

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa pasca persalinan juga dikenal sebagai masa nifas adalah periode yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir setelah alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Yuliana & Hakim, 2020). Periode *postpartum* menjadi hal yang penting, karena ibu akan mengalami masa peralihan dari perubahan fisiologis dan psikologis (Amalia et al., 2019). Perubahan fisiologis dan psikologis tersebut adalah perubahan yang normal selama masa *postpartum*, namun ibu yang tidak bisa menyesuaikan diri dengan perubahan ini berisiko mengalami gangguan selama *postpartum* (Rahmadhani, 2020). Setelah melahirkan ibu mengalami perubahan fisiologis termasuk perubahan pada organ reproduksi, sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem endokrin, tanda-tanda vital, dan sistem kardiovaskuler, terutama yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan laktasi (Yuliana & Hakim, 2020).

Manajemen laktasi mengacu pada serangkaian tindakan yang dirancang untuk memastikan keberhasilan keseluruhan proses menyusui. Kurangnya pemahaman ibu dalam menerapkan manajemen menyusui dapat menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Penerapan manajemen laktasi yang tepat, ibu dapat memenuhi kebutuhan gizi anak, memperkuat daya tahan tubuh, serta mendukung tumbuh kembang anak. Proses laktasi juga merupakan proses fisiologis yang dialami oleh seorang wanita setelah melahirkan. Namun dalam prosesnya, banyak faktor yang dapat menghambat proses produksi ASI atau keluarnya ASI, sehingga menyebabkan ibu pasca melahirkan mengalami permasalahan menyusui yang tidak efektif (Nurliawati E, 2024).

Menyusui tidak efektif istilah ini digunakan ketika proses menyusui tidak berjalan dengan baik sehingga bayi tidak mendapatkan ASI yang memadai. Menyusui yang buruk, seperti posisi dan pelekatan yang salah, sering dikaitkan dengan kondisi ini, yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan bayi dan masalah kesehatan ibu, seperti nyeri atau infeksi payudara (Alemie et al., 2023). Kondisi lain, termasuk dampak dari aliran ASI yang tidak teratur, juga dapat menimbulkan masalah bagi ibu dan bayi, seperti abses payudara, payudara bengkak (*engorgement*), saluran ASI tersumbat (*blocked ducts*), sindrom kekurangan ASI, penyakit kuning, dan pada anak yang sering menangis. Tetapi adanya keyakinan diri adalah salah satu cara untuk mencapai kesuksesan menyusui. Keyakinan seseorang dalam kemampuan mereka untuk menyusui bayinya dengan baik disebut kemandirian menyusui. Faktor-faktor seperti keputusan ibu untuk menyusui, seberapa banyak usaha yang mereka lakukan, pola pikir yang lebih baik, dan bagaimana secara emosional ibu akan menanggapi tantangan menyusui akan diprediksi oleh keyakinan mereka pada kemampuan mereka untuk menyusui. Selain itu, tingginya keyakinan diri untuk berhasil menyusui bayinya dikaitkan dengan adanya dukungan dari tenaga kesehatan atau lingkungan keluarga. Dibutuhkan berbagai upaya untuk meningkatkan keyakinan ibu untuk mencapai keberhasilan menyusui karena pengaruh keyakinan ibu sangat besar. Konseling atau pelatihan laktasi per individu, penyediaan sumber daya untuk konseling atau pelatihan (Kurniawati, 2023).

