

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan serangkaian proses yang terakhir dengan keluarnya janin yang sudah cukup atau pun hampir cukup bulan (37-40 minggu), kemudian dilanjutkan dengan keluarnya plasenta dari tubuh ibu melalui jalan lahir ataupun melalui jalan lain, berlangsung tanpa bantuan ataupun dengan bantuan. Salah satu cara dalam proses persalinan yaitu dengan sectio caesarea yaitu proses bersalin dengan proses pembedahan yang dilakukan dengan irisan pada dinding perut dan rahim ibu untuk mengeluarkan janin beserta plasentanya. Tindakan ini dilakukan jika upaya persalinan normal tidak dapat dilakukan karena beresiko terhadap ibu dan janinnya (Hartati, & Maryunani, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi persalinan dengan sectio caesarea mencapai 10-15% dari seluruh proses persalinan. WHO telah menetapkan standar rata-rata sectio caesarea dalam sebuah negara yaitu 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Sementara hasil Riset Kesehatan Dasar menyatakan terdapat 15,3% persalinan yang dilakukan dengan metode sectio caesarea. Angka persalinan ibu di Indonesia tahun 2018 mencapai 79,3% (WHO, 2019).

Setelah proses melahirkan erat kaitannya dengan proses menyusui. Perbedaan pengeluaran ASI antara persalinan post SC dan normal, dimana persalinan post SC pengeluaran ASI lebih lambat dibanding persalinan normal.

Hal ini dapat disebabkan karena kondisi luka operasi di bagian perut ibu relatif membuat proses menyusui menjadi terhambat (Alif, F.2020).

Pada masa nifas, ibu mengalami beberapa perubahan, salah satunya perubahan pada payudara. Payudara ibu nifas akan menjadi lebih besar, keras, dan menghitam di sekitar puting. Ini menandakan dimulainya proses menyusui. Menyusui merupakan hal yang penting bagi seorang ibu untuk bayinya, karena air susu ibu mempunyai banyak sekali nutrisi yang berguna bagi kecerdasan bayi (Lawrence, 2011).

Bayi baru lahir perlu mendapatkan perawatan yang optimal sejak lahir, salah satunya adalah makanan yang ideal. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling direkomendasikan untuk bayi sedikitnya pada 6 bulan pertama kehidupan. Bayi yang baru dilahirkan belum membutuhkan asupan lain selain ASI dari ibunya. Namun pada kenyataannya, pemberian ASI eksklusif tidak semudah yang dibayangkan. Berbagai kendala bisa timbul dalam upaya memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi (Astutik, 2017).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan utama untuk bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan karena memiliki banyak manfaat bagi tumbuh kembang bayi serta mengandung zat imun yang dapat mengurangi risiko bayi terkena penyakit. Bayi yang tidak diberikan ASI dan hanya diberi susu formula antara usia 0-6 lebih rentan terhadap penyakit karena kapasitasnya untuk menyerap nutrisi yang kurang ideal terganggu. Jika dibandingkan dengan bayi baru lahir

yang disusui secara eksklusif, bayi yang diberi susu formula memiliki insiden diare 4,14% dan risiko obesitas 4,3% lebih tinggi (Adawiyah , 2019).

Menurut data *World Health Organization (WHO)* tahun 2018 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru berkisar 38 %. Data Kemenkes RI (2020) menyebutkan cakupan bayi mendapat ASI eksklusif sebanyak 67,74% di tahun 2019 dan 66,02% di tahun 2020. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*) 2021 sebanyak 52,5% atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia.

Pemberian ASI sejak dini secara eksklusif amat penting bagi keberlangsungan hidup seorang bayi, dan untuk melindungi mereka dari berbagai penyakit yang rentan mereka alami serta dapat berakibat fatal, seperti diare dan pneumonia. Selain itu, bayi yang diberikan ASI secara eksklusif memiliki kecerdasan yang lebih tinggi dan memiliki kemungkinan lebih rendah mengalami obesitas atau berat badan berlebih. Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif juga berisiko untuk menderita gizi kurang. Selain itu peningkatan pemberian ASI dapat menghindari peningkatan kejadian kanker payudara pada ibu hingga 20.000 kasus setiap tahun (UNICEFF,2022).

