

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Postpartum adalah periode yang dimulai setelah bayi dilahirkan dan berlangsung sekitar enam minggu. Dalam fase ini, seorang ibu akan menjalani serangkaian perubahan yang kompleks, termasuk pemulihan fisik, pengembalian ukuran organ reproduksi, menyusui, dan penyesuaian mental terhadap kedatangan anggota baru dalam keluarga. Secara fisik, tubuh ibu berusaha mengembalikan fungsi berbagai sistem organ agar kembali seperti sebelumnya selama kehamilan, yang mencakup sistem peredaran darah, jantung dan pembuluh darah, saluran kemih, sistem pencernaan, otot dan tulang, sistem hormonal, serta organ reproduksi (Estiani Meilina, 2023).

ASI merupakan sumber nutrisi yang utama bagi bayi, dan produksinya berlangsung di kelenjar payudara ibu yang mengalami berbagai perubahan fisik selama masa kehamilan. Produksi ASI dimulai segera setelah kelahiran plasenta, di mana turunnya kadar hormon estrogen dan progesteron mendorong kelenjar hipofisis anterior untuk memproduksi hormon prolaktin dalam jumlah besar, sehingga sel-sel alveoli pada payudara dapat memproduksi susu. Sementara itu, pengeluaran ASI terjadi secara bersamaan ketika bayi menyusui dari puting ibu, yang merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan hormon oksitosin, menyebabkan otot-otot di sekitar alveoli berkontraksi dan mendorong ASI keluar ke mulut bayi. Pemberian ASI yang maksimal, yang mencakup pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) serta patuh memberikan ASI eksklusif selama enam bulan, sangat penting demi kesehatan bayi. Metode pemberian ini tidak hanya menawarkan perlindungan imun dari infeksi di saluran pencernaan, tetapi juga memenuhi kebutuhan nutrisi untuk mencegah masalah pertumbuhan yang disebut stunting. Oleh karena itu, proses pemberian ASI ini perlu terus dievaluasi keberhasilannya untuk memastikan asupan nutrisi yang diterima oleh bayi memang cukup guna mendukung perkembangan mereka. (Zaniska Alviangra, 2025).

Observasi keberhasilan pemberian ASI pada ibu dan bayi yang baru lahir, pengamatan menyusui yang meliputi perlekatan bayi (*Latch*), suara menelan yang terdengar (*Audible swallowing*), kondisi anatomi puting (*Type of nipple*), kenyamanan daerah payudara (*Comfort*), serta faktor posisi dan kebutuhan bantuan (*Hold/help*). Secara praktis, alat ini dirancang untuk menilai seberapa baik perlekatan dan kemampuan menyusui ibu kondisi tersebut akan berdampak pada proses menyusui tidak efektif yang dapat mengganggu asupan nutrisi bayi. Oleh karena itu, diperlukan langkah pencegahan yang tepat sejak dini agar masalah menyusui tersebut tidak berlanjut dan mengganggu keberhasilan laktasi (Zaniska Alviangra, 2025).

Pencegah masalah menyusui tidak efektif pelekatan yang salah, proses menyusui sebaiknya dilakukan dengan cara yang tepat berdasarkan Areola (sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi), Mulut terbuka lebar, Bibir bawah terlipat keluar (*dower*), serta Daggu menempel erat pada payudara ibu. Pendekatan ini menggaris bawahi empat poin utama terkait posisi mulut bayi saat menyusu di payudara. Pertama, mulut bayi harus menutupi sebagian besar areola payudara. Kedua, penting untuk memastikan bahwa bayi membuka mulutnya dengan lebar saat puting susu diberikan. Ketiga, selama menyusui, bibir bawah bayi harus melengkung ke luar. Keempat, dagu bayi harus menyentuh payudara ibu, sehingga posisi ini tidak hanya memperbaiki hisapan tapi juga mencegah penyumbatan hidung bayi saat bernapas. (Estiani Meilina, 2023).

