

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluhan tidak cukup ASI pada ibu postpartum di minggu pertama kelahiran merupakan keluhan yang sering dijumpai Pada sebagian ibu, produksi ASI tidak mengalami peningkatan pada hari-hari setelah kelahiran. Penelitian kualitatif Nurbaeti (2016) menyatakan bahwa minggu pertama setelah melahirkan merupakan fase kritis bagi ibu karena ibu merasa ASI nya kurang sehingga pada akhirnya memutuskan untuk berhenti memberikan ASI. Pratiwi et al (2018) juga menyatakan bahwa ibu menghentikan pemberian ASI kepada bayinya pada beberapa minggu postpartum karena ASI kurang dan bayi merasa tidak puas, hal ini dilihat dari respon bayi yang mudah rewel. Ketidalcukupan ASI menyebabkan ibu memutuskan untuk memberi susu formula di minggu pertama kehidupan bayi. Hal ini menjadi penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif.

WHO merekomendasikan bahwa memberikan air susu ibu (ASI) secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan merupakan bagian dari pelaksanaan standar emas pemberian makanan bayi dan anak (PMBA). ASI mengandung zat gizi lengkap yang dibutuhkan oleh seorang bayi dan juga mudah dicerna oleh perut bayi yang kecil dan sensitif. ASI saja sudah sangat cukup untuk memenuhi kebutuhan zat gizi bayi di bawah usia enam bulan (Kemenkes RI, 2021). Fikawati (2015) menyatakan bahwa 32% bayi tidak

diberikan ASI eksklusif, kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif tersebut adalah karena ibu mengeluh ASI sedikit pada minggu pertama postpartum.

Berdasarkan Renstra Kementerian Kesehatan Indonesia periode 2020-2024, program pemberian ASI Eksklusif dibawah enam bulan merupakan program pemerintah Indonesia untuk percepatan penurunan stunting. Pencapaian bayi dibawah enam bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 66,1%. Target minimal pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu minimal 50% sesuai target WHO (Dewi & Sunarsih, 2019). Data dari kabupaten/kota di Jawa Timur pemberian ASI eksklusif tahun 2019 sebesar 78,3%.

Berdasarkan survei yang telah dilakukan oleh badan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan, tahun 2019 didapatkan 46% ibu tidak lancar dalam pengeluaran ASI hal ini terjadi karena perawatan payudara yang kurang dilakukan, dan sebanyak 25% akibat frekuensi menyusui yang kurang dari 8x/hari, 14% akibat BBLR, 10% akibat prematur, dan 5% akibat penyakit akut maupun kronis (Purnama, 2022).

Menurut Astutik (2014) dalam Fitriani (2020), ketidakcukupan ASI yang terjadi pada minggu pertama kelahiran menimbulkan masalah pada bayi dan ibu. Intake cairan pada bayi berkurang sehingga terjadi kekurangan cairan ditandai dengan rewel dan peningkatan suhu tubuh. ibu juga akan kelelahan merawat bayi yang rewel dan menimbulkan kecemasan. Jika masalah kecukupan ASI ini tidak segera diatasi maka dengan cepat ibu akan memutuskan untuk memberi susu formula sebagai penggantinya.

Pemberian pengganti Asi ini tidak menguntungkan bagi bayi, sebab bayi tidak mendapatkan colostrums, yaitu ASI yang hanya diproduksi di hari pertama hingga ketiga setelah melahirkan yang kaya akan imunoglobulin yang sangat diperlukan bayi untuk kekebalan tubuh.

Pemberian pengganti asi di minggu pertama itu berarti bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif, hal ini dapat menimbulkan resiko dikemudian hari. Resiko infeksi lebih besar terjadi pada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif. Bayi yang tidak mendapatkan ASI beresiko terkena penyakit kulit serta saluran pencernaan (Akrodermatitis enteropatika) dan berakibat fatal (Astutik, 2014). Lutur, et al (2016) juga mengatakan meskipun terdapat kenaikan berat badan, namun dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) bayi yang mendapatkan makanan tambahan selain ASI berada dalam rentang obesitas.

