

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Kasus

1. Proses Laktasi

a. Pengertian Laktasi

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian integral dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Masa laktasi mempunyai tujuan meningkatkan pemberian ASI Eksklusif dan meneruskan pemberian ASI sampai anak umur 2 tahun secara baik dan benar serta anak mendapatkan kekebalan tubuh secara alami (Wiji, 2014).

Selama kehamilan, hormone estrogen dan progesteron menginduksi perkembangan alveolus dan duktus laktiferus di dalam payudara. Sesudah bayi dilahirkan, disusul kemudian terjadinya peristiwa penurunan kadar hormon estrogen. Penurunan kadar estrogen ini nantinya juga akan mendorong naiknya kadar prolaktin, hormon yang mengambil peran penting dalam proses menyusui.

Produksi ASI merupakan hasil rangsangan payudara oleh hormon prolaktin yang dihasilkan oleh kelenjar *hipofise* anterior. Bila bayi menghisap maka ASI akan di keluarkan dari sinus laktiferus.

Proses pengisapan akan merangsang ujung saraf di sekitar payudara untuk membawa pesan ke kelenjar hipofise anterior untuk memproduksi *hormone* prolaktin. Prolaktin kemudian akan di alirkan ke kelenjar payudara untuk merangsang pembuatan ASI. Hal ini di sebut reflex pembentukan ASI atau reflex prolaktin. Menurut Hesti (2013), komposisi ASI yaitu:

- 1) Kolostrum
- 2) Protein

- 3) Lemak
- 4) Kalori dalam bentuk emulsi.
- 5) Laktosa
- 6) Vitamin A
- 7) Zat besi
- 8) Taurin (asam amino)
- 9) Lactobacillus
- 10) Laktoferin
- 11) Lisozim

b. Manfaat ASI

Menurut Wiji (2014), berikut merupakan berbagai manfaat ASI selain bagi ibu dan bayi, ASI juga bermanfaat bagi keluarga, Negara dan Bumi.

1) Bagi Bayi

Adapun manfaat ASI bagi bayi adalah:

a) Dapat memulai kehidupannya dengan baik

Bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik dan mengurangi kemungkinan obesitas.

b) Mengandung Antibodi

Bayi baru lahir secara alamiah mendapatkan *immunoglobulin* (zat kekebalan atau daya tahan tubuh) dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut dengan cepat akan menurun segera setelah kelahirannya. Badan bayi baru lahir akan memproduksi sendiri *immunoglobulin* secara cukup saat mencapai usia sekitar 4 bulan. Pada saat kadar *immunoglobulin* bawaan dari ibu menurun dan yang dibentuk sendiri oleh tubuh

bayi belum mencukupi, terjadilah suatu periode kesenjangan *immunoglobulin* padabayi.

c) ASI mengandung komposisi yang tepat

ASI berasal dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup kuantitas semua zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama. Setelah usia 6 bulan, bayi harus mulai mendapatkan makanan pendamping ASI seperti buah-buahan ataupun makanan lunak dan lembek pada usia ini.

d) Memberi rasa aman dan nyaman pada bayi dan ada ikatan antara ibu dan bayi

Hubungan fisik ibu dan bayi baik baik untuk perkembangan bayi, kontak kulit ibu dan bayi yang mengakibatkan perkembangan psikomotor maupun sosial yang lebih baik. Hormon yang terdapat dalam ASI juga dapat memberikan rasa kantuk dan rasa nyaman.

e) Terhindar dari alergi

Pada bayi barulahir sistem IgE belum sempurna. Pemberian susu formula akan merangsang aktivasi sistem ini dan dapat menimbulkan alergi. ASI tidak menimbulkan efek ini. Pemberian protein asing yang ditunda sampai umur 6 bulan akan mengurangi kemungkinan alergi.

F) ASI meningkatkan kecerdasan bagi bayi

Lemak pada ASI adalah lemak tak jenuh yang mengandung omega 3 untuk pematangan sel-sel otak sehingga jaringan otak bayi yang mendapat ASI Eksklusif akan tumbuh optimal dan terbebas dari rangsangan kejang sehingga menjadikan anak lebih cerdas dan terhindar dari kerusakan sel selsaraf.

2) Bagi Ibu

a) Aspek kontrasepsi

Hisapan mulut bayi pada puting susu ibu merangsang ujung saraf sensorik sehingga post anterior hipofise mengeluarkan prolaktin.

b) Aspek kesehatan ibu

Isapan bayi pada payudara akan merangsang terbentuknya oksitosin oleh kelenjar hipofisis.

c) Aspek penurunan berat badan

Ibu yang menyusui eksklusif ternyata lebih mudah dan lebih cepat kembali ke berat badan semula seperti sebelum hamil.

d) Ungkapan kasih sayang

Hubungan batin antara ibu dan bayi akan terjalin erat karena saat menyusui bayi menempel pada tubuh ibu dan bersentuhan antar kulit.

e) Ibu sehat, cantik dan ceria

Ibu yang menyusui setelah melahirkan zat oksitosin nya akan bertambah, sehingga dapat mengurangi jumlah darah yang keluar setelah melahirkan.

1) Faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

Selain kendala pada ibu dan bayi, pemberian ASI juga mengalami kendala pada faktor produksi ASI. Adapun hal-hal yang mempengaruhi produksi adalah sebagai berikut (Wiji,2014).

1) Makanan

Makanan yang dikonsumsi ibu menyusui sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila makanan yang ibu makan cukup akan gizi dan pola makan yang teratur, maka produksi ASI akan berjalan dengan lancar.

2) Ketenangan jiwa dan pikiran

Untuk produksi ASI yang baik, makan kondisi kejiwaan dan pikiran harus tenang. Keadaan psikologis ibu yang tertekan, sedih dan tegang akan menurunkan volume ASI.

3) Penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui perlu diperhatikan agar tidak mengurangi produksi ASI.

4) Perawatan payudara

Perawatan payudara bermanfaat merangsang payudara mempengaruhi hipofise untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin.

5) Anatomis payudara

Jumlah lobus dalam payudara juga mempengaruhi produksi ASI. Selain itu, perlu diperhatikan juga bentuk anatomis papilla atau puting susuibu.

6) Faktor fisiologi

ASI terbentuk oleh karena pengaruh dari hormon prolaktin yang menentukan produksi mempertahankan sekresi ASI

7) Pola istirahat

Faktor istirahat mempengaruhi produksi dan pengeluaran ASI. Apabila kondisi ibu terlalu capek, kurang istirahat maka ASI juga berkurang.

8) Faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI akan semakin banyak.

9) Berat lahir bayi

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai kemampuan menghisap ASI yang lebih rendah dibandingkan bayi yang berat lahir normal ($BBL > 2500$ gr).

10) Umur kehamilan saat melahirkan

Umur kehamilan dan berat lahir mempengaruhi produksi ASI. Hal ini disebabkan bayi yang prematur (umur kehamilan kurang dari 34 minggu) sangat lemah dan tidak mampu menghisap secara efektif sehingga produksi ASI lebih rendah daripada bayi yang lahir cukup bulan.

11) Konsumsi rokok dan alkohol

Merokok dapat mengurangi volume ASI karena akan mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin untuk produksi ASI. Merokok akan menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin.

2). Dampak bila ibu tidak menyusui bayinya:

1. Bertambahnya kerentanan terhadap penyakit (baik anak maupun ibu)

Dengan menyusui, dapat mencegah 1/3 kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), kejadian diare dapat turun 50%, dan penyakit usus paruh pada bayi premature dapat berkurang kejadiannya sebanyak 58%. Pada ibu, risiko kanker payudara juga dapat menurun 6-10%.

2. Biaya kesehatan untuk pengobatan

Dengan mendukung ASI dapat mengurangi kejadian diare dan pneumonia sehingga biaya kesehatan dapat dikurangi 256,4 juta USD atau 3 triliun tiap tahunnya.

3. Kerugian kognitif - hilangnya pendapatan bagi individual

ASI eksklusif dapat meningkatkan IQ anak, potensi mendapatkan pekerjaan yang lebih baik karena memiliki fungsi kecerdasan tinggi.. Tentunya hal ini akan meningkatkan potensi mendapatkan penghasilan yang lebih optimal. Tahukah anda dengan peningkatan IQ dan pendapatan per kapita, negara dapat menghemat 16,9 triliun rupiah?

4. Biaya susu formula

Di Indonesia, hampir 14% dari penghasilan seseorang habis digunakan untuk membeli susu formula bayi berusia kurang dari 6 bulan. Dengan ASI eksklusif, penghasilan orangtua dapat dihemat sebesar 14%.

3). Ciri-ciri ASI yang lancar

1. Kencang saat dihisap
2. Lembut dan kosong setelah menyusui
3. Ibu bisa merasakan aliran ASI yang keluar saat menyusui 4. Ibu dapat menyusui bergantian di kedua payudara
5. Ibu merasakan ASI merembes ketika puting sedang dihisap bayi
6. ASI keluar dengan deras
7. Saat menyusui ibu terlihat tenang
8. Bayi dapat tidur pulas dan tidak rewel
9. Frekuensi kencing sesuai dengan pemberian ASI

4). Teknik menyusui yang benar :

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Sebelum menyusui, ASI dikelurkan sedikit kemudian

dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelambaban puting susu.

- a). Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara.
- b). Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
- c). Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
- d). Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan yang satu di depan.
- e). Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)
- f). Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus:
- g). Ibu menatap bayi dengan penuh kasih sayang.
- h). Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan 4 jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau areolanya saja.
- i). Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting refleks)

dengan cara :

Menyentuh pipi dengan puting susu, atau menyentuh sisi mulut bayi. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting dan areola dimasukkan ke mulut bayi. Usahakan sebagian areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah

arcola. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.

