

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 2015 menyusui merupakan kejadian ilmiah. Namun, untuk dapat berhasil menyusui dengan optimal, seseorang ibu harus mengetahui tentang air susu ibu (ASI) itu sendiri serta penatalaksanaan menyusui. Kegagalan menyusui sering disebabkan karena faktor psikologis ibu pada hari-hari awal proses menyusui. Ibu sering merasa takut kalau ASI yang dihasilkan tidak mencukupi kebutuhan bayinya.

ASI adalah makanan bayi yang diciptakan Tuhan sehingga tidak dapat digantikan dengan makanan dan minuman yang lain. ASI merupakan makanan bayi yang terbaik dan setiap bayi berhak mendapatkan ASI, dan untuk mempromosikan pemberian ASI, maka Kementerian Kesehatan telah menerbitkan surat keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 450 / SK / IV / 2004 tentang Pemberian ASI eksklusif pada bayi di Indonesia pada bayi di Indonesia. Pada tahun 2012 telah terbit Peraturan Pemerintah (PP) nomor 33 tentang Pemberian ASI Eksklusif dan telah diikuti dengan diterbitkannya 2 (dua) Peraturan Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Dan/ Atau Memerah Air Susu Formula Bayi dan Produksi Bayi Lainnya. (Depkes gizi, 2013 dalam Titisari dan Rahmawati, 2016).

Anak-anak yang mendapatkan ASI eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui. Mulai menyusui pada hari pertama setelah lahir dapat mengurangi risiko kematian bayi baru lahir hingga 45 persen. Selain manfaat bagi bayi, ibu yang memberikan ASI eksklusif juga berkencenderungan lebih kecil untuk menjadi hamil lagi dalam enam bulan pertama setelah melahirkan dan lebih cepat pulih dari persalinan. Meskipun manfaat-manfaat dari menyusui ini telah didokumentasikan di seluruh dunia, hanya 39 persen anak-anak dibawah enam

bulan mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2012. Angka global ini hanya meningkat dengan sangat perlahan selama beberapa dekade terakhir, sebagian karena rendahnya tingkat menyusui di beberapa dekade terakhir, sebagian karena rendahnya tingkat menyusui dari lingkungan sekitar (Ningrum et al, 2017).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskedes) dalam Ningrun (2017) menunjukkan cakupan ASI di Indonesia hanya 42 persen. Angka ini jelas berada dibawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50 persen. Angka kelahiran di Indonesia mencapai 4,7 juta per tahun, maka bayi yang memperoleh ASI selama enam bulan hingga dua tahun, tidak mencapai dua juta jiwa. Angka ini menandakan hanya sedikit anak Indonesia yang memperoleh kecukupan nutrisi dari ASI. Padahal ASI berperan penting dalam proses tumbuh kembang fisik dan mental anak dengan dampak jangka panjangnya. Menurut jurnal Ilmu Kesehatan (2017). Riset Eropa membuktikan pemberian ASI mendukung anak meraih pendidikan lebih tinggi. Hasil senada diperoleh riset yang dilakukan di Denmark pada 3.203 anak. Anak yang menyusui ASI kurang dari satu bulan memiliki tingkat IQ lebih rendah dibandingkan yang memperoleh ASI hingga 7-9 bulan. ASI juga meningkatkan daya tahan tubuh anak. Berdasarkan riset yang dimuat dalam buletin Lancet pada tahun 2013 diungkapkan, pemberian ASI bisa menekan kematian balita hingga 13 persen.

Menurut jurnal of Ners Community (2018) ada beberapa penyebab kegagalan menyusui, telah diidentifikasi dari beberapa peneliti yaitu kurangnya dukungan sosial yang permisif terhadap pemberian susu formula atau komersil dari pabrik susu formula, pengenalan dini makanan pengganti ASI, pengetahuan yang kurang tentang menyusui pada ibu dan petugas kesehatan,kecemasan dan stres ibu untuk menyusui, berat badan bayi yang kurang, ibu malnutrisi, multi atau primipara,kontrasepsi hormonal dan temperament bayi. Ketidackapakan produksi ASI adalah alasan utama ibu untuk penghentian pemberian ASI, karena ibu merasa dirinya tidak mempunyai kecakupan produksi ASI untuk

memenuhi kebutuhan bayi dan mendukung kenaikan berat badan bayi.(Rahayu *et al* dalam Rahayu dan Yunarsih, 2018).

Rendahnya pemberian ASI eksklusif disebabkan karena ibu belum memahami manfaat ASI bagi kesehatan anak. Dukungan keluarga mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif selama enam bulan. Keputusan ibu menyusui dipengaruhi pengetahuan anggota keluarga tentang manfaat menyusui ,serta konsultan laktasi (Rahayu dan Yunarsih, 2017)

Menurut Lestari, *et al.* 2018, ibu yang tidak dapat menyusui pada hari-hari pertama disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses Tehnik Marmet pada pasien.

Tehnik Marmet merupakan kombinasi cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleks ASI dapat optimal. Tehnik memerah ASI dengan cara marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI pada sinus laktasifirus yang terletak dibawah aerola sehingga diharapkan dengan mengosongkan ASI pada sinus laktasiferus akan merangsang pengeluaran prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin diharapkan akan merangsang mammaryy alveoli untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara akan semakin baik produksi ASI di payudara .(Menurut jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional)

Berdasarkan wawancara dengan bidan puskesmas gajah terdapat 19 ibu post partum dan yang mengalami masalah kelancaran ASI terdapat 12 ibu post partum. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penerapan tehnik marmet untuk produksi ASI pada ibu post partum.

B. RUMUSAN MASLAH

Berdasarkan latar belakang di atas maka pokok masalah penelitian yang di rumuskan adalah : “Bagaimana hasil penerapan tehnik marmet terhadap produksi ASI pada ibu post partum?”.

C. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan hasil penerapan tehnik marmet terhadap produksi ASI pada ibu post partum.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengeluaran ASI sebelum dilakukan penerapan tehnik marmet.
- b. Mendiskripsikan hasil pengeluaran ASI setelah dilakukan penerapan tehnik marmet.
- c. Mengidentifikasi pengeluaran ASI sebelum dan sesudah dilakukan penerapan tehnik marmet.

D. MANFAAT PENULISAN

1) Bagi Pasien

Pasien mendapatkan solusi dalam meningkatkan produksi ASI dengan melakukan pijat oksitosin dan tehnik marmet secara mandiri.

2) Bagi Penulis

Menambah ilmu pengetahuan melalui penerapan penelitian tentang penerapan pijat oksitosin dan tehnik marmet untuk meningkatkan produksi ASI sehingga dapat memberikan terapi non-farmakologi yang efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum .

3) Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat sekitar tentang penerapan pijat oksitosin dan pijat marmet untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum, sehingga masyarakat dapat merapkannya.