

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa pemulihan yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Pada periode nifas ibu akan mengalami perubahan baik dari segi fisik maupun psikologis. Perubahan psikologis yang terjadi pada masa nifas terdiri dari 3 fase yaitu fase *taking in*, fase *taking hold*, dan fase *letting go* sedangkan perubahan fisik yang terjadi antara lain : involusi uteri, perubahan serviks, pengeluaran lochea, perubahan vulva, vagina, perineum serta perubahan pada payudara. Salah satu perubahan yang terjadi pada payudara yaitu payudara menjadi besar sebagai tanda dimulainya masa laktasi (Prastiwi dan Tutik Rahayuningsih, 2023).

Masa laktasi merupakan masa dimana terjadi proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Menurut pasal 128 dan 129 UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, bayi usia 0-6 bulan perlu dilakukan pemberian ASI tanpa adanya makanan tambahan apapun. Pada masa laktasi terjadi proses perubahan hormon pada payudara ibu sehingga mampu memproduksi ASI. (Fatrin dan Dwi Putri, 2021).

ASI merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. ASI terdiri dari emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik yang di sekresi oleh kalenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bayi. Tetapi masih terdapat ibu post partum pada hari pertama sampai hari ketiga

belum mampu mengeluarkan ASI, sehingga mengakibatkan cakupan ASI di Indonesia belum tercapai dengan maksimal (Juwita dan Lisa, 2020).

Cakupan pemberian ASI bayi berusia 0-5 bulan di Indonesia tahun 2021 sebesar 71,58% (Kemenkes RI., 2021), tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 73,98% (Kemenkes RI, 2022), dan di tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 69,65% (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Bali cakupan pemberian ASI eksklusif di Bali tahun 2020 sebesar 64,92% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020), tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 75,9% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021), dan di tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 66,2 % (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Target pencapaian pemberian ASI eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah sebesar 80%, namun di Provinsi Bali masih terdapat beberapa Kabupaten yang tidak memenuhi target pencapaian pemberian ASI eksklusif di tahun 2022 yaitu Kabupaten Jembrana sebesar 56,37%, Kabupaten Tabanan sebesar 71,75%, dan Kabupaten Karangasem sebesar 76,17%. Kabupaten Tabanan menjadi Kabupaten no 2 terendah yang belum memenuhi target pencapaian pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan cakupan ASI eksklusif di Tabanan tahun 2020 sebesar 67,9% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2020), tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 71,8% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2021), dan pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 53,3% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2022).

Masih rendahnya cakupan ASI eksklusif difaktorkan oleh ibu yang mengalami beberapa keluhan pada masa laktasi seperti payudara padat, tidak mampu memproduksi ASI serta tersumbatnya pengeluaran ASI. Dampak yang

dapat terjadi pada bayi jika tidak mendapatkan ASI eksklusif secara optimal adalah resiko terkena penyakit dan infeksi pada bayi yang menyebabkan kematian bayi karena bayi tidak mendapatkan *antibody* pada susu yaitu kolostrum, dan kurang gizi yang menyebabkan dampak panjang bayi stunting (Ene, Hadi dan Kusumawardani, 2022).

Peran perawat dalam mendukung kelancaran produksi ASI pada ibu nifas dengan memberikan asuhan keperawatan yang terdiri dari 5 proses yaitu pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi. Dalam kasus tersumbatnya pengeluaran ASI akan mencetuskan diagnosis keperawatan yaitu menyusui tidak efektif dimana perawat harus mengkaji tanda mayor dan minor seperti kelelahan maternal, kecemasan maternal, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes/memancar, nyeri pada payudara, dll.

Dalam diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif terdapat beberapa intervensi yang dapat diimplementasikan oleh perawat untuk mendukung kelancaran menyusui efektif yaitu edukasi menyusui serta manajemen nyeri sehingga mampu merangsang hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Jika hormon oksitosin sedikit, maka let down refleks (refleks aliran ASI) akan terhambatnya yang mengakibatkan ASI tidak mampu keluar (Rahayu, Santoso dan Yunitasari, 2020).

Intervensi keperawatan edukasi menyusui dan manajemen nyeri dengan pemberian terapi akupresur dapat membangkitkan *let down reflex* yang mampu memperlancar aliran produksi ASI. Akupresur merupakan teknik non farmakologi yang bisa meningkatkan produksi ASI dengan cara totok/tusuk jari pada titik-titik tertentu tubuh (Nurhasanah *et al.*, 2019). Teknik akupresur yang dapat diterapkan

untuk memperlancar pengeluaran ASI adalah *akupressure point for lactation* (Usnawati, Hanifah dan Purwanto, 2022).