- j). Ketika bayi sudah merasa kenyang, cara melepas isapan bayi yaitu jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut, atau dagu bayi ditekan ke bawah.

Menyusui berikutnya mulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir). Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan arcola sekitarnya. Biarkan kering sendiri (Haryono Rudidan Sulis Setianingsih, 2014)

- 5). Tanda bayi menyusui dengan posisi dan perlekatan yang benar
 - a). Seluruh tubuhnya berdekatan dan terarah pada ibu (perut bayi menempel pada perut ibu).
 - b). Mulut dan dagunya berdekatan dengan payudara.
 - c). Areola tidak akan bisa terlihat jelas.
 - d). Dapat dilihat hisapan lamban dan dalam serta menelan.
 - e). Bayi terlihat senang dan tenang.
 - f). Ibu tidak merasakan nyeri pada puting

(Sutanto Andina Vita, 2018)

6). Tanda Bayi Cukup ASI

- 1. Berat badannya bertambah
- 2. Buang air kecil secara teratur

Selain tanda pada bayi, perhatikan juga kondisi payudara setelah menyusui. Jika Si Kecil sudah meminum cukup ASI, payudara akan terasa agak ringan setelahnya. Permasalahan tidak lancarnya proses keluarnya ASI yang menjadi salah satu penyebab seseorang tidak dapat menyusui bayinya sehingga proses menyusui terganggu. Oleh karena itu diperlukan diadakannya pendekatan pada masyarakat untuk dapat mengubah kebiasaan

buruk memberikan makanan pendamping ASI sebelum bayi berusia 6 bulan dan pengenalan berbagai metode yang dapat membantu ibu menyusui untuk memperlancar pengeluaran ASI salah satunya adalah menggunakan metode marmet (Arisman, 2013).

2. Konsep ASI

a. Pengertian Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan putih yang di hasilkan oleh kelenjar payudara wanita melalui proses laktasi. ASI terdiri dari berbagai komponen gizi dan non gizi. Komposisi ASI tidak sama selama periode menyusui, pada akhir menyusui kadar lemak 4 5 kali dan kadar protein 1,5 kali lebih tinggi daripada awal menyusui skadar lemak 4-5 kali dan kadar protein 1,5 kali tinggi daripada awal menyusui. Juga terjadi variasi dari hari ke hari selama periode laktasi. Keberhasilan laktasi di pengaruhi oleh kondisi sebelum dan saat kehamilan di tentukan oleh perkembangan payudara saat lahir dan saat pubertas. Pada saat kehamilan yaitu Trimester II payudara mengalami pembesaran karena pertumbuhan dan difrensiasi dari lobular dan sel epitel payudara. Suatu lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang di eksresikan oleh kelenjar payudara Ibu sebagai makanan bagi bayi.

Laktasi adalah pembentukan, penyimpanan dan pengeluaran ASI. ASI merupakan makanan pokok bagi bayi, makanan yang terbaik bagi bayi, makanan yang bersifat alamiah, bagi tiap Ibu yang melahirkan akan tersedia makanan bagi bayinya dari Ibu sendiri.

Dengan demikian bagi Ibu yang menyusui akan selalu dekat dengan anaknya, dan bagi si anak akan merasa puas dalam pelukan Ibunya, merasa tentram, aman, hangat, akan kasih sayang ibunya. Hal ini merupakan faktor bagi perkembangan jiwa anak selanjutnya. Menyusui tampaknya tidak begitu penting, tetapi bila di tinjau secara psikologis, akan sangat memberikan keuntungan yang bersifat psikologis, maupun ada keuntungan material, yaitu Keuntungan

material, dengan menyusui anak berarti lebih murah, ekonomis, karena ibu tidak usah membeli dan membuat susu buatan, dan tentu saja harus menyediakan biaya dan waktu. Mudah di dapatkan, karena merupakan makanan alamiah, sudah di bawa sejak lahir, dan tidak di dapat di tempat lain. Jenis-jenis ASI dibagi menjadi 3, yaitu.

1) Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang berwarna kuning keemasan yang di hasilkan oleh kelenjar payudara setelah ibu melahirkan keluar antara 2-4 hari.

2) Transitional milk (ASI peralihan)

Air susu peralihan adalah air susu ibu yang di hasilkan setelah keluarnya kolostrum. ASI peralihan ini keluar antara 8-20 hari, di mana kadar lemak Laktosa, vitamin larut air lebih tinggi dan kadar protein, mineral lebih rendah serta mengandung lebih banyak kalori dari pada kolostrum.

