

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa Nifas adalah masa yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan bayi dilahirkan hingga organ-organ reproduksi kembali pulih seperti semula seperti sebelum hamil. Masa pemulihan masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Febriati, 2023). Masa nifas terbagi menjadi dua, yaitu masa nifas dengan spontan pervagina dan masa nifas post SC (Setiyowati & Maringga, 2022).

Persalinan spontan adalah proses pengeluaran janin dari uterus melalui vagina yang terjadi pada kehamilan cukup bulan 37-42 minggu dengan ditandai adanya kontraksi uterus menyebabkan penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar jalan lahir dengan presentase dari kepala tanpa alat bantu atau bantuan (lahir spontan) serta tidak adanya komplikasi pada ibu dan janin (Indah & Firdayanti, 2019).

Masalah keperawatan yang dialami ibu post partum yaitu resiko perdarahan, infeksi, nyeri akut, dan menyusui tidak efektif. Seorang ibu post partum akan mengalami kesulitan dalam memproduksi ASI dalam jumlah yang cukup. Terutama seorang ibu yang baru pertama kali melahirkan mengalami kesulitan dalam menghasilkan ASI ketika menyusui (Tiyas & Purwati, 2025).

Menyusui tidak efektif dapat menyebabkan dampak bagi ibu dan bayi. Untuk ibu, keadaan ini dapat menimbulkan bendungan ASI, yang kerap muncul akibat pengosongan payudara yang tidak sempurna, jarang menyusui, posisi menyusui yang salah, serta minimnya pemahaman ibu. Stres, kelelahan, dan pemeliharaan payudara yang tidak pas juga bisa memperburuk keadaan ini. Jika kondisi ini diabaikan, bendungan ASI dapat berkembang menjadi komplikasi berat, seperti

mastitis atau abses, yang amat menyakitkan dan dapat menghentikan proses menyusui. Akibatnya bayi kehilangan asupan gizi yang memadai dan mungkin mengalami kendala pertumbuhan (Kristin, 2025).

Ada berbagai cara untuk meningkatkan produksi ASI dan hormon oksitosin, salah satunya dengan teknik farmakologi. Obat herbal asimor dapat meningkatkan produksi ASI yang mengandung ekstrak daun katuk, ekstrak daun torbangun, dan fraksi ikan gabus. Produk Herbatia Sari ASI juga mengandung ekstrak daun katuk dan ekstrak biji klabet. Selain itu ada teknik nonfarmakologi yang bisa dilakukan yaitu pijat oksitosin, dapat membantu meningkatkan sirkulasi dan hormon oksitosin serta endorphen untuk melancarkan produksi asi (Zahro et al., 2022).

Menurut Rindeks di Indonesia pada tahun 2023, presentase pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan, hanya mencapai 68,6%. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah NTB (87,9%), diikuti oleh Jambi (81,3%) dan NTT (79,7%). Sementara itu, provinsi dengan persentase terendah adalah Gorontalo (47,4%), Papua Barat Daya (47,7%), dan Sulawesi Utara (52%). Kementerian Kesehatan mencatat bahwa cakupan ASI eksklusif di DIY tahun 2023 adalah 74,7%. Cakupan ASI eksklusif di Daerah Istimewa Yogyakarta mengalami penurunan yang sebanding dengan angka pada tahun 2020, yang sebesar 81,1%. Riskesdas melaporkan bahwa cakupan pemberian ASI pada bayi berusia 0-5 bulan di DIY untuk tahun 2020 adalah 78,93%, dan angka tersebut turun menjadi 77,00% pada tahun 2021 (Oktaviyana, 2025).

Berdasarkan data Rekam medik Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta tahun 2025, terdapat 464 pasien post partum yang melahirkan secara spontan dan *sectio caesarea* (SC). Dari jumlah tersebut, 53 ibu dirawat di kelas VIP, 186 di kelas 1, 22 di kelas 2, dan 203 di kelas 3. Jumlah ibu nifas yang cukup banyak menunjukkan bahwa kebutuhan akan pendampingan dan edukasi menyusui juga tinggi. Pada masa awal setelah melahirkan, banyak ibu masih mengalami kesulitan dalam menyusui, seperti menentukan posisi yang nyaman dan melakukan

pelekatan bayi dengan benar. Oleh karena itu, perawat perlu memberikan bimbingan dan edukasi mengenai teknik menyusui sejak ibu berada di ruang perawatan agar ibu lebih percaya diri dan mampu menyusui dengan baik sebelum pulang ke rumah.

Perawat memiliki peran penting secara komprehensif dalam mengatasi masalah menyusui tidak efektif pada ibu post partum. Perawat memberikan asuhan keperawatan, edukasi tentang teknik dan posisi menyusui yang benar, serta dukungan psikologis agar ibu merasa nyaman dan percaya diri dalam menyusui. Selain itu, perawat juga melakukan intervensi seperti pijat oksitosin, *breast care*, membantu mobilisasi dini, serta melibatkan keluarga dalam mendukung proses laktasi. Peran perawat juga mencakup evaluasi keberhasilan menyusui melalui pemantauan produksi ASI, kemampuan bayi menyusu, dan kenyamanan ibu (Nuha, 2026).

Berdasarkan tingginya prevalensi pada ibu nifas yang mengalami gangguan menyusui tidak efektif maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Menyusui Tidak Efektif Postpartum di Ruang Carolus Borromeus 3 Kebidanan Kandungan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.”

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pemenuhan menyusui efektif pada ibu postpartum di Ruang Carolus Borromeus 3 Kebidanan Kandungan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?”

1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1 Tujuan umum

Mendapatkan gambaran tentang asuhan keperawatan pemenuhan menyusui efektif pada ibu postpartum di Ruang Carolus Borromeus 3 Kebidanan Kandungan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan khusus

Mendapatkan gambaran tentang pengkajian, diagnosis, rencana, implementasi, evaluasi, dokumentasi keperawatan masalah menyusui efektif pada ibu postpartum di ruang Carolus Borromeus 3 Kebidanan Kandungan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat akademis

1.4.1.1 Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi terhadap perkembangan ilmu keperawatan maternitas, terutama dalam hal asuhan keperawatan pada pasien post partum dengan masalah menyusui tidak efektif.

1.4.1.2 Penelitian ini juga dapat berfungsi sebagai referensi dan materi pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan agar mereka dapat memahami penerapan proses keperawatan secara menyeluruh mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi pada pasien post partum. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi pegangan untuk studi-studi berikutnya yang berkaitan dengan masalah menyusui tidak efektif pada ibu post partum.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam memberikan asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien post partum yang mengalami gangguan menyusui tidak efektif, serta meningkatkan kemampuan penulis dalam menerapkan proses keperawatan secara sistematis dan tepat.

1.4.2.2 Bagi institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi tambahan bacaan dan materi pembelajaran bagi mahasiswa dan dosen dalam bidang keperawatan maternitas, khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan masalah menyusui tidak efektif.

1.4.2.3 Bagi rumah sakit

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi tenaga medis, khususnya perawat di Ruang Carolus Borromeus 3 Kebidanan Kandungan Rumah Sakit Panti Rapih, untuk meningkatkan mutu layanan dan asuhan keperawatan kepada pasien post partum dengan gangguan menyusui tidak efektif.

1.4.2.4 Bagi pasien dan keluarga

Studi kasus ini diharapkan dapat membantu pasien dan keluarga untuk memahami pentingnya pemberian ASI, teknik menyusui yang tepat, serta cara mengatasi hambatan dalam proses menyusui, sehingga kebutuhan gizi bayi dapat terpenuhi dengan baik.