

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Periode post partum merupakan tahap pemulihan fisik dan psikologis ibu setelah melahirkan. Berdasarkan metode persalinannya, post partum dapat dikategorikan menjadi beberapa jenis, seperti persalinan normal (spontan), persalinan dengan bantuan vakum ekstraksi, dan persalinan melalui operasi *caesar* (SC). Pada persalinan normal, salah satu prosedur yang sering dilakukan adalah episiotomi, yaitu tindakan sayatan pada perineum untuk memperlebar jalan lahir. Prosedur ini bertujuan mempercepat proses persalinan serta mencegah robekan perineum yang tidak terkontrol (Nadhiroh, 2022).

Persalinan spontan merupakan proses kelahiran bayi secara alami melalui jalan lahir tanpa intervensi pembedahan seperti operasi caesar maupun tindakan episiotomi. Meskipun dianggap sebagai metode persalinan yang fisiologis, persalinan spontan tetap dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu pasca melahirkan, seperti nyeri perineum akibat peregangan atau robekan ringan, kelelahan fisik, serta perubahan hormonal yang drastis. Kondisi ini dapat memengaruhi kenyamanan ibu saat menyusui, terutama jika posisi menyusui memberikan tekanan pada area *perineum* yang masih nyeri. Selain itu, stres dan kelelahan yang dialami selama dan setelah proses persalinan dapat berdampak pada refleks *oksitosin* yang penting dalam produksi dan pengeluaran ASI, sehingga berpotensi menyebabkan gangguan produksi ASI. (Andayani et al., 2022).

Menurut laporan WHO (2023), setiap tahunnya terjadi lebih dari 130 juta kelahiran di seluruh dunia, dengan sekitar 295.000 kematian ibu akibat komplikasi persalinan, yang sebagian besar terjadi di negara-negara berkembang. Salah satu proses persalinan yang umum terjadi adalah persalinan spontan, yaitu proses melahirkan secara alami tanpa intervensi bedah besar. Meskipun persalinan spontan dinilai memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan operasi caesar, tetap terdapat potensi risiko seperti robekan perineum, infeksi, nyeri berkepanjangan, dan gangguan pemulihan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) (2023), sebanyak 73,2% ibu melahirkan secara spontan.

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2023), jumlah kelahiran mencapai sekitar 850.000 kasus, dengan sebagian besar persalinan kini dilakukan di fasilitas kesehatan. Namun, perhatian khusus perlu diberikan pada kondisi ibu pasca persalinan spontan, karena meskipun proses kelahiran terjadi secara fisiologis, ibu tetap berisiko mengalami nyeri perineum, kelelahan, serta gangguan adaptasi awal terhadap peran barunya. Di Kabupaten Garut sendiri, tercatat sekitar 48.000 kelahiran sepanjang tahun 2023, dengan lebih dari 90% dilakukan di fasilitas kesehatan. Sebagian besar ibu menjalani persalinan pervaginam spontan, yang meskipun tidak selalu disertai tindakan medis tambahan seperti episiotomi, tetap memerlukan pemantauan intensif terhadap kondisi fisik dan psikologis ibu. Tantangan bagi fasilitas kesehatan, terutama di daerah dengan keterbatasan tenaga dan sarana prasarana, adalah memastikan

pelayanan pasca persalinan yang holistik untuk mendukung proses pemulihan dan keberhasilan menyusui.

Kabupaten Garut memiliki rumah sakit rujukan, yakni RSUD dr. Slamet. Menurut data dari RSUD dr. Slamet Garut (2024), sepanjang periode Januari hingga Desember 2024, tercatat sebanyak 2.887 kasus persalinan normal yang terjadi di rumah sakit tersebut.

Tabel 1 1 Data Perbandingan Ruangan Ibu dengan Persalinan Normal di Ruang Marjan Bawah dan Ruang Jade Periode 2024

No	Bulan	Ruangan	
		Marjan Bawah	Jade
1	Januari	66	170
2	Februari	71	158
3	Maret	75	158
4	April	82	180
5	Mei	78	180
6	Juni	59	200
7	Juli	52	150
8	Agustus	55	100
9	September	67	180
10	Oktober	55	178
11	November	68	152
12	Desember	73	60
Jumlah		801	1.866
Jumlah Total		2.667	

Sumber: Data RSUD dr. Slamet (2024)

Sebagai rumah sakit rujukan utama di wilayah Garut yang menangani berbagai kasus khususnya persalinan, RSUD dr. Slamet Garut menjadi sumber data yang relevan dan representatif dalam menggambarkan tren persalinan normal di daerah Kab. Garut.

