

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fase setelah melahirkan, sering disebut sebagai postpartum atau masa nifas, juga dikenal sebagai pureperium. Masa nifas meliputi yang mengikuti kelahiran dan segera setelahnya, tetapi "*puerperium*" secara khusus mengacu pada enam minggu setelah kelahiran setelah janin regresi normal. Perawatan untuk mendukung proses regresi sangat penting selama interval postpartum. Dalam perawatan ini termasuk berbagai elemen, seperti mobilitas, perubahan pola makan, fungsi ginjal dan usus, laktasi, dan perawatan robekan perineum, yang terjadi pada sekitar 90% dari kelahiran, termasuk kelahiran dengan atau tanpa episiotomi (Rinawati, 2013). Salah satu sarana kesehatan penting yang bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu adalah Asuhan Keperawatan post partum normal. Selama minggu-minggu dan bulan bulan awal setelah melahirkan, para ibu memerlukan adaptasi tertentu saat mereka mengarahkan tanggung jawab mereka dan merangkul peran baru mereka, yang mencakup aspek fisik dan psikologis (Taneo, 2019).

Post partum merupakan masa setelah melahirkan atau disebut juga sebagai masa nifas yaitu masa yang dibutuhkan untuk pemulihan organ rahim pada keadaan sebelum hamil, masa nifas dimulai dari lahirnya bayi sampai selama 6 minggu atau 42 hari (Saudah dan Tentua, 2023) Pada masa post partum seiring dengan masa pemulihan tersebut, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan akan menyebabkan rasa ketidaknyamanan pada awal setelah melahirkan sehingga tidak menutup kemungkinan akan menjadi patologis jika tidak diberikan asuhan dengan benar (Dewi 2021).

Setelah melahirkan, payudara ibu mengeluarkan zat yang disebut kolostrum, yang tampak seperti cairan bening. Sekresi awal ini kaya protein dan diproduksi selama 2-3 hari awal. Setelah tahap ini, produksi susu menjadi lebih teratur dan bertransisi menjadi susu matur. Dalam hal kesehatan gizi, studi Azizah dan Adriani menemukan bahwa anak-anak yang diberikan ASI lebih cenderung memiliki status nutrisi yang baik (seratus persen) dibandingkan dengan anak-anak yang tidak menerima ASI secara eksklusif (58%). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi proses menyusui, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan tentang ASI eksklusif (32%). Faktor signifikan lainnya adalah kesibukan ibu (28%), dengan banyaknya ibu

yang berhenti menyusui karena komitmen pekerjaan. Selain itu, faktor sosial dan pengaruh budaya (24%) berperan, meliputi norma dan praktik masyarakat yang menghalangi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. (Utari and Haniyah 2024).

Pemberian ASI sejak dini dan secara eksklusif amat penting bagi kelangsungan hidup seorang anak, dan untuk melindungi mereka dari berbagai penyakit yang rentan mereka alami serta yang dapat berakibat fatal, seperti diare dan pneumonia. Semakin banyak bukti menunjukkan bahwa anak-anak yang menerima ASI memiliki hasil tes kecerdasan yang lebih tinggi. Selain itu, mereka memiliki kemungkinan lebih rendah mengalami obesitas atau berat badan berlebih, begitu pula dengan kerentanan mereka mengalami diabetes kelak. Secara global, peningkatan pemberian ASI dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 anak setiap tahunnya serta mencegah penambahan kasus kanker payudara pada perempuan hingga 20.000 kasus per tahun (WHO,2022).

Data di Amerika Serikat presentase perempuan yang menyusui mengalami bendungan ASI mencapai (87,05%) atau sebanyak 8.242 ibu nifas dari 12.765 orang. Data survey demografi dan kesehatan Indonesia pada tahun 2019 menyebutkan bahwa terdapat ibu nifas yang mengalami bendungan ASI sebanyak 35.985 atau (15,60%) ibu nifas (Lova 2021). World Health Organization merekomendasikan bahwa bayi hanya disusui ASI Eksklusif paling sedikit 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan, setelah itu pemberian ASI tetap dilanjutkan hingga umur 2 tahun. Majelis Kesehatan Dunia telah merumuskan Global Nutrition Target 2025, dengan cara merumuskan 6 sasaran kesehatan global terkait dengan peningkatan gizi ibu dan bayi serta anak-anak yang akan dicapai pada tahun 2025 (WHO, 2022). ASI Eksklusif sangat penting diberikan kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi serta dapat melindunginya dari serangan penyakit. Dalam pemberian ASI Eksklusif masih terdapat permasalahan yang dihadapi pada ibu hamil diantaranya puting susu lecet, payudara bengkak, bendungan ASI, mastitis atau abses. UNICEF menyebutkan bahwa ibu yang mengalami permasalahan dalam menyusui ada sekitar 17.230.142 di dunia, yang terdiri dari puting susu lecet sebesar (22,5%), payudara bengkak (42%), penyumbatan ASI (18%), mastitis (11%), dan abses payudara (6,5%). (Khotimah et al. 2024).

