

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu post partum berhenti menyusui karena produksi ASI berkurang, kenyataan di lapangan menunjukkan produksi dan ejsksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam memberikan ASI secara dini, produksi ASI dipengaruhi dengan semakin sering bayi menyusui tubuh akan mengeluarkan hormon oksitosin yang berfungsi dalam pengeluaran ASI (Prasetyono, 2009).

ASI adalah susu yang di produksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. ASI merupakan makanan bayi yang terbaik dan setiap bayi berhak mendapatkan ASI (Depkes gizi, 2013).

Menyusui merupakan kejadian alamiah, namun untuk dapat berhasil menyusui dengan optimal, seorang 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 (Widiani, 2013).

Idealnya, proses menyusui dapat dilakukan segera setelah bayi dilahirkan, bayi yang lahir cukup bulan memiliki naluri untuk menyusu 20-30 menit setelah dilahirkan. Pada jam-jam pertama, bayi relatif tenang dan memiliki

keinginan untuk menyusui. Namun kenyataan dilapangan menunjukkan banyak ibu yang mengalami ketidakefektifan proses menyusui karena produksi dan ejsksi ASI yang sedikit di hari-hari pertama sehingga ibu enggan untuk menyusui bayinya (Widiani, 2013).

Hakikatnya, tidak ada ibu yang memproduksi ASI sedikit. Jumlah 100 ibu bersalin, hanya dua ibu yang benar-benar memiliki produksi ASI sedikit dan yang lainnya memiliki produksi ASI yang banyak. Ibu perlu mendapatkan penatalaksanaan dini supaya ibu dapat memahami hal-hal penting yang dapat meningkatkan produksi ASI serta upaya agar pengaliran ASI dapat berhasil dengan baik (Widiani, 2013).

Anak-anak yang mendapat 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 resiko kematian bayi baru lahir hingga 45 persen. Riset Eropa membuktikan pemberian ASI mendukung anak maraih pendidikan lebih tinggi. Hasil senada diperoleh riset yang dilakukan di Denmark pada 3.203 anak. Anak yang menyusui ASI kurang dari satu bulan memiliki IQ lebih rendah dibanding 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, (Widiani, 2013). Meskipun manfaat-manfaat dari menyusui ini telah didokumentasikan di seluruh dunia, hanya 39 persen anak-anak di bawah enam bulan mendapatkan ASI eksklusif pada

tahun 2012, angka global ini hanya meningkat dengan sangat perlahan selama beberapa dekade terakhir (Unicef, 2013).

Bayi yang tidak mendapatkan ASI atau mendapatkan ASI tidak eksklusif memiliki risiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif 13,9 % dari semua penyebab kematian bayi dapat di cegah dengan ASI eksklusif untuk 3 bulan pertama kehidupan (Unief, 2013).

Data Riset kesehatan dasar (Riskedas) 2013 menunjukkan cakupan ASI di Indonesia hanya 42 persen. Angka ini jelas berada di bawah 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. Cakupan global, Nasional, Provinsi Jawa Tengah maupun kota Surakarta masih di bawah rekomendasi WHO yaitu hanya 41,1% cakupan ASI eksklusif (Widiani, 2013).

Berdasarkan penelitian pendahuluan yang dilakukan oleh Astri didapatkan bahwa seluruh responden mendapatkan produksi ASI yang cukup. Hal ini dapat disebabkan salah satunya melalui diberikannya rangsangan pada otot-otot payudara agar bekerja lebih efektif melalui pemberian teknik marmet yang dapat merangsang refleksi pengaliran / *let down reflek* yang memicu keluarnya ASI. Sehingga dengan dilakukannya teknik marmet pada ibu post

partum dapat membantu meningkatkan kecakupan produksi ASI pada ibu post partum (Astri, 2017).

Teknik marmet mengeluarkan ASI secara manual dan membantu refleksi pengeluaran susu (*Milk Ejection Reflex*) telah bekerja bagi ribuan ibu dengan cara yang tidak dimiliki sebelumnya. Bahkan ibu menyusui berpengalaman yang telah mampu mengeluarkan ASI diungkapkan akan menghasilkan lebih banyak susu dengan metode ini. Teknik marmet mengembangkan metode pijat dan stimulasi untuk membantu kunci reflek keluarnya ASI, keberhasilan dari teknik ini adalah kombinasi dari metode pijat dan pengeluaran ASI. Teknik memerah ASI dengan cara marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus laktiferus yang terletak di bawah areola sehingga diharapkan dengan mengosongkan ASI pada sinus laktiferus akan merangsang pengeluaran prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin diharapkan akan merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara akan semakin baik produksi ASI di payudara. Teknik ini efektif dan tidak menimbulkan masalah (Hormann,2006).

Teknik marmet ini merupakan salah satu cara yang aman yang dapat dilakukan untuk merangsang payudara untuk memproduksi lebih dari banyak ASI (Nurdiansyah, 2011). Dengan melihat latar belakang di atas, maka dirasa perlu untuk memberikan intervensi berupa pemberian teknik marmet terhadap produksi ASI, sehingga penulis tertarik untuk menerapkan teknik marmet pada ibu post partum.

B. Rumusan masalah

Ketidakefektifan produksi dan ejsksi ASI sering terjadi pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam memberikan ASI secara dini, kegagalan menyusui sering disebabkan karena faktor psikologis ibu pada hari-hari awal proses menyusui, ibu merasa takut ASI yang dihasilkan tidak mencukupi. Teknik marmet merupakan salah satu cara yang aman yang dapat dilakukan untuk merangsang payudara untuk memproduksi lebih banyak ASI dengan metode dan menstimulasi agar keluaranya ASI menjadi optimal.

Berdasarkan data yang diuraikan pada latar belakang diatas maka permasalahan untuk prosedur keperawatan dapat dirumuskan yaitu “Bagaimana asuhan keperawatan dengan penerapan teknik marmet dalam meningkatkan produksi ASI?”

C. Tujuan studi kasus

1. Tujuan umum

Tujuan dari studi kasus ini adalah memperoleh gambaran terhadap penerapan asuhan keperawatan dengan pemberian teknik marmet terhadap masalah produksi ASI.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasai produksi ASI pada ibu post partum sebelum dan setelah pemberian teknik marmet
- b. Mengidentifikasi karakteristik responden usia dan paritas

- c. Mengidentifikasi produksi ASI ibu post partum sebelum dan setelah pemberian teknik marmet
- d. Mengidentifikasi proses pelekatan bayi sebelum dan setelah pemberian teknik marmet.

D. Manfaat studi kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi

1. Masyarakat:

Meningkatkan pengetahuan pada ibu post partum tentang teknik marmet untuk meningkatkan produksi ASI.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan:

Menambah keluasan ilmu bidang keperawatan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum dengan cara penerapan teknik marmet

3. Penulis:

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur tindakan teknik marmet pada asuhan keperawatan pada ibu menyusui post partum.