

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa setelah ibu melahirkan bayi yang dipergunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali. Masa ini ibu nifas memiliki tugas untuk memberikan ASI pada bayi baru lahir. Pemberian ASI eksklusif adalah langkah awal bagi bayi untuk tumbuh sehat dan terciptanya sumber daya manusia yang tangguh, karena bayi tidak saja akan lebih sehat dan cerdas, tetapi juga akan memiliki *emotional quotion (EQ)* dan *social quotion (SQ)* yang lebih baik (Sentra Laktasi Indonesia, 2010). Berdasarkan laporan 500 penelitian, *The Agency for Healthcare Research and Quality* menyatakan bahwa pemberian ASI berhubungan dengan pengurangan resiko terhadap otitis media, diare, infeksi saluran pernafasan bawah, dan *enterokolitis nekrotikan* (Ray Sahelian, 2011).

Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38%. Di Indonesia meskipun sejumlah besar perempuan (96%) menyusui anak mereka dalam kehidupan mereka, hanya 42% dari bayi yang berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa di Indonesia, persentase pemberian ASI dalam 1 jam pertama setelah bayi lahir adalah 58,2% (Riskesdas, 2018)

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak terlepas dari kemampuan Ibu untuk menyusui bayi pada satu jam pertama. ASI yang pertama kali keluar atau dikenal dengan kolostrum yang merupakan cairan berwarna kekuningan dan agak kental yang dihasilkan empat hari pertama setelah melahirkan. Cairan kolostrum dalam sekali penyusuan akan dikeluarkan sekitar 5–10 ml kolostrum. Jumlah kolostrum yang dihasilkan dalam 24 jam pertama sekitar 25–56 ml dan hari kedua sekitar 100 ml (113 – 185 ml) (Sakarnadi, 2014). Kolostrum memiliki anti bodi dan substansi anti intoksi lainnya setelah persalinan melindungi bayi dari infeksi dan juga mengandung faktor pertumbuhan seperti faktor epidermal, faktor ini melapisi bagian dalam sekitar pernapasan dan mencegah penyakit memasuki saluran pencernaan. Kolostrum merupakan cairan emas yang istimewa, kaya akan zat nutrisi dan antibodi 10-17 kali lebih banyak dari ASI biasa atau matur (Roesli, 2010)

Kurangnya produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Menyusui dini di jam-jam pertama kelahiran jika tidak dapat dilakukan oleh ibu akan menyebabkan proses menyusui tertunda, maka alternatif yang dapat dilakukan adalah memerah atau memompa ASI selama 10-20 menit hingga bayi dapat menyusui. Tindakan tersebut dapat membantu memaksimalkan reseptor prolaktin dan meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi (Evariny, 2011).

Caranya memerah ASI menggunakan cara *Cloe Marmet* yang disebut dengan Teknik Marmet yang merupakan perpaduan antara teknik memerah dan memijat. Memerah dengan menggunakan tangan dan jari mempunyai keuntungan selain tekanan negatif dapat diatur, lebih praktis dan ekonomis karena cukup mencuci bersih tangan dan jari sebelum memeras ASI (Roesli, 2017). Selain teknik tersebut, upaya lain yang dilakukan adalah pijat untuk memicu pengeluaran hormon oksitosin yang disebut pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah salah satu cara merangsang oksitosin melalui saraf sensoris dengan pijatan disepanjang tulang vertebrae. Titik akupresur dapat digunakan untuk mengurangi rasa sakit post partum serta mengembalikan vitalitas ibu post partum. Ada juga titik akupresur tertentu yang merangsang laktasi. Pijat punggung dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau *reflex let down* melalui stimulasi sensori somatik dari sistem aferen (Hayati, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti menemukan bahwa teknik marmet dan masase payudara dalam mempengaruhi kelancaran ASI. Pemberian perlakuan teknik marmet menyebabkan pengeluaran ASI lebih lancar. Sebelum diberikan teknik marmet pengeluaran ASI tidak lancar. Namun setelah pemberian teknik marmet, didapatkan bahwa seluruh responden pada kelompok perlakuan pengeluaran ASI lancar. (Widiastuti, 2015)

Berdasarkan latar belakang di atas maka pemberi asuhan bermaksud untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan Penatalaksanaan

kombinasi pijat oksirosin dan teknik marmet sebagai upaya peningkatan produksi ASI.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut penting bagi kita untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas, maka rumusan masalah dalam asuhan ini adalah “apakah asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan penatalaksanaan kombinasi pijat oksitosin dan teknik marmet dapat meningkatkan produksi ASI ?

C. Tujuan Asuhan

Mengetahui peningkatan produksi ASI pada ibu nifas setelah dilakukan penatalaksanaan kombinasi pijat oksitosin dan teknik marmet.

D. Manfaat Asuhan

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan kebidanan ini dapat menjadi bahan pengembangan bagi ilmu kebidanan khususnya dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pemberi Asuhan

Untuk menambah kemampuan, wawasan, pengetahuan dan informasi dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui pada masalah peningkatan produksi ASI

b. Bagi Instistusi Pendidikan

Menjadi bahan masukan untuk menambah pengetahuan dan informasi serta sebagai bahan yang dapat dijadikan parameter keberhasilan menciptakan sumber daya manusia.

c. Bagi Masyarakat

Hasil asuhan kebidanan ini memberikan manfaat bagi ibu menyusui dapat memberikan pengetahuan sehingga dapat meningkatkan produksi ASI dengan cara melakukan kombinasi pijat oksitosin dan teknik marmet.

d. Bagi Intansi Kesehatan

Hasil pengkajian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi semua instansi dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui.