Teknik *akupressure point for lactation* merupakan salah satu teknik akupresur yang dapat mengatasi ketidaklancaran produksi ASI dengan cara melakukan penekanan jari pada beberapa titik meridian bagian payudara. Teknik *akupresur point for lactation* dilakukan dengan cara penekanan 1/3 kuku dengan ibu jari, telunjuk dan jari tengah yang disatukan dalam kepalan tangan memutar pada titik lokal pada area payudara yang meliputi titik ST 15, ST 16, CV 17, ST 18 dan SP 18 dengan pemberian secara rutin 1 x sehari dengan durasi 5-10 menit. Setelah dilakukan selama 2x pemberian intervensi akupresur, kolostrum ibu mampu keluar, hal ini membuktikan bahwa akupresur efektif untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif (Rahayu, Santoso dan Yunitasari, 2020).

Stimulasi sensorik yang dihasilkan dari akupresur akan merangsang hipofisis posterior dan pituitary yang akan mempengaruhi pelepasan hormon oksitosin kemudian terjadinya *let down reflex* sehingga terjadi proses ejeksi ASI dari alveoli dan *ductus lactiferious* secara otomatis ASI pun keluar, selain itu rangsangan akupresur mampu memberikan rasa nyaman serta rileks pada ibu nifas (Liliana dan Wahyuningsih, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Rahayu, Santoso dan Yunitasari, (2020) dengan 27 responden dengan hasil *akupresur point for lactation* mampu meningkatkan kenyamanan serta produksi ASI yang lebih banyak (51,11%) dibandingkan dengan pijat oksitosin. Berdasarkan hasil penelitian Usnawati, Hanifah dan Purwanto, (2022) dengan 30 responden dengan hasil sebesar (70%) responden mengalami peningkatan kecukupan ASI setelah diberikan terapi akupresur *point for*

lactation. Berdasarkan hasil penelitian Renityas, (2020) dengan 20 responden didapatkan sebanyak (85%) responden mencukupi kebutuhan pemberian ASI setelah dilakukan perlakuan akupresur *point for lactation*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Ruang Kemuning RSUD Tabanan didapatkan bahwa cakupan IMD tahun 2021 sebesar 78%, pada tahun 2022 cakupan IMD mengalami penurunan menjadi 52%, dan pada tahun 2023 cakupan IMD mengalami penurunan menjadi 41% dan didapatkan data cakupan ASI eksklusif pada tahun 2021 sebesar 76,9%, pada tahun 2022 cakupan ASI eksklusif mengalami penurunan menjadi 71,8%, dan pada tahun 2023 cakupan ASI eksklusif mengalami penurunan menjadi 69,7%.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan Kepala Ruangan Kemuning RSUD Tabanan diketahui bahwa Ruang Kemuning telah melakukan berbagai macam intervensi asuhan keperawatan untuk memperlancar pengeluaran ASI pada ibu nifas seperti : mengedukasi ibu untuk melakukan IMD, melakukan kompres hangat, makan makanan yang bergizi, melakukan beberapa message seperti pijat oksitosin. Namun masih terdapat beberapa ibu nifas yang mengalami ketidاكلancaran pengeluaran ASI di Ruang Kemuning RSUD Tabanan. Maka dari itu penulis ingin melakukan inovasi dalam pemberian intervensi keperawatan untuk memperlancar pengeluaran ASI sehingga ibu dapat menyusui secara efektif dengan melakukan pemberian akupresur pada titik ST 15, ST 16, CV 17 , ST 18 dan SP 18 di Ruang Kemuning RSUD Tabanan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners KIAN mengenai “Asuhan

Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Dengan Pemberian Akupresur *Point For Lactation* Pada Ibu Nifas Di Ruang Kemuning RSUD Tabanan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Nifas di Ruang Kemuning RSUD Tabanan ?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah untuk melaksanakan “Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Nifas di Ruang Kemuning RSUD Tabanan ”.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Nifas di Ruang Kemuning RSUD Tabanan.
- b. Menyusun rumusan diagnosis keperawatan keperawatan pada Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Nifas di Ruang Kemuning RSUD Tabanan.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan keperawatan pada Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Nifas di Ruang Kemuning RSUD Tabanan.
- d. Melakukan implementasi keperawatan keperawatan pada Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Nifas di Ruang Kemuning RSUD Tabanan.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan keperawatan pada Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Nifas di Ruang Kemuning RSUD Tabanan.

- f. Menganalisis intervensi inovasi dengan akupresur *point for lactation* pada Ibu Nifas dengan masalah Menyusui Tidak Efektif di RSUD Tabanan.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam bidang keperawatan dalam memberikan intervensi akupresur pada pasien ibu nifas dengan masalah menyusui tidak efektif sehingga dapat dijadikan sebagai acuan kepastakaan serta bagi pembaca dan penulis untuk menambah ilmu pengetahuan.
- b. Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian bagi penelitian selanjutnya untuk meneliti hal-hal yang berkaitan dengan pemberian intervensi akupresur pada ibu nifas dengan masalah menyusui tidak efektif.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan menjadi bahan acuan oleh perawat RSUD Tabanan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan terutama mengenai Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Dengan Pemberian Intervensi Akupresur Pada Ibu Nifas di Ruang Kemuning RSUD Tabanan.
- b. Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan ibu nifas dalam penatalaksanaan menyusui tidak efektif dengan cara melaksanakan akupresur.