BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (Puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 42 hari setelah itu. Umumnya masa nifas berlangsung selama 6-8 minggu setelah persalinan. Masa nifas merupakan masa pulih kembali yang dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir setelah pulihnya alat reproduksi seperti keadaan sebelum hamil akibat adanya perubahan fisiologi dan psikologi akibat proses persalinan, masa nifas merupakan masa yang relatif tidak kompleks daripada masa kehamilan (Wulandari & Handayani, 2011). Pada masa nifas ibu akan mengalami fase menyusui.

Menyusui merupakan pemberian nutrisi berupa Air Susu Ibu (ASI) yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya, ASI diberikan pada saat bayi baru lahir hingga berusia dua tahun (WHO, 2015). Persentase pemberian ASI di Indonesia menurut RISKESDAS 2018 masih berada pada angka 37,3 % angka tersebut masih jauh dibawah target WHO setidaknya 50 % bayi dibawah usia 6 bulan harus sudah mendapatkan ASI eksklusif. Menurut data DINKES Provinsi Bali 2019 kota Denpasar memiliki persentase pemberian ASI eksklusif paling rendah (61,9 %) diantara kabupaten atau kota lain di Provinsi Bali.

Pemberian ASI terkadang terjadi beberapa masalah yang menyebabkan ASI yang seharusnya didapatkan oleh bayi dari ibunya mengelami hambatan. Pada saat memproduksi ASI, sekresi prolaktin oleh hipofisis anterior akan mengaktifkan sel-sel kelenjar payudara sehingga alveoli kelenjar payudara akan terisi dengan ASI. Ketidaktahuan ibu dalam pemberian ASI yang tidak dikeluarkan secara berkala

karena bayi tidak sering menyusu atau tidak ada hisapan secara adekuat dari bayi dapat menyebabkan terjadinya sumbatan pada saluran susu ibu (Susanto, 2019).

Masalah menyusui sering terjadi jika ASI tidak dihisap oleh bayi secara adekuat, mengakibatkan terjadinya pembengkakan karena sisa ASI masih terkumpul pada sistem duktus. Statis pada pembuluh darah dan limfe mengakibatkan tekanan intaduktal, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat. Sebagian besar ibu yang mengalami masalah menyusui akan merasa payudara terasa penuh, tegang, kadang terasa nyeri serta seringkali disertai dengan peningkatan pada suhu tubuh ibu. Serta mengakibatkan penurunan produksi ASI dan penurunan *refleks let down* (Bahiyatum, 2009).

Rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi dikarenakan ketidakadekuatan suplai ASI. Ketidakadekuatan suplai ASI disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya bendungan ASI, puting susu lecet, pengeluaran ASI sedikit. Menurut penelitian yang dilakukan (Fahriani et al., 2016) di Jakarta menunjukkan bahwa faktor yang membuat ibu berhenti memberikan ASI kepada bayinya. Sebanyak 43,3 % ibu merasa produksi ASI tidak cukup, 3,3 % ibu mengalami putting susu datar/tenggelam dan mastitis serta 26,7 % faktor ibu bekerja. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Susilowati et al., 2018) di Puskesmas Pondok Gede menunjukkan bahwa ibu yang mengalami kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari 4 bulan sebanyak 52 % dan kegagalan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 4 sampai 6 bulan sebanyak 48 %.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fitriana, 2018) sebanyak 19 orang (73, 1%) ibu nifas mengalami bendungan ASI. Berdasarkan kelompok pendidikan ibu nifas yang mengalami bendungan ASI terbanyak adalah ibu kelompok pendidikan

SMA sebanyak 13 orang (50%). Berdasarkan kelompok usia ibu nifas yang mengalami bendungan ASI paling banyak yaitu kelompok usia 20 sampai 35 tahun sebanyak 18 orang (69,2%). Berdasarkan kelompok paritas sebagian besar dari ibu nifas dengan primipara mengalami bendungan ASI yaitu sebanyak sebanyak 11 orang (42,3 %). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Risneni(2015), didapatkan ibu nifas yang mengalami puting susu lecet sebanyak 33 orang (55 %). Menurut (Gatti, 2008) sebanyak 30-80% masalah pada saat menyusui dan berhenti memberikan ASI eksklusif karena persepsi ketidakcukupan ASI.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF membuat kebijakan yang sejalan dengan peraturan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 mengenai pemberian ASI pada bayi di Indonesia, sehingga pemerintah menyelenggarakan program dalam menyukseskan proses menyusui yaitu “Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM)”

Beradasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Wangaya tahun 2020, memperoleh data jumlah ibu bersalin normal 3 tahun terakhir mengalami peningkatan, pada tahun 2017 berjumlah 787 pasien, pada tahun 2018 berjumlah 832 pasien dan pada tahun 2019 berjumlah 793 pasien dengan total keseluruhan sebanyak 2.412 pasien. Data dalam 6 bulan terakhir dari bulan Juli sampai dengan Desember 2019 pasien ibu primipara yang memiliki bayi berusia nol sampai enam bulan yang datang ke poliklinik laktasi dengan keluhan tidak mampu menyusui bayinya secara efektif dengan keluhan diantaranya produksi ASI sedikit sebanyak 43,75 %, ASI belum keluar sebanyak

25 %, puting susu lecet sebanyak 18,75 %, puting susu tenggelam sebanyak 10,42 % dan kurang pengetahuan sebanyak 2 %.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Primipara Dengan Menyusui Tidak Efektif Tahun 2020". Harapan peneliti adalah dengan dilakukannya penelitian ini nantinya dapat bermanfaat dalam memberikan asuhan keperawatan pada kasus ibu primipara dengan menyusui tidak efektif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Primipara Dengan Menyusui Tidak Efektif Tahun 2020 ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada ibu primipara dengan menyusui tidak efektif tahun 2020.

2. Tujuan khusus

a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada ibu primipara dengan menyusui tidak efektif
b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada ibu primipara dengan menyusui tidak efektif
c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada ibu primiparauntuk dengan menyusui tidak efektif
d. Mengidentifikasi implementasi atau tindakan keperawatan yang sudah direncanakan pada ibu primipara dengan menyusui tidak efektif

e. Mengidentifikasi evaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan pada ibu primipara dengan menyusui tidak efektif.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan khususnya keperawatan maternitas serta dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan meningkatkan wawasan baru bagi peneliti mengenai asuhan keperawatan pada ibu primipara dengan menyusui tidak efektif.

b. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menerapkan proses asuhan keperawatan pada ibu primipara dengan menyusui tidak efektif.