

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Sectio Caesarea*

2.1.1 Definisi *Sectio Caesarea*

Sectio Caesarea (SC) adalah tindakan persalinan untuk mengeluarkan janin dengan melakukan sayatan pada dinding perut dan dinding uterus (Ayuningtyas D & Nyoman N, 2018). *Sectio caesarea* dapat dilakukan sebagai jalan alternatif dalam persalinan ketika metode persalinan normal dinilai berbahaya (Nurhayati & Arum, 2021).

2.1.2 Indikasi *Sectio Caesarea*

Indikasi tindakan *sectio caesarea* adalah terjadinya masalah pada kondisi janin ataupun ibu seperti disproporsi kepala panggul, abruptio plasenta, plasenta previa, persalinan SC berulang, persalinan SC atas permintaan ibu, malformasi arteri-vena serebral, nonreassuring fetal status, presentasi bokong janin, herpes maternal, kehamilan ganda, letak lintang 19, ibu yang menderita HIV, partus tak maju, kelainan ketuban, *postdate* (usia kehamilan melebihi hari perkiraan lahir) dan gawat janin (Putra et al., 2021; Safitri, 2020)

2.1.3 Kontraindikasi *Sectio Caesarea*

Kontraindikasi tindakan *sectio caesarea* adalah tidak terdapat indikasi untuk melakukan tindakan tersebut. Lebih jelasnya kontraindikasi dari tindakan *sectio caesarea* adalah janin mati, anemia berat, minimnya fasilitas untuk

melakukan operasi *sectio caesarea*, kelainan kongenital berat dan terjadi infeksi progenik pada dinding abdomen (Yaeni, 2013).

2.1.4 Klasifikasi *Sectio Caesarea*

Klasifikasi tindakan *sectio caesarea* menurut Purwoastuti & Walyani (2015) adalah sebagai berikut:

1. *Sectio Caesarea* Klasik

SC klasik dilakukan dengan membuat sayatan vertikal sehingga membuat ruang lebih besar untuk janin keluar. Tindakan ini sangat beresiko terhadap komplikasi sehingga sudah sangat jarang dilakukan.

2. *Sectio Caesarea Transperitoneal Profunda*

Proses sayatan dimulai dari bagian atas kandung kemih secara mendatar dan memiliki sedikit resiko sehingga sangat umum dilakukan.

3. *Histerektomi Caesarea*

Metode ini merupakan proses pengeluaran janin diikuti pengangkatan rahim. Hal ini dilakukan atas indikasi dimana perdarahan sulit berhenti atau saat plasenta dan rahim tidak dapat terpisah.

4. *Sectio Caesarea Extraperitoneal*

SC ini dilakukan ketika ibu sudah mengalami SC berulang. Dokter akan melakukan pembedahan diatas sayatan sebelumnya.

2.1.5 Komplikasi Tindakan *Sectio Caesarea*

Komplikasi yang dapat terjadi akibat tindakan *sectio caesarea* adalah sebagai berikut:

1. Infeksi Puerperal

Infeksi yang dialami oleh ibu nifas dengan metode persalinan *sectio caesarea* diantaranya adalah infeksi luka operasi (ILO) dan dehisiensi luka SC (Susilawati & Halim, 2018).

2. Perdarahan

Perdarahan post partum adalah hilangnya darah lebih dari 1000 ml setelah persalinan SC yang dapat berlangsung secara singkat (24 jam) atau berkepanjangan (14 jam – 6 minggu) (Safitri, 2020).

3. Komplikasi Pada Bayi

Alasan dilakukannya SC dapat berpengaruh terhadap komplikasi yang akan dialami bayi setelah kelahiran (Safitri, 2020).

4. Komplikasi lain-lain

Komplikasi setelah tindakan SC paling banyak dikarenakan tindakan anestesi, luka pada kandung kemih, jumlah darah yang dikeluarkan selama operasi, embolisme paru endometriosis, letak rahim yang tidak sempurna dan adanya perubahan bentuk (Prawirorahardjo, 2014)

2.2 Konsep Post Partum

2.2.1 Definisi Post Partum

Post partum atau yang biasa disebut masa nifas adalah suatu masa

pemulihan dari kehamilan kepada persalinan dan dimulai saat plasenta telah lahir kemudian kembalinya alat-alat reproduksi seperti sedia kala sebelum hamil yang biasanya berlangsung dalam waktu 42 hari atau 6 minggu (Handayani & Pujiastuti, 2016).

2.2.2 Tahapan Post Partum

Post partum dibagi menjadi 3 tahapan menurut Maryunani (2017) yaitu sebagai berikut:

1. Puerperium Dini

Masa ini adalah dimulai sesaat setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam atau ketika ibu sudah pulih dan diperbolehkan untuk mobilisasi berdiri atau jalan. Masalah sering terjadi pada masalah ini seperti sering terjadi atonia uteri. Maka perawat perlu secara rutin dan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, tekanan darah, suhu dan pengeluaran lochea.

