

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas atau puerperium merupakan periode pemulihan yang dimulai setelah proses persalinan selesai hingga organ reproduksi ibu kembali ke kondisi seperti sebelum hamil. Masa ini umumnya berlangsung selama 6 hingga 8 minggu, dimulai sejak keluarnya plasenta dan berakhir saat organ kandungan kembali normal seperti saat pra-kehamilan (Febi Sukma et al., 2021). Ibu yang baru melahirkan dapat menghadapi berbagai masalah yang sering terjadi meliputi, depresi postpartum, infeksi postpartum, perdarahan setelah melahirkan, anemia, nyeri akut, dan masalah menyusui (Setiani & Yulianti, 2022). Sebagian besar masalah yang dialami ibu selama masa nifas berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi bayinya, serta kekhawatiran ibu terhadap kemungkinan pemberian ASI (Air Susu Ibu) yang tidak berjalan dengan efektif (Roesli, 2021; Rachmawati & Dewi, 2023).

ASI merupakan sumber nutrisi paling ideal untuk bayi, karena komposisi gizinya disesuaikan secara alami dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. Kandungan yang lengkap dan seimbang dalam ASI memberikan manfaat besar bagi kesehatan dan perkembangan bayi (Editia et al. 2021). Proses menyusui merupakan metode penting dalam mencukupi kebutuhan gizi bayi serta mempererat ikatan emosional antara ibu dan anak. Meski begitu, sering kali muncul berbagai kendala seperti keterlambatan keluarnya ASI,

pembengkakan payudara, puting yang datar atau masuk ke dalam, serta kesalahan dalam teknik menyusui. Hambatan-hambatan ini dapat mengakibatkan kegagalan dalam proses menyusui dan menimbulkan masalah keperawatan berupa menyusui yang tidak efektif (Purawasi, 2023). Masalah ini bisa terjadi karena faktor fisik, psikologis, maupun lingkungan, sehingga mengganggu pemenuhan nutrisi bayi secara optimal masalah ini terjadi ketika ibu tidak mampu memberikan ASI secara maksimal.

Profil Kesehatan Indonesia menyebutkan bahwa pada tahun 2023 cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi yaitu 63,9% (Kemenkes RI, 2024). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat pada tahun 2024 yaitu 80,31% (Badan Pusat Statistik, 2024). Di Kabupaten Bandung cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2023 yaitu 68,09% (Dinkes Jawa Barat, 2024). Sementara di RSUD Majalaya tahun 2023 cakupan pemberian ASI Eksklusif mencapai 40% (Data RSUD Majalaya, 2023). Dilihat dari data angka cakupan ASI eksklusif, produksi ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab.

Produksi ASI yang terlambat pada hari-hari awal setelah persalinan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan terhadap hormon prolaktin dan oksitosin, yang berperan penting dalam kelancaran produksi ASI. Apabila bayi tidak mulai menyusu dalam 30 menit pertama setelah dilahirkan, kadar hormon prolaktin bisa menurun, dan hal ini akan menyulitkan proses stimulasi selanjutnya (Kurniawaty, 2023). Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan dalam menyusui baik secara fisiologis, psikologis

maupun lingkungan. Secara fisiologis, rendahnya produksi ASI dapat terjadi akibat minimnya stimulasi terhadap hormon oksitosin dan prolaktin, yang memiliki peran krusial dalam mendukung proses menyusui. Secara psikologis, tekanan emosional dan kecemasan yang dirasakan oleh ibu pasca persalinan dapat mengganggu refleksi let-down, yaitu mekanisme yang merangsang keluarnya ASI. Menurut Sunirah et al. (2024), bayi yang tidak menyusui secara efektif dapat menyebabkan ASI tertahan di dalam payudara, mengakibatkan pembengkakan payudara (*engorgement*) dan meningkatkan risiko infeksi jaringan payudara atau mastitis. Jika masalah menyusui tidak ditangani maka akan berdampak mempengaruhi kecukupan nutrisi bayi kondisi ini dapat mengakibatkan BB yang tidak naik secara optimal, menyusui bukan sekedar memberi nutrisi tetapi juga menjadi proses penting dalam menjalin ikatan antara ibu dan bayi dan ibu yang mengalami kesulitan dalam menyusui cenderung memiliki ikatan emosional yang lebih lemah dengan bayinya dibanding ibu yang dapat menyusui dengan lancar (Sari et al, 2021, Lestari dan Widodo, 2023). Peran dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung bagi ibu dalam proses menyusui. Salah satu metode yang dapat mendukung pengeluaran dan peningkatan produksi ASI secara optimal adalah melalui pemijatan setelah melahirkan, seperti pijat oksitosin (Ibrahim, 2020).

