

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa pasca melahirkan adalah periode yang dilalui oleh seorang ibu setelah melahirkan, dimulai dari hari pertama kelahiran hingga enam minggu setelahnya. Dalam fase ini, terdapat perubahan fisik dan alat reproduksi, serta perubahan psikologis saat menyambut anggota keluarga baru dan menjalani masa menyusui. Perawatan bayi baru lahir sangatlah penting untuk memastikan mereka mendapatkan perhatian maksimal, termasuk dalam hal pemberian makanan. Sumber nutrisi terbaik yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi adalah ASI, yang memiliki peran vital dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain ASI, tidak ada makanan lain yang lebih baik untuk bayi yang baru lahir. ASI kaya akan protein, laktosa, dan banyak lemak, serta mengandung garam organik yang terpecah menjadi partikel kecil, berfungsi sebagai saluran dari kelenjar payudara ibu. (Pujiati et al. 2021).

Pada masa nifas (postpartum) apabila bayi tidak menyusu dengan baik, kemudian kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna akan terjadi Bendungan ASI. Tanda-tanda pembendungan ASI yaitu perabaan payudara panas, keras dan nyeri, puting susu datar juga dapat menyulitkan bayi untuk menyusu (Zubaydah, 2021).

Menurut informasi dari Organisasi Kesehatan Dunia WHO, pada tahun 2018, direkomendasikan agar bayi yang baru lahir hingga usia 6 bulan hanya diberi ASI tanpa tambahan cairan atau makanan lainnya, kecuali untuk suplemen vitamin, mineral, atau obat untuk keperluan kesehatan. Pemberian ini sebaiknya dilanjutkan hingga usia dua tahun dengan penambahan makanan pendamping ASI. Ini bertujuan agar bayi mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan penuh. Berdasarkan laporan dari Breastfeeding Scorecard, pada tahun 2017, dari 193 negara, diperkirakan hanya 23 negara yang memenuhi kriteria pemberian ASI eksklusif dengan presentase lebih dari 60%, sementara 170 negara lainnya

Menurut *World Health Organization* WHO, (2016) presentase ibu menyusui yang mengalami Bendungan ASI diperkirakan sebanyak 8.242. (87,05%) dari 12.765 orang, dan pada tahun 2015 sebanyak 7.198 orang (66,87%) dari 10.76 ibu nifas yang mengalami bendungan ASI, sedangkan Tahun 2017 ibu yang mengalami bendungan ASI. 6.543orang (66,34%) dari 9.862 ibu nifas. Menurut (Depkes RI, 2017) angka tertinggi yang mengalami Bendungan ASI pada ibu terjadi di Indonesia sebanyak 76.543 orang (37,12%).

Beberapa tantangan dalam menyusui dapat muncul, termasuk insufisiensi dalam produksi ASI, terutama pada hari-hari awal setelah melahirkan, disebabkan oleh kadar progesteron, estrogen, dan prolaktin yang tidak mencukupi di tubuh ibu. Selain itu, terdapat juga kendala dalam pemberian ASI selama minggu pertama, yaitu produksi ASI yang mungkin kurang optimal. Jika masalah pada ASI ini tidak segera ditangani, dampak negatif yang dapat terjadi meliputi penurunan berat badan bayi, keterlambatan dalam perkembangan fisik dan mental, serta kemungkinan bayi mengalami dehidrasi atau penyakit kuning (Karinta, 2021).

Berdasarkan data survey demografi dan kesehatan indonesia pada tahun, (2019) menunjukkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami bendungana ASI sebanyak 35,985 atau (15%) ibu nifas. Sedangkan berdasarkan hasil laporan kesehatan ibu dan anak provinsi sumatera utara, data ibu post partum pada tahun 2018 di perkirakan 292.875 orang dan jumlah angka ibu post partum yang mengalami pembengkakan payudara atau masalah menyusui tidak efektif 185.238 orang (Dinkes provinsi Sumut, 2018).

