

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI merupakan makanan bayi dengan standar emas, ASI terbukti mempunyai keunggulan yang tidak dapat digantikan oleh makanan dan minuman apapun, karena ASI mengandung zat gizi paling tepat, lengkap, dan selalu menyesuaikan dengan kebutuhan bayi setiap saat. Standar emas makanan bayi dimulai dengan tindakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dilanjutkan dengan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 (enam) bulan (Indrasari N, 2023).

Menurut data WHO (2023) cakupan bayi yang mendapatkan ASI non eksklusif di seluruh dunia tahun 2022 sebanyak 56%. Prevalensi ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi sampai usia enam bulan di Indonesia tahun 2022 sebanyak 67,96% atau sebanyak 32,04% ibu memberikan ASI non eksklusif, sedangkan di Provinsi DKI Jakarta tahun 2021 sebanyak 65,63% ibu menerapkan pemberian ASI eksklusif dan sisanya sebanyak 34,37% ibu memberikan ASI non eksklusif (Kemenkes RI, 2023). Hal ini membuktikan bahwa masih banyak ibu yang memberikan ASI non eksklusif kepada bayinya. Dampak akibat pemberian ASI non eksklusif pada bayi baru lahir yaitu diare dan bisa menyebabkan bayi meninggal dunia (Arisman, 2019). Dari hasil Survei Status Gizi tahun 2021, persentase bayi 0-5 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 52,5%, sedangkan bayi 6 – 23 bulan yang telah mendapatkan ASI eksklusif adalah sebesar 52,0% (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Cakupan bayi usia <6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif pada Tahun 2022 sebanyak 17.345 bayi (76,5%) dari jumlah 18.438 bayi baru lahir. Cakupan ini naik dari cakupan tahun 2021 50,7% atau sebanyak 17.210 bayi dan tahun 2020 sebanyak 16.146 bayi (48,32%). Puskesmas yang cakupannya masih dibawah 60% antara lain Puskesmas RI Talang Jawa (50,6%), Puskesmas RI Tanjung Sari Natar (50,8%), Puskesmas Kalianda, Puskesmas Karang Anyar (58,1%), dan Puskesmas Kaliasin (58,9%). Sedangkan

Puskesmas dengan cakupan 100% adalah Puskesmas Rawat Inap Bumi Daya dan Puskesmas Tanjung Agung. Ada banyak penyebab rendahnya cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif antara lain masih kurangnya para ibu mendapat edukasi tentang pentingnya memberi ASI eksklusif, terbatasnya ruang laktasi di gedung perkantoran dan ruang publik juga menjadi tantangan lain bagi ibu menyusui untuk memberikan hak bayinya, kecemasan ibu akan jumlah ASI kurang, dan ibu tidak konsisten dalam memberikan ASInya. (Profil Kesehatan Lampung Selatan, 2022).

Berdasarkan fenomena didapatkan bahwa banyak pemberian ASI di hari pertama terhambat dikarenakan kelancaran produksi dan ejeksi ASI kurang efektif yang dibuktikan dari 34,5% melakukan IMD kurang dari satu jam dan 13% melakukan IMD kurang dari 48 jam (BPS, 2020). Menyusui kurang dari setengah jam dapat mencegah penurunan kadar prolaktin dalam sirkulasi darah sehingga kolostrum cepat keluar pada hari pertama. Hormon prolaktin yang turun akan sulit dirangsang ketika puting ibu tidak dihisap bayi pada satu jam pertama pasca salin yang akan menyebabkan kurangnya produksi ASI dan ASI akan keluar pada nifas hari ketiga atau setelahnya. Produksi ASI yang kurang pasca salin karena hormon prolaktin kurang dirangsang, hormon ini berfungsi dalam produksi ASI (Pujiati et al., 2021).