Berdasarkan data RSUD dr. Slamet untuk periode tahun 2024, tercatat jumlah persalinan normal yang terjadi di Ruang Marjan Bawah sebanyak 801

kasus, sedangkan di Ruang Jade mencapai 1.866 kasus, menjadikannya ruangan dengan jumlah persalinan spontan tertinggi di rumah sakit tersebut.

Pemilihan Ruang Jade sebagai lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa ruangan ini merupakan unit perawatan khusus ibu post partum spontan dengan volume pasien terbanyak di RSUD dr. Slamet Garut.

Persalinan post partum spontan dapat menimbulkan berbagai dampak, baik fisik, psikologis, maupun sosial. Secara fisik, ibu dapat mengalami nyeri perineum akibat robekan alami, kelelahan pascapersalinan, gangguan tidur, serta perubahan hormonal yang drastis. Kondisi ini dapat mengganggu aktivitas harian dan kenyamanan ibu dalam merawat bayi. Secara psikologis, ibu mungkin mengalami stres, kecemasan, atau bahkan gejala *baby blues* yang dapat memengaruhi hubungan dengan bayi dan keluarga. Salah satu dampak lanjutan adalah terganggunya produksi ASI, yang disebabkan oleh stres dan kelelahan, sehingga menghambat pelepasan hormon oksitosin dan prolaktin yang penting dalam proses menyusui (Saadah & Haryani, 2022).

Dampak dari kurangnya produksi ASI menyebabkan ibu berhenti menyusui dan beralih ke susu formula akibat tidak optimalnya pengeluaran ASI. Hal ini sangat berisiko terutama pada periode awal kehidupan bayi, di mana bayi sangat membutuhkan kolostrum, yaitu cairan pertama ASI yang kaya antibodi dan nutrisi penting untuk meningkatkan imunitas dan mencegah infeksi. Ketiadaan *kolostrum* dapat menghambat pembentukan daya tahan tubuh bayi secara optimal. Selain itu, produksi ASI yang tidak mencukupi akan menghambat pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan,

sehingga rentang laktasi ibu tidak tercapai dan berdampak negatif terhadap tumbuh kembang anak serta peningkatan risiko penyakit infeksi di masa awal kehidupan (Helmi et al., 2024).

Cakupan pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu indikator penting dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi. Berdasarkan data dari Provinsi Jawa Barat, cakupan ASI eksklusif mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2020, cakupan ASI eksklusif di Provinsi Jawa Barat sebesar 76,11%, meningkat menjadi 76,4% pada tahun 2021, dan kembali naik menjadi 77% pada tahun 2022. Sementara itu, cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Garut pada tahun 2021 mencapai 68,70% dari target nasional sebesar 85%. Data ini menunjukkan bahwa meskipun terjadi peningkatan, capaian di beberapa daerah seperti Kabupaten Garut masih perlu ditingkatkan agar mencapai target yang telah ditetapkan. Rincian data tersebut disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1 2 Cakupan ASI Jawa Barat dan Kabupaten Garut

Tahun	Provinsi Jawa Barat (%)	Kabupaten Garut (%)	Target Nasional (%)
2020	76,11	65,20	85
2021	76,40	68,71	85
2022	77,00	69,20	85
2023	71,20	75,00	85

Sumber: (Meirita et al., 2024).

Data dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2023 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Jawa Barat mengalami peningkatan dari 76,11% pada 2020, menjadi 76,40% pada 2021, 77,00% pada 2022, dan mencapai 71,20% pada 2023. Walaupun terdapat perbaikan, angka ini masih belum memenuhi target nasional dan mengindikasikan perlunya intervensi

berkelanjutan dalam mendukung keberhasilan menyusui. Secara khusus, Kabupaten Garut menjadi salah satu wilayah yang cakupan ASI eksklusifnya tergolong masih fluktuatif dan belum optimal. Berdasarkan laporan beberapa puskesmas di Garut, seperti Puskesmas Sukarame dan Tegalgede, cakupan ASI eksklusif tahun 2023 berkisar antara 73–75%, masih di bawah target nasional 85%. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan terhadap ibu menyusui, khususnya di masa nifas awal, perlu diperkuat melalui pendekatan edukatif dan intervensi berbasis bukti.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif merupakan salah satu aspek penting dalam meningkatkan kesehatan dan ketahanan tubuh bayi, terutama pada fase awal kehidupan. RSUD dr. Slamet Garut turut berperan aktif dalam mendukung program ASI eksklusif sebagai bagian dari upaya peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak. Berikut merupakan data cakupan pemberian ASI eksklusif di RSUD dr. Slamet Garut selama dua tahun terakhir.