Data yang dikutip dari Departemen Kesehatan Indonesia tahun 2017, yang dikutip dari (Yasni et al., 2020), dilaporkan bahwa ibu di Indonesia 96% menyusui anak mereka, namun hanya 42% yang memberikan ASI eksklusif selama 6

bulan. Angka pembengkakan payudara di Indonesia berdasarkan penelitian terbanyak ditemukan pada ibu-ibu bekerja yaitu sebanyak 16% dari ibu yang menyusui. Selain itu pembengkakan payudara terjadi 253 kali (48%) lebih tinggi pada primipara (Septiani dan Sumiyati, 2022). Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2021 sebesar 72,5 persen, meningkat bila dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2020 yaitu 67,3 persen. Tren persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2017–2021 cenderung meningkat (Lestari et al. 2024).

Ketika ibu dan bayi mengalami perasaan tidak puas dan menghadapi tantangan selama perjalanan menyusui, menyusui menjadi tidak efektif (SDKI PPNI, 2017). Dalam beberapa kasus, kegagalan menyusui dapat disebabkan oleh berbagai masalah yang mempengaruhi ibu dan bayinya. Dalam beberapa kasus, ibu mungkin tidak memahami situasi secara menyeluruh dan lebih cenderung memberikan masalah pada bayinya. Para ibu mungkin juga mengatakan bahwa bayi mereka sering menjadi gelisah dan menangis saat minum menyusui, dan karena persepsi ini, mereka mungkin memutuskan untuk berhenti menyusui secara eksklusif (Primandari, 2018). Hormon prolaktin dan oksitosin dapat diaktifkan melalui *breast care* atau perawatan payudara. Breast care melibatkan perawatan payudara, yang mencakup teknik seperti memijat atau memijat area payudara. Manipulasi ini berfungsi untuk merangsang otot dada dan payudara. Kelenjar susu, yang merangsang produksi susu (Di et al., 2019).

Salah satu cara untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan perawatan payudara (*breastcare*) pada ibu post partum. Perawatan payudara merupakan kegiatan penting yang harus dilakukan oleh ibu post partum untuk menjaga kebersihan dan kesehatan payudara sehingga produksi ASI dapat lancar. Perawatan payudara juga dapat membantu mengatasi berbagai masalah yang mungkin timbul pada payudara seperti payudara bengkak, puting susu lecet, serta perawatan payudara juga penting dilakukan untuk mempersiapkan payudara agar siap untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi. (Pusporini, et al., 2021).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif pada ibu menyusui karena anomali payudara ibu seperti puting yang masuk ke dalam adalah dengan pijat laktasi atau *Breast Care*. Hormon prolaktin dan oksitosin dapat diaktifkan melalui *breast care* atau perawatan payudara. Breast care melibatkan perawatan payudara, yang mencakup teknik seperti memijat atau memijat area payudara. Manipulasi ini berfungsi untuk merangsang otot dada dan payudara.

Kelenjar susu, yang merangsang produksi susu (Di et al., 2019). Oleh karena itu, melakukan studi kasus ini sangat penting untuk menentukan hasil yang timbul dari penerapan *breast care* pada pasien yang menghadapi tantangan dengan menyusui yang tidak efektif. Mengingat pentingnya pemberian ASI pada masa postpartum dan masih ditemukan ibu tidak lancar produksi ASI teknik menyusui kurang tepat, dibutuhkan penyuluhan dan informasi mengenai cara meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Pada Penelitian yang dilakukan oleh (Utari and Haniyah 2024), didapatkan bahwa metode breastcare berhasil mengatasi masalah ibu menyusui tidak efektif.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Makkah 2A RSUD Islam Boyolali pada bulan desember 2024 pada ibu *post partum* spontan didapatkan keluhan pasien tidak dapat menyusui bayinya dengan efektif. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik mengambil kasus ini dengan mengkolaborasikan dengan teknik *Breast Care* untuk mengatasi permasalahan menyusui tidak efektif pada pasien *post partum* spontan Di RSUD Islam Boyolali.

B. Rumusan Masalah

Post partum merupakan masa setelah melahirkan atau disebut juga sebagai masa nifas yaitu masa yang dibutuhkan untuk pemulihan organ rahim pada keadaan sebelum hamil, masa nifas dimulai dari lahirnya bayi sampai selama 6 minggu atau 42 hari (Saudah, N., & Tentua., 2023). Pada masa *post partum* seiring dengan masa pemulihan tersebut, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan akan menyebabkan rasa ketidaknyamanan pada awal setelah melahirkan sehingga tidak menutup kemungkinan akan menjadi patologis jika tidak diberikan asuhan dengan benar (Dewi & Sunarsih 2016).

Setelah melahirkan, payudara ibu mengeluarkan zat yang disebut kolostrum, yang tampak seperti cairan bening. Sekresi awal ini kaya protein dan diproduksi selama 2-3 hari awal. Setelah tahap ini, produksi susu menjadi lebih teratur dan bertransisi menjadi susu matur. Dalam hal kesehatan gizi, studi Azizah dan Adriani menemukan bahwa anak-anak yang diberikan ASI lebih cenderung memiliki status nutrisi yang baik (seratus persen) dibandingkan dengan anak-anak yang tidak menerima ASI secara eksklusif (58%). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi proses menyusui, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan tentang ASI eksklusif (32%). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi proses menyusui, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan tentang ASI eksklusif (32%). Faktor signifikan lainnya

adalah kesibukan ibu (28%), dengan banyaknya ibu yang berhenti menyusui karena komitmen pekerjaan. Selain itu, faktor sosial dan pengaruh budaya (24%) berperan, meliputi norma dan praktik masyarakat yang menghalangi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. (Utari dan Haniyah 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang RSU Islam Boyolali pada bulan desember 2024 pada ibu *post partum* spontan di RSU Islam Boyolali didapatkan keluhan klien tidak dapat menyusui bayinya dengan efektif. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik mengambil kasus ini dengan berkolaborasi dengan “Penerapan *Breastcare* Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Pengeluaran ASI Pada Ibu *Post Partum Spontan*” Di RSU Islam Boyolali.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari asuhan keperawatan ini adalah untuk menjelaskan asuhan keperawatan dengan menggunakan “Penerapan *Breastcare* Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Pengeluaran ASI Pada Ibu *Post Partum Spontan*” di RSU Islam Boyolali.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari asuhan keperawatan ini adalah untuk mengetahui:

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian menyusui tidak efektif pada pasien *Post Partum Spontan* Di RSU Islam Boyolali.
- b. Mendeskripsikan hasil analisa data menyusui tidak efektif pada pasien *Post Partum spontan* di RSU Islam Boyolali.
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi keperawatan menyusui tidak efektif pada pasien *Post Partum Spontan* di RSU Islam Boyolali.
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi keperawatan menyusui tidak efektif pada pasien *Post Partum Spontan* Di RSU Islam Boyolali.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan menyusui tidak efektif pada pasien *Post Partum Spontan* di RSU Islam Boyolali.
- f. Mendeskripsikan hasil tindakan keperawatan menggunakan “Penerapan *Breastcare* Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Pengeluaran ASI Pada Ibu *Post Partum Spontan*”. Di RSU Islam Boyolali.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan asuhan keperawatan ini dapat menambah wawasan bagi institusi pendidikan terkait dengan Penerapan *Breastcare* Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Pengeluaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Spontan” Di RSUD Islam Boyolali.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Pasien

Diharapkan ibu atau pasien setelah diberikan penerapan asuhan keperawatan Teknik *Breast Care* dapat mengatasi masalah keperawatan menyusui tidak efektif baik saat di Rumah Sakit maupun di rumah

b. Manfaat Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan wawasan penulis dalam penerapan asuhan keperawatan teknik *Breast Care* untuk mengatasi masalah keperawatan menyusui tidak efektif.

c. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Diharapkan asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan bagi pasien *postpartum* spontan dan tindakan keperawatan untuk mengatasi menyusui tidak efektif untuk meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit.

d. Manfaat Bagi Masyarakat

Diharapkan asuhan keperawatan ini dapat memberikan pengetahuan atau informasi mengenai cara mengatasi menyusui tidak efektif dengan menggunakan Teknik *Breast Care* pada pasien *post parum* spontan.