

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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 Puji Lestari & Sari, 2017).

Menyusui adalah salah satu cara efektif untuk memastikan kesehatan dan kelangsungan hidup anak. Jika menyusui ditingkatkan hingga mendekati tingkat universal, sekitar 820.000 anak akan diselamatkan setiap tahun. Secara global, hanya 40% bayi dibawah usia enam bulan yang disusui secara eksklusif. WHO secara aktif mempromosikan pemberian ASI sebagai sumber makanan terbaik untuk baik dan anak kecil (WHO, 2016).

Mengacu pada target renstra tahun 2018 yang sebesar 47,0%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 68,74% telah mencapai target. Sedangkan propinsi Jawa Barat dalam cakupan ASI Eksklusif hanya sebesar 90,79% tidak mencapai rata – rata cakupan ASI Eksklusif di Indonesia yaitu 54,0%.Hal ini menunjukkan pemberian ASI sebagai makanan pertama bayi

masih kurang. Padahal, penurunan gizi anak hingga menyebabkan anak mengalami gizi kurang hingga buruk dan tumbuh pendek (*stunting*) dapat dicegah sedini mungkin dengan pemberian ASI eksklusif dan MPASI yang benar (Profil kesehatan indonesia 2018).

Menurut hasil survei di Dinas kesehatan Propinsi Jawa Barat tahun 2017 diperoleh data Cakupan ASI Eksklusif yaitu 53,0%, sedangkan dikota Tasikmalaya yaitu 52,91% bayi yang mendapat ASI Eksklusif salah satu penyebab rendahnya cangkupan ASI eksklusif yaitu masalah ketidakmampuan ibu untuk menyusui. Hal ini terjadi pada hari – hari pertama post partum karena produksi ASI masih sedikit (Profil kesehatan propinsi jawa barat, 2017).

Cangkupan pemberian ASI secara eksklusif yang masih rendah disebabkan oleh faktor, pada persalinan dini misalnya puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat dan *mastitis* atau *abses*.selain beberapa masalah diatas paritas juga mempengaruhi prouduksi ASI sesuai dengan penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa hubungan paritas dengan pemberian kolostrum menyebutkan bahwa jumlah paritas tinggi cenderung memberikan kolostrum pada bayi dibandingkan dengan paritas rendah (Nurliawati,2015).

Masalah menyusui ini akan berakibat pada penurunan produksi ASI karena dengan adanya masalah menyusui maka proses menyusui akan jarang atau tidak di lakukan sama sekali. Akibatnya, akan berkurangnya

rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI (Murdianingsih, 2011).

Banyak ibu yang mengeluhkan Melahirkan ASI keluar tidak lancar atau bayi tidak mau menyusu, ibu tidak melakukan perawatan payudara karena alasan malas dan membutuhkan waktu yang lama. Upaya mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan dengan cara memotivasi ibu untuk melakukan perawatan payudara pada masa nifas. (Utami,Tafwidhah, & Maulana, 2017)

Dampak negatif jika tidak dilakukan perawatan payudara yaitu puting susu datar atau tenggelam, anak sulit menyusu, waktu keluar ASI yang lama, produksi ASI terbatas atau sedikit, pembengkakan pada payudara, payudara meradang, payudara kotor, ibu belum siap menyusui atau puting akan mudah lecet (Yuniartimi, 2018).

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah yang tinggi sehingga pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi resiko kematian bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin,protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim

sehingga penyerapan makanan terganggu pada enzim yang terdapat di usus bayi (Profil kesehatan indonesia, 2018).

Teknik marmet mengembangkan metode pijat dan stimulasi untuk membantu kunci refleks keluarnya ASI. Keberhasilan dari teknik ini adalah kombinasi dari metode pijat dan pengeluaran ASI. Teknik ini efektif dan tidak menimbulkan masalah (Ningrum, Titisari, Kundarti, & Setyarini, 2017).

Manfaat memerah ASI dengan Teknik Marmet, diantaranya adalah Mengurangi payudara penuh, bengkak dan atau sumbatan pada aliran ASI, Memberi minum bayi yang mengalami kesulitan dalam koordinasi menyusu aman dari segi lingkungan, Portable (mudah dibawa kemana – mana), Mencegah puting dan aerola menjadi kering dan lecet, Meningkatkan hygiene payudara, Meningkatkan produksi ASI, Membantu ibu secara fisiologis menenangkan tidak stress, Membangkitkan rasa percaya diri, Membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, Memperlancar ASI. (Aprilia, 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Linda Puspita; Mareza Yolanda Umar; Psiari Kusuma Wardani “Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Post Partum” (2019). dengan desain *Quasy eksperiment* Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian *Time series design*. Kelas ini mendapatkan dua kali test yaitu sebelum mendapatkan perlakuan (*pre test*) dan setelah mendapatkan perlakuan (*post test*). yang berjudul, ” Efektivitas Pemberian Teknik

Marmet Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas” menyatakan produksi ASI pada ibu nifas 3-7 hari Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan sebelum diberikan teknik marmet pengeluaran ASI tidak lancar (46,7%) dan sesudah di berikan asuhan Teknik Marmet pengeluaran ASI lancar (53,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mengalami ASI tidak lancar pada hari pertama postpartum dan sebagian kecil yang mengalami asi lancar.(Puspita, Umar, & Wardani, 2019)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tristanti dan Risnawati (2018), dengan desain penelitian Quasy Experiment yang berjudul, “Efek Teknik Marmet Terhadap Produksi Asi Susu Ibu Pada Ibu Nifas” menyatakan produksi ASI pada ibu nifas 2 – 7 hari yang mengalami ASI tidak lancar sebanyak (81,8%) dan yang mengalami ASI lancar sebanyak (18,2%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mengalami ASI tidak lancar pada hari – hari pertama postpartum, dan hanya sebagian kecil yang mengalami ASI lancar.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan telaah pustaka mengenai “Telaah Pustaka Teknik Marmet Untuk Memperlancar ASI pada Ibu Postpartum”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengetahui “Bagaimana Pengaruh Teknik *Marmet* Untuk Memperlancar ASI pada Ibu Postpartum ?”

C. TUJUAN ASUHAN

Mengetahui “Bagaimana Pengaruh Teknik *Marmet* Untuk Memperlancar ASI pada Ibu Postpartum”

D. MANFAAT ASUHAN

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan yang dapat menambah wawasan khususnya mengenai penatalaksanaan penggunaan metodetelaah pustaka tehnik *marmet* untuk memperlancar pengeluaran ASI pada ibu postpartum

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Menambah wawasan ibu mengenai metode telaah pustaka teknik *marmet* dapat memperlancar produksi ASI pada ibu postpartum.

b. Bagi Pemberi Asuhan

Mendapatkan pengalaman yang berharga sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai penggunaan metode telaah pustaka Teknik *marmet* untuk memperlancar ASI pada ibu postpartum.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan kebidanan dapat menjadi literatur untuk meningkatkan pengetahuan mengenai ASI, serta cara memperlancar ASI menggunakan Teknik *marmet*.

d. Bagi Tenaga Kesehatan

Menjadi dasar pelayanan untuk ibu postpartum meningkatkan cakupan ASI eksklusif dengan metode telaah pustaka Teknik *marmet*.pengetahuan mengenai ASI, serta cara memperlancar ASI menggunakan Teknik *marmet*.

e. Bagi Tenaga Kesehatan

Menjadi dasar pelayanan untuk ibu postpartum meningkatkan cakupan ASI eksklusif dengan metode telaah pustaka Teknik *marmet*.