Tabel 1 3 Cakupan ASI RSUD dr. Slamet Garut Periode 2023-2024

No.	Tahun	Cakupan ASI Eksklusif
1.	2023	780
2.	2024	885

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan cakupan ASI eksklusif dari tahun 2023 ke tahun 2024. Hal ini mencerminkan semakin meningkatnya kesadaran ibu serta dukungan tenaga kesehatan dalam mendorong pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Namun, peningkatan cakupan tersebut belum sepenuhnya mengatasi permasalahan klinis di tingkat ruang perawatan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Ruang Jade RSUD

dr. Slamet Garut, masih ditemukan kasus ibu post partum spontan yang mengalami gangguan ketidakefektifan menyusui, seperti ASI tidak keluar, nyeri payudara, atau puting datar/tenggelam yang menyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI secara optimal.

Menyusui tidak efektif merupakan kondisi ketika ibu mengalami hambatan dalam menyusui bayinya secara optimal, yang ditandai dengan kurangnya produksi ASI, kesulitan bayi dalam mengisap, hingga ketidakpuasan bayi setelah menyusu (April, 2022). Kondisi ini dapat menyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI secara adekuat, sehingga mengganggu pemenuhan nutrisi, imunitas, dan tumbuh kembangnya.

Diagnosa ini menjadi fokus dalam penelitian karena sesuai dengan temuan awal pada ibu post partum spontan di Ruang Jade RSUD dr. Slamet Garut, yang mengalami berbagai kendala dalam proses menyusui. Untuk mengatasi hal tersebut, intervensi keperawatan dilakukan dengan pemberian susu kedelai sebagai upaya non-farmakologis untuk mendukung peningkatan produksi ASI dan keberhasilan menyusui.

Oleh karena itu, penelitian ini tetap penting dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi keperawatan berupa pemberian susu kedelai sebagai alternatif non-farmakologi dalam meningkatkan produksi ASI dan keberhasilan menyusui secara optimal.

Pada ibu post partum spontan, gangguan produksi ASI sering kali disebabkan oleh kelelahan fisik, stres emosional, dan ketidaknyamanan setelah melahirkan yang dapat menghambat refleks *let-down* akibat kurangnya

rangsangan hormon oksitosin. Kurangnya stimulasi isapan bayi, misalnya karena posisi menyusui yang kurang tepat atau kecemasan ibu, dapat menyebabkan produksi ASI menurun. Untuk mengatasi hal ini, tersedia terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi seperti pemberian *galaktagog* (obat perangsang produksi ASI), misalnya *domperidone* atau *metoclopramide*, diketahui mampu meningkatkan kadar prolaktin dalam tubuh sehingga merangsang produksi ASI. Namun, penggunaannya harus di bawah pengawasan tenaga kesehatan karena memiliki potensi efek samping. Di samping itu, intervensi non-farmakologis juga penting dilakukan, seperti mengonsumsi makanan bernutrisi, salah satunya susu kedelai yang kaya protein dan isoflavon. Kandungan ini diketahui dapat mendukung peningkatan hormon prolaktin yang berperan dalam produksi ASI secara optimal (Dini, 2023).

Produksi ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah status nutrisi ibu, termasuk konsumsi makanan dan minuman yang dapat merangsang proses laktasi seperti susu kedelai.

Susu kedelai merupakan minuman yang berasal dari ekstraksi kacang kedelai (*Glycine max*), yang dikenal sebagai salah satu sumber protein nabati tinggi dan kaya akan zat gizi penting. Dalam 100 gram kacang kedelai terkandung sekitar 35% protein, 19,1 gram lemak nabati, serta asam lemak esensial tak jenuh seperti linoleat dan *alpha-linolenic acid* (omega-3) sebanyak 1,6 gram. Selain itu, kedelai juga mengandung vitamin B kompleks dosis

tinggi, karbohidrat, kalsium, fosfor, zat besi, vitamin A, mineral, serta lesitin yang mudah diserap oleh tubuh (Devina et al., 2024).

