

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Sustainable Development Goal's* (SGD's) merupakan program lanjutan dari *Millenium Development Goal's* yang berakhir pada tahun 2015 dan dilanjutkan oleh SGD's. Tidak jauh berbeda dengan program sebelumnya, SGD's juga menindaklanjuti program MDG's yang belum maksimal. Perbaikan gizi merupakan program nomor dua dari 17 program SDG's yang ditarget dapat berhasil pada tahun 2030. Gizi sejak usia dini atau saat bayi berpengaruh pada kehidupan selanjutnya. WHO (*World Health Organization*) menjelaskan gizi yang cukup selama masa bayi sangat penting untuk kesejahteraan dan kesehatan seumur hidup. Oleh karena itu, bayi harus mendapatkan nutrisi yang memadai dan aman untuk makanan pendamping sambil terus menyusui sampai dua tahun atau lebih untuk memenuhi kebutuhan gizi mereka berkembang.

Berdasarkan data pada Profil kesehatan Semarang 2015, jumlah kematian bayi di Semarang sebanyak 229 dari 27.344 kelahiran hidup, sehingga didapatkan angka kematian bayi (AKB) sebesar 8,38 per 1000 kelahiran. Jumlah kematian bayi di kota Semarang terjadi penurunan sejak tahun 2011 sampai 2015 yaitu berturut-turut 314 kasus kematian bayi tahun 2011, 293 kasus kematian bayi tahun 2012, 251 kasus kematian bayi tahun 2013, 253 kasus kematian bayi tahun 2014, dan 299 kasus kematian bayi tahun 2015. Data dari Dinas Kesehatan Semarang, kematian bayi dapat disebabkan oleh diare dan gangguan pernapasan. Namun, kematian bayi pada masa perinatal yang dimulai pada umur 2 minggu sebelum kelahiran sampai bayi berumur 1 minggu menjadi penyebab kematian yang sering terjadi. Sedangkan menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2014 menunjukkan cakupan ASI eksklusif hanya 52,3 % masih jauh dari target yaitu 80 %. Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2014 sebesar 60,7% meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2013 yang sebesar 52,99%. Menurut Renstra Kota Semarang, pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan telah mencapai target yaitu 55%. Hal ini dikarekanakan berbagai upaya yang telah pemerintah lakukan untuk mendukung peningkatan pemberian ASI. Menurut berita (Pininta, 2016) dalam KOMPAS.com –kebanyakan ibu bekerja cenderung menyusui bayi mereka tak lebih dari enam bulan. Sebesar 47% ibu dengan jam kerja 20-34 jam dalam seminggu menyusui bayinya sampai 6 bulan. Sedangkan ibu dengan jam kerja 35 persen yang masih menyusui hanya 39%.

Kementrian kesehatan bahkan menerbitkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor 450/Menkes/SK/IV/2014 mengenai pemberian ASI eksklusif pada bayi di Indonesia. Peraturan Walikota Semarang nomor 7 tahun 2013 tanggal 16 Januari 2014 tentang Peningkatan Pemberian ASI. Program ini sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga tentang cara menyusui dan manfaat menyusui.

ASI merupakan makanan yang penting bagi bayi karena di dalamnya terdapat komposisi nutrisi yang paling lengkap dan mengandung zat protektif bagi bayi agar kualitas hidupnya meningkat. Hal ini karena bayi memiliki imaturitas yang baik sehingga bayi tidak mudah terkena penyakit. Dalam ASI juga sudah terkandung nutrisi yang lengkap untuk bayi. Menurut WHO 2015 pemberian ASI eksklusif juga mengurangi angka kematian bayi dan anak-anak yang disebabkan karena penyakit infeksi seperti diare dan radang paru. Penelitian yang dilakukan oleh (Adisasmito, 2007) menjelaskan diare menurut faktor anak dikarenakan status gizi dan pemberian ASI eksklusif. Pernyataan ini juga didukung oleh peneliti sebelumnya yang menjelaskan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA (infeksi Saluran Pernapasan Atas) pada anak usia 12 bulan (Abbas & Haryati, 2011). Pemberian ASI eksklusif banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu faktor yang menyebabkan bayi diberikan susu formula ialah karena terlambatnya produksi ASI (Siregar, 2004).

