

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cairan susu yang dihasilkan payudara setelah seorang ibu melahirkan disebut air susu ibu, atau disingkat ASI. ASI merupakan sumber nutrisi utama bayi (Prastiyani & Nuryanto, 2019). Pada enam bulan pertama kehidupannya, saat sistem pencernaannya masih berkembang makanan utama bayi adalah ASI. Menurut Talbert dkk (2020), Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyarankan agar bayi hanya diberi ASI selama enam bulan pertama kehidupannya. Hal ini akan memastikan bayi mendapatkan nutrisi yang cukup, mencegah infeksi saluran pernapasan dan diare.

Karena komposisinya yang seimbang dan nutrisi spesifik yang dikandungnya, ASI menjadi makanan yang ideal bagi bayi. Selain manfaat tersebut, ASI membantu bayi tetap sehat, mengembangkan otak dan tubuhnya secara normal, menurunkan berat badan, dan menjadi lebih pintar dan untuk memenuhi seluruh kebutuhan nutrisi bayi dalam bentuk yang paling ideal (Amir et al., 2020)

Seorang ibu diperkirakan akan memproduksi 50-100 ml ASI setiap hari pada hari pertama setelah melahirkan. Pada saat bayi berumur dua minggu, jumlah ini akan meningkat menjadi sekitar 400–450 ml. Hal ini dapat dilakukan dengan menyusui bayi pada enam bulan pertama, dengan kebutuhan gizi bayi dapat dipenuhi secara cukup melalui ASI pada periode ini, namun setelah 6 bulan, volume produksi ASI menurun sehingga bayi perlu makanan tambahan untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. (Aprilia & Krisnawati, 2017)

Dalam upaya menurunkan angka kematian dan kesakitan bayi secara global, *World Health Organisation* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) telah menganjurkan kebijakan pemberian ASI yang ketat yang harus dipatuhi oleh para ibu setidaknya selama enam bulan, atau sampai anak mereka mencapai usia dua tahun. ASI adalah satu-satunya makanan yang harus dikonsumsi bayi pada jam-jam pertama kehidupannya, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022).

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia sebesar 67,96% pada tahun 2022, turun dari 69,7% pada tahun 2021; Penurunan ini disebabkan oleh masih banyaknya provinsi yang memberikan ASI. hanya sedikit lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional; Di antara provinsi-provinsi tersebut, Gorontalo memiliki persentase terendah yaitu 52,75%. (Kemenkes RI, 2021)

Data Profil Kesehatan Provinsi Bali (2023) menunjukkan 68,51% bayi di Provinsi Bali mendapat ASI eksklusif, dan masih di bawah target. Beberapa kabupaten/kota juga gagal mencapai target tersebut: 74,8% di Kabupaten Jembrana yang merupakan kabupaten dengan capaian tertinggi, 74,6% di badung, 71,1% di Klungkung, dan 69,7% di Tabanan. Kabupaten/Kota dengan capaian terendah adalah Kota Denpasar sebesar 64,5%. Alasan rendahnya angka pemberian ASI eksklusif antara lain masalah seperti puting lecet, puting terbenam, abses payudara, mastitis, payudara membengkak, bendungan ASI, dan kurangnya dukungan sosial dan keluarga. Pada tahun 2023, Pusat Data Kota Denpasar melaporkan bahwa dari empat kelurahan di Kota Denpasar, jumlah ibu

melahirkan dan post partum paling banyak di kecamatan Denpasar selatan yaitu sebanyak 5.480 orang.

Di Indonesia, 37,12% ibu menyusui melaporkan mengalami bendungan ASI. Untuk mengetahui berapa banyak ibu baru yang mengalami kesulitan menyusui, terutama pembengkakan payudara akibat bendungan ASI, memerlukan penelitian pendahuluan (WHO, 2021). Puskesmas IV Denpasar Selatan dipilih sebagai lokasi studi pendahuluan karena lokasinya yang strategis sehingga memungkinkan banyak ibu nifas untuk ikut serta. Data awal pelayanan masalah ASI tidak efektif sebanyak 137 (66,8% dari total) pada bulan Januari sampai Desember 2023 diperoleh pada penelitian yang dilakukan pada tanggal 19 Desember 2023 di Puskesmas IV Denpasar Selatan dengan jumlah ibu nifas sebanyak 205 orang.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi jumlah ASI yang dihasilkan seorang ibu saat menyusui adalah sebagai berikut: kebutuhan makanan ibu, yang harus mencakup 60-70% karbohidrat, 10-20% protein, dan 20-30% lemak; kebiasaan menyusui bayi yang sebaiknya dilakukan dalam waktu 2 jam agar bayi sehat; faktor psikologis, seperti perlunya adaptasi psikologis pada masa nifas; dan yang terakhir, masalah pada bentuk dan kondisi puting, seperti infeksi, bengkak, atau puting tidak menonjol, dapat berdampak pada proses menyusui, sehingga menyebabkan rendahnya produksi ASI dan gizi bayi yang tidak memadai (Sambas et al., 2022)

