

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) meningkatkan kualitas generasi. Setiap bayi yang mendapatkan ASI akan mendapatkan kekebalan tubuh secara alami terhadap penyakit dikarenakan ASI banyak mengandung antibodi dan zat kekebalan aktif yang bisa melawan masuknya infeksi ke dalam tubuh bayi. Namun, tidak semua ibu postpartum dapat mengeluarkan ASI. Hal ini dikarenakan pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan berbagai macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin (Ibrahim, 2021). Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan terbaik yang sangat dibutuhkan bayi. ASI mengandung berbagai zat yang penting bagi tumbuh kembang bayi serta memenuhi kebutuhannya. Menyusui bisa dilakukan segera setelah bayi lahir. Bayi cukup bulan memiliki naluri untuk menyusu 20-30 menit setelah lahir. Pada jam-jam pertama, anak relatif tenang dan ingin menyusu. Namun, kenyataannya menunjukkan banyak ibu yang mengalami ketidakefektifan pemberian ASI karena rendahnya produksi ASI pada hari-hari pertama menyusui, sehingga ibu tidak mau menyusui bayinya. (Damanik & Suwardi, 2023)

WHO (*World Health Organization*) menyarankan para orangtua untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan, Bayi yang diberikan ASI secara eksklusif akan rentang terhadap penyakit infeksi. Pemberian ASI pada bayi dapat menurunkan resiko infeksi seperti diare, pneumonia, dan infeksi saluran kemih (Y. Fau et al., 2019). Kegagalan yang sering terjadi dalam pemberian ASI yaitu ASI yang belum keluar dan kurangnya produksi ASI yang terjadi karena kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan (Widiya Ningrum et al., 2023).

Angka kematian bayi di Indonesia berdasarkan hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 memperlihatkan bahwa

AKB sebesar 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup, angka ini lebih tinggi dibanding AKB yang direncanakan pada target MDG's yaitu 23 per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya AKB dan masalah gizi pada bayi dapat ditangani sejak awal dengan cara pemberian Air Susu Ibu (ASI). Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh UNICEF, risiko angka kematian bayi (AKB) bisa berkurang sebanyak 22% dengan pemberian ASI eksklusif dan menyusui sampai 2 tahun. Khusus untuk kematian neonatus dapat ditekan hingga 55%-87% jika setiap bayi lahir dilakukan IMD dan diberikan ASI eksklusif. Selain itu kasus kurang gizi pada anak di bawah usia dua tahun juga dapat atasi melalui pemberian ASI eksklusif (Damanik & Suwardi, 2023).

Menurut WHO (*World Health Organization*) ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2022 tercatat hanya 67,96%, menurun 69,7% dari tahun 2021. Di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta capaian ASI eksklusif tahun 2022 sebesar 83%, Di Kabupaten Bantul cakupan ASI eksklusif tahun 2022 mencapai 83,30%, di Kulon Progo 84%, Gunung Kidul 79% dan Sleman 87,30% sedangkan di kota Yogyakarta 76,80% (Dinkes Yogyakarta, 2023) upaya yang harus dilakukan dalam usaha peningkatan kualitas manusia adalah dengan pemberian ASI. Pemberian ASI ini akan membantu pemerintah menciptakan generasi penerus di masa depan. Peningkatan penggunaan ASI dianggap telah cukup memadai, hal ini terbukti dengan telah direncanakannya gerakan nasional peningkatan penggunaan Air Susu Ibu (Hatala, 2021).