Menyusui tidak efektif adalah suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui. Kondisi menyusui tidak efektif ini membuat pemberian ASI menjadi rendah sehingga dapat menjadi ancaman bagi bayi khususnya kelangsungan hidup bayi pada saat pertumbuhan dan perkembangan. Masalah menyusui tidak efektif dapat menyebabkan ketidakadekuatan suplai ASI yang akan mengakibatkan kekurangan nutrisi dan bayi mudah rentan terkena penyakit. Dampak dari

menyusui tidak efektif bagi ibu yaitu menyebabkan mastitis atau peradangan payudara, abses payudara, dan bendungan ASI (Siti Haryani, 2022) menyusui tidak efektif bagi ibu yaitu menyebabkan mastitis atau peradangan payudara, abses payudara, dan bendungan ASI (Siti Haryani, 2022).

Bendungan ASI adalah penumpukan ASI akibat kelainan pada puting susu, penyempitan saluran laktiferus atau pengosongan kelenjer yang tidak tuntas. Postur menyusui yang salah, pengosongan payudara yang kurang, dan daya isap bayi yang kurang kuat menjadi faktor penyebab terjadinya pengedapan ASI. Bendungan ASI terjadi ketika saluran laktiferus menyempit kelenjer, tidak mengosongkan seluruhnya, atau terdapat anomali pada puting susu. ibu pasca melahirkan dapat mengalami bendungan ASI karena variabel internal, seperti factor fisik, psikologis, pekerjaan, pendidikan, dan pengalaman (Rahmawati et al, 2024).

Kelancaran produksi ASI dapat mendukung untuk meningkatkan keberhasilan ibu dalam pemberian ASI. Pada masa kehamilan kelancaran produksi ASI sudah dapat dipersiapkan dengan melakukan perawatan payudara dan mengkonsumsi makanan yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI. Dengan memberikan rangsangan berupa pemijatan dan mengkonsumsi makanan bergizi yang meningkatkan produksi ASI. Faktor jumlah produksi ASI, dapat dipicu oleh keadaan gizi ibu, pola istirahat, sikap ibu terhadap menyusui, keadaan emosi, peran masyarakat dan pemerintah (Ligiawati *et al.* 2024).

Menurut penelitian terdahulu oleh Alfianti, (2023) hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi marmet merupakan pijitan dengan menggunakan dua jari, cara ini sering disebut dengan back to nature dikarenakan cara yang sederhana dan tidak memerlukan biaya. Terapi Marmet juga merupakan salah satu cara yang aman yang dapat dilakukan untuk merangsang payudara untuk memproduksi lebih banyak ASI.

Penelitian terdahulu oleh Prabasari *et al*, (2023) hasil penelitian menunjukkan penerapan terapi marmet telah diterapkan pada Ny. T dengan durasi pemberian selama ± 20 menit pada kunjungan pertama dan kunjungan kedua ibu nifas serta didapatkan hasil bahwa sebelum diberikan terapi marmet, pengeluaran ASI Ny. T sangat sedikit, payudara terasa lembek, dan bayinya mudah rewel. Setelah diberikan terapi marmet, pengeluaran ASI menjadi lebih lancar dan pada kunjungan yang kedua atau 6 hari post partum terlihat bahwa produksi dan pengeluaran ASI sudah lebih banyak dan lancar, payudara lebih kencang, dan bayi tidak mudah rewel sehingga dapat diketahui bahwa terapi marmet mampu membantu melancarkan proses produksi dan pengeluaran ASI. Penelitian Fahmi, (2025) hasil penelitian menunjukkan bahwa ditemukan efek yang signifikan pada rata-rata output ASI sebelum terapi marmet dan setelah terapi marmet, dengan nilai $p < 0,05$. Pada penelitian ini, terapi marmet dilakukan selama 3 hari, dari hari pertama pascapersalinan hingga hari ketiga. Dianjurkan agar penelitian lebih lanjut dilakukan dengan membandingkan kelompok kontrol dengan kelompok penguatan.

Penelitian oleh Pujiati *et al*, (2021) hasil penelitian menunjukkan didapatkan bahwa ada pengaruh terapi marmet terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum dengan nilai $p 0,000$, Rekomendasi penelitian terapi marmet efektif dilaksanakan untuk melancarkan ASI pada ibu post partum dan terapi marmet dapat merangsang peningkatan hormon prolaksin dan oksitosin berefek relaksasi pada ibu post partum.