2. Puerperium Intermedial (24 jam – 1 minggu)

Pemulihan alat-alat genitalia dimulai pada masa ini yang akan berlangsung selama 6 – 8 minggu. Perawat perlu memeriksa dan memastikan bahwa involusi uteri dalam keadaan normal, lochea tidak berbau busuk, tidak ada perdarahan, tidak demam, tidak ada infeksi, kemampuan ibu menyusui dan asupan nutrisi cukup bagi ibu.

3. Remote Puerperium (1 minggu – 5 minggu)

Masa ini masa dimana ibu pulih dan kembali sehat, bisa berlangsung 3 bulan atau lebih apabila ibu mengalami komplikasi selama kehamilan atau

persalinan. Perawat harus tetap melakukan pemantauan dan pemeriksaan sehari-hari serta melakukan pemberian konseling tentang KB.

2.2.3 Perubahan Fisiologis *Post Partum*

Perubahan fisiologis pada ibu sudah dimulai sejak hamil dan berlanjut sampai pasca melahirkan (Ratnasari, 2020). Perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu *post partum* menurut Indriyani (2016) adalah sebagai berikut:

1. Sistem Reproduksi

a. Uterus

a) Involusi

Proses ini adalah masa kembalinya uterus ke kondisi sebelum hamil, dimulai segera setelah plasenta keluar sebagai dampak kontraksi otot-otot uterus.

b) Kontraksi

Penurunan volume intrauterin yang sangat besar menyebabkan intensitas kontraksi uterus meningkat setelah persalinan.

c) *Afterpain*

Pada primipara, tonus uterus akan meningkat menyebabkan fundus tetap kencang. Hal berbeda terjadi pada multipara dimana relaksasi dan kontraksi secara periodic menimbulkan nyeri yang bisa bertahan selama masa puerperium.

b. Tempat Plasenta

Tempat plasenta akan pindah ke area meninggi dan bernodul tidak

teratur oleh kontraksi vaskuler dan trombosis setelah plasenta dan ketuban keluar. Jaringan nekrotik akan muncul karena pertumbuhan endometrium ke atas supaya mencegah pembentukan jaringan parut.

c. Lokhea

Lokhea merupakan secret yang keluar sesaat setelah kelahiran dan berasal dari uteri dan vagina selama masa nifas.

Lokhea dibagi menjadi yaitu:

a) Lokhea Rubra

Lokhea rubra berwarna merah terang sampai merah tua, berbau amis dan muncul pada hari 1-3 *post partum*. Lokhea rubra terdiri dari darah segar dan sisa selaput ketuban, vetriks caseora, sel-sel desidua, meconium dan lanugo.

b) Lokhea Serosa

Lokhea serosa berwarna merah muda sampai kekuning-kuningan yang secara perlahan akan berubah menjadi kecoklatan. Lokhea serosa terjadi pada hari ke 3 sampai 14 *post partum*.

c) Lokhea Alba

Lokhea alba dimulai pada hari ke 14 sampai berhenti sepenuhnya sekitar 1 – 2 minggu. Lokhea alba berwarna putih kental atau tidak berwarna.

d. Serviks

Setelah melahirkan, serviks akan menjadi lunak kemudian memendek, konsistensi padat dan akan kembali ke bentuk sebelum hamil

pada 18 jam *post partum*.

e. Vagina dan Perineum

Vagina yang meregang kembali ke bentuk sebelum hamil secara bertahap dikarenakan penipisan mukosa vagina oleh kadar estrogen yang menurun setelah melahirkan. Sementara itu, rugae akan terlihat pada minggu ke 4. Pada wanita menyusui, mukosa akan tetap atropik sampai ibu mendapatkan menstruasi kembali.

f. Topangan Otot Panggul

Masalah dapat timbul pada otot panggul akibat kehamilan yang mengharuskan otot panggul menopang uterus.

2. Sistem Endokrin

a. Hormon Plasenta

Terjadi penurunan hormon yang diproduksi oleh organ tersebut karena perubahan hormon.

b. Hormon Hipofisis dan Fungsi Ovarium

Proses ovulasi pada wanita menyusui dipengaruhi oleh kadar prolaktin sehingga biasanya waktu wanita memulai ovulasi atau menstruasi setelah persalinan akan berbeda antara yang menyusui dan tidak menyusui.

3. Abdomen

Abdomen pada wanita *post partum* akan masih tampak seperti hamil pada hari pertama. Dinding abdomen akan kembali ke keadaan semula selama kurang lebih 6 minggu.

4. Sistem Urinarius

Selama kehamilan, fungsi ginjal meningkat akibat perubahan hormonal dan menurun setelah melahirkan karena penurunan kadar steroid dan akan kembali normal selama kurang lebih 1 bulan.