Faktor seorang ibu tidak dapat memberikan ASI eksklusif pada banyinya yaitu pengeluaran ASI yang tidak lancar dikarenakan Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi dan pengeluaran ASI yaitu: 1). perawatan payudara yang tidak tepat, 2). frekuensi penyusuan, 3). paritas, 4). stress, 5). penyakit atau kesehatan ibu, 6). konsumsi rokok atau alkohol, 7). pil kontrasepsi, dan 8). asupan nutrisi. Dampak dari asi yang tidak dapat keluar : payudara membengkak, saluran ASI tersumbat, mastitis, kurangnya minat bayi untuk menyusu karena ASI yang terhambat, ASI yang jarang dikeluarkan menyebabkan ASI menjadi

mengental dan menjadikan tersumbatnya saluran (Fatmawati, 2019). faktor yang mempengaruhi kegagalan ASI yang pertama adalah karena kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI (32%) yaitu ibu-ibu menghentikan pemberian ASI karena produksi ASI kurang. Sebenarnya hal ini tidak disebabkan karena ibu tidak memproduksi ASI yang cukup melainkan karena kurangnya pengetahuan ibu. kedua disebabkan oleh ibu yang bekerja (28%) yaitu ibu-ibu menghentikan pemberian ASI karena harus kembali bekerja. Sedangkan lainnya disebabkan oleh faktor sosial budaya (24%) yang meliputi nilai-nilai dan kebiasaan masyarakat yang menghambat keberhasilan ibu dalam pemberian ASI (Fifi Ria Ningsih Safari et al., 2023).

Pengeluaran ASI yang tidak lancar ini dapat distimulasi dengan kompres hangat, perawatan payudara, pemberian pijat laktasi, pijat oksitosin, pijat endropin ,pijat oketani dan salah satu yang dapat dilakukan yaitu teknik marmet Maka, perlu adanya upaya mengeluarkan asi untuk ibu postpartum bisa menggunakan Teknik marmet.

Teknik marmet ini merupakan teknik untuk menegeluarkan ASI yaitu dengan cara memijat dan memerah ASI, Maka alternatif yang digunakan adalah memopa atau memerah asi selama 10-20 menit , Tindakan tersebut dapat memaksimalkan reseptor proklatin dan meminimlkan efek samping tertundanya pemberian asi kepada bayi (Widiastuti et al., 2019). Teknik marmet merupakan kombinasi cara memerah ASI dan memijat payudara sehingga ASI dapat keluar dengan 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 (Damanik & Suwardi, 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan Herlina, Ningrum Widiya & Yuandari (2023). Hasil penelitian ini Ada pengaruh teknik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum, Sedangkan penelitian yang dilakukan Damanik & suwardi (2023). terdapat pengaruh teknik marmet terhadap kelancaaran ASI pada ibu nifas, teknik marmet efektif dilaksanakan untuk

melancarkan ASI pada ibu post partum. Hasil penelitian yang dilakukan Cut Mutiah & Abdulrahman (2023). ada pengaruh pemberian tehnik marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum. Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Teknik marmet pada ibu dengan menyusui tidak efektif pada postpartum.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui pengaruh Teknik marmet terhadap kelancaran asi pada ibu postpartum

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui kelancaraan asi sebelum pemberian Teknik marmet pada ibu postpartum di ruang Sakinah Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta
- b. Mengetahui kelancaraan asi setelah pemberian Teknik marmet pada ibu postpartum di ruang Sakinah Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta

## **C. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang pengaruh Teknik marmet terhadap kelancaraan asi pada postpartum di Rumah Sakit PKU Muhamdiyah yogyakrta

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Responden**

Hasil Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam upaya meningkatkan produksi ASI ibu, sehingga ibu dapat memberikan ASI nya secara optimal.

#### **b. Bagi Rumah Sakit**

Hasil Karya tulis ilmiah ini dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi dengan memberikan pelayanan teknik marmet pada ibu postpartum di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah.

**c. Bagi Penulis Karya Tulis Ilmiah Selanjutnya**

Menambah ilmu pengetahuan, menambah wawasan dan sebagai sumber referensi bagi penulis Karya tulis ilmiah selanjutnya tentang pengaruh teknik marmet terhadap produksi ASI Sebaiknya menggunakan jenis penelitian lainnya.

**D. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data pada Karya tulis ilmiah ini adalah peneliti menggunakan metode kuantitatif, Karya tulis ilmiah ini memakai konsep *one grup pre-test post-test* diambil dengan Teknik *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan Teknik marmet dan lembar observasi

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA