

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin (Apriza, 2020). Kelahiran normal terhitung sejak fertilisasi sampai dengan bayi lahir yang berlangsung selama 10 bulan atau 9 bulan atau 40 minggu menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2016). Usia kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, trimester pertama adalah 12 minggu pertama, dilanjutkan dengan trimester 2 adalah 15 minggu dan trimester 3 selama 13 minggu (Prawirohardjo, 2016). Pada tahun 2018, terhitung bahwa rata-rata jumlah ibu hamil di Indonesia adalah sebanyak 155.622 jiwa dengan Jawa Barat menempati posisi pertama dengan jumlah ibu hamil sebanyak 966.319 jiwa (Kemenkes RI 2018).

Persalinan merupakan sebuah proses alami yang dapat terjadi sendirinya dengan tetap melakukan pengawasan, pertolongan serta pelayanan karena seringkali ditemukan penyulit baik kondisi ibu maupun janin (Apriza, 2020). Periode persalinan dimulai dari awitan sejak proses kontraksi uterus teratur sampai dengan ekspulsi plasenta yang ditandai dengan adanya dilatasi pada serviks (Cunningham, 2013). Berdasarkan data yang dilansir dari Kemenkes RI (2018) telah tercatat bahwa ibu bersalin atau nifas adalah sebanyak 148.548 jiwa dengan Jawa Barat yang menempati posisi pertama sebanyak 92.396 jiwa.

Pada saat ini, lebih banyak ibu hamil yang memilih metode persalinan secara *sectio caesarea* daripada persalinan normal (Purbayanto et al., 2017). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa kelahiran dengan metode *sectio*

caesarea berada pada angka 17,6% (Kemenkes RI, 2018). Pergeseran terhadap persepsi bahwa kini metode persalinan normal dianggap berbahaya bagi ibu dan bayinya sehingga banyak ibu yang memilih tindakan persalinan dengan *sectio caesarea* (Putra et al., 2021).

Sectio caesarea dilakukan dalam proses persalinan sebagai jalan alternatif yang dilakukan dalam bentuk operasi praktis untuk menyelamatkan pasien dari kasus persalinan normal yang dinilai berbahaya (Nurhayati & Arum, 2021). Adapun kondisi berbahaya tersebut adalah terjadinya disproporsi kepala panggul, abruptio plasenta, plasenta previa, persalinan *sectio caesarea* berulang, persalinan *sectio caesarea* atas permintaan ibu, malformasi arteri vena serebral, nonreassuring fetal status, presentase bokong, herpes maternal, kehamilan ganda, letak lintang 19 dan infeksi HIV (Putra et al., 2021). Namun, saat ini tindakan *sectio caesarea* tidak dilakukan hanya karena adanya indikasi medis namun juga atas permintaan pasien itu sendiri (Ayuningtyas D & Nyoman N, 2018). Faktor-faktor yang akhirnya membuat ibu meminta persalinan secara *sectio caesarea* adalah karena dapat merekayasa hari persalinan sesuai keinginan, kesepakatan suami istri, faktor sosial dan budaya, pengetahuan dan kecemasan persalinan normal (Ayuningtyas D & Nyoman N, 2018).

Pada kenyataannya, persalinan dengan metode *sectio caesarea* memiliki resiko lebih tinggi terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya (Putra et al., 2021). Melalui persalinan *sectio caesarea*, janin memiliki risiko terjadinya asfiksia atau kesulitan bernapas saat lahir (Putra et al., 2021). Dampak yang dapat terjadi pada ibu akibat tindakan *sectio caesarea* adalah infeksi pasca operasi,

kehamilan diluar kandungan pada kehamilan berikutnya, biaya persalinan yang mahal, waktu pemulihan yang lama, ruptur uteri, nyeri luka operasi, produksi ASI yang sedikit, maka ibu *post partum* dengan *sectio caesarea* harus mendapatkan asuhan keperawatan secara optimal (Indiarti, 2015; Putra et al., 2021).

Menurut Indiarti, (2015) menyatakan bahwa persalinan dengan metode *sectio caesarea* menjadi penghambat menyusui pada awal kelahiran. Penelitian yang dilakukan oleh Indrayati et al., (2018) menyatakan bahwa terdapat perbedaan produksi ASI pada ibu dengan persalinan normal dan *sectio caesarea* dimana proses persalinan normal sangat mendukung dalam pemberian ASI pada jam pertama setelah persalinan, sedangkan pada persalinan dengan metode *sectio caesarea* proses menyusui menjadi terhambat karena adanya obat anestesi yang ibu gunakan dan luka operasi yang menimbulkan nyeri. Nyeri akan menimbulkan masalah baru yaitu membuat ibu menjadi fokus terhadap dirinya dan memicu terjadinya kecemasan sehingga akan ada ekskresi hormon kortisol yang dapat menghambat produksi hormon oksitosin sehingga proses laktasi tidak sempurna (Nurliawati, 2019; Rianti, 2017).

