

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas atau post partum berasal dari bahasa latin yaitu “puer” yang berarti bayi dan “parous” yang berarti melahirkan. Masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah kelahiran dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum kehamilan, dimana masa ini berlangsung selama 6 minggu (Maryunani, 2012). Pada masa postpartum ibu mengalami banyak kejadian penting, dimulai dari perubahan fisik maupun perubahan psikologis dalam menghadapi keluarga baru dengan kehadiran buah hati yang membutuhkan perhatian dan kasih sayangnya (Marmi, 2016). Salah satu hal yang penting dilakukan saat setelah melahirkan yaitu pemberian ASI eksklusif kepada sang buah hati.

Pemberian ASI eksklusif dilakukan selama 6 bulan tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bulan pertama kehidupan dan terus diberikan sampai bayi berusia 2 tahun (WHO, 2018). Makanan tambahan pada bayi dapat diberikan setelah bayi berusia 6 bulan dan ASI dapat terus diberikan sampai bayi berusia 2 tahun (Taberima, dkk., 2019).

Menurut WHO (2018) ASI merupakan makanan yang ideal untuk bayi, bersih, aman, dan mengandung antibodi yang membantu melindungi dari banyak

penyakit umum pada masa kanak-kanak. Pemberian ASI juga sangat berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak, karena ASI merupakan makanan terbaik yang mengandung nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi pada usia 0-6 bulan (Mehta, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian Puspitasari & Pujiastuti tahun 2015 yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap status gizi bayi. Penelitian Hamzah (2018) juga mengatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kenaikan berat badan bayi. Selain itu pemberian ASI secara eksklusif juga berperan besar dalam peningkatan tumbuh kembang bayi baik motorik maupun kognitif (Saputra, 2016).

Tak hanya pada bayi, pemberian ASI eksklusif juga memberikan pengaruh kepada Ibu postpartum. Dengan pemberian ASI akan membantu Ibu memulihkan diri dari proses persalinannya. Pemberian ASI dalam beberapa hari akan membuat rahim berkontraksi cepat dan memperlambat perdarahan yang mana isapan pada puting susu akan merangsang pengeluaran hormon oksitoksin secara alami yang akan membantu kontraksi rahim. Ibu yang menyusui bayinya akan lebih cepat mengalami pemulihan pasca melahirkan dan akan kemungkinan berkurang mengalami masalah pada payudara dan kanker ovarium (Basto, 2013)

WHO (2019) menyatakan menargetkan pemberian ASI eksklusif di dunia sebanyak 50% namun rata-rata pemberian ASI eksklusif berkisar 38% yang berarti masih jauh dari target. Di Indonesia rata-rata pemberian ASI eksklusif baru 33,6% atau baru sekitar sepertiga bayi yang mendapatkan ASI eksklusif

(Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang (2019) pemberian ASI eksklusif masih rendah pada bayi lahir sampai berusia enam bulan di Kota Padang yaitu dibawah 30%, sedangkan target nasional 50%. Di dunia angka kematian bayi akibat tidak mendapatkan ASI eksklusif mencapai 820.000 di bawah usia 5 tahun dan 7,6 juta bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif (United Nations Childrens Fund [UNICEF], 2018). Di negara Indonesia sebanyak 1,1 juta anak Indonesia tidak mendapatkan ASI eksklusif dan Sumatera Barat menduduki urutan ke 19 dimana bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2018).

Faktor-faktor yang dapat menghambat pemberian ASI eksklusif yaitu produksi ASI yang kurang (32%), masalah pada puting susu ibu (28%), dan bendungan pada ASI (25%) (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Pada penelitian Setyowati, dkk., (2015) menyatakan bahwa hambatan yang sering terjadi dalam pemberian ASI yaitu ASI yang belum keluar dan kurangnya produksi ASI. Hal ini terjadi karena kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam kelancaran produksi ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian Marmi (2016) bahwa faktor penyebab ibu tidak mau menyusui bayinya yaitu produksi ASI yang tidak cukup. Kurangnya produksi ASI adalah suatu alasan utama bagi seorang ibu untuk berhenti menyusui dini.

Kurangnya produksi ASI dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu pengaruh daya isapan bayi. Ibu yang jarang menyusui atau menyusui berlangsung sebentar maka hisapan bayi akan berkurang serta

pengeluaran ASI akan berkurang. Daya hisap bayi saat menyusui dapat merangsang kelenjar hipotalamus memproduksi hormon oksitosin dan hormon prolaktin, sehingga semakin sering dan kuat bayi menghisap maka produksi ASI akan semakin banyak. Dan sebaliknya, semakin jarang atau tidak pernah bayi menghisap maka produksi ASI akan berkurang (Dewi, 2019).

