancaran ASI sesudah dilakukan tindakan teknik marmet pada Ny. I dan Ny. S di Kelurahan Gedangan, Kabupaten Boyolali.
- c. Menganalisa perbedaan perkembangan kelancaran ASI pada Ny. I dan Ny.S sebelum dan sesudah dilakukan tindakan teknik marmet di Kelurahan Gedangan, Kabupaten Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Menyusui

Sebagai tambahan informasi dan pengetahuan mengenai Penerapan Teknik Marmet untuk memerah dan membantu dalam kelancaran ASI

2. Bagi pengembangan Ilmu dan Teknologi keperawatan

Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan Teknik Marmet secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu post partum

3. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan tindakan Teknik Marmet untuk kelancaran ASI pada Ibu post partum.