

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu sejak bayi lahir hingga usia 6 bulan tanpa tambahan cairan (seperti susu formula, madu, teh, atau air putih) maupun makanan lain (misalnya pisang, bubur, atau kue) (Citra, 2019). World Health Organization (WHO) tahun 2021 melaporkan bahwa secara global hanya 44% bayi usia 0–6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif pada periode 2015–2020. Angka ini belum mencapai target cakupan ASI eksklusif dunia sebesar 50% (WHO, 2021).

Situasi ini serupa dengan kondisi di Indonesia. Meskipun terdapat tren peningkatan, pemerataannya masih menjadi tantangan. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 mencatat cakupan ASI eksklusif nasional mencapai 66,06% (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Di DKI Jakarta, cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada tahun 2020 mencapai 100,25% dengan capaian tertinggi di Kepulauan Seribu (110,3%), lebih tinggi dibandingkan 2019 (98,8%). Namun, peningkatan IMD tidak diikuti dengan keberhasilan ASI eksklusif. Cakupan tertinggi berada di Jakarta Selatan dan Jakarta Utara, sedangkan Jakarta Timur masih di bawah 50%. Secara keseluruhan, cakupan ASI eksklusif DKI Jakarta tahun 2020 adalah 65,4%, lebih tinggi dibanding 2019 (53,3%), tetapi masih lebih rendah daripada 2018 (81,9%) (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2021).

Rendahnya cakupan tersebut menunjukkan masih adanya hambatan dalam praktik menyusui. Salah satu penyebabnya adalah gangguan dalam proses menyusui, baik karena penurunan produksi ASI, menyusui yang tidak efektif, maupun teknik yang kurang tepat. Menyusui tidak efektif adalah kondisi ketika ibu atau bayi mengalami kesulitan atau ketidakpuasan dalam menyusui. Faktor penyebabnya antara lain gangguan fisiologis, suplai ASI yang tidak memadai, hambatan pada bayi (prematuritas, bibir sumbing), kelainan payudara (puting datar/masuk), refleksi

oksitosin yang lemah, refleks isap bayi yang kurang kuat, payudara bengkak, riwayat operasi payudara, hingga kelahiran kembar (Tim Pokja, 2018).

Permasalahan tersebut lebih banyak dialami oleh ibu yang melahirkan melalui operasi *sectio caesarea* (SC). Widiastuti et al. (2020) menyebutkan bahwa 82% ibu pasca SC mengalami ketidaklancaran produksi ASI dan kendala dalam menyusui. Penggunaan anestesi dapat menurunkan refleks oksitosin, sementara rasa nyeri dan keterbatasan mobilitas akibat luka operasi dapat menunda inisiasi menyusui dini (Mardiani et al., 2019; Syukur & Purwanti, 2020). Kondisi ini berkontribusi terhadap rendahnya pemberian ASI eksklusif, yang berdampak pada kesehatan dan tumbuh kembang bayi. Kekurangan ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan meningkatkan risiko ISPA (35,09%), diare (38,07%), dan gizi kurang (49,2%). Dampak lainnya adalah pertumbuhan lambat, kerentanan terhadap penyakit, masalah mental, penurunan kecerdasan, bahkan kematian akibat malnutrisi (Yuliawati et al., 2022). Bagi ibu, tidak menyusui dapat menyebabkan bendungan ASI yang jika tidak ditangani dapat berkembang menjadi mastitis, menurunnya ikatan psikologis dengan bayi, serta lambatnya penurunan berat badan (Taswin, 2023).

Untuk mengatasi masalah ini, stimulasi hormon laktasi sangat penting agar produksi ASI meningkat, khususnya pada masa awal postpartum. Upaya stimulasi dapat dilakukan melalui perawatan payudara sejak trimester ketiga (usia kehamilan 34–36 minggu), menyusui langsung, maupun dengan pijat laktasi (Lestari et al., 2022).

Pijat laktasi merupakan metode alternatif selain pijat oksitosin untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Teknik ini melibatkan pijatan pada kepala, leher, punggung, tulang belakang, dan payudara guna merangsang pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI dari alveoli ke saluran ASI hingga mulut bayi. Selain itu, aspek psikologis seperti melihat, mendengar, dan mencium bayi juga memengaruhi let-down reflex. Pijat laktasi

membantu ibu menjadi rileks sehingga hormon bekerja lebih optimal (Muawanah & Sariyanti, 2021).

Efektivitas pijat laktasi telah dibuktikan dalam berbagai penelitian. Hanubun et al. (2023) menemukan peningkatan produksi ASI dari rata-rata 2,45 ml menjadi 9,80 ml setelah pijat laktasi, dengan uji statistik menunjukkan signifikansi 0,000 ($<0,05$). Rahmawati & Karana (2023) juga menunjukkan adanya pengaruh signifikan pijat laktasi terhadap peningkatan produksi ASI dengan nilai p-value 0,000 pada uji Independent Sample T-Test. Menurut Catur & Nurul (2018), pijat laktasi dilakukan di area kepala, leher, punggung, tulang belakang, dan payudara. Pijatan pada tulang belakang memicu refleks neurogenik yang mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk memberikan sinyal ke otak bagian belakang, menghasilkan efek relaksasi dan meningkatkan pelepasan hormon prolaktin serta oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI. Siregar (2019) menambahkan bahwa pijat laktasi paling efektif dilakukan pada hari pertama dan kedua postpartum saat produksi ASI belum optimal. Pijat dapat dilakukan kapan saja sesuai kenyamanan ibu dengan durasi sekitar 15 menit, sebaiknya sebelum menyusui.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan persalinan sectio caesarea yang mengalami masalah menyusui tidak efektif melalui penerapan teknik pijat laktasi di RSUD Pasar Minggu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi hasil pengkajian dan analisis kasus pada ibu post partum sectio caesarea dengan menyusui tidak efektif melalui penerapan pijat laktasi di RSUD Pasar Minggu.

- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada ibu post partum sectio caesarea yang mengalami menyusui tidak efektif dengan intervensi pijat laktasi di RSUD Pasar Minggu.
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan bagi ibu post partum sectio caesarea dengan masalah menyusui tidak efektif melalui tindakan pijat laktasi di RSUD Pasar Minggu.
- d. Melaksanakan intervensi utama untuk mengatasi menyusui tidak efektif melalui teknik pijat laktasi di RSUD Pasar Minggu.
- e. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada ibu post partum sectio caesarea yang mengalami menyusui tidak efektif setelah dilakukan pijat laktasi di RSUD Pasar Minggu.
- f. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada ibu post partum sectio caesarea dengan menyusui tidak efektif melalui tindakan pijat laktasi di RSUD Pasar Minggu.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Melalui Karya Ilmiah Akhir ini, mahasiswa diharapkan memperoleh tambahan ilmu serta pengalaman langsung dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan masalah menyusui tidak efektif menggunakan teknik pijat laktasi.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan ini diharapkan dapat mendukung pengembangan dan penerapan asuhan keperawatan berbasis pijat laktasi pada ibu post partum dengan menyusui tidak efektif di RSUD Pasar Minggu.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi di perpustakaan Universitas MH Thamrin untuk memperkaya pembelajaran intervensi keperawatan maternitas khususnya terkait laktasi.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Penulisan ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi tenaga keperawatan, terutama dalam bidang maternitas, mengenai penerapan pijat laktasi pada ibu post partum yang mengalami menyusui tidak efektif.

