

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik dan satu-satunya makanan yang dibutuhkan bayi untuk enam bulan pertama. Bayi yang diberi ibunya susu formula, teh, atau sereal sebelum enam bulan akan kurang meneriama air susu ibu. Hal ini membuat ibu kurang menghasilkan air susu. Makanan-makanan lain ini juga dapat mengakibatkan diare, alergi, atau masalah-masalah lain pada bayi kecil (Klein,2013).

ASI sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Menurut penelitian, anak-anak yang tidak diberi ASI mempunyai IQ (*Intellectual Quotient*) lebih rendah 7-8 point dibandingkan dengan anak-anak yang diberi ASI secara eksklusif (Yulianti,2012). ASI jika dikonsumsi bayi dapat menambah kadar DHA (*Docosahexaenoic Acid*) dalam otak. ASI mengandung banyak sekali DHA dan zat kebal yang mencegah infeksi atau penyakit pada bayi. Perkembangan otak bayi akan semakin baik apabila bayi semakin banyak meminum ASI (Pasiak,2016).

The American Academy of Pediatrics merekomendasikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama dan selanjutnya minimal selama 1 tahun. WHO (*World Health Organization*) dan UNICEF merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan, menyusui dalam 1 jam pertama setelah melahirkan, menyusui setiap kali bayi mau, dan tidak menggunakan botol atau dot (Proverawati,2010).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 proporsi pemberian ASI di Indonesia pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3 % ASI Eksklusif, 9,3% ASI Parsial, dan 3,3% ASI Perdominan. Berdasarkan tempat tinggal, presentase penduduk kurang dari 6 bulan yang pernah diberi ASI tahun 2017 sebanyak 26,4% di daerah perkotaan dan 25,1% di daerah perdesaan. Hal ini selajan dengan hasil Riskesdas 2018 yaitu

proporsi ASI Eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan lebih banyak di perkotaan (40,7%) di bandingkan di pedesaan (33,6%) (Depkes,2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2018. Terjadi peningkatan capaian bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif dari tahun 2016-2018 mengalami peningkatan yaitu 46,4 %, 61,2% ,dan 61,6% secara berturut turut. Sedangkan, di wilayah Lampung Selatan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami penurunan pada tahun 2018 yaitu yang sebelumnya 59,7% turun menjadi 57,6%. Di wilayah PMB Santi Y Desma sendiri menurut data dari Puskesmas Karang Anyar, capaian bayi yang menyusui kurang dari 6 bulan atau mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2018 yaitu 52 % (Dinkes Prov. Lampung, 2019).

ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor penghalang antara lain ASI tidak segera keluar setah melahirkan, produksi ASI kurang, keadaan puting susu yang tidak menunjang, ibu bekerja dan pengaruh promosi pengganti ASI. Kenyataan dilapangan menunjukkan bahwa produksi dan ejeksi ASI yang sedikit pada hari-hari pertama setelah melahirkan menjadi kendala dalam pemberian ASI secara dini. Umumnya, ibu yang tidak menyusui bayinya pada hari-hari pertama menyusui disebabkan oleh kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui (Mardiyarningsih,2011)

Jika tidak segera di sadari, maka akan muncul masalah masalah seperti infeksi pada payudara, mastitis, post partum blues, dan bendungan ASI. UNICEF menyebutkan bukti ilmiah yang dikeluarkan oleh Jurnal Pediatrics pada tahun 2010. Terungkap bahwa data di dunia ibu yang mengalami masalah menyusui sekitar 17.230.142 juta jiwa yang terdiri dari puting lecet 56,4%, bendungan payudara 36,12 % dan mastitis 7,5 % (Dharma,2011). Temuan peneliti dari Institut Pertanian Bogor pada bulan April hingga Juni 2012 di Indonesia tentang masalah-masalah menyusui menyebabkan para ibu panik. Para peneliti menemukan 22,5% mengalami puting susu lecet, 42% ibu mengalami bendungan ASI, 18% ibu mengalami air susu tersumbat, 11% ibu mengalami mastitis dan 6,5 % ibu mengalami abses payudara (Dharma,2011).

