

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Post partum adalah waktu penyembuhan dan perubahan kembali pada keadaan sebelum ke hamilan, serta penyesuaian terhadap hadirnya anggota baru (Mitayanti, 2012). Post partum adalah masa sesudah kelahiran bayi dan keluarnya plasenta, serta selaput yang di perlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu enam minggu (Kumalasari, 2015). Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI di produksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI (Mulyani, 2013).

Menurut Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2016 secara Nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan sebesar 55,7% (Profil Kesehatan Indonesia, 2015). Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 61,6%. Kabupaten dengan persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Cilacap yaitu 86,3%. Kabupaten dengan persentase pemberian ASI eksklusif terendah adalah Kota Semarang yaitu 6,72. Surakarta masuk dalam 10 kota terendah dalam pemberian ASI eksklusif dengan presentase sebesar 52,43% (Profil kesehatan Jawa Tengah, 2015). Data jumlah bayi yang diberikan ASI eksklusif di UTP Puskesmas

Gajahan Kecamatan Pasar Kliwon sebesar 74,2 % (Dinas Kesehatan kota Surakarta, 2016).

Fisiologi laktasi menurut Sutarni (2014) terdapat 2 reflek yang berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu yaitu reflek prolaktin dengan adanya hisapan bayi pada puting susu dan areola akan merangsang ujung-ujung syaraf sensorik, rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus. Hormon prolaktin akan merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk memproduksi susu, di lanjutkan ke hipofise anterior yang kemudian di keluarkan oksitosin, refleksi *let down* atau hisapan membuat sel-sel otot di sekitar alveoli berkontraksi, sehingga air susu di dorong menuju puting payudara semakin bayi sering menghisap maka semakin banyak air susu yang di hasilkan.

Produksi ASI dan ejeksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam kelancaran produksi ASI (Apriliana, 2016). Menurut Cox (2006) dalam Titinsari (2016) bahwa ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari-hari pertama menyusui di sebabkan oleh kecemasan dan ketakutan akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui (Mardiyarningsih, 2010).

Penatalaksanaan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan dapat di lakukan dengan teknik marmet, perawatan

payudara atau pemijatan payudara, membersihkan puting, sering menyusukan bayi meskipun ASI belum keluar, menyusui dini dan teratur melakukan pijat oksitosin (Roesli, 2009).

Breast care adalah perawatan payudara untuk menjaga kebersihan payudara, mempertahankan dan kekencangan payudara, menjaga kehalusan kulit payudara dan menjaga otot dada penyangga payudara. *Breast care* pada masa post partum bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Titisari, 2016).

Nilamsari (2014) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa sebelum dilakukan perawatan payudara 11 responden (34,4%) mengalami ekskresi ASI lancar sedangkan 21 responden (65,6%) mengalami ekskresi ASI yang tidak lancar. Setelah dilakukan perawatan payudara hasilnya adalah 24 responden (75%) mengalami ekskresi ASI lancar dan 8 responden (25%) mengalami ekskresi ASI tidak lancar. Andriyani dan Rahayu (2014) dari penelitiannya didapatkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian *breast care* dengan kelancaran pengeluaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan *breast care* sebesar 27,75 mg meningkat menjadi 70,94 mg.

Teknik marmet adalah teknik memerah ASI secara manual dengan tangan, teknik tersebut lebih nyaman, aman, praktis dan mudah dilakukan (Rahayu, 2014). Teknik marmet mengembangkan metode pijat dan stimulasi untuk membantu kunci reflek pengeluaran ASI yang membantu

reflek pengeluaran susu (*Milk Ejection Reflex*) sehingga ibu menyusui yang sebelumnya hanya mampu mengeluarkan ASI sedikit atau tidak sama sekali dapat menghasilkan ASI yang sangat baik dengan teknik ini (Hormann, 2006). Berdasarkan penelitian Andriyani (2014) di dapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh teknik marmet terhadap produksi ASI ibu post *sectio caesaria*. Berdasarkan penelitian (Aprilina, 2016) terdapat pengaruh kombinasi *breast care* dan teknik marmet dalam kelancaran produksi ASI dari indikator bayi. Data di Puskesmas Gajahan jumlah ibu post partum pada tahun 2016 sebanyak 294. Hasil wawancara dengan bidan di puskesmas Gajahan ada sekitar 10 dari 15 ibu post partum mengalami masalah terhadap kelancaran ASI sehingga penulis tertarik untuk melakukan penerapan kombinasi *breast care* dan pijat marmet dalam upaya memperlancar ASI ibu post partum .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas peneliti merumuskan masalah sebagai berikut” apakah ada gambaran kombinasi *breast care* dan teknik marmet terhadap produksi ASI ibu post partum?”

C. Tujuan Penulisan

Tujuan Umum:

Melakukan penerapan *Breast Care* dan teknik marmet pada ibu post partum di kelurahan Gajahan.

Tujuan Khusus:

1. Mendeskripsikan hasil pengamatan produksi ASI ibu post partum sebelum penerapan *breast care* dan teknik marmet di kelurahan Gajahan.
2. Mendeskripsikan hasil pengamatan produksi ASI ibu post partum sesudah penerapan *breast care* dan teknik marmet di kelurahan Gajahan.
3. Mendeskripsikan perbedaan produksi ASI ibu post partum sebelum dan sesudah pemberian *breast care* dan teknik marmet.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Mahasiswa perawat
 - a. Menerapkan dan mengerti penerapan kombinasi *breast care* dan teknik marmet terhadap produksi ASI ibu post partum.
 - b. Menambah pengetahuan dan pengembangan dalam penerapan kombinasi *breast care* dan teknik marmet terhadap produksi ASI ibu post partum.
 - c. Memberikan ketrampilan dan penerapan kombinasi *breast care* dan teknik marmet terhadap produksi ASI ibu post partum.
2. Perawat

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan lainnya dalam penerapan kombinasi *breast care* dan teknik marmet terhadap peningkatan produksi ASI ibu post partum

3. Masyarakat :
 - a. Bagi bidan Puskesmas memberikan tindakan baru guna membudayakan pengelolaan pasien dengan masalah produksi ASI tidak lancar.
 - b. Bagi ibu post partum memotivasi ibu untuk melakukan tindakan secara mandiri perawatan payudara.
4. Penulis memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan tindakan *breast care* dan teknik marmet pada pasien post partum.