Konseling laktasi dapat secara positif mempengaruhi pengetahuan, kemampuan dan tingkat keberhasilan dalam menyusui (Ngadiarti et al., 2021). Konseling atau edukasi tentang ASI, nutrisi yang baik untuk bayi, manfaat ASI, fisiologi menyusui, posisi, dan teknik pelekatan adalah contoh intervensi yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, konselor laktasi, dan orang-orang di sekitarnya. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi dengan memberikan konseling atau edukasi memiliki efek yang signifikan pada

peningkatan pemberian ASI. Cara untuk mengatasi masalah menyusui serta sesi konseling atau edukasi tersebut akan efektif bila berlangsung antara 30 hingga 90 menit. Penggunaan media dalam konseling laktasi dapat berpengaruh besar dalam penyerapan informasi yang disampaikan. Berbagai macam media yang digunakan dalam konseling seperti leaflet yang diberikan kepada ibu, lembar balik, alat peraga laktasi, dan pemutaran film atau video sebagai alat bantu visual (Suksesty et al., 2016).

Selain konseling laktasi, juga dapat menggunakan teknik pijat laktasi yaitu teknik pemijatan yang dilakukan pada daerah kepala atau leher, punggung, tulang belakang, dan payudara yang bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Pijat laktasi bermanfaat untuk mengurangi nyeri, ketegangan, stres, dan kecemasan, mengangkat suasana hati atau mood, meningkatkan produksi ASI, dan mendorong perawatan ibu yang penuh kasih, mempersiapkan fisik, emosional, dan mental ibu untuk menghadapi masa nifas (Siti Muawanah & Desi Sariyani, 2021). Dengan demikian, hormon oksitosin dan ASI akan keluar dengan cepat (Ibrahim, 2021).

ASI adalah cairan yang berasal dari kelenjar susu ibu dan mengandung banyak nutrisi penting untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan bayi. ASI terbagi menjadi 3 jenis, yaitu kolostrum, ASI transisi, dan ASI matur. ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan atau minuman tambahan selain obat-obatan. Pemberian ASI eksklusif dilakukan selama 6 bulan pertama, setelah itu ASI tidak mampu memenuhi kebutuhan mineral, sehingga harus disertai dengan makanan pendamping (Fadliyyah et al., 2019). ASI memiliki banyak manfaat yang dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayi, hal ini didukung oleh kandungan gizi pada ASI di antaranya adalah zat gizi makro berupa air, protein, lemak, karbohidrat dan karnitin, mikronutrien dalam bentuk vitamin K, vitamin D, vitamin E, vitamin A, vitamin yang larut dalam air. ASI juga mengandung mineral dan komponen bioaktif berupa sel hidup, antibodi, sitokin, faktor

pertumbuhan, oligosakarida, dan hormon (Wijaya, 2019). Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, Undang-Undang resmi yang dikeluarkan oleh Pemerintah Indonesia, memastikan bahwa bayi baru lahir memiliki hak untuk menerima air susu ibu tanpa penambahan bahan makanan lain (kecuali obat-obatan, mineral, dan vitamin) sampai bayi berusia enam bulan, cukup umur atau sampai ASI eksklusif (Romlah & Rahmi, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* tahun 2020, yang menyajikan data berupa angka pemberian ASI eksklusif di tingkat global, meskipun terjadi peningkatan namun angka tersebut belum meningkat secara signifikan yakni sekitar 44% dari seluruh anak usia 0-6 bulan di dunia yang telah menerima pemberian ASI eksklusif selama kurun waktu 2015-2020 sebesar 50% dari target pemberian ASI eksklusif. Menurut *WHO* rendahnya angka pemberian ASI eksklusif berdampak pada kualitas dan vitalitas generasi mendatang. Pada tahun 2019, secara global diperkirakan sekitar 144 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting, 47 juta mengalami wasting, dan 38,3 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (Pidiyandi, 2023). Negara Republik Indonesia telah memiliki Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah yang mengatur pemberian ASI eksklusif. Langkah ini bertujuan untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada ibu-ibu di Indonesia. Pemberian ASI diatur dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012, tentang pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI di Indonesia belum sepenuhnya dilaksanakan (Pidiyandi, 2023). Menurut data *WHO* tahun 2021, Indonesia Tingkat pemberian ASI eksklusif adalah 42% dan diperkirakan akan mencapai 75% pada tahun 2020. Menurut *Badan Pusat Statistik*, pada tahun 2022 persentase anak di bawah 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia dalam 3 tahun terakhir mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, yakni pada tahun 2020 mencapai 66,99%, pada tahun 2021 meningkat lagi menjadi 66,99% mencapai 69,2%, pada tahun 2022 mencapai 71,58% (Romaulina S, 2024). Di sisi lain, hasil Survei Kesehatan Indonesia