Pijat oksitosin merupakan metode stimulasi yang diterapkan pada area punggung, khususnya dari tulang punggung hingga bahu, dengan tujuan merangsang tubuh agar melepaskan hormon oksitosin secara alami. Intervensi

ini dilakukan dengan memberikan stimulasi pada area punggung ibu, terutama sepanjang tulang belakang hingga tulang belikat, untuk memicu pelepasan hormon oksitosin secara alami. Karena itu, pijat oksitosin dianggap sebagai metode non-farmakologis yang dianjurkan untuk membantu keberhasilan menyusui, khususnya pada ibu postpartum yang mengalami kesulitan menyusui tidak efektif (Nuraini & Ramadhani, 2024).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2023), pijat oksitosin terbukti memberikan dampak positif terhadap proses menyusui. Terapi ini tidak hanya membantu meningkatkan jumlah ASI yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu, tetapi juga memiliki manfaat psikologis, yaitu mempererat kedekatan emosional antara ibu dan bayinya. Efek tersebut muncul karena pijat oksitosin merangsang hormon oksitosin, yang berperan dalam refleksi pengeluaran ASI sekaligus menciptakan perasaan nyaman dan tenang, sehingga mendukung terciptanya bonding yang lebih kuat antara ibu dan anak.

Pijat oksitosin tidak hanya berfungsi sebagai terapi fisik, tetapi juga merupakan bagian penting dari peran perawat sebagai pemberi asuhan (care giver) yang mencakup intervensi sederhana hingga kompleks. Dalam hal ini, perawat berperan memberikan dukungan emosional dan kenyamanan kepada ibu postpartum melalui pelaksanaan pijat oksitosin, yang bertujuan untuk merangsang peningkatan produksi ASI dan mendukung keberhasilan menyusui. Selain itu, perawat juga berperan dalam memberikan edukasi kesehatan serta memperagakan cara melakukan pijat oksitosin dengan tepat

kepada suami atau anggota keluarga lainnya, agar mereka dapat turut membantu proses perawatan ibu.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengambil judul tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ibu Postpartum Maturus Spontan Dengan Menyusui Tidak Efektif dengan Pijat Oksitosin Pada Ibu Post Partum Maturus Spontan Di RSUD Majalaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini “Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ibu Post Partum Maturus Spontan dengan Menyusui Tidak Efektif Di Ruang Alamanda Obgyn RSUD Majalaya”?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan mampu memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien ibu Post Partum Maturus Spontan dengan Menyusui Tidak Efektif di Ruang Alamanda Obgyn RSUD Majalaya meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pengetahuan keperawatan dan perawatan berupa pijat oksitosin pada ibu postpartum dengan masalah menyusui tidak efektif sehingga dapat meningkatkan dan memperlancar produksi ASI.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

Diharapkan klien mendapatkan wawasan baru serta peningkatan pengetahuan mengenai masalah menyusui tidak efektif.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan karya tulis ini mampu memberikan kontribusi positif bagi kemajuan ilmu pengetahuan dan praktek keperawatan, khususnya dalam pengelolaan keperawatan bagi ibu postpartum spontan dengan menyusui tidak efektif, serta hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi penelitian dan dasar untuk melakukan penelitian lanjutan.

c. Bagi Perawat

Diharapkan dapat meningkatkan asuhan keperawatan dan meningkatkan hubungan antara perawat dan pasien.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat membantu peneliti selanjutnya untuk tambahan informasi dalam memberikan pelayanan pada ibu postpartum maturus spontan untuk peningkatan produksi ASI dengan pijat oksitosin supaya mempermudah dan memperdalam segi ilmu keperawatan maternitas.