ASI terlambat diproduksi akibat pengaruh dari hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin dan hormon oksitosin mempengaruhi memproduksi dan mengeluarkan ASI. Proses pengeluaran ASI terjadi ketika hormon oksitosin dilepaskan dari kelenjar hipofisis posterior sebagai respon terhadap isapan bayi. Kemudian menstimulasi sel epitel dalam alveoli untuk berkontraksi dan mengeluarkan air susu melewati saluran sinus laktiferus dan merangsang prolaktin (Reeder, Martin, & Griffin, 2012). Pemberian rangsangan pada otot-otot payudara akan membantu merangsang hormon prolaktin untuk membantu memproduksi air susu. Jumlah prolaktin yang disekresi dan jumlah susu yang diproduksi berkaitan dengan stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas, dan lamanya bayi menghisap. Isapan bayi akan merangsang susunan saraf disekitarnya dan meneruskan rangsangan ini ke otak, yakni hipofisis anterior sehingga prolaktin disekresi dan dilanjutkan hingga ke hipofisis posterior sehingga sekresi oksitosin meningkat yang menyebabkan otot-otot payudara berkontraksi dan pengeluaran ASI dipercepat (Bobak, 2005).

Beberapa faktor yang menyebabkan bayi tidak mendapatkan cukup ASI, dari faktor bayi karena kelainan anatomik, fisiologik, gangguan gastrointestinal, infeksi, masalah organik (bayi prematurus) dan faktor psikologis. Sedangkan faktor pada ibu diantaranya kelainan anatomik dari bentuk payudara, kelainan fisiologik, payudara yang jarang disusu, kelelahan pada ibu, penggunaan obat-obatan, ibu sakit, stress, dan kurangnya dukungan dari suami serta keluarganya (Siregar, 2004). Peneliti lain juga menjelaskan proses melahirkan dengan operasi caesar mengakibatkan produksi ASI terhambat. Hal ini dikarenakan ibu post operasi mendapatkan bius dan obat-obat penghilang rasa sakit sehingga ibu tidak responsif untuk langsung memberikan ASI pada bayinya (Kristiyansari, 2009). Permasalahan yang dialami oleh ibu post operasi dapat menimbulkan dampak negatif untuk kehidupan bayinya dalam pemberian ASI. Ibu dengan post operasi mengalami kesulitan dalam menyusui karena masih ada efek bius, sehingga bisa berhasil menyusui setelah lewat beberapa jam setelah operasi. Disinilah peran keluarga atau suami membantu bayi untuk menyusui ibunya (Roesli, 2008).

Selain faktor tersebut, menyusui dini pada jam pertama kelahiran tidak segera dilakukan akan menyebabkan terganggunya proses menyusui. Sehingga alternatif yang dapat dilakukan yaitu dengan cara memerah atau memompa ASI selama 10-20 menit sampai bayi dapat menyusui. Tindakan tersebut dapat membantu memaksimalkan reseptor prolaktin dan meminimalkan efek samping tertundanya proses menyusui oleh bayi (Evariny, 2008).

Ada beberapa usaha untuk membantu merangsang pengeluaran ASI. Beberapa peneliti melakukan penelitian untuk mengeluarkan ASI antara lain penelitian yang dilakukan oleh (Maita, 2016) bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Penelitian lain juga melakukan eksperimen mengenai pijat yang dinamakan pijat marmet. *Cloe Marmet* atau teknik marmet adalah perpaduan antara memijat dan memerah. Memerah menggunakan tangan dan jari mempunyai keuntungan karena tekanan yang kita gunakan bisa diatur. Selain itu, teknik ini sangat praktis dan ekonomis karena cukup mencuci tangan dan jari sebelum melakukan teknik ini (Roesli, 2009). (Widiastuti, Arifah, & Rachmawati, 2015) memberikan perlakuan pada ibu nifas dan hasilnya ada pengaruh terhadap produksi ASI yang menyebabkan pengeluaran ASI lebih lancar. Penelitian yang dilakukan oleh (Mardiyarningsih, Setyowati, & Sabri, 2011) menggabungkan teknik marmet dan pijat oksitosin yang hasilnya ibu yang dilakukan teknik ini 11,5 berpeluang lebih besar mempunyai produksi ASI yang lebih lancar.