Nutrisi dan makanan terbaik yang dibutuhkan bayi adalah ASI agar tumbuh kembang menjadi optimal. Kurangnya produksi ASI dapat menyebabkan gangguan pemberian ASI pada bayi, sehingga menjadi hambatan pertumbuhan dan perkembangan anak. Dampak lain dari produksi ASI yang kurang yaitu berat badan bayi berkurang 500 gram tiap bulan, buang air kecil kurang dari enam kali per hari, dan urine berwarna kuning kental dengan bau menyengat (Mustika Dewi et al., 2022).

Meskipun angka capaian ASI sudah memenuhi target pada tahun 2021 tetapi masih banyak masyarakat yang memiliki serta memiliki Budaya dan mitos yang menentang pemberian ASI, seperti mitos tentang kolostrum yang dianggap ASI basi dan tidak boleh diberikan kepada bayi dan ada budaya dimana bayi akan diberi makan prelakteal ketika produksi ASI belum lancar. Dan masyarakat masih tergiur dengan adanya promosi produk pengganti ASI

dan susu formula, sehingga akan membelikan bayinya susu formula ketika ASI ibu tidak banyak (Kemenkes RI, 2021).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kelancaran ASI diantaranya adalah dengan cara melakukan teknik komplementer, teknik marmet merupakan salah satu teknik komplementer dimana teknik ini merupakan kombinasi pijat yang bertujuan melancarkan keluarnya ASI secara manual dan membantu pengeluaran susu (Milk Ejection Reflex). Teknik ini sangat mudah untuk dilakukan, hemat, dan praktis karena hanya menggunakan jari (Munthe, 2018 dalam Pujiati, 2021)

Teknik marmet merupakan pijatan dengan menggunakan dua jari, teknik ini merupakan teknik yang paling aman dilakukan untuk merangsang payudara memproduksi lebih banyak ASI (Rumini, 2020). Teknik marmet dilakukan dengan cara memerah secara manual dan mengutamakan let down reflex (LDR). Rangsangan let down reflex diawal proses memerah dapat menghasilkan ASI sebanyak 2-3 kali lipat dibanding tanpa menggunakan teknik ini. Teknik ini sama dengan rangsangan yang terjadi jika putting dihisap oleh bayi dan setelah beberapa saat payudara akan mengencang dan ASI akan keluar deras. Teknik ini cukup praktis dan tidak merepotkan, cukup menyediakan tangan dan wadah yang bersih untuk perasan ASI (Murdiningsih, 2021)

Teknik ini memiliki keunggulan yaitu hanya menggunakan tangan dan jari saja sehingga sangat praktis, efektif, dan ekonomis daripada pompa ASI, tetapi ibu juga bisa mengkolaborasikan pompa ASI dengan teknik marmet untuk hasil yang lebih optimal dalam pengosongan payudara. Cara menerapkan teknik marmet ini adalah dengan cara menggabungkan teknik memerah dan memijat (Maryam, 2020). Keunggulan lainnya dari teknik marmet ini adalah mengoptimalkan reflek ASI yang bertujuan mengosongkan ASI pada sinus laktiferus yang akan merangsang keluarnya prolactin. Pengeluaran hormone prolactin dapat merangsang mammary alveoli untuk memproduksi ASI kembali (Rumini, 2020).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Damanik & Suwardi (2023) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian teknnk marmet

terhadap kelancaran ASI dimana pada studi kasus ini pemberian teknik marmet dilakukan selama kurang lebih 20 menit selama 3 hari dan dilakukan 1 kali sehari kepada 2 responden penelitian. Penelitian serupa menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian teknik marmet terhadap kelancaran ASI dimana pada sampel penelitian merupakan ibu post partum yang mengalami masalah dalam produksi ASI, bukan ASInya yang tidak keluar namun jumlah ASInya yang sedikit. Sesudah dilakukan teknik marmet pada kedua responden selama 3 hari dengan durasi 10-20 menit dan dilakukan rutin setiap sore. Kemudian didapatkan hasil dengan membandingkan jumlah perasan susu dari hari ke hari, penelitian ini menyimpulkan bahwa teknik ini sangat efektif dalam meningkatkan jumlah produksi ASI. (Pujiati et al, 2021)

Di TPMB Emalia terletak di desa Penengahan, Lampung Selatan melayani pemeriksaan dari kehamilan hingga KB. Hasil survey dari bulan februari sampai april terdapat 62 ibu bersalin dengan nifas normal. Salah satunya Ny.F yang mengalami payudara terasa keras dan ASI tidak lancar pada nifas hari ke-4. Di TPMB Emalia ibu-ibu yang mengalami ASI tidak lancar diberikan konseling dan obat pelancar ASI. Dan belum pernah dilakukan pelayanan pijat marmet di TPMB tersebut.