3) Mature milk (ASI matur)

ASI matang adalah ASI yang di hasilkan sekitar 21 hari setelah melahirkan dengan volume bervariasi antara kurang lebih 300-850 ml/hari tergantung pada besarnya stimulasi saat laktasi. ASI mature mengandung sekitar 90% air yang di perlukan memelihara hidrasi bayi, dan 10% karohidrat, protein, dan lemak untuk perkembangan bayi (Hesti,2013)

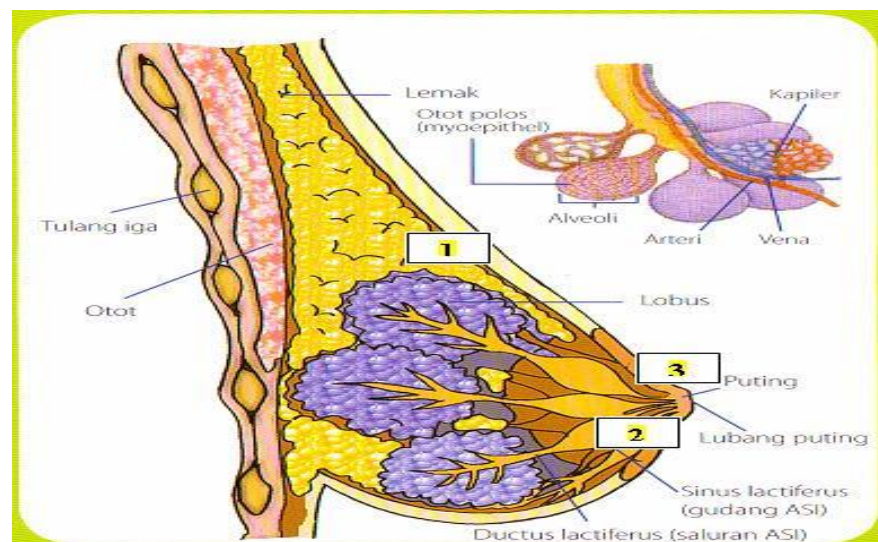
b. Proses Pengeluaran ASI Melalui Perubahan Fungsional Payudara

Payudara merupakan sumber air susu ibu yang akan menjadi makanan utama bagi bayi, karena itu jauh sebelumnya sudah harus dirawat, Payudara adalah kelenjar yang terletak di bawah kulit dan di atas otot dada. Bagian-bagian payudara meliputi:

- 1) Korpus (badan): Bagian yang membesar
- 2) Arcola: Bagian yang kehitaman di tengah
- 3) Papila/puting: Bagian yang menonjol di puncak payudara

Di dalam korpus terdapat alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi air susu ibu (ASI), terdiri dari beberapa sel asiner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos, dan pembuluh darah. Beberapa alveolus mengelompok membentuk lobules, kemudian beberapa lobules berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. Dari alveolus ASI disalurkan ke dalam saluran kecil (duktulus). kemudian beberapa saluran kecil bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus). Di bawah areola saluran yang besar lebar disebut sinus laktiferus. Akhirnya semua memusat ke dalam puting dan bermuara keluar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran, terdapat otot polos yang bila berkontraksi memompa ASI keluar. (Mira, 2010).

Ukuran normal 10-12 cm dengan beratnya pada wanita hamil adalah 200 gram, pada wanita hamil aterm 400-600 gram dan pada masa laktasi sekitar 600-800 gram. Bentuk dan ukuran payudara akan bervariasi menurut aktivitas fungsionalnya. Payudara menjadi besar saat hamil dan menyusui dan biasanya mengecil setelah menopause. Pembesaran ini terutama disebabkan oleh pertumbuhan struma jaringan penyangga dan penimbunan jaringan lemak.



Gambar 1. Anatomi Payudara (Nugroho,2011)

3. Nifas

a. Pengertian Nifas

Masa nifas (puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Puerperium yaitu dari kata Puer yang artinya bayi dan Parous melahirkan. Jadi, puerperium berarti masa setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil (Rini, 2016).

Masa nifas merupakan masa dimana tubuh ibu melakukan adaptasi pasca persalinan, meliputi perubahan kondisi tubuh ibu hamil kembali ke kondisi sebelum hamil. Masa ini dimulai setelah plasenta lahir, dan sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika alat-alat kandungan sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil (Astuti, 2015).

Perubahan Masa Nifas

a. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Menurut Sari (2014), pada masa nifas terjadi perubahan perubahan fisiologis dan akan berangsur-angsur pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan-perubahan yang terjadi adalah sebagai berikut.

Perubahan Sistem Reproduksi

1) Uterus

Proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil setelah melahirkan disebut involusi. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus.

2) Lochea

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina selama masa nifas. Lochea terbagi menjadi tiga jenis, yaitu: Lochea rubra (2 hari), sangulenta (hari ke-3 s/d 7). Serosa (hari ke-7 s/d 14) dan alba (hari ke-14).