Mengingat dampak negatif yang ditimbulkannya, maka perlu menemukan solusi yang tepat untuk meningkatkan kecukupan ASI terutama pada minggu pertama setelah melahirkan. Penanganan pada ibu postpartum yang mengeluh ketidakcukupan ASI harus segera dilakukan dengan tepat. Kunci utama dalam meningkatkan produksi ASI secara fisiologis adalah dengan meningkatkan frekuensi dan tingkat pengosongan payudara. Pengontrolan produksi ASI berhubungan erat dengan tingkat kepenuhan payudara. Semakin cepat terjadi pengosongan payudara maka produksi ASI akan semakin banyak (Jacqueline C.Kent, Danielle K.Prime, Catherine P. Garbin. 2017).

Terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk pengosongan payudara diantaranya penggunaan teknik memerah dan memijat (marmet), perawatan payudara (Bahiyatun, 2016), mandi air hangat, kompres hangat payudara (Jacqueline C.Kent, Danielle K.Prime, Catherine P. Garbin. 2017). Dari beberapa upaya tersebut, kompres hangat pada payudara merupakan upaya yang paling praktis dilakukan oleh ibu postpartum secara mandiri, alat dan bahan yang dibutuhkan juga mudah ditemui serta tidak memerlukan biaya yang mahal. Kompres hangat merupakan salah satu metode rangsangan pada otot payudara yang dapat meningkatkan produksi ASI.

Kompres hangat ialah metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis pada pembuluh darah dan duktus laktiferus yang berada di payudara. Vasodilatasi dari pembuluh yang memperdarahi payudara akibat sensasi hangat yang diberikan pada saat kompres mampu membawa prolaktin dalam jumlah banyak di darah untuk proses produksi ASI, serta pelebaran dari duktus laktiferus mampu mempermudah pengeluaran ASI sehingga pada saat bayi menghisap pengeluarannya akan lebih lancar (Fitriani, 2020).

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa kompres hangat berpengaruh terhadap kecukupan ASI. Mas'adah (2015) menyatakan bahwa kompres hangat mampu meningkatkan dan memperlancar produksi ASI pada ibu post sectio caesaria. Intan (2015) juga menyatakan bahwa rangkaian perawatan payudara yg terdiri dari pemijatan dan kompres payudara menggunakan air hangat dan dingin secara bergantian telah

terbukti meningkatkan kelancaran ASI. Nurhanifah (2015) pada penelitiannya pada ibu menyusui 1-3 bulan, penggunaan teknik kompres hangat untuk meningkatkan produksi ASI selain memperlancar pengeluaran oksitosin juga mencegah terjadinya bendungan ASI yang dapat menyebabkan pembengkakan. Pada penelitian di atas belum ada penelitian kompres hangat payudara yang dilakukan kepada ibu di minggu pertama setelah melahirkan dengan kelahiran normal dengan status obstetrik primipara. Maka perlu dilakukan penelitian kompres hangat payudara pada ibu primipara di minggu pertama setelah kelahiran.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh *Breastcare* dengan kompress hangat Terhadap Produksi ASI di Ruang Rawat Inap NICU RSUD Sumberglagah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Apakah ada pengaruh *breastcare* dengan kompress hangat terhadap produksi ASI di Ruang Rawat Inap NICU RSUD Sumberglagah?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *breastcare* dengan kompress hangat terhadap produksi ASI di Ruang Rawat Inap NICU RSUD Sumberglagah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi produksi ASI sebelum dilakukan intervensi *breastcare* dengan kompress hangat terhadap produksi Asi di ruang rawat inap NICU RSUD Sumberglagah.
- b. Mengidentifikasi produksi ASI setelah dilakukan intervensi *breastcare* dengan kompress hangat di ruang rawat inap NICU RSUD Sumberglagah.
- c. Menganalisis pengaruh *breastcare* terhadap produksi ASI di ruang rawat inap NICU RSUD Sumberglagah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya dalam ilmu keperawatan tentang pengaruh *breastcare* dengan kompress hangat terhadap produksi ASI.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat membantu responden mengetahui pengetahuan baru tentang pengaruh *breastcare* dengan kompress hangat untuk mengatasi ketidaklancaran ASI.

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam rangka memberikan informasi dan edukasi pada ibu tentang *breastcare* yang baik dan benar terhadap produksi ASI

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi dasar untuk penelitian selanjutnya khususnya yang berkaitan tentang *breastcare* terhadap produksi ASI