Atas dasar tersebut maka penulis tertarik mengambil topik dalam Laporan Tugas Akhir dengan judul “ Penerapan Teknik Marmet Pada Ibu Nifas Untuk Memperlancar Proses Pengeluaran ASI Terhadap Ny.F P1A0 Di TPMB Emalia, SKM., M.M.”

B. Rumusan Masalah

Masih adanya ibu yang mengalami gangguan kelancaran pengeluaran ASI dan belum mengetahui bagaimana cara penanganannya terutama penanganan secara non farmakologi serta dampak bagi ibu dan bayi akibat dari gangguan kelancaran proses pengeluaran ASI. Berdasarkan permasalahan tersebut dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimana Penerapan Teknik Marmet untuk memperlancar proses pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas terhadap Ny. F P1A0 di TPMB Emalia, SKM.,M.M.”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Di laksanakan asuhan kebidanan terhadap Ny.F P1A0 dengan melakukan penerapan teknik marmet untuk memperlancar pengeluaran ASI dengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Dilakukan pengkajian asuhan kebidanan pada Ny.F untuk memperlancar produksi ASI dengan menggunakan teknik marmet.
- b. Dilakukan intervensi data asuhan kebidanan pada ibu nifas pada masalah ketidaklancaran pengeluaran ASI terhadap Ny. F
- c. Dilakukan perumusan masalah potensial yang menyeluruh sesuai dengan pengkajian dalam melakukan melakukan penerapan teknik marmet untuk memperlancar produksi ASI terhadap Ny.F
- d. Dilakukan rencana asuhan kebidanan sesuai dengan masalah Ny.F untuk memperlancar pengeluaran ASI dengan menggunakan teknik marmet.
- e. Dilakukan tindakan segera untuk memperlancar pengeluaran ASI terhadap Ny. F
- f. Dilaksanakan tindakan kebidanan sesuai dengan masalah dan kebutuhan terhadap Ny.F
- g. Dilakukan evaluasi asuhan kebidana untuk memperlancar produksi ASI dengan menggunakan teknik marmet terhadap Ny.F
- h. Dilakukan dokumentasi penerapan teknik marmet untuk memperlancar proses pengeluaran ASI.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan penulis dalam menerapkan asuhan pada ibu nifas khususnya dengan penerapan Teknik marmet untuk memperlancar proses pengeluaran ASI.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi bahan kajian terhadap materi Asuhan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami penerapan teknik marmet untuk memperlancar proses pengeluaran ASI.

b. Bagi TPMB 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 proses pengeluaran ASI.

c. Bagi penulis lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan penulis dan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapat tentang penerapan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa yang telah ditetapkan dan penerapan Teknik marmet sehingga dapat memperlancar produksi asi dan melakukan asuhan dengan baik dan dapat memecahkan permasalahan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan.

E. Ruang Lingkup

Jenis asuhan kebidanan yang digunakan adalah dengan menggunakan 7 langkah varney dan pendokumentasian menggunakan metode SOAP, sasaran asuhan ditujukan terhadap ibu nifas normal. Objek asuhan kebidanan ini yaitu penerapan teknik marmet untuk memperlancar proses pengeluaran ASI pada ibu nifas terhadap Ny.F P1A0. Penerapan Teknik marmet untuk memperlancar proses pengeluaran ASI ini dilakukan selama 4 hari. Tempat pelaksanaan laporan tugas akhir ini di TPMB Emalia, SKM., M.M dan dikediaman rumah Ny.F waktu pelaksanaan studi kasus ini dari tanggal 20 sampai 23 juni 2025.