Adapun data yang dilansir dari Kemenkes RI, (2018) menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif pada tahun 2014 sebesar 37,3% dan meningkat pada tahun 2016 menjadi sebesar 54% kemudian mengalami penurunan secara signifikan pada tahun 2018 menjadi 37,3%. Produksi ASI yang kurang menjadi alasan paling banyak dari kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif sebesar 93,2% (Aryani & Alyensi, 2019). Ibu *post partum* dengan tindakan *vacum*, forcep dan *sectio*

caesarea akan mengalami kelelahan dan kesakitan yang menimbulkan kecemasan sehingga kadar kortisol dalam darah meningkat yang berdampak pada terhambatnya hormon oksitosin (Indrayati et al., 2018).

Dua hormon yang sangat berpengaruh atas proses laktasi adalah hormon prolaktin dan oksitosin (Nurjanah SN, Ade SM, 2013). Hormon prolaktin dapat dirangsang dengan hisapan bayi pada puting susu yang membuat produksi ASI bertambah (Tsani et al., 2019). Hormon oksitosin membantu produksi ASI dengan cara merangsang serabut halus yang ada dalam dinding saluran susu dan hormon akan keluar dengan sendirinya ketika ada rangsangan puting susu dari isapan bayi atau pijatan pada tulang belakang ibu (Walyani, 2015; Wulandari FT, 2014).

Upaya yang dapat dilakukan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin adalah dengan melakukan pijat oksitosin (Widuri, 2013). Pijat oksitosin merupakan suatu metode yang bertujuan untuk melancarkan pengeluaran ASI atau kolostrum dengan cara memijat dengan lembut pada bagian tulang belakang yang dimulai dari bagian leher dan turun perlahan menuju tulang belikat dengan menggunakan kedua ibu jari ataupun kepalan tangan dalam waktu 2 – 3 menit (Astutik, 2014; Wulandari FT, 2014). Pijat oksitosin juga memiliki pengaruh terhadap psikologis sehingga ibu merasa nyaman dan tentu manfaat fisiologis yang diterima berupa bengkak payudara berkurang, merangsang produksi hormon oksitosin, sumbatan ASI teratasi (Widuri, 2013; Roesli, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tsani et al (2019) menyatakan bahwa pijat oksitosin telah terbukti efektif untuk pengeluaran kolostrum pada ibu post-partum. Hasil penelitian (Susianti, 2021) juga menyatakan bahwa ibu post

sectio caesarea yang diberikan pijat oksitosin mempunyai produksi ASI yang lancar.

Persalinan dengan metode *sectio caesarea* di RSUD AL IHSAN Bandung sendiri paling banyak dilakukan atas indikasi bayi sungsang, partus tak maju, plasenta previa dan kelainan pada janin. Berdasarkan dampak negatif yang sangat beresiko dialami oleh ibu *post partum* dengan metode *sectio caesarea*, maka ibu *post partum* dengan *sectio caesarea* harus mendapatkan asuhan keperawatan secara optimal (Indiarti, 2015; Putra et al., 2021).

Perawat haruslah memandang pasien secara holistik sehingga dapat melakukan pendekatan secara komprehensif yang dimulai dari pengkajian, menegakkan diagnosa, menyusun intervensi dan melakukan implementasi kemudian evaluasi. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk menerapkan pijat oksitosin terhadap ibu post partum *sectio caesarea* untuk melancarkan produksi ASI.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada makalah ini adalah bagaimana “Asuhan Keperawatan Dengan Terapi Pijat Oksitoksin Pada Ny. P 34 Tahun P3A2 Hari Ke 1 Dengan Post Partum *Sectio Caesarea* Di Ruang nifas RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners adalah memberikan gambaran tentang hasil praktek profesi dengan mengaplikasikan asuhan keperawatan dengan terapi pijat oksitoksin pada Ny. P 34 tahun P3A2 hari ke 1 dengan post partum *sectio caesarea* di ruang nifas RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah yaitu

1. Memaparkan hasil pengkajian pada Ny. P 34 tahun P3A2 hari ke 1 dengan post partum *sectio caesarea*
2. Memaparkan penegakkan diagnosis keperawatan pada Ny. P 34 tahun P3A2 hari ke 1 dengan post partum *sectio caesarea*
3. Memaparkan hasil perencanaan intervensi keperawatan pada Ny. P 34 tahun P3A2 hari ke 1 dengan post partum *sectio caesarea*
4. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada Ny. P 34 tahun P3A2 hari ke 1 dengan post partum *sectio caesarea*
5. Memaparkan hasil evaluasi pada Ny. P 34 tahun P3A2 hari ke 1 dengan post partum *sectio caesarea*

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan

sebagai dasar pengembangan manajemen asuhan keperawatan dan membantu pelayanan asuhan keperawatan dalam intervensi untuk melancarkan ASI pada ibu dengan post partum *sectio caesarea*.

1.4.2 Bagi Pendidikan

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan medikal bedah dan maternitas dalam intervensi untuk melancarkan ASI pada ibu dengan post partum *sectio caesarea*.

1.4.3 Bagi Penulis

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ners ini diharapkan memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada pasien *sectio caesarea* sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Profesi Ners Universitas Bhakti Kencana Bandung.