(2023) menurut Kemenkes (2023) dalam Sahira & Kisnawaty (2025), menunjukkan bahwa jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif secara nasional sebesar 55,5% dan di Jawa Tengah sebesar 64,4%. Meskipun mengalami peningkatan, prevalensi pemberian ASI eksklusif pada tahun 2023 belum mencapai target yang diharapkan oleh Kementerian Kesehatan 2023 yaitu sebesar 80%. Berdasarkan data *Survey Status Gizi Indonesia tahun 2024*, prevalensi bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2024 tercatat sebesar 19,8%. Capaian ini lebih rendah 0,3 persen poin dibandingkan target yang ditetapkan untuk tahun tersebut, yaitu sebesar 20,1%. Menurut *WHO tahun 2025* menetapkan target agar pada tahun 2025, proporsi pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan meningkat hingga minimal 50%. Di Kabupaten Purworejo khususnya di Puskesmas Kaligesing, bayi di bawah 0-6 bulan masih banyak yang mengalami kekurangan dalam pemberian ASI. Berdasarkan data dari UPT Puskesmas Kaligesing, bahwa selama 1 bulan terakhir dari tanggal 10 April-10 Mei terdapat 10 bayi di bawah 6 bulan mengalami kekurangan dalam pemberian ASI, salah satu faktornya yaitu ibu yang mengalami masalah dalam menyusui bayinya.

Berdasarkan uraian diatas, dan dimana tempat akses wilayah klien yang sulit dijangkau oleh praktisi konseling laktasi, membuat penulis merasa tertarik untuk untuk menyusun suatu Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Pengelolaan Menyusui Tidak efektif Dengan Konseling Laktasi pada Ibu *Post Partum* di Desa Sudorogo”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pengelolaan menyusui yang tidak efektif dengan konseling menyusui pada ibu *postpartum*?

### **C. Tujuan Penulisan**

#### 1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan menyusui tidak efektif dengan konseling menyusui pada ibu *post partum*.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian pada pengelolaan menyusui tidak efektif dengan konseling menyusui pada ibu *post partum*.
- b. Menggambarkan diagnosis keperawatan pada pengelolaan menyusui tidak efektif dengan konseling menyusui pada ibu *post partum*.
- c. Menggambarkan intervensi keperawatan pada pengelolaan menyusui tidak efektif dengan konseling menyusui pada ibu *post partum*.
- d. Menggambarkan implementasi keperawatan pada pengelolaan menyusui tidak efektif dengan konseling menyusui pada ibu *post partum*.
- e. Menggambarkan evaluasi asuhan keperawatan pada pengelolaan menyusui tidak efektif dengan konseling menyusui pada ibu *post partum*.

### **D. Manfaat Penulisan**

#### 1. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur pada pengelolaan menyusui tidak efektif dengan konseling laktasi pada ibu *postpartum*.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai pembelajaran dan menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa yang berkaitan dengan menyusui tidak efektif dengan konseling laktasi pada ibu *postpartum*.

#### 3. Bagi Klien

Meningkatkan pengetahuan klien dalam meningkatkan efektivitas menyusui tidak efektif dengan konseling laktasi pada ibu *postpartum*.

#### 4. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan mampu memberikan informasi atau gambaran mengenai efektivitas menyusui tidak efektif dengan konseling laktasi pada ibu *postpartum*, serta diharapkan penulis selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan menggunakan desain penelitian yang berbeda serta memperluas variable penelitian.