

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI merupakan hadiah terindah dari ibu kepada bayi yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang mudah dicerna dan mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang tersedia setiap saat (Dahlan, 2017)

Data dari *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations international Children's Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan ASI eksklusif untuk 6 bulan pertama kehidupan dan pengenalan makanan lengkap dan aman secara komplementer (padat) pada 6 bulan bersama dengan melanjutkan hingga usia 2 tahun atau lebih, namun hanya sekitar 36% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang disusui secara eksklusif selama periode 2007-2014 (WHO, 2016).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%). Ada lima provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2017. (Profil Kesehatan Indonesia, 2017)

Pemberian air susu (ASI) pada bayi usia 0-1 tahun mempunyai arti sangat penting, terutama menyangkut pemenuhan zat gizi dan zat lain

pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit, pemberian ASI secara eksklusif di usia 0-6 bulan di pandang sangat strategis, karena pada usia tersebut kondisi bayi masih sangat labil dan rentan terhadap berbagai penyakit, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif di provinsi lampung tahun 2015 sebesar 57,70 % dimana angka ini masih di bawah target yang diharapkan yaitu 80% bila dilihat dari per kabupaten kota tidak ada satupun kabupaten kota yang mencapai target yang diharapkan. (Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2015)

Begitu juga dengan cakupan presentase ASI eksklusif di kabupaten Pringsewu pada bulan Agustus 2018 yaitu sebesar 58,3 %. (Dinas Kabupaten Pringsewu)

Sebagian besar bayi sehat membutuhkan 8-12 kali menyusui perhari dalam 24 jam, tetapi jika mereka sakit, lahir prematur, ataupun terpisah dari ibunya, mereka tidak akan melakukan sebagaimana pada umumnya. Oleh karena itu, para ibu harus didorong agar secepat mungkin mengeluarkan susu dengan jalan diperah segera setelah bayi lahir. Hal ini berguna untuk mestimulasi berproduksinya prolaktin dalam mempersiapkan laktosit memulai produksi ASI (Maria Pollar, 2016).

Indikator dari kelancaran ASI yaitu meliputi karakteristik BAK, Frekuensi, Warna dan karakteristik BAB, Jumlah Jam tidur, serta berat badan bayi. Produksi ASI dikatakan lancar jika minimal 4 dari 6 indikator yang diobservasi terdapat pada bayi (≤ 4). Sedangkan jika kurang dari 4 (< 4) dikatakan tidak lancar.

Kelancaran produksi ASI juga dapat dilihat dari indikator ibu yaitu jika payudara tegang karena terisi ASI, Ibu rileks, let down refleks baik, frekuensi menyusui >8 kali sehari, ibu menggunakan kedua payudaranya bergantian, posisi perlekatan benar, puting tidak lecet, ibu menyusui bayi tanpa jadwal, ibu terlihat memerah payudara karena payudara penuh, payudara kosong setelah bayi menyusui sampai kenyang dan tertidur, serta bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan. (Budiati, 2010)

Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat di sebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Akibat dari produksi ASI yang tidak lancar dapat dilihat dari tanda-tanda terpercay bahwa bayi kurang ASI yaitu seperti penambahan berat badan kurang (pertumbuhan berjalan lambat dari kurva standar), pengeluaran air seni pekat dan sedikit (kurang dari 6 kali sehari), feses bayi masih berwarna seperti mekonium.

Maka alternatif yang dapat dilakukan adalah memerah ASI selama 10-20 menit hingga bayi dapat menyusui. Tindakan tersebut dapat membantu memaksimalkan reseptor prolaktin dan meminimalkan efek samping dari tertundanya proses menyusui oleh bayi.

Teknik memerah ASI yang dianjurkan adalah dengan mempergunakan tangan dan jari karena praktis, efektif dan efisien dibandingkan dengan menggunakan pompa. Cara memerah ASI menggunakan *cloe marmet* yang disebut dengan teknik *marmet* yang merupakan perpaduan antara teknik memerah dan memijat. Memerah dengan menggunakan tangan dan jari

mempunyai keuntungan selain tekanan negatif dapat diatur, lebih praktis dan ekonomis karena cukup mencuci bersih tangan dan jari sebelum memeras ASI. Jika teknik ini dilakukan dengan efektif dan tepat maka tidak akan terjadi masalah dalam produksi ASI maupun cara mengeluarkan ASI sehingga bayi akan tetap mendapatkan ASI dan penggunaan susu formula di hari-hari pertama kelahiran bayi dapat dikurangi (Nurhayati, 2018).

