

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas atau disebut juga masa post partum, merupakan masa pemulihan yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, secara keseluruhan ditandai dengan serangkaian perubahan fisik dan psikologis pada ibu. Perubahan psikologis dapat dibagi menjadi tiga tahap: tahap “*taking in*”, tahap “*taking hold*”, dan tahap “*letting go*”, sementara perubahan fisik selama masa ini meliputi involusi uterus, perubahan serviks, pengeluaran lochia, dan perubahan pada organ genitalia eksternal dan internal, serta modifikasi pada struktur dan fungsi payudara, termasuk peningkatan ukuran sebagai tanda dimulainya laktasi (Prastiwi dan Tutik Rahayuningsih, 2023).

Periode laktasi adalah masa dimana terjadi serangkaian proses menyusui mulai dari ASI sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam pasal 128 dan 129 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, ditegaskan bahwa bayi yang berusia 0 hingga 6 bulan disarankan untuk menerima ASI secara eksklusif tanpa tambahan makanan lain. Selama masa laktasi ini, terjadi perubahan hormon di dalam tubuh ibu yang memungkinkan untuk produksi ASI (Fatrini dan Tiara, 2021). ASI sebagai nutrisi utama bagi bayi tentunya menjadi sumber energi dan zat-zat esensial yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal selama enam bulan pertama kehidupan. Komposisi ASI yang kompleks dihasilkan oleh kelenjar mammae ibu, mampu memberikan manfaat

yang signifikan sebagai asupan utama bagi bayi. Namun, beberapa ibu pasca persalinan ada yang mengalami keterlambatan dalam produksi ASI selama periode awal setelah melahirkan, menyebabkan cakupan pemberian ASI di Indonesia belum mencapai tingkat optimal (Juwita and Lisa, 2022).

Cakupan pemberian ASI bayi berusia 0-6 bulan di Indonesia tahun 2021 sebesar 71,58% (Kemenkes RI, 2021), tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 73,98% (Kemenkes RI, 2022), di tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 69,65% (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data dari (Badan Pusat Statistik, 2024) cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Bali pada tahun 2021 sebesar 68,51%, pada tahun 2022 mengalami penurunan yaitu menjadi 66,52%, pada tahun 2023 kembali mengalami peningkatan yaitu sebesar 69,01% dan data terbaru menyatakan tahun 2024 cakupan pemberian ASI eksklusif di Bali meningkat menjadi 69,42%. Target pencapaian pemberian ASI eksklusif yang telah ditetapkan oleh pemerintah sebesar 80% memiliki tantangan tersendiri di Provinsi Bali, dengan beberapa kabupaten belum mencapai target tersebut pada tahun 2023. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2023) menunjukkan bahwa Kabupaten Jembrana mencatatkan presentase pemberian ASI eksklusif sebesar 61,4%, Kabupaten Denpasar sebesar 70,2%, Kabupaten Karangasem sebesar 75,0%. Dalam konteks ini, Kabupaten Denpasar menempati peringkat kedua terendah dalam hal pencapaian pemberian ASI eksklusif yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terkait dengan kondisi ibu selama periode menyusui, seperti kepadatan jaringan payudara, kapasitas produksi ASI yang terbatas, dan penyumbatan saluran

ASI. Ketidakoptimalan pemberian ASI eksklusif akibat beberapa hal tersebut bisa menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi dan menurunnya kekebalan bayi terhadap infeksi penyakit yang dapat berujung kematian pada bayi. Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya kolostrum sebagai sumber antibodi dan nutrisi esensial dalam upaya mencegah stunting pada pertumbuhan dan perkembangan bayi (Ene, Hadi and Kusumawardani, 2022).

Peran perawat dalam mendukung kelancaran produksi ASI pada ibu nifas melibatkan penerapan lima proses asuhan keperawatan yakni, pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Ketika terjadi kasus penyumbatan pengeluaran ASI, dilakukan pengkajian terhadap tanda-tanda mayor dan minor seperti, kelelahan maternal, kecemasan maternal, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetes atau memancar, serta nyeri pada payudara, dan lain sebagainya. Dalam mengatasi masalah menyusui tidak efektif, intervensi yang dapat diimplementasikan oleh perawat untuk mendukung masalah tersebut yaitu edukasi menyusui serta manajemen nyeri dengan pemberian akupresur laktasi sehingga mampu merangsang hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Intervensi keperawatan edukasi menyusui dan manajemen nyeri dengan pemberian terapi akupresur laktasi dapat membantu untuk merangsang produksi ASI.

