

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jutaan bayi kehilangan awal terbaik dalam hidup mereka. Bayi harus disusui segera setelah lahir dan tidak diberikan makanan apapun selain (ASI) Air Susu Ibu selama 6 bulan pertama kehidupan, tidak diberikan air, atau makanan lain hanya ASI saja (Iis Suwanti, 2020). Angka kematian ibu dan bayi merupakan masalah besar khususnya di negaranegara berkembang. Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2020 sekitar 287.000 perempuan meninggal selama kehamilan dan setelah melahirkan sedangkan angka kematian neonatal setiap harinya sekitar 6700 yaitu 47% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun. Menurut (*World Health Organization*) WHO tahun 2023 faktor penyebab tingginya angka kematian ibu dan bayi antara lain perdarahan, tekanan darah tinggi, aborsi, kelahiran prematur dan komplikasi selama kehamilan dan selama persalinan.

Masa post partum merupakan masa setelah melahirkan dimulai dari hari kelahiran pertama sampai 6 minggu kelahiran. Pada tahap ini ibu mengalami perubahan fisik, perubahan psikologis, dan masa laktasi sedangkan bayi baru lahir harus mendapatkan perawatan semaksimal mungkin termasuk pemberian makanan (Hang & Tanjungpinang, 2021). (*World Health Organization*) WHO dan (*United Nations International Children's Emergency Fund*) UNICEF telah merekomendasikan (Air Susu Ibu) ASI eksklusif sejak 0-6 bulan pertama kehidupan bayi dalam rangka menurunkan angka kematian. Namun, berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik tahun 2022 cakupan ASI eksklusif

di Indonesia sebesar 72,04%, sedikit menurun dari angka tahun 2021 sebesar 71,58% sedangkan pada tahun 2020 sebesar 69,62% tetapi masih belum mencapai target cakupan ASI secara global sebesar 80%. Persentase pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat tahun 2022 sebesar 77%, tahun 2021 sebesar 76,46% dan tahun 2020 sebesar 76,11%.

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan putih yang merupakan suatu emulsi lemak dan larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang dikeluarkan oleh kelenjar mammae pada manusia yang disediakan bagi bayi sejak lahir hingga berusia 2 tahun atau lebih. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Hanum & Jember, 2020). ASI eksklusif diberikan selama 0-6 bulan tanpa menambahkan makanan atau minuman yang lain kecuali vitamin atau obat-obatan sesuai indikasi medis (Fidiawati et al., 2022). Setiap ibu yang melahirkan wajib memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkan kecuali terdapat indikasi medis, ibu tidak ada (meninggal) atau ibu terpisah dari bayi. Pemberian ASI juga berdampak positif bagi ibu seperti mempercepat pemulihan post partum, perlindungan kesehatan ibu seperti kanker payudara dan kanker ovarium, penurunan berat badan, serta mengurangi stress yang memancing hormon oksitosin yang menimbulkan rasa rileks (Fidiawati et al., 2022).

(World Health Organization) WHO dan (United Nations International Children's Emergency Fund) UNICEF telah merekomendasikan ASI eksklusif sejak 0-6 bulan pertama kehidupan bayi dalam rangka menurunkan angka

kematian. Namun, berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik tahun 2022 cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 72,04%, sedikit menurun dari angka tahun 2021 sebesar 71,58% sedangkan pada tahun 2020 sebesar 69,62% tetapi masih belum mencapai target cakupan ASI secara global sebesar 80%. Persentase pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat tahun 2022 sebesar 77%, tahun 2021 sebesar 76,46% dan tahun 2020 sebesar 76,11%.

Proses menyusui dapat berjalan dengan lancar apabila prolaktin dan oksitosin meningkat. Prolaktin berfungsi untuk memproduksi ASI dan pada saat bersamaan oksitosin dilepaskan sebagai respon stimulasi puting susu (Rahmi et al., 2020). Ibu post partum pada hari pertama biasanya mengalami hambatan menyusui karena ASI belum tersedia dalam jumlah cukup dan pengeluaran belum lancar. Penyebab menurunnya sekresi ASI setelah melahirkan minimnya rangsangan prolaktin ialah hormon yang berperan dalam kelancaran produksi ASI (Indriyani, 2024). Hal ini didukung dengan data bahwa 34,5% melakukan IMD kurang dari 1 jam dan 13% melakukan IMD kurang dari 48 jam (BPS, 2020).

Berbagai variasi dalam memerah ASI diantaranya memerah menggunakan tangan, pompa manual dan pompa elektrik. Teknik memerah ASI secara manual disebut dengan metode marmet. Teknik marmet merupakan kombinasi pijat yang bertujuan untuk melancarkan keluarnya ASI menggunakan tangan dan menstimulasi refleks pengeluaran ASI. Metode marmet merupakan salah satu cara yang aman dan efektif untuk merangsang payudara agar memproduksi ASI lebih banyak (Indriyani, 2024).