ASI eksklusif dapat terkendala akibat ASI belum keluar. Perasaan tertekan, cemas, hingga stres juga menyebabkan terhambatnya produksi ASI. Pelepasan adrenalin dan vasokonstriksi pembuluh darah alveoli menyebabkan terjadinya *down regulation* sintesis produksi ASI yang menghambat refleksi *let-down*. Begitu pun dengan nyeri, pelepasan oksitosin dari neurohipofise akan terhambat

oleh adanya reseptor nyeri. Nyeri dan stres setelah persalinan berpengaruh pada waktu pengeluaran ASI. Semakin berat nyeri dan stres yang dirasakan ibu maka akan semakin lama waktu pengeluaran ASI (Kartika , 2016).

Ibu biasanya akan mengalami cemas, gelisah setelah melahirkan dikarenakan proses adaptasi dirinya menjadi seorang ibu yaitu pada primipara, perubahan pada bentuk tubuh, perhatian suami dan keluarga yang berkurang dan pada ibu *post sectio caesarea* akan mengalami nyeri lebih berat dibandingkan ibu lahir normal, efek anestesi, dan hambatan dalam mobilisasi. Fenomena ini memengaruhi produksi ASI yang berefek pada keberhasilan ASI eksklusif (Rosyidah, 2018).

Peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum dapat dilakukan melalui salah satu intervensi keperawatan yang disebut stimulasi pijat endorfin, oksitosin, dan sugestif (SPEOS). Metode ini akan merangsang hipofisis karena menghasilkan endorfin yang efeknya menyerupai heroin dan morfin sehingga ibu akan menjadi nyaman, selain itu air susu ibu akan terstimulasi karena adanya hormon oksitosin dan prolaktin. Ibu akan diberikan sugesti yang membuat ibu percaya diri dan yakin dapat memberikan ASI secara eksklusif. ASI akan menjadi lancar, dan sumbatan yang mungkin terjadi pada minggu pertama kelahiran dapat teratasi (Setyawan, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Elisa (2020) tentang “ Pengaruh Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorfin Oksitosin Sugestif) terhadap produksi ASI pada Ibu Nifas” didapatkan hasil bahwa ada pengaruh metode SPEOS terhadap kenaikan produksi ASI sebelum ibu dilakukan metode SPEOS paling rendah

adalah 0 ml dan tertinggi adalah 15 ml. Serta produksi ASI sesudah ibu dilakukan metode SPEOS rata-rata adalah 129,63 ml dengan $p\text{-value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$). Penelitian Nurhayati (2020) juga mengatakan bahwa ada peningkatan produksi ASI setelah diberikan metode SPEOS dibuktikan dengan data produksi ASI sebelum dilakukan intervensi yaitu hanya 10% yang memproduksi ASI yaitu sebanyak dan setelah dilakukan metode SPEOS sebanyak 75% responden menghasilkan 51-100 cc ASI. Tingkat signifikansi tersebut menunjukkan bahwa metode SPEOS berpengaruh positif terhadap produksi ASI dengan ($p\text{ value} = 0,000 < 0,05$).

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan pasien di dapatkan bahwa Ny.N mengatakan setelah melahirkan ASI nya hanya keluar sedikit dan tidak lancar, Ny. N menyatakan ketidaktahuannya tentang alasan ASI yang tidak lancar dan mengaku cemas karena tidak bisa menyusui bayinya dengan baik. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Dengan Terapi SPEOS Pada Ny.N Post partum *Sectio Caesarea* Di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan “.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka, peneliti membuat rumusan masalah pada penelitian ini “Bagaimana Penerapan Metode SPEOS pada Ibu Post partum *Sectio Caesarea* dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif Di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan?”

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada masalah menyusui tidak efektif pada Ny. N dengan Post Partum *Sectio Caesarea* di Ruang Nifas RSUD Al Ihsan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis masalah keperawatan berdasarkan teori dan konsep terkait.
- b. Menganalisis intervensi keperawatan berdasarkan penelitian terkait.
- c. Mengidentifikasi alternatif pemecahan masalah.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat mengimplementasikan dan meningkatkan pengetahuan serta kemampuan penulis dalam menerapkan asuhan keperawatan pada ibu menyusui dengan masalah menyusui tidak efektif yang telah dipelajari.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Bagi perawat dapat menganalisa masalah keperawatan, menentukan diagnose dan intervensi keperawatan dan memberikan asuhan keperawatan yang tepat dengan masalah keperawatan yang dialami oleh pasien menyusui tidak efektif pada ibu post partum.

2. Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit dapat menggunakan karya tulis ilmiah ini sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan bagi pasien khususnya pada pasien dengan masalah menyusui tidak efektif pada ibu post partum.

3. Bagi institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada pasien Menyusui Tidak Efektif.