Salah satu pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan perawatan payudara. Teknik memerah ASI dengan cara marmet bertujuan untuk mengosongkan ASI dari sinus lactiferus yang terletak di bawah areola untuk merangsang pengeluaran prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin diharapkan akan merangsang *mammary alveoli* untuk memproduksi ASI. Semakin banyak ASI yang dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara akan semakin baik produksi ASI dari payudara (Anita Widiastuti, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rani Rahayu pada tahun 2017. Didapati bahwa rata-rata produksi ASI sesudah diberikan teknik marmet sebesar 74,81 mg, hal ini termasuk lebih normal sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu post partum mengalami produksi ASInya lancar. Berdasarkan data di atas, penulis termotivasi untuk membuat Laporan Tugas Akhir dengan Judul “Penerapan Teknik Marmet Untuk Memperlancar ASI Pada Ibu Nifas ” di wilayah PMB Rina Zulida sebagai salah satu alternatif dalam proses peningkatan produksi ASI pada ibu post partum.

B. Rumusan Masalah

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik dan satu-satunya makanan yang dibutuhkan bayi untuk enam bulan pertama. WHO (*World Health Organization*) dan UNICEF merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan, menyusui dalam 1 jam pertama setelah melahirkan, menyusui setiap kali bayi mau, dan tidak menggunakan botol atau dot (Proverawati, 2010). ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor penghalang antara lain ASI tidak segera keluar setelah melahirkan, produksi ASI kurang, keadaan puting susu yang tidak menunjang, ibu bekerja dan pengaruh promosi pengganti ASI. Jika tidak segera di sadari, maka akan muncul masalah-masalah seperti infeksi pada payudara, mastitis, post partum blues, dan bendungan asi.

Untuk mencegah terjadinya masalah-masalah, penulis melakukan metode pencegahan pada ibu post partum dengan ASI tidak lancar menggunakan Teknik marmet sebagai salah satu solusi untuk melancarkan proses pengeluaran ASI.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka dapat ditarik perumusan masalahnya dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana Pengaruh Penerapan Teknik Marmet pada Ibu Nifas untuk kelancaran Proses Pengeluaran ASI di PMB Rina Zulida ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan terhadap ibu nifas dengan melakukan penerapan teknik marmet untuk memperlancar pengeluaran ASI dengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian kepada Ny.M dengan masalah kelancaran ASI
- b. Menginteprestasi data masalah kelancaran ASI pada Ny.M
- c. Merumuskan diagnosa potensial berdasarkan masalah yang ditemukan pada Ny. M
- d. Merumuskan kebutuhan tindakan atau penanganan segera pada Ny.M
- e. Menyusun rencana asuhan secara keseluruhan dengan tepat dan rasional berdasarkan masalah dan kebutuhan Ny.M
- f. Melaksanakan tindakan kebidanan sesuai dengan maslah dan kebutuhan Ny. M
- g. Mengevaluasi hasil tindakan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. M
- h. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada Ny. M

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Bagi Institusi Pendidikan sebagai paham pengembangan ilmu, bahan bacaan terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi

mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada pasien nifas dengan penerapan teknik marmet untuk mperlancar ASI.

2. Manfaat Aplikatif

1) Bagi peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman serta menerapkan ilmu yang di peroleh selama menempuh pendidikan, terutama dalam bidang pemberian asuhan pada bu nifas.

2) Bagi PMB

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan Mutu Pelayanan Kebidanan melalui pendekatan manajemen Asuhan Kebidanan pada pasien nifas serta penerapan teknik marmet pada ibu nifas untuk memperlancar ASI.

3) Bagi Institusi

Pendidikan DIII Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang

Sebagai metode penelitian pada mahasiswa dalam melaksanakan tugasnya dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dalam memberikan Asuhan Kebidanan.

4) Bagi Penulis Lain

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan penulis dan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan berdasarkan diagnose yang telah ditetapkan dan penerapan teknik marmet sehingga dapat memperlancar ASI dan melakukan asuhan dengan baik dan dapat memecahkan permasalahan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan

5) Bagi klien

Menambah wawasan dan informasi tentang teknik marmet untuk memperlancar ASI pada bu nifas.

E. Ruang Lingkup

Asuhan yang digunakan adalah dengan menggunakan 7 langkah varney, sasaran asuhan ditujukan kepada ibu nifas dalam melancarkan proses pengeluaran ASI pada Ny.M dengan menggunakan penerapan teknik marmet yang dilakukan di PMB Rina Zulida , di Tanjung Bintang, Lampung Selatan. Asuhan ini mulai disusun dan dilaksanakan dari februari – mei 2021.