Teknik Marmet merupakan metode pemerahan ASI secara manual yang bertujuan untuk merangsang refleks prolaktin dan oksitosin sehingga dapat meningkatkan produksi serta kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum. Teknik ini dapat diterapkan pada ibu postpartum yang berada dalam kondisi umum baik, sadar, kooperatif, serta mampu mengikuti prosedur pemijatan dan pemerahan ASI dengan benar. Selain itu, teknik Marmet efektif dilakukan pada ibu yang mengalami ketidaklancaran pengeluaran ASI pada masa awal setelah persalinan (Damanik & Suwardi, 2023).

Penerapan teknik Marmet memberikan yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum. Pelaksanaan teknik ini perlu memperhatikan kondisi payudara, yaitu tidak terdapat gangguan seperti mastitis, abses payudara, maupun luka berat pada puting yang dapat menghambat proses pemijatan dan pemerahan ASI. Oleh karena itu, teknik Marmet dapat digunakan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan produksi dan kelancaran ASI pada ibu postpartum (Susanti et al., 2024).

Teknik Marmet merupakan metode pijat dan pemerahan ASI secara manual yang bertujuan untuk merangsang refleks prolaktin dan oksitosin. Stimulasi yang diberikan melalui pemijatan dan pemerahan payudara dapat membantu mengosongkan alveoli payudara sehingga produksi ASI meningkat dan pengeluaran ASI menjadi lebih lancar. Semakin sering payudara dikosongkan, semakin besar rangsangan yang diterima tubuh untuk

memproduksi ASI, sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi secara optimal (Damanik & Suwardi, 2023).

Sejalan dengan hal tersebut, penerapan teknik Marmet berpengaruh terhadap peningkatan produksi dan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum. Teknik ini membantu memperlancar aliran ASI dengan merangsang hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI serta hormon oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI. Oleh karena itu, teknik Marmet dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk mengatasi ketidaklancaran ASI pada ibu postpartum, terutama pada hari-hari awal setelah persalinan ketika produksi dan pengeluaran ASI belum optimal (Susanti et al., 2024).

Hasil penelitian (Mutiah et al., 2023) menunjukkan bahwa teknik Marmet berpengaruh signifikan terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum. Penelitian quasi eksperimen yang melibatkan 28 ibu postpartum hari ke-1 sampai hari ke-3 menemukan bahwa sebelum diberikan intervensi teknik Marmet seluruh responden (100%) mengalami ASI tidak lancar, sedangkan setelah intervensi seluruh responden (100%) mengalami kelancaran ASI. Hasil uji statistik menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara pemberian teknik Marmet dengan kelancaran ASI pada ibu postpartum. Temuan ini menunjukkan bahwa teknik Marmet efektif digunakan sebagai metode nonfarmakologis untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI pada masa nifas.

Selanjutnya, Ligiawati et al., (2024) menemukan bahwa teknik Marmet berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum. Sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki produksi ASI dalam kategori kurang, sedangkan setelah diberikan teknik Marmet terjadi peningkatan produksi ASI yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik yang signifikan. Hasil penelitian ini memperkuat bahwa teknik Marmet dapat digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum.

Fenomena yang sering ditemukan pada masa post partum adalah ketidaklancaran produksi dan pengeluaran ASI. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kurangnya stimulasi pada payudara, teknik menyusui yang tidak tepat, kelelahan, stres, serta kurangnya pengetahuan ibu mengenai manajemen laktasi. Ketidaklancaran ASI dapat mengakibatkan kebutuhan nutrisi bayi tidak terpenuhi secara optimal dan menjadi salah satu penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang efektif untuk membantu meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI pada ibu postpartum.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan teknik Marmet dapat meningkatkan kelancaran ASI pada ibu post partum, sehingga teknik ini dapat menjadi alternatif tindakan keperawatan yang mudah, aman, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu setelah mendapatkan edukasi yang tepat (Damanik & Suwardi, 2023).

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melaksanakan teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum di ruang Wijaya Kusuma RSUD dr. Soekardjo.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum di ruang Wijaya Kusuma RSUD dr. Soekardjo?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Memberikan gambaran Penerapan Teknik teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum di ruang Wijaya Kusuma RSUD dr. Soekardjo.

b. Tujuan khusus

- Menggambarkan tahapan asuhan keperawatan pada ibu post partum yang dilakukan tindakan teknik marmet untuk kelancaran ASI
- Menggambarkan pelaksanaan tindakan pemberian Tindakan teknik marmet pada ibu post partum untuk kelancaran ASI.
- Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien ibu post partum yang dilakukan tindakan teknik marmet untuk kelancaran ASI.
- Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien ibu post partum yang dilakukan tindakan teknik marmet untuk kelancaran ASI.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan dengan hasil penelitian ini dapat memberikan edukasi pengetahuan dan memotivasi bagi pasien dan keluarga terutama tentang Tindakan teknik marmet untuk melancarkan ASI pada ibu post partum atau ibu yang kesulitan dalam memproduksi ASI.

b. Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada tindakan teknik marmet terhadap peningkatan kelancaran ASI.

c. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan, bahan perbandingan dan menjadi dasar pemikiran pada pelaksanaan proses belajar mengajar dalam mata kuliah keperawatan maternitas terutama dalam peningkatan kelancaran ASI.