

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG MASALAH**

ASI (Air Susu Ibu) adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ibu mengalami kehamilan. Semasa kehamilan payudara ibu akan mengalami perubahan untuk menyiapkan ASI tersebut. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan (Astuti, 2015:152).

Adapun manfaat ASI untuk bayi adalah dapat membantu memulai kehidupan bayi dengan baik, mengandung antibodi, mengandung komposisi yang tepat untuk bayi, mengurangi kejadian karies dentis, memberi rasa nyaman dan aman pada bayi dan ikatan antara ibu dan bayi, terhindar dari alergi, meningkatkan kecerdasan pada bayi (Kristiyanasari, 2009:15). Jika bayi tidak diberi ASI dan diganti dengan susu formula, maka bayi tidak akan mendapatkan antibodi dan bayi akan kekurangan gizi. Dengan tidak adanya antibodi dalam tubuh bayi, maka bayi akan mudah terkena berbagai penyakit, serta meningkatkan angka kematian bayi (Astutik *et al.*, 2014:46).

Beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah makanan ibu, frekuensi menyusui, menyusui sesuai keinginan bayi, umur kehamilan, berat lahir, ketentraman jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perilaku ibu, pengaruh persalinan dan klinik persalinan, dan perawatan payudara (Khasanah, 2011:134). Fenomena yang terjadi di masyarakat bahwa produksi dan pengeluaran ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan akan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini.

Beberapa upaya yang bisa dilakukan untuk membantu kelancaran pengeluaran ASI pada ibu diawal menyusui adalah breast care, pijat oksitosin, dan teknik marmet (Widuri, 2013:164). Salah satu upaya untuk pengeluaran ASI pada ibu post partum yaitu dengan teknik marmet. Teknik marmet merupakan suatu metode memijat dan menstimulasi agar refleks keluarnya ASI lebih optimal. Dalam teknik marmet terdapat prosedur massage, stroke, dan shake yang akan menstimulasi refleks keluarnya ASI. Jika teknik marmet ini dilakukan dengan efektif dan tepat, maka tidak akan terjadi masalah dalam produksi ASI ataupun cara pengeluaran ASI (Suryoprajogo, 2009:61).

Penelitian yang dilakukan oleh Ningrum *et al.*, (2017) menunjukkan ada pengaruh pemberian teknik marmet terhadap produksi ASI pada ibu post partum. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti *et al.*, (2015) menyebutkan bahwa pemberian teknik marmet menyebabkan pengeluaran ASI lebih lancar, responden lebih banyak yang merasakan aliran ASI lebih deras saat menyusui.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2015, presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebesar 55,7%, sedangkan presentase pemberian ASI eksklusif pada tahun 2016 sebesar 54,0%. Di Provinsi Jawa Tengah presentase pemberian ASI eksklusif tahun 2015 sebesar 56,1%, angka tersebut tergolong masih rendah jika dibandingkan dengan Nusa Tenggara Barat 86,9%, Nusa Tenggara Timur 77,0%, Bengkulu 76,1%, Sumatera Barat 75,0%, dan Jawa Timur 74,1%.

Kristiyanasari (2009:58) rendahnya pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa masalah dalam menyusui, antara lain: ibu merasa ASI tidak keluar atau hanya keluar sedikit dan karena ibu bekerja. Tidak keluarnya atau sedikit keluarnya ASI merupakan permasalahan yang menjadi alasan ibu tidak memberi ASI eksklusif.

Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2016, presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah sebesar 54,2%. Presentase pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Karanganyar terendah nomor 4 se-Jawa Tengah yaitu sebesar 19,40%.