3) Serviks

Serviks menjadi lunak segera setelah ibu melahirkan. Delapan belas jam pasca partum, serviks memendek dan konsistensinya menjadi lebih padat dan kembali ke bentuk semula.

4) Vagina dan Perineum

Estrogen pasca partum yang menurun berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap ke ukuran sebelum hamil, 6 sampai 8 minggu setelah bayi lahir. Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu.

Asuhan pada Masa Postpartum

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Masa nifas dimulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan (Kemenkes.2016).

Menurut Kemenkes (2016) jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari:

- a. Pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu).
- b. Pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri).
- c. Pemeriksaan lochea dan cairan pervaginam lain.
- d. Pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif.
- e. Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana.

f. Pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

Adapun tujuan melakukan kunjungan pada masa nifas adalah menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan- kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas, menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya. (Sari, 2014)

Tujuan Asuhan Masa Postpartum

Menurut Sari (2014) tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas adalah untuk:

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
2. Melaksanakan skrinning secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayisehari-hari,
4. Memberikan pelayanan keluarga berencana.
5. Mendapatkan kesehatanemosi.

4. Teknik Marmet

a. Pengertian Teknik Marmet

Dikenal teknik memerah ASI yang disebut teknik Marmet, yaitu cara memeras ASI secara manual dan mengutamakan let down reflex (LDR). Teknik marmet yaitu merangsang LDR di awal proses memerah dapat menghasilkan ASI sebanyak 2-3 kali lipat dibanding tanpa menggunakan teknik LDR ini. Let down refleks (LDR) sama dengan rangsangan yang terjadi jika puting dihisap oleh bayi dan setelah beberapa saat tiba-tiba payudara akan mengencang dan ASI akan keluar deras sehingga bayi harus mempercepat irama menghisap

ASI, kurang lebih seperti itulah jika efek LDR kita dapatkan. ASI akan tiba-tiba mengalir dengan deras tanpa diperlukan pijatan atau perasan yang sangat kencang (Marmi,2014).

Memerah ASI dengan teknik Marmet awalnya diciptakan oleh seorang ibu yang harus mengeluarkan ASInya karena alasan medis. Awalnya ia kesulitan mengeluarkan ASI dengan refleks yang tidak sesuai dengan refleks keluarnya ASI saat bayi menyusui. Hingga akhirnya ia menemukan suatu metode memijat dan menstimulasi agar refleks keluarnya ASI optimal. Kunci sukses dari teknik ini adalah kombinasi dari cara memerah ASI dan cara memijat (Marmi, 2014).

Jika teknik ini dilakukan dengan efektif dan tepat, maka seharusnya tidak akan terjadi masalah dalam produksi ASI ataupun cara mengeluarkan ASI. Teknik ini dapat dengan mudah dipelajari sesuai instruksi. Tentu saja semakin sering ibu melatih memerah dengan teknik marmet ini, maka ibu makin terbiasa dan tidak akan menemui kendala (Marmi,2014).

a. Manfaat Memerah ASI dengan Teknik Marmet

Menurut Soraya (2006), dalam Setiawandari (2014) adapun manfaat memerah ASI dengan menggunakan teknik Marmet yaitu:

- 1) Penggunaan pompa ASI relative tidak nyaman dan tidak efektif mengosongkanpayudara.
- 2) Banyak ibu telah membuktikan bahwa memerah ASI dengan tangan jauh lebih nyaman dan alami (saat mengeluarkan ASI)
- 3) Refleks keluarnya ASI lebih mudah terstimulasi dengan Skin to skin contact (dengan cara memerah tangan) daripada penggunaan pompa (terbuat dari plastik).
- 4) Nyaman digunakan
- 5) Aman dari segi lingkungan.
- 6) Portable (mudah dibawa kemana-mana) danckonomis.

b. Cara Memerah ASI dengan Teknik Marmet

Menurut UNICEF (2010), dalam Pollard (2016) memerah dengan tangan menghasilkan stimulus sentuhan yang memacu hormon laktasi

dan memungkinkan ibu untuk memilih daerah-daerah khusus pada payudara bila ada saluran-saluran yang tersumbat. Bila pemerahan dengan tangan hanya satu-satunya cara untuk mengosongkan payudara, maka ibu harus didorong untuk memerah paling sedikit 8 kali sehari, termasuk di malam hari ketika kadar prolaktin paling tinggi.

Teknik marmet merupakan kombinasi cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga refleksi ASI dapat optimal. 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 (Widiastuti, 2015).