Produksi ASI yang terhambat dan jumlah ASI yang tidak cukup bisa dikarenakan kurangnya dukungan suami yang diberikan pada ibu sehingga ibu kesulitan untuk menyusui dini (Patel & Gedam, 2013). Perasaan ibu yang merasa sangat dicintai, senang, bahagia, dan mendengar tangisan bayinya lalu memeluk dan mencium bayinya juga berpengaruh meningkatkan produksi ASI (Roesli, 2008). Penelitian juga dilakukan guna mengetahui dukungan keluarga terhadap produksi ASI, suami yang mendukung ibu menyusui berpengaruh terhadap pengeluaran ASI (Ramadani & Hadi, 2010)

Rumah Sakit Islam Sultan Agung adalah salah satu Rumah Sakit Swasta bertipe B di Semarang yang memiliki visi memberikan pelayanan kesehatan yang selamat menyelamatkan, pelayanan pendidikan guna membangun generasi khaira ummah dan pengembangan peradaban Islam menuju masyarakat sejahtera yang dirahmati Allah. Dalam rangka menurunkan AKB, Rumah Sakit mengambil langkah kebijakan yang dilaksanakan melalui program Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) sejak tahun 2012. Rumah Sakit juga memiliki fasilitas ruang maternal yang menyediakan peralatan, dokter, dan tenaga kesehatan yang profesional guna menunjang pelayanan dan perawatan pasien. Dari hasil data yang didapatkan, kasus bayi dengan hiperbilirubemia Berdasarkan studi penelitian dan observasi yang terdahulu, penulis perlu melakukan penelitian tentang pengaruh suami dalam pelaksanaan pijat marmet untuk membantu meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum *caesaria*.

## **B. Rumusan Masalah**

Pasien dengan post operasi *caesaria* sering mengalami kendala dalam memberikan ASI secara dini maupun selanjutnya. Terhambatnya produksi ASI dikarenakan efek pembiusan dan obat-obatan anti nyeri. Produksi ASI dapat meningkat jika dibantu dengan pemijatan, sehingga dapat meningkatkan produksi hormon prolaktin dan oksitosin.

Pemijatan bisa melibatkan keluarga terutama suami untuk mendukung program FMCC (*Family Mother Care Center*). Oleh karena itu, diperlukan peran suami dalam pelaksanaan pijat marmet pada ibu nifas.

Berdasarkan data tersebut, dapat dirumuskan penelitian “Praktik Pijat Marmet oleh Suami Terhadap Produksi ASI Ibu Post *Sectio Cesaria* di Ruang Nifas”.

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh praktik pijat marmet oleh suami terhadap produksi ASI ibu post *sectio caesaria* di ruang nifas RSI Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan praktik pijat marmet oleh suami.
- b. Mendeskripsikan produksi ASI sebelum dilakukan pijat pada ibu post *sectio caesaria* di ruang nifas.
- c. Menganalisis praktik pijat marmet oleh suami terhadap produksi ASI *sectio caesaria* di ruang nifas.
- d. Mendeskripsikan karakteristik umur suami dan ibu post *sectio caesaria*
- e. Menganalisa pengaruh praktik pijat marmet oleh suami terhadap produksi ASI ibu post *sectio caesaria* sebelum dan sesudah diberikan terapi pijat marmet pada kelompok intervensi dan kontrol

**D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan Rumah sakit dapat membuat program dan strategi dalam memberikan pelayanan dan informasi kepada pasien dan keluarga tentang pijat marmet guna mendukung produksi ASI.

2. Bagi Pendidikan

- a. Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan intervensi pada pendidikan kesehatan khususnya bidang pendidikan kesehatan tentang pentingnya praktik pijat marmet yang dilakukan oleh suami dalam membantu produksi ASI pada ibu nifas.
- b. Penelitian ini dapat menjadi *evidence based practice* dalam ilmu keperawatan untuk meningkatkan capaian program pemberian ASI.

3. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan dan data bagi peneliti selanjutnya terkait dengan penelitian mengenai praktik pijat marmet oleh suami terhadap produksi ASI.

**E. Bidang Ilmu**

Penelitian ini merupakan penelitian dalam bidang Maternitas dengan menekankan bidang ilmu keperawatan Maternitas khususnya praktik pijat marmet oleh suami terhadap produksi ASI pada ibu nifas *post sectio caesaria*.

## F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1.**  
**Keaslian Penelitian**

No	Judul	Nama Peneliti	Tahun	Rancangan Penelitian	Variabel penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Efektifitas Kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI ibu <i>post sectio caesaria</i> di Rumah Sakit Wilayah Jawa Tengah	Eko Mardiyani, ngsih, Setyowati, Luknis Sabri	2011	<i>Quasi Eksperimen</i>	Variabel Bebas : kombinasi teknik marmet dan pijat oksitosin Variabel Terikat : produksi ASI	Ada pengaruh kelompok ibu yang diberikan kombinasi asi pijat marmet dan pijat oksitosin	Peneliti melibatkan suami dalam praktik pijat marmet
2	Pengaruh Teknik Marmet terhadap Kelancaran ASI dan kenaikan Berat Badan Bayi	Anita Widiastuti, Siti Arifah, Wiwin Renny Rachmawati	2015	<i>Pre-experiment-al</i>	Variabel Bebas : Teknik Marmet Variabel Terikat : kelancaran ASI dan kenaikan berat badan bayi	Pemberian perlakuan teknik marmet menyebabkan pengeluaran ASI lebih lancar, tetapi tidak terdapat perbedaan teknik marmet dengan massase payudara dalam mempengaruhi kenaikan berat badan bayi.	Peneliti melibatkan suami dalam praktik pijat marmet
3	Pengaruh Teknik Marmet terhadap Produksi ASI pada ibu <i>postsectio caesaria</i> di RSUD AMBARAWA Tahun 2013	Weli Marlina	2013	<i>Quasi Eksperimen</i>	Variabel bebas : teknik marmet Variabel Terikat : Produksi ASI pada Ibu <i>post SC</i>	Ada pengaruh teknik marmet terhadap ASI pada ibu <i>post SC</i>	Peneliti melibatkan suami dalam praktik pijat marmet
4	Metode Memperbanyak	Rani Rahayu,	2014	<i>Quasi Eksperimen</i>	Variabel bebas :	Tidak ada perbedaan	Peneliti melibatkan

No	Judul	Nama Peneliti	Tahun	Rancangan Penelitian	Variabel penelitian	Hasil	Perbedaan
	Produksi ASI pada Ibu <i>Post Sectio Caesaria</i> dengan Teknik Marmet dan <i>Breast Care</i> di RSUD Karanganyar.	Annisa Andriyani			teknik marmet dan <i>Breast Care</i> Variabel terikat : produksi ASI ibu <i>post SC</i>	teknik marmet dan <i>Breast Care</i> terhadap produksi ASI ibu <i>post SC</i>	suami dalam praktik pijat marmet
5	Kombinasi Breast Care dan Teknik Marmet terhadap Produksi ASI <i>Post Sectio Caesaria</i> di Ruang Flamboyan RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto	Happy Dwi Aprilina, Sri Suparti	2016	<i>Quasy Eksperimen</i>	Variabel Bebas : kombinasi teknik marmet dan <i>breast care</i> Variabel Terikat : produksi ASI	.Tidak ada perbedaan bermakna pada responden dengan kombinasi <i>breastcare</i> dan teknik marmet.	Peneliti melibatkan suami dalam praktik pijat marmet

Perbedaan dengan peneliti terdahulu ialah, penelitian yang akan dilakukan melibatkan suami dalam melakukan pijat praktik. Sehingga peneliti juga mengajarkan bagaimana cara pijat marmet pada istrinya. Sedangkan peneliti terdahulu tidak pernah melibatkan suami, namun memberikan intervensi langsung pada ibu post partum. Peneliti melibatkan suami diharapkan ada timbul rasa cinta dan kasih sayang antara suami dan istri, suami memiliki pengetahuan bagaimana cara memperlancar ASI.