Akupresur laktasi merupakan tekanan pada titik-titik laktasi yang bisa meningkatkan produksi ASI dengan cara menekan jari pada titik-titik laktasi tersebut. Teknik akupresur yang dapat diterapkan untuk memperlancar pengeluaran ASI adalah akupresur laktasi pada titik laktasi. Teknik akupresur laktasi pada titik laktasi merupakan salah satu teknik akupresur yang dapat mengatasi

ketidاكلancaran produksi ASI dengan cara melakukan penekanan pada kulit di beberapa titik bagian payudara. Teknik ini dilakukan dengan cara penekanan dengan ibu jari, telunjuk dan jari tengah dengan gerakan memutar pada titik lokal di area payudara yaitu pada titik ST15, ST16, ST18, CV17, SP18 yang dilakukan sebanyak 30 kali tekanan pada setiap titik dengan durasi 10-15 menit. Setelah dilakukan selama 3 kali pemberian intervensi akupresur, kolostrum ibu mampu keluar, hal ini membuktikan bahwa akupresur laktasi efektif untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif (Julianti Neneng, 2023). Stimulasi sensorik yang dihasilkan dari akupresur akan merangsang pelepasan hormon oksitosin kemudian terjadinya proses ejeksi ASI, selain itu rangsangan akupresur mampu memberikan rasa nyaman serta rileks pada ibu nifas (Liliana dan Wahyuningsih, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Ramadani, Zaen dan Hayati (2021) dengan 15 orang responden yang dilakukan intervensi berupa akupresur laktasi hasilnya adalah produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan diketahui bahwa pada kelompok intervensi didapatkan rata-rata peningkatan produksi ASI dengan keadaan payudara ibu tegang sebelum bayi menyusui, terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat dipencet dengan tangan, frekuensi menyusu bayi dalam sehari 6-8 kali sehari, terdapat 11 ibu nifas dari 15 orang mengalami peningkatan. Sedangkan hasil observasi pada kelompok kontrol didapatkan rata-rata peningkatan produksi ASI sebanyak 6 ibu nifas yang mengalami peningkatan dari 15 orang yang diteliti. Dari hasil tersebut dapat dilihat kelompok intervensi yang dilakukan akupresur laktasi mengalami produksi ASI yang baik.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Liliana (2020) pada 17 orang responden dengan rentang usia 20-35 tahun yaitu produksi ASI kelompok perlakuan sebelum diberikan akupresur semuanya dalam kategori tidak cukup (100 %), setelah diberikan perlakuan akupresur produksi ASI dalam kategori cukup 76,5 % dan tidak cukup 23,5 %. Maka dari hasil tersebut artinya ada pengaruh akupresur terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Julianti (2023) menyatakan adanya peningkatan produksi ASI rata rata meningkat sekitar 60-70% setelah diterapkannya terapi akupresur. Dengan ciri atau tanda peningkatan produksi ASI adalah tampak ASI keluar/rembes tanpa di peras, payudara terasa penuh/tegang bila belum di susui, bayi tampak tenang dan tertidur bila sudah menyusui, bayi BAK > 8 kali/hari dan jumlah ASI bila di pompa > 500 ml.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka penulis tertarik untuk Menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Dengan Pemberian Akupresur Laktasi Pada Ibu Nifas Di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang ini maka masalah yang dapat ditetapkan adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Dengan Pemberian Akupresur Laktasi Pada Ibu Nifas Di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah “Menggambarkan Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Nifas Di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara”.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Nifas di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Nifas di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Pada Ibu Nifas di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.
- d. Melakukan implementasi keperawatan dan terapi inovasi non farmakologi yaitu akupresur laktasi pada ibu nifas di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan dan pemberian terapi inovasi nonfarmakologi yaitu akupresur laktasi pada ibu nifas di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.
- f. Melakukan analisis intervensi inovasi dengan akupresur laktasi pada ibu nifas dengan masalah menyusui tidak efektif di RSUD Bali Mandara.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya dalam manajemen laktasi dengan teknik akupresur pada pasien ibu nifas dengan masalah menyusui

tidak efektif sehingga dapat dijadikan acuan kepustakaan serta bagi pembaca dan penulis untuk menambah ilmu pengetahuan.

- b. Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan bisa menjadi referensi penelitian lanjutan terkait intervensi akupresur laktasi pada ibu nifas dengan masalah menyusui tidak efektif.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan menjadi acuan oleh perawat dalam meningkatkan pelayanan dengan pemberian intervensi penerapan akupresur laktasi sebagai terapi nonfarmakologis untuk mendukung kelancaran menyusui pada ibu nifas.
- b. Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan bisa memberikan masukan untuk pengembangan program pelayanan keperawatan berbasis intervensi akupresur laktasi di fasilitas kesehatan.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Proses penyusunan KIAN dari studi literatur melibatkan beberapa tahapan, mulai dari identifikasi topik, pencarian literatur yang relevan, analisis dan penyusunan laporan yang sistematis. Karya ilmiah ini menggunakan pendekatan 5 proses keperawatan (pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi) untuk memahami fenomena berdasarkan fakta dari pengalaman langsung dan observasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan menyusui tidak efektif pada ibu nifas di ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.

Alur penyusunan pada KIAN ini yaitu dimulai dari melakukan pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosis keperawatan, merencanakan intervensi keperawatan, mengimplementasikan tindakan keperawatan sesuai pedoman SIKI

dan memberikan terapi akupresur laktasi, melakukan evaluasi tindakan keperawatan serta dokumentasi dan penyajian hasil.

Pengurusan izin yaitu sampai dikeluarkannya izin dari RSUD Bali Mandara, mengumpulkan data pasien dimana penulis melakukan (mengumpulkan data, observasi, pemeriksaan fisik pasien) di ruang Tunjung RSUD Bali Mandara. Melakukan studi dokumentasi data pasien dan konsultasi dengan kepala ruangan Tunjung sehingga laporan KIAN dapat disajikan dan dapat diajukan untuk dipresentasikan dihadapan penguji.