Jones dan Spancer (2008), sebagaimana dikutip oleh Pollard (2016) memijat payudara yang dilakukan dengan baik dan benar penting untuk menstimulasi keluarnya susu dan harus dilakukan sebelum memerah dengan tangan atau ketika menggunakan pompa



Gambar 2. Cara Memerah ASI Teknik dr. Marmet (Sumber :
Setiawandari. 2014)

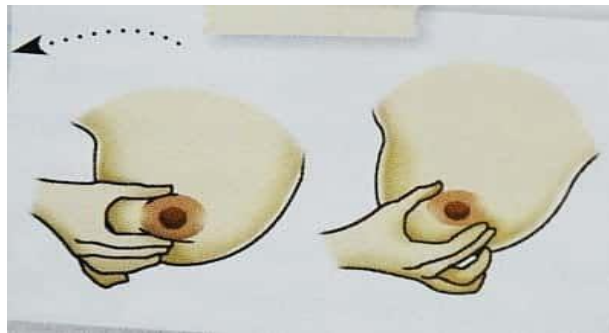
Menurut Chele Marmet (1978), dalam Setiawan dari (2014) cara memerah Air Susu Ibu dengan menggunakan teknik Marmet yaitu:

- 1) Perah payudara selama 5-7menit,

- 2) Pijat payudara 1menit
- 3) Perah payudara selama 3-5menit,
- 4)Pijat payudara: 1 menit,dan
- 5) Perah payudara selama 2-3menit

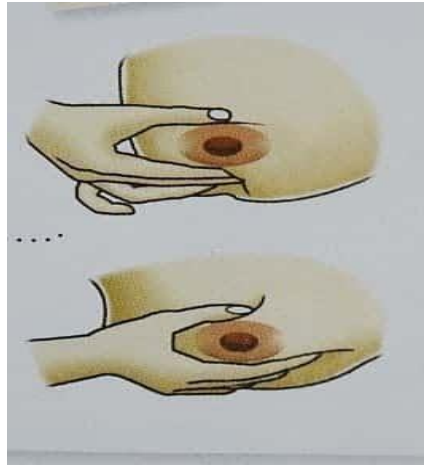
c. Langkah Memerah ASI

1. Letakkan tangan di pinggir areola seperti huruf C. Posisi ibu jari dan telunjuk berlawanan.



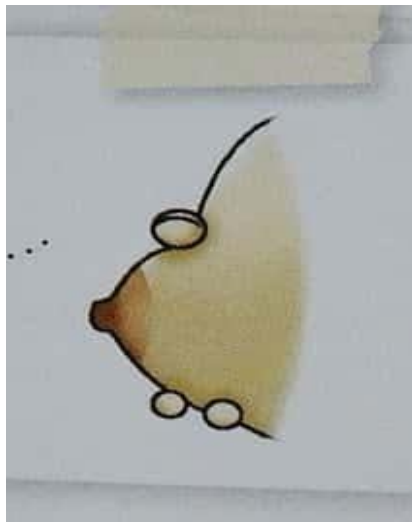
Gambar 3. Teknik massage pada marmet

2. Tekan lembut ke arah dada tanpa memindahkan jari-jari, pijat areola ke arah depan (menggulung). Menekan dan menggulung dilakukan secara berkesinambungan.
3. Payudara yang besar dianjurkan untuk diangkat lebih dahulu. Kemudian ditekan ke arah dada.
4. Lanjutkan dengan gerakan memijat ke depan memijat jaringan di bawah areola sehingga memerah ASI dalam saluran ASI. Lakukan gerakan ini sampai pancaran ASI berkurang.



Gambar 4.

Teknik mengurut payudara sampai ke puting susu pada marmet



Gambar 5.

Teknik mengurut dari dinding dada ke arah payudara pada marmet.

5. Bisa mengubah posisi ibu jari seperti huruf U, ke arah jam 3 dan ke empat jarinya ke arah jam 9.
6. Setelah memerah ASI lap dengan lap bersih.
7. Teknik ini dilakukan dengan memijat payudara dan memerah payudara selama 5-7 menit, dilanjutkan dengan memijat payudara dan memerah payudara selama 3-5 menit, dan dilanjutkan lagi dengan memijat dan memerah payudara selama 2-3 menit.

8. Simpan ASI dalam botol, tutup rapat botolnya, dan masukkan dalam lemari es (hendaknya botol jangan diisi terlalu penuh, isikan $\frac{3}{4}$ botol karena bisa menyebabkan botol pecah saat disimpan di freezer).
9. Beri label berupa jam dan tanggal pemerahan.
10. Pisahkan ASI perah dengan bahan makanan lainnya yang disimpan dalam lemari pendingin.
11. Cuci tangan (Marmi.2012).