Teknik menyusui yang tepat sangat penting untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif, meningkatkan kenyamanan, dan menghindari berbagai masalah laktasi pada ibu dan anak. Untuk mencapai pelekatan yang baik, para ibu dapat mencoba berbagai pilihan posisi menyusui yang sesuai dengan kondisi fisiknya. Dalam posisi dekap, perut bayi diletakkan bersentuhan dengan perut ibu sehingga kepala bayi tetap sejajar tanpa harus diputar. Di sisi lain, posisi football hold sangat menguntungkan bagi ibu yang baru menjalani operasi caesar, ibu yang memiliki ukuran payudara besar, atau

ibu dengan bayi prematur serta kembar, karena posisi bayi berada di samping tubuh dengan kepala didukung oleh tangan. Variasi posisi lainnya yang bisa dipakai adalah posisi bersandar dan berbaring miring, yang menjadi pilihan paling nyaman untuk mengurangi tekanan pada area luka pascamelahirkan dan membantu mengatasi kelelahan ibu. Selain itu, posisi duduk yang tegak dapat diterapkan dengan memastikan ada dukungan punggung yang baik agar ibu tetap merasa santai. Secara keseluruhan, pengaturan berbagai variasi posisi menyusui ini terbukti efektif dalam meningkatkan kenyamanan ibu, memperbaiki kualitas pelekatan bayi, dan mengoptimalkan keberhasilan proses menyusui secara keseluruhan. (Khotimah H, 2025).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2023, Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa persentase pemberian ASI eksklusif di wilayah DIY adalah 74,7%, sedangkan target pemerintah adalah 80%. Sebanyak 67,5% ibu yang tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sebagian besar disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai teknik menyusui yang benar. Keadaan ini menunjukkan bahwa masih ada tantangan dalam pencapaian keberhasilan menyusui secara efektif, yang mungkin terkait dengan berbagai faktor, seperti kondisi ibu, bayi, serta dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan.

Menurut data rekam medis Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada tahun 2025, tercatat sebanyak 464 pasien yang menjalani perawatan pascapersalinan. Rincian jumlah tersebut meliputi 53 pasien di kelas VIP, 186 pasien di kelas 1, 22 pasien di kelas 2, dan 203 pasien di kelas 3. Tingginya jumlah pasien nifas yang dirawat di ruang kebidanan ini mengindikasikan kebutuhan yang besar akan dukungan menyusui yang mendalam selama masa pemulihan, karena ibu-ibu pascapersalinan seringkali menghadapi kesulitan awal saat beradaptasi dengan posisi menyusui dan teknik perlekatan yang benar. Hal ini juga menunjukkan betapa pentingnya pengoptimalan pengajaran teknik menyusui di ruang perawatan untuk membantu ibu mengatasi masalah teknis menyusui

sejak awal, agar proses transisi dalam menyusui bisa berlangsung lebih efisien sebelum mereka pulang ke rumah.

Perawat memiliki peran yang sangat penting dan menyeluruh dalam menyediakan perawatan keperawatan maternitas, yang mencakup usaha promosi melalui pendidikan tentang kesehatan, pencegahan dengan menghindari komplikasi setelah melahirkan, penanganan secara klinis, serta rehabilitasi untuk memulihkan kemandirian para ibu. Dalam lingkup pemulihan masa nifas, peran preventif perawat menjadi pilar utama dalam mencegah terjadinya masalah produksi ASI yang tidak lancar. Upaya pencegahan ini dilakukan secara objektif melalui evaluasi kelancaran proses menyusui berupa perbaikan posisi dan pelekatan menyusui, perawat dapat mencegah timbulnya masalah mekanis seperti cedera puting susu atau bendungan ASI yang berisiko memperburuk kondisi psikologis dan fisik ibu. Panduan laktasi ini tidak hanya menumbuhkan rasa percaya diri maternal, tetapi juga memastikan bayi memperoleh kecukupan nutrisi demi mencegah risiko stunting (Fahriyyan A, 2025).