Demi keberhasilan dalam proses menyusui atau pengeluaran ASI, diperlukan perawatan payudara pada Ibu post partum. Perawatan payudara dilakukan agar selama masa menyusui produksi ASI tercukupi, tidak terjadi kelainan pada payudara, dan agar bentuk payudara tetap baik setelah menyusui (Wisnuwardhani, 2018). Beberapa perawatan payudara yang sering dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI antara lain pijat oksitosin, teknik marmet, kompres hangat, pijat punggung, perawatan payudara, stimulasi pijat endorfin dan oksitosin serta pemberian sugestif, namun karena keterbatasan informasi di pelayanan kesehatan mengenai prosedur implementasi, metode ini hanya diketahui dan jarang diberikan oleh perawat (Rani, 2020).

Penatalaksanaan perawatan payudara yang bisa dilakukan pada kasus Ibu postpartum yaitu terapi *marmet technique*. Masalah ketidaklancaran produksi ASI yang sering dialami oleh Ibu postpartum dapat diatasi dengan menggunakan terapi *marmet technique*. Terapi *marmet technique* merupakan suatu kombinasi antara cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga reflek ASI yang keluar bisa optimal. Pemberian terapi *marmet technique* ini memiliki sifat non invasif yang tidak memberikan efek samping, praktis, efektif dan efisien. Selain itu jika

dibandingkan dengan terapi yang lain, terapi *marmet technique* ini juga lebih aman, mudah untuk dipelajari, dan tidak mengeluarkan biaya (Rusmini, 2015).

Efek yang ditimbulkan dari terapi *marmet technique* tersebut dapat mengkosongkan ASI di daerah sinus laktiferus sehingga merangsang keluarnya hormon prolaktin. Pengeluaran hormon prolaktin tersebut diharapkan dapat merangsang alveoli payudara (*mammary alveoli*) untuk memproduksi ASI. Pemberian pijatan pada payudara yang disertai dengan pengosongan isi payudara akan mengaktifkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin yang berfungsi membuat payudara berkontraksi sehingga ASI dapat keluar dengan lancar (Indrasari, 2020). Semakin banyak ASI dikeluarkan atau dikosongkan dari payudara, maka akan semakin baik ASI yang diproduksi di payudara (Rusmini, 2015). Hal ini sejalan dengan penelitian Rani, et al (2020) yang mengatakan bahwa setelah pemberian terapi *marmet technique* selama 3 hari terjadi peningkatan produksi ASI pada Ibu postpartum.

Hasil pengkajian asuhan keperawatan yang dilakukan pada Ny. L dengan kondisi post SC di Ruang Kebidanan RSUP M Djamil Padang pada tanggal 28 Juli 2020 pukul 09.00 WIB, pasien mengeluh ASI nya tidak keluar. Pasien juga mengeluhkan tidak bisa menyusui bayinya secara langsung karena bayinya mengalami BBLR dan di rawat di bangsal anak. Saat dilakukan pemeriksaa pada payudara nampak ASI tidak keluar. Diagnosa keperawatan utama yang diangkat yaitu diskontinuitas pemberian ASI berhubungan dengan hospitalisasi bayi dan

Ibu serta suplai ASI tidak cukup. Intervensi yang diberikan yaitu konseling laktasi dan pijat laktasi.

Pada karya ilmiah akhir ini penulis menggunakan *literature review* yang mana *literature review* merupakan penelitian yang meninjau atau mengkaji teori, temuan, gagasan, dan bahan penelitian secara kritis untuk dijadikan suatu landasan penelitian. *Literature review* dilakukan untuk mendapatkan gagasan, teori, dan menampilkan hasil penelitian mengenai *marmet technique* terhadap peningkatan produksi ASI Ibu postpartum.

Oleh karena itu, berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi *literature review* pada penulisan karya ilmiah akhir mengenai pengaruh terapi *marmet technique* terhadap peningkatan produksi ASI Ibu postpartum.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya ilmiah akhir ini yaitu untuk mengetahui pengaruh dari terapi *marmet technique* terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu postpartum.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi metode penelitian yang digunakan dalam artikel jurnal *literature review* meliputi metode, teknik pengambilan sampel, jumlah sampel penelitian, dan perlakuan intervensi terapi *marmet technique*

- b. Menganalisa pengaruh terapi *marmet technique* terhadap peningkatan produksi ASI Ibu postpartum

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber dan acuan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terapi *marmet technique* terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu postpartum.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan dan Keperawatan

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pelayanan kesehatan dan keperawatan mengenai terapi *marmet technique* untuk peningkatan produksi ASI pada Ibu postpartum.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi, acuan, pembandingan, atau dasar dasar yang akan digunakan peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian keperawatan maternitas terkhusus yang berhubungan dengan penerapan terapi *marmet technique* terhadap peningkatan produksi ASI pada Ibu postpartum.