Bahkan ibu menyusui berpengalaman yang telah mampu mengeluarkan ASI diungkapkan akan menghasilkan lebih banyak susu dengan metode ini. Ibu yang sebelumnya telah mampu mengeluarkannya hanya sedikit, atau tidak sama sekali, mendapatkan hasil yang sangat baik dengan teknik ini. Teknik ini efektif dan tidak menimbulkan masalah. Teknik *marmet* ini merupakan salah satu cara yang aman yang dapat dilakukan untuk merangsang payudara untuk memproduksi ASI lebih banyak (Mas'aad, 2016).

Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain dengan memeras ASI (teknik *marmet*), dapat dilakukan juga dengan melakukan metode pijat oksitosin, pijat endorfin, Sugestif, metode SPEOS, Kompres Hangat, Breast Care, Teknik Masase Rolling (Mas'adah, Rusmini. 2015).

Sesuai pula dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh andi Kasrida Dahlan (2017) yang menyatakan bahwa ada pengaruh teknik *marmet* terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui setelah diberikan perlakuan dengan nilai $p = ,027 < \alpha = 0,5$ dan nilai OR = 2,1.

Hasil Prasurvey yang peneliti lakukan di BPM Soni Ofyanita terhadap 10 ibu yang memiliki bayi dari 0-6 bulan dengan metode wawancara bebas didapati hasil ibu yang ASI nya lancar sebanyak 3 orang (30%) sedangkan 7 orang (70%) ibu ASI nya tidak lancar. Data pembandingan lainnya pada BPM Margiati terhadap 10 ibu menyusui didapatkan dari ibu menyusui yang ASI nya lancar sebanyak 6 orang (60%) sedangkan 4 orang (40%) ASI nya tidak lancar.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Teknik *Marmet* Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Wilayah kerja puskesmas Gadingrejo tahun 2019”. Dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh teknik *marmet* terhadap kelancaran produksi ASI.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah “apakah ada pengaruh teknik *marmet* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah kerja puskesmas Gadingrejo tahun 2019?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh teknik *marmet* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah kerja puskesmas Gadingrejo tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuahuinya distribusi usia dan paritas pada ibu menyusui di Wilayah kerja puskesmas Gadingrejo tahun 2019.
- b. Diketuahuinya rata-rata kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui setelah dilakukan teknik *marmet* di Wilayah kerja puskesmas Gadingrejo tahun 2019.
- c. Diketuahuinya rata-rata kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui pada kelompok yang tidak diberikan teknik *marmet* (*Post Test*) di Wilayah kerja puskesmas Gadingrejo tahun 2019.
- d. Diketuahuinya pengaruh teknik *marmet* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah kerja puskesmas Gadingrejo tahun 2019.

D. Manfaat

1. Teoritis

Memberikan informasi dan masukan yang berguna sehingga dapat membantu meningkatkan pengetahuan bagi peneliti maupun pembaca tentang pengaruh teknik *marmet* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui.

2. Praktis

a) Bagi Ibu Menyusui

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu menyusui tentang teknik memperlancar produksi ASI

b) Bagi UPT Puskesmas Gadingrejo

Dapat menjadi masukan bagi PMB Wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo untuk meningkatkan informasi mengenai teknik memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui.

c) Bagi Universitas Aisyah Pringsewu

Sebagai masukan dalam proses belajar mengajar dan dapat memberikan manfaat dalam penambahan wawasan tentang teknik *marmet* dalam memperlancar produksi ASI dan sebagai bahan referensi pustaka bagi institusi.

d) Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk mengembangkan penelitian lebih mendalam baik secara analitik maupun eksperimental yang berhubungan dengan teknik *marmet* terhadap kelancaran produksi ASI.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini meliputi jenis penelitian quasi eksperimen, Penggunaan sampel menggunakan total sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden, yang terbagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 15 orang dan kelompok kontrol sebanyak 15 orang. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan checklist. Objek penelitian yaitu teknik *marmet* terhadap kelancaran produksi ASI. Lokasi penelitian di lakukan di Wilayah kerja puskesmas Gadingrejo dan akan di laksanakan pada bulan Februari-Maret 2019.