Kondisi di tingkat provinsi tersebut berhubungan dengan perubahan kebutuhan klinis yang terlihat langsung di lapangan. Mengacu pada data catatan medis pasien kebidanan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada tahun 2025, tercatat ada 464 pasien postpartum yang menghadapi masalah dalam menyusui, di mana kasus ini tersebar di berbagai kelas perawatan. Rinciannya adalah 53 pasien di kelas VIP, 186 pasien di kelas 1, 22 pasien di kelas 2, dan 203 pasien di kelas 3. Besarnya jumlah pasien nifas yang memerlukan perhatian dalam manajemen laktasi mencerminkan bahwa kesulitan menyusui adalah masalah nyata yang memerlukan dukungan keperawatan yang serius, terstruktur, dan terfokus selama masa rawat inap sebelum pasien kembali ke rumah.

Di Ruang CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, Ibu bpostpartum masih membutuhkan banyak bimbingan karena apa yang mereka ketahui secara teori ternyata tidak semudah saat dipraktikkan langsung di bangsal

perawatan. Secara teori, proses laktasi pada hari-hari awal setelah melahirkan dapat berlangsung dengan baik jika ibu bisa menerapkan teknik yang tepat dalam menopang tubuh bayi dan mengatur perlekatan mulut bayi ke payudara, karena stimulasi ini akan memicu aktivitas hormon prolaktin dan oksitosin. Namun dalam praktiknya, banyak ibu postpartum yang baru melahirkan atau sedang dalam masa pemulihan fisik sering kali mengalami kesulitan teknis, seperti posisi bayi yang belum sepenuhnya menghadap ibu atau teknik perlekatan yang tidak tepat, di mana mulut bayi hanya menjepit puting susu tanpa mencakup areola. Masalah teknis selama masa nifas ini, jika tidak segera ditangani, dapat menyebabkan keluhan fisik seperti trauma atau luka pada puting susu, nyeri yang hebat saat menyusui, hingga potensi keterlambatan dalam pengeluaran kolostrum atau ASI pada hari-hari awal perawatan.

Permasalahan mengenai posisi dan perlekatan yang tidak benar ini perlu segera diatasi karena menjadi faktor utama yang membuat ibu memilih untuk tidak menyusui dan beralih ke susu formula sebelum waktunya. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan yang berupa dukungan klinis dengan fokus pada perbaikan posisi menopang dan perlekatan. Metode ini sangat efektif karena membagi proses menyusui menjadi indikator visual yang jelas, sehingga perawat dapat melatih ibu secara bertahap mulai dari cara memeluk bayi dengan baik hingga memastikan mulut bayi terbuka lebar untuk menangkap areola. Berdasarkan adanya kesenjangan klinis tersebut, peneliti tertarik untuk mengeksplorasi lebih lanjut melalui penelitian studi kasus tentang asuhan keperawatan dengan judul: "Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Ketidakefektifan Menyusui Postpartum di Ruang CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat diambil rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pemenuhan keefektifan menyusui pada ibu postpartum di Ruang CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mendapatkan gambaran tentang asuhan keperawatan pemenuhan keefektifan menyusui pada ibu postpartum di Ruang CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mendapat gambaran tentang pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan, dokumentasi keperawatan masalah keefektifan menyusui pada ibu postpartum di Ruang CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat akademis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan, referensi ilmiah, serta dokumen evaluasi bagi institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan, khususnya mengenai asuhan keperawatan maternitas pada pasien postpartum yang mengalami gangguan menyusui tidak efektif.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi rumah sakit (Khususnya Ruang CB3KK)

Sebagai bahan evaluasi dan masukan ilmiah bagi manajemen rumah sakit dalam menilai mutu pelayanan asuhan keperawatan maternitas, khususnya dalam penanganan masalah ketidakefektifan menyusui pada ibu postpartum.

1.4.2.2 Bagi ruang CB3KK

Memberikan gambaran yang objektif dan komprehensif bagi perawat di Ruang CB3KK mengenai sejauh mana penerapan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, evaluasi, hingga dokumentasi pada pasien postpartum dengan masalah ketidakefektifan menyusui.

1.4.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Dapat digunakan sebagai data dasar atau acuan pembandingan dalam mengembangkan metode asuhan keperawatan maternitas yang lebih inovatif terkait manajemen laktasi pada pasien postpartum.