Kandungan *fitoestrogen* dalam kedelai, khususnya *isoflavan*, diketahui dapat merangsang hormon prolaktin yang berperan dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui (L. P. Sari & Marbun, 2021). Dengan mengonsumsi susu kedelai, ibu menyusui tidak hanya memenuhi kebutuhan proteinnya, tetapi juga mendapatkan manfaat tambahan berupa peningkatan kualitas dan kuantitas ASI.

Kelebihan terapi susu kedelai adalah bersifat alami, mudah diperoleh, aman dikonsumsi, serta tidak menimbulkan efek samping yang serius jika diberikan dalam jumlah wajar. Selain itu, susu kedelai juga membantu meningkatkan status gizi ibu menyusui secara umum. Namun demikian, kekurangannya adalah adanya kemungkinan alergi pada individu tertentu yang sensitif terhadap kedelai, serta efek hormonal dari *fitoestrogen* yang masih memerlukan penelitian lebih lanjut untuk penggunaan jangka panjang.

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa susu kedelai dapat menjadi intervensi non-farmakologis yang efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum. Salah satunya adalah penelitian oleh Sari dan Marbun (2021) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Home Made pada Ibu Nifas terhadap Kelancaran Produksi ASI di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep”. Penelitian ini dilakukan di lingkungan pelayanan primer dengan pendekatan eksperimen, di mana ibu nifas diberikan susu kedelai dua kali sehari selama dua minggu. Hasilnya menunjukkan bahwa

sebagian besar ibu mengalami peningkatan kelancaran ASI, yang ditandai dengan ASI yang mulai keluar lebih cepat dan respons menyusui bayi yang membaik.

Penelitian lain yang mendukung hasil serupa dilakukan oleh Fitrianiingsih et al. (2025) di RSUD Bahagia, Makassar. Dalam penelitian ini, ibu nifas primigravida dibagi dalam dua kelompok, yakni kelompok intervensi yang diberi susu kedelai dan kelompok kontrol. Pemberian susu kedelai dilakukan secara rutin setiap hari selama beberapa hari pasca persalinan. Hasilnya menunjukkan bahwa kelompok yang mendapatkan susu kedelai memiliki peningkatan produksi ASI lebih cepat dan lebih lancar dibanding kelompok kontrol, serta menunjukkan tanda-tanda laktasi yang lebih stabil dalam waktu singkat.

Jika dibandingkan, kedua penelitian tersebut memiliki kesamaan dalam menyimpulkan bahwa susu kedelai berpengaruh positif terhadap produksi ASI, meskipun dilakukan di setting yang berbeda. Penelitian oleh Sari dan Marbun lebih menyoroti peningkatan kelancaran secara bertahap dalam pelayanan puskesmas, sedangkan penelitian Fitrianiingsih et al. menunjukkan perbedaan yang lebih jelas antara kelompok perlakuan dan kontrol dalam lingkungan rumah sakit.

Temuan ini memperkuat bukti bahwa susu kedelai home made dapat digunakan sebagai terapi alternatif yang aman, alami, dan mudah diaplikasikan dalam asuhan keperawatan untuk mendukung proses laktasi pada ibu post partum.

Dalam penelitian ini, perawat berperan sebagai *Care Giver*, yaitu pemberi asuhan keperawatan langsung kepada ibu post partum spontan yang mengalami ketidakefektifan menyusui. Perawat memantau kondisi fisik ibu, termasuk pengeluaran lochia, nyeri perineum, dan produksi ASI, serta merespons jika ditemukan tanda-tanda laktasi tidak efektif. Salah satu intervensi yang dilakukan adalah pemberian susu kedelai kemasan siap minum sebanyak Hangat (sekitar 40–50°C) sebanyak 200 ml dua kali sehari pada pagi dan sore hari, diberikan secara konsisten selama tiga hari untuk membantu meningkatkan hormon prolaktin dan memperlancar produksi ASI.