Selain itu, ada beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI, antara lain faktor gangguan laktasi dan bendungan ASI. Gangguan pada *refleks letdown* dapat mengganggu kemampuan ibu dalam menyusui karena menyebabkan ASI

tetap berada di dalam sinus. *Refleks letdown* yang tepat memerlukan rangsangan pelepasan hormon oksitosin pada tiga titik tertentu, satu di atas puting, satu tepat di atas puting, dan satu lagi di bawah puting dan titik di punggung yang sejajar dengan payudara. Kompres panas pada payudara dapat memicu keluarnya hormon oksitosin (Sutarni & Pertiwi, 2019)

Meskipun manajemen nyeri farmakologis lebih efektif dibandingkan metode non-farmakologis, namun menurut penelitian metode ini juga lebih mahal dan mungkin memiliki efek yang kurang bermanfaat (Risnah et al., 2019). Sifat metode non-farmakologis yang non-invasif, sederhana, efektif, dan menguntungkan menjadikannya pilihan yang lebih menarik tidak menimbulkan efek samping negatif dan akan membuat ibu lebih nyaman.

Asuhan keperawatan pada ASI tidak efektif terdiri dari beberapa langkah, antara lain: 1) pengkajian yang menitik beratkan pada data pengkajian fisik dan kebutuhan pembelajaran 2) Diagnosis keperawatan, memutuskan bayi kurang mendapat ASI karena ASI tidak menetes atau keluar, 3) rencana keperawatan dimana manajemen nyeri dan pendidikan menyusui berfungsi sebagai intervensi tambahan 4) intervensi keperawatan, yang meliputi pelaksanaan strategi tindakan keperawatan secara aktual, 5) Evaluasi keperawatan, yaitu kegiatan yang menentukan kelayakan melanjutkan, merevisi, atau menghentikan rencana keperawatan. lima proses keperawatan ini dipandu oleh SDKI, SLKI, dan SIKI,

Kompres panas dapat dilakukan pada payudara yang bengkak, menurut penelitian (Astuti dkk., 2022). Menerapkan kompres panas merangsang payudara untuk mengeluarkan lebih banyak ASI dengan merangsang sumsum tulang belakang, yang pada gilirannya meningkatkan kecepatan dan kualitas produksi

ASI. Selain meredakan nyeri dan kejang otot, kompres panas dapat merangsang aliran darah ke payudara sehingga meningkatkan aliran oksitosin dan memperlancar aliran ASI.

Untuk meredakan nyeri, kompres panas mempunyai efek fisiologis pada tubuh, seperti efek vasodilatasi, yaitu meningkatkan metabolisme sel dan mengendurkan otot. Kompres air panas yang pada payudara yang sakit sebelum menyusui dapat membantu meringankan ketidaknyamanan yang banyak dialami ibu setelah melahirkan (Fitriani et al., 2020) Mencari tahu bagaimana ibu nifas menghadapi ASI yang tidak efektif menjadi tujuan penelitian ini.

Kompres panas payudara membantu 90,9% ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Cimaha Tengah mendapatkan kemudahan menyusui (Fitriani et al., 2020). Temuan menunjukkan bahwa produksi ASI ibu nifas dapat dipengaruhi dengan pemberian kompres panas pada payudaranya, dengan nilai p -value $0,001 < 0,05$. Artinya, produksi ASI ibu pasca melahirkan dapat terpengaruh dengan pemberian kompres panas pada payudaranya. Untuk mengatasi permasalahan ketidakefektifan pemberian ASI pada ibu yang baru saja melahirkan, penulis mempertimbangkan untuk mengimplementasikan kompres panas sebagai salah satu penanganan untuk masalah menyusui tidak efektif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis mengangkat rumusan masalah “Bagaimana Implementasi Pemberian Kompres Panas Pada Ibu Post Partum Untuk Mengatasi Menyusui Tidak efektif?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Implementasi Pemberian Kompres Panas Pada Ibu Post Partum Untuk Mengatasi Menyusui Tidak Efektif.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian Keperawatan pada pasien Ibu Post Partum dengan Menyusui Tidak Efektif
- b. Merumuskan Diagnosis Keperawatan pada pasien Ibu Post Partum dengan Menyusui Tidak Efektif
- c. Merencanakan Intervensi Keperawatan pada pasien Ibu Post Partum dengan Menyusui Tidak Efektif
- d. Melakukan Implementasi Keperawatan berupa pemberian Kompres Panas pada pasien Ibu Post Partum dengan Menyusui Tidak Efektif
- e. Melaksanakan Evaluasi Keperawatan dari pemberian Kompres Panas pada pasien Ibu Post Partum dengan Menyusui Tidak Efektif

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam mengembangkan ilmu keperawatan maternitas yang khususnya pada implementasi terapi non-farmakologi.
- b. Dipergunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pemberian kompres Panas pada Ibu Post Partum dengan Menyusui Tidak Efektif

2. Manfaat Praktis

- a. Dijadikan sebagai bahan pertimbangan kepada perawat dalam pemberian intervensi keperawatan pada Ibu Post Partum dengan Menyusui Tidak Efektif
- b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak Institusi Kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik keperawatan.