Menurut penelitian dahulu oleh Saidah *et al*, (2022) hasil penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran ASI dengan terapi marmet 87,5% efektif dan pengeluaran ASI dengan menggunakan terapi breastpump 75% efektif, dan berdasarkan hasil uji data dengan menggunakan analisis Man Whitney didapatkan P-Value 0,003 ($\alpha = 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya adanya perbedaan efektivitas terapi marmet dan breastpump pada pengeluaran ASI pada ibu menyusui.

Penelitian terdahulu Safari *et al*, (2023) hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pemberian terapi marmet terhadap kelancaran asi terdapat 15 subjek penelitian yang mendapat terapi marmet, 13 orang (76,5%) dengan produksi ASI lancar dan 2 orang (15,4%) produksi ASI tidak lancar. Terapi marmet memberi pengaruh signifikan terhadap Kelancaran Air Susu Ibu. Hal ini diindikasikan oleh hasil uji chi-square dimana $t\text{-hitung} (17,875) > t\text{-tabel}$ dan $\text{sig-p value} (0,03) < 0,05$.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 16 Februari 2025 di UPTD RSUD dr.M. Thomsen Nias di Ruang Azalea didapatkan bahwa jumlah ibu Postpartum sebanyak 1.136 orang pasien pada bulan Januari-Desember 2024 dan bulan Januari tahun 2025 terdapat 50 orang pasien ibu Post partum. Hasil Observasi langsung yang dilakukan dengan 5 orang pasien ibu Postpartum mengatakan ASI tidak keluar atau memancar, nyeri di bagian payudaranya, dan pasien juga merasakan cemas karena tidak dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Peneliti memilih terapi marmet untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif karena metode ini terbukti efektif dan aman untuk merangsang pengeluaran ASI secara alami tanpa memerlukan alat bantu khusus. Pasien juga mengatakan tidak pernah melakukan penerapan terapi marmet untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, peneliti termotifasi dan tertarik untuk melakukan studi kasus “Penerapan Terapi Marmet Pada Ibu PosPartum Dengan Gangguan Menyusui Tidak Efektif di UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah “Penerapan Terapi Marmet Pada Ibu Post Partum Dengan Gangguan Menyusui Tidak Efektif di UPTD RSUD dr.M. Thomsen Nias.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan terapi marmet pada ibu post partum dengan gangguan menyusui tidak efektif.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat menggambarkan pengkajian keperawatan dengan Penerapan Terapi Marmet Pada Ibu Post partum Dengan Gangguan Menyusui Tidak Efektif di UPTD RSUD dr.M. Thomsen Nias.
- b. Dapat menggambarkan diagnose keperawatan Penerapan Terapi Marmet Pada Ibu Post partum Dengan Gangguan Menyusui Tidak Efektif di UPTD RSUD dr.M. Thomsen Nias.
- c. Dapat menggambarkan rencana keperawatan dengan Penerapan Terapi Marmet Pada Ibu Post partum Dengan Gangguan Menyusui Tidak Efektif di UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias.
- d. Dapat msenggambarkan tindakan keperawatan Penerapan Terapi Marmet Pada Ibu Post partum Dengan Gangguan Menyusui Tidak Efektif di UPTD RSUD dr.M Thomsen Nias.
- e. Dapat menggambarkan evaluasi keperawatan dengan Penerapan Terapi Marmet Pada Ibu Post partum Dengan Gangguan Menyusui Tidak Efektif di UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman, serta meningkatkan keterampilan dalam pengetahuan penerapan terapi marmet pada ibu post partum dengan gangguan menyusui tidak efektif di UPTD RSUD dr.M. Thomsen Nias.

2. Bagi tempat penelitian

Mendapatkan informasi dan tinjauan ilmu pengetahuan pengetahuan penerapan teknik marmet pada ibu post partum dengan gangguan menyusui tidak efektif di UPTD RSUD dr.M. Thomsen Nias.

3. Bagi institusi pendidikan.

Dapat digunakan sebagai pelengkap yang berguna kepada kualitas pendidikan, dan bias di jadikan referensi serta bahan bacaan di Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Kemenkes poltekkes Medan.