Selain itu, perawat juga menjalankan peran sebagai *Health Educator*, dengan memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, teknik menyusui yang benar, serta pola makan bergizi untuk mendukung laktasi. Perawat juga mengajarkan cara pembuatan susu kedelai yang higienis dan sederhana di rumah, agar ibu dapat melanjutkan konsumsi secara mandiri setelah selesai perawatan. Dengan kombinasi peran sebagai *care giver* dan *educator*, perawat tidak hanya melakukan intervensi langsung, tetapi juga mendorong pemberdayaan ibu dalam meningkatkan keberhasilan menyusui secara mandiri dan berkelanjutan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Maret 2025 di Ruang Jade UOBK RSUD dr. Slamet Garut, diperoleh informasi dari perawat ruangan bahwa terapi pemberian susu kedelai belum pernah digunakan sebagai upaya mengatasi masalah ketidakefektifan menyusui pada ibu post partum spontan. Penanganan yang umum dilakukan hanya berupa tindakan

breast care dan pemberian *terapi farmakologis*, seperti *galaktagog* (obat perangsang produksi ASI), untuk merangsang hormon laktasi.

Selain itu, peneliti juga melakukan wawancara kepada dua orang ibu post partum spontan yang dirawat di Ruang Jade. Ibu pertama menyampaikan bahwa ASI belum keluar sejak melahirkan, puting susu dalam kondisi menonjol, serta terdapat rasa nyeri pada payudara dengan skala nyeri 3 (0–10) dan disertai pembengkakan. Sementara itu, ibu kedua juga mengeluhkan bahwa ASI belum keluar, namun disertai puting datar, pembengkakan payudara, dan nyeri dengan skala nyeri 4 (0–10).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Pemberian Terapi Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Spontan Dengan Gangguan Menyusui Tidak Efektif di Ruang Jade UOBK RSUD dr Slamet Garut Tahun 2025”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimanakah Pemberian Terapi Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Spontan Dengan Gangguan Menyusui Tidak Efektif di Ruang Jade UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penyusunan karya ilmiah ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan praktik keperawatan maternitas yang berfokus Pada Asuhan Keperawatan Kepada Pasien Post Partum Spontan Dengan Gangguan Menyusui Tidak Efektif Dengan Terapi Pemberian Susu Kedelai Di Ruang Jade UOBK RSUD Dr Slamet Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan pada pasien post partum spontan di Ruang Jade UOBK RSUD dr Slamet Garut.
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien post partum spontan di Ruang Jade UOBK RSUD dr Slamet Garut.
3. Menyusun perencanaan tindakan keperawatan pada pasien post partum spontan di Ruang Jade UOBK RSUD dr Slamet Garut.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien post partum spontan dengan gangguan menyusui tidak efektif dengan terapi pemberian susu kedelai di Ruang Jade UOBK RSUD dr Slamet Garut.
5. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan dan dokumentasi hasil asuhan keperawatan pada pasien post partum spontan dengan gangguan menyusui tidak efektif dengan terapi pemberian susu kedelai di Ruang Jade UOBK RSUD dr Slamet Garut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, studi kasus ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan memperkuat penerapan ilmu keperawatan yang telah dipelajari, khususnya pada penerapan pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi asi dalam asuhan keperawatan maternitas sebagai alternatif intervensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan panduan bagi perawat dalam menerapkan intervensi keperawatan, khususnya penerapan pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi asi, serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang holistik dan berbasis bukti.

1) Bagi Peneliti

Bagi peneliti, karya ilmiah ini menjadi sarana pengembangan ilmu dan keterampilan dalam penerapan asuhan keperawatan maternitas berbasis bukti, khususnya pada kasus ibu post partum spontan dengan gangguan produksi ASI. Penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi intervensi keperawatan secara sistematis, serta menumbuhkan kepedulian terhadap pentingnya pemberian ASI eksklusif dalam menunjang tumbuh kembang bayi secara optimal.

2) Bagi Responden

Hasil dari penelitian ini dapat membantu proses pemulihan serta memberikan informasi kepada responden mengenai penanganan dan pemberian terapi tanpa obat untuk menangani ketidakefektifan menyusui pada pasien post partum spontan.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam proses pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa mendatang. Selain itu, hasil ini juga dapat dijadikan referensi di perpustakaan. Dalam konteks asuhan keperawatan maternitas yang mengalami ketidakefektifan menyusui .

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini bisa menjadi data dasar dan rujukan teori bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan terapi susu kedelai, pada pasien post partum spontan dengan ketidakefektifan menyusui.

5) Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Bagi Rumah Sakit dr Slamet Garut, studi ini diharapkan dapat menjadi acuan pada pengembangan layanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan maternitas pada pasien post partum spontan dalam peningkatan produksi ASI dengan penerapan pemberian susu kedelai.