Gerakan yang Dilarang dalam Teknik Marmet

- 1) Jangan meremas payudara dengan cara menggeser kedua tangan sambil menekan payudara karena dapat menyebabkan rasa kulit seperti terbakar
- 2) Jangan menarik puting karena dapat menyebabkan kerusakan jaringan payudara
- 3) Jangan memencet payudara karena dapat menyebabkan memar

Menurut UNICEF (2008), dalam Pollard (2016) pemerahan dengan tangan merupakan teknik dasar yang harus diajarkan kepada seorang ibu nifas dalam 24 jam setelah bayi lahir supaya ia percaya diri menghadapi semua masalah yang mungkin timbul, seperti memberikan susu suplemen untuk ASI bila bayi sakit, atau tidak dapat menyusu dengan baik, atau bila terpisah dari ibu karena berbagai alasan. Juga dapat membantu ibu mengatasi persoalan-persoalan yang lain, seperti puting yang tidak menonjol atau terjadi pembengkakan payudara. Pemerahan susu dengan tangan lebih direkomendasikan dari pada dengan pompa payudara karena pada hari-hari pertama, kadar kolostrum masih rendah dan dapat hilang atau tertinggal dalam pompa payudara

B.Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Terkait

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, bahwa pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya

perempuan, bayi, dan anak yang dilaksanakan oleh bidan masih dihadapkan pada kendala profesionalitas, kompetensi, dan kewenangan.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan (permenkes) nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan.

1. Pasal 18 Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:
 - a. Pelayanan kesehatan ibu;
 - b. Pelayanan kesehatan anak, dan
 - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.
2. Pasal 19
 - a. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
 - b. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
 - 1) Konseling pada masa sebelum hamil;
 - 2) Antenatal pada kehamilan normal;
 - 3) Persalinan normal;
 - 4) Ibu nifas normal;
 - 5) Ibu menyusui; dan
 - 6) Konseling pada masa antara dua kehamilan.
 - c. Memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan:
 - 1) Episiotomi.
 - 2) Pertolongan persalinan normal.
 - 3) Penjahitan luka jalan lahir tingkat 1 dan 2.
 - 4) Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan rujukan.
 - 5) Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil.
 - 6) Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum.
 - 7) Penyuluhan dan konseling.
 - 8) Bimbingan pada kelompok ibu hamil, dan
 - 9) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

3. Pasal 22

Selain kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan:

- a. Penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan.
- b. Pelimpahan wewenang melakukan tindakan pelayanan kesehatan secara mandat dari dokter.

4. Pasal 23

Kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan pemigasan dari pemerintah sesuai kebutuhan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf a, terdiri atas:

- a. Kewenangan berdasarkan program pemerintah; dan
- b. Kewenangan karena tidak adanya tenaga kesehatan lain di suatu wilayah tempat Bidan bertugas.

C.Hasil Penelitian Terkait

Penelitian yang dilakukan oleh Etika Nurbayani dengan judul "Analisis Pengaruh Massage Payudara Dengan Teknik Marmet Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas" pada tahun 2020 dengan hasil penelitian. bahwa massage payudara dan teknik marmet memiliki pengaruh besar terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas, tetapi teknik marmet lebih unggul di banding massage karena frekuensi marmet 10-12 kali dalam sehari dalam meningkatkan frekuensi dan produksi ASI ibu sedangkan massage hanya 9-10 kali. Oleh karena itu sangat dianjurkan untuk ibu nifas menerapkan teknik marmet karena lebih unggul.