Kabupaten/Kota dengan presentase pemberian ASI eksklusif tertinggi se-Jawa Tengah adalah Kota Pekalongan sebesar 89,40%. Kabupaten/kota dengan presentase pemberian ASI eksklusif terendah se-Jawa Tengah adalah Kabupaten Grobogan sebesar 10,18%.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Karanganyar pada tahun 2017, presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Karanganyar sebesar 22,8%, sedangkan pada tahun 2016 sebesar 22,56%. Presentase pada tahun 2017 tergolong meningkat jika dibandingkan pada tahun 2016.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar pada tanggal 28 Februari 2018 diperoleh data ibu post partum dan cakupan pemberian ASI eksklusif. Jumlah ibu post partum di Puskesmas Kebakkramat I pada tahun 2016 yaitu 419 ibu, sedangkan pada tahun 2017 berjumlah 429 ibu. Berikut tabel cakupan pemberian ASI eksklusif beberapa kecamatan di Kabupaten Karanganyar pada tahun 2017:

**Tabel 1.1 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Karanganyar pada Tahun 2017**

No	Puskesmas	Cakupan Pemberian ASI Eksklusif (%)
1.	Mojogedang II	64,0
2.	Jaten II	40,6
3.	Kerjo	39,9
4.	Jumapolo	39,5
5.	Tawangmangu	39,1
6.	Jatipuro	32,8
7.	Gondangrejo	31,2
8.	Matesih	27,6
9.	Jatiyoso	19,6
10.	Kebakkramat II	18,4
11.	Jaten I	16,2
12.	Jumantono	14,6
13.	Colomadu I	13,8
14.	Tasikmadu	12,9
15.	Karanganyar	12,0
16.	Karangpandan	10,2
17.	Kebakkramat I	9,4
18.	Mojogedang I	8,8
19.	Jenawi	7,7
20.	Colomadu II	6,7
21.	Ngargoyoso	5,1

*Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, 2017*

Dapat disimpulkan dari di atas, Puskesmas Kebakkramat I merupakan puskesmas kecamatan terendah nomor 5 se-Kabupaten Karanganyar. Cakupan pemberian ASI tertinggi adalah Puskesmas Mojogedang II sebesar 64,0% dan yang terendah adalah Puskesmas Ngargoyoso sebesar 5,1.

Berdasarkan data di atas, fenomena di masyarakat tentang pemberian ASI yang masih rendah dan belum adanya penerapan teknik marmet di Puskesmas Kebakkramat I, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Penerapan Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum di Puskesmas Kebakkramat 1”.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Bagaimana pengeluaran ASI ibu post partum sebelum dan sesudah diberikan teknik marmet?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### 1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan hasil implementasi teknik marmet terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum.

### 2. Tujuan Khusus

- a) Mendiskripsikan hasil pengamatan pengeluaran ASI pasien sebelum penerapan teknik marmet pada ibu post partum.
- b) Mendiskripsikan hasil pengamatan pengeluaran ASI pasien sesudah penerapan teknik marmet pada ibu post partum.
- c) Mendiskripsikan perkembangan pengeluaran ASI pasien sebelum dan sesudah penerapan teknik marmet pada ibu post partum.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis dalam keperawatan yaitu sebagai panduan perawat dalam pengelolaan kasus ketidakefektifan pengeluaran ASI dengan memberikan penerapan teknik marmet dalam upaya membantu pengeluaran ASI pada ibu post partum. Dan diharapkan dapat dijadikan informasi bagi tenaga kesehatan lain terutama dalam pengelolaan kasus yang bersangkutan.

Menambah informasi tentang ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan serta dapat digunakan sebagai rujukan oleh penulis lain dan penulis dari hasil laporan kasus ini segera dapat diaplikasikan oleh pembaca.

##### **1. Bagi Ibu Post Partum**

Sebagai tambahan pengetahuan bagi responden mengenai teknik marmet untuk membantu pengeluaran ASI pada ibu post partum.

##### **2. Bagi Peneliti**

Mengaplikasikan kemampuan penulis melakukan penelitian dalam bidang kesehatan komunitas khususnya dalam mengaplikasikan teknik marmet pada ibu post partum, sehingga dapat mendorong peneliti untuk dapat mengembangkan diri, berpandangan luas dan dapat bersikap profesional serta dapat diterapkan bagi kesehatan masyarakat.

##### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar pada program penelitian dan pengembangan serta evaluasi proses pembelajaran, baik dalam isi maupun metode yang digunakan dalam penelitian yang akan dilakukan atau sudah dilakukan oleh peneliti.

##### **4. Bagi Institusi Pelayanan**

Memberi masukan pada institusi pelayanan kesehatan agar tetap mempertahankan usaha promotif pada ibu post partum untuk memberikan ASI sedini mungkin serta memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.