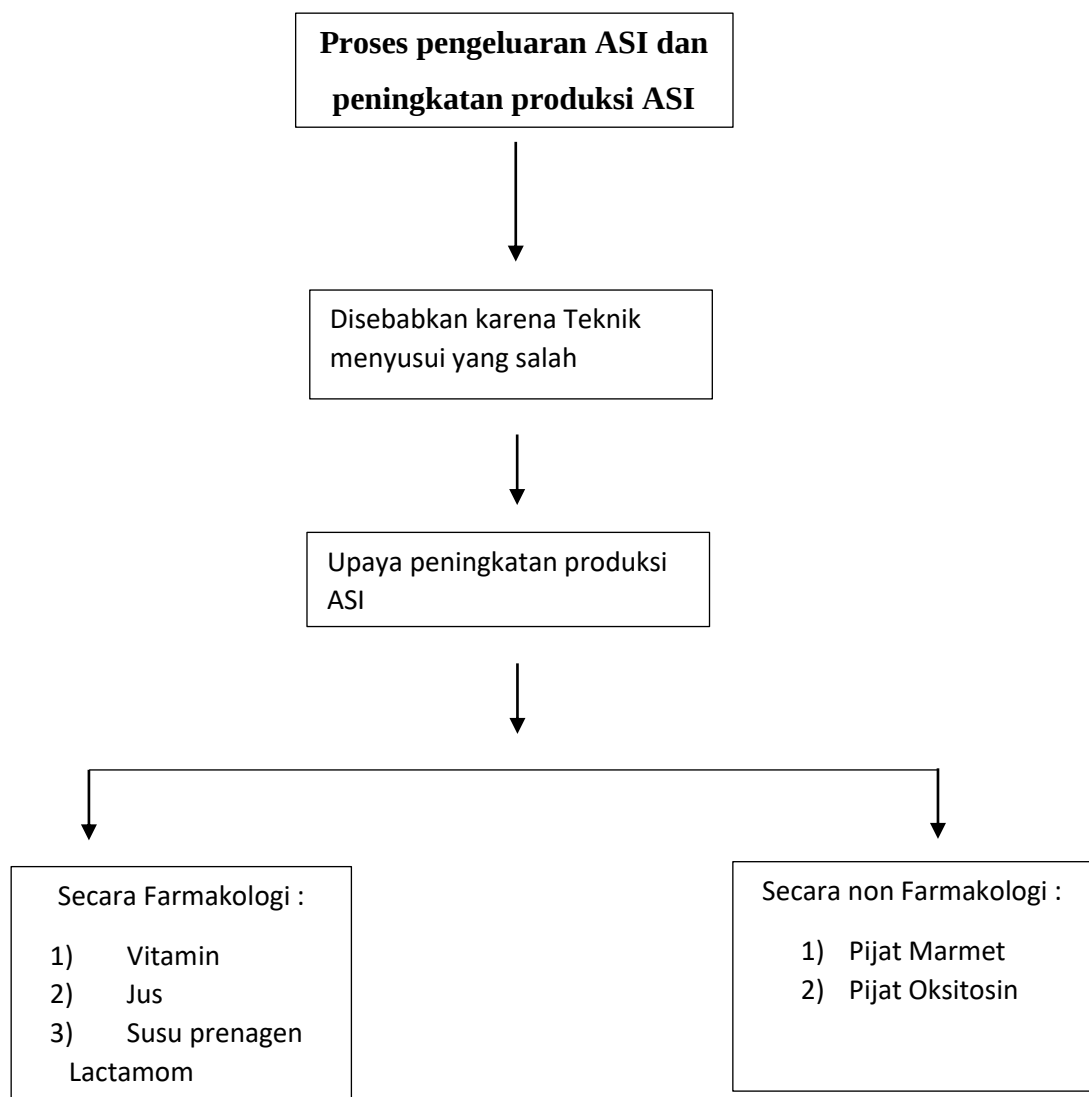
Penelitian yang dilakukan oleh Baiq Maryam, Sastrawan, Menap dengan judul "Pijat Marmet Sebagai Solusi Produksi ASI Ibu Menyusui Di Kecamatan Sikur Kabupaten Lombok Timur" pada tahun 2020 dengan hasil penelitian melakukan pengukuran jumlah produksi ASI ibu yang dihasilkan sebelum maupun sesudah di berikan teknik marmet, penelitian ini melakukan terhadap 17 responden. Dan terbukti efektif dan merupakan solusi yang tepat bagi masalah produksi ASI selama menyusui.

Penelitian yang dilakukan oleh Rumini, Dewi Sartika, Riheny Liu Lovely Saragi dengan judul "Pengaruh Teknik Marmet Terhadap Kelancaran Air Susu

Ibu di Desa Nag, Pematang Simalungun Kecamatan Siantar Kabupaten Simalugun" pada tahun 2019 yang diteliti dari 30 orang. 15 orang yang menerapkan teknik marmet dan 15 orang tidak menerapkan teknik marmet. Dari penelitian yang menerapkan teknik marmet 13 orang (86,7%) produksi ASI lancar dan 2 orang (13,3%) dengan produksi ASI kurang lancar. Sedangkan dari yang tidak menerapkan teknik marmet 11 orang (73,3%) dengan produksi ASI yang kurang lancar dan hanya 4 orang (26,7%) dengan produksi ASI lancar. Dari data tersebut bisa kita simpulkan bahwa teknik marmet sangat berpengaruh untuk kelancaran ASI di desa Nag, Pematang Simalungun.

Penelitian yang dilakukan oleh Astri Dwi Ningrum, Ira Titisari, Finta Isti, Kundarti, Afrika Indah Setyarini dengan judul "Pengaruh Pemberian Teknik Marmet Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri". Pada penelitian ini, peneliti memberikan pengaruh pemberian teknik marmet kepada ibu post partum di BPM wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri yang dilakukan pada tanggal 9 Juni sampai 12 Juli 2014. Teknik marmet sendiri dilakukan 2 kali dalam 1 hari selama 7 hari berturut-turut, dari hasil penelitian itu didapatkan bahwa semua responden yang diberikan penerapan teknik marmet memperoleh produksi ASI yang lebih banyak pada hari ke 7 dan bayi ibu yang diberi teknik marmet mengalami kenaikan berat badan dari berat badan lahir. Sedangkan dengan responden yang tidak diberi penerapan teknik marmet hanya sebagian besar ibu mendapatkan ASI yang banyak pada hari ke 7. Oleh sebab itu peneliti memberi kesimpulan bahwa teknik marmet berpengaruh untuk memperlancar ASI.

A. Kerangka Teori



Sumber : Marmi. 2014