5. Sistem Cerna

a. Nafsu Makan

Kebanyakan ibu merasa lapar setelah melahirkan sehingga ibu diperbolehkan untuk mengkonsumsi makanan ringan.

b. Motilitas

Penggunaan anestesi pada proses persalinan dapat memperlambat motilitas dan pengembalian tonus ke keadaan normal.

c. Defekasi

Tonus otot menurun sejak saat persalinan hingga awal *post partum* sehingga BAB bisa tertunda selama 2 – 3 hari.

6. Payudara

Perkembangan payudara pada wanita hamil yang distimulasi oleh berbagai hormon akan menurun dengan cepat setelah persalinan. Adapun keadaan hormon akan kembali normal ditentukan oleh ibu apakah menyusui atau tidak menyusui.

a. Ibu tidak menyusui

Payudara akan teraba nodular, tegang, nyeri tekan, hangat bila diraba. Sekresi dan ekskresi kolostrum akan menetap pada wanita tidak menyusui.

b. Ibu menyusui

Posisi kantong susu berupa suatu massa (benjolan) akan berubah setiap harinya. Payudara akan terasa lunak dan mengeluarkan kolostrum berupa cairan kekuningan sebelum laktasi dimulai. Kemudian saat laktasi dimulai, payudara akan terasa keras dan hangat dan menyebabkan nyeri selama 48 jam. Susu berwarna putih kekuningan akan keluar dari puting susu.

7. Sistem Kardiovaskuler

a. Volume Darah

Berbagai faktor yang menyebabkan perubahan volume darah seperti kehilangan darah selama persalinan.

b. Curah Jantung

Keadaan curah jantung akan meningkat atau lebih tinggi selama 30-60 menit setelah persalinan karena darah yang selama kehamilan melalui sirkuit euro plasenta secara tiba-tiba kembali ke sirkulasi umum.

c. Tanda-tanda Vital

Peningkatan tanda-tanda vital kecil akan timbul dan berlangsung selama 4 hari *post partum*.

d. Varises

Varises yang biasa muncul pada wanita hamil adalah varises pada tungkai dan sekitar anus (hemorroid) dan akan mengecil dengan cepat setelah bayi lahir.

8. Sistem Neurologi

Perubahan neurologis yang terjadi selama wanita hamil akan terjadi secara terbalik pada masa puerperium yang disebabkan adanya trauma saat wanita bersalin.

9. Sistem Muskuloskeletal

Pada masa *post partum* terjadi adaptasi sistem mukuloskeletal yang membantu relaksasi dan perubahan ibu sebagai akibat dari pembesaran rahim.

10. Sistem Integumen

Setelah kehamilan berakhir, kloasma akan hilang sendirinya. Areola dan linea nigra yang mengalami hiperpigmentasi mungkin tidak akan menghilang seluruhnya pada masa *post partu*.. Kulit pada payudara, abdomen dan panggul yang meregang akan kembali ke bentuk semula namun tidak akan seluruhnya.

2.2.4 Perubahan Psikologis *Post Partum*

Masalah psikologis sangat rentan terjadi selama masa nifas karena masalah ini adalah masa transisi seorang wanita menjadi ibu sehingga membutuhkan adaptasi (Ratnasari, 2020). Menurut Handayani & Pujiastuti (2016) perubahan psikologis masa nifas terbagi menjadi 3 yaitu:

1. Fase *Taking In*

Masa ini disebut juga sebagai periode ketergantungan (*dependent*) dengan ciri ibu akan fokus pada dirinya sendiri, merasakan ketidaknyamanan dan pasif terhadap lingkungan karena nyeri luka jahitan, kelelahan dan lain

sebagainya. Masa ini akan berlangsung selama 1-2 hari *post partum*. Pada masa ini ibu sangat membutuhkan istirahat, dukungan dan komunikasi yang baik serta nutrisi yang cukup. Masalah kesehatan yang dapat muncul pada masa ini adalah kekecewaan terhadap bayi (*babyblues*), rasa bersalah karena belum mampu menyusui, ketidaknyamanan perubahan fisik, kritikan atau tantangan yang datang dari suami atau keluarga mengenai perawatan bayi.

2. Fase *Taking Hold*

Pada masa ini terdapat kecemasan yang diakibatkan oleh rasa ketidakmampuan merawat bayi. Masa ini akan berlangsung selama 3 – 10 hari. Komunikasi yang baik sangat diperlukan oleh ibu pada masa ini.

3. Fase *Letting Go*

Setelah 10 hari *post partum*, ibu mulai dapat menerima peran atas tanggung jawabnya sebagai seorang ibu. Adaptasi terhadap kehadiran bayi yang bergantung penuh pada dirinya menjadikan perawatan terhadap bayi meningkat. Ibu akan menjadi mandiri dan percaya diri untuk memenuhi kebutuhan diri dan bayinya. Namun perlu diingat, ibu masih perlu dukungan suami dan keluarga pada masa ini.

2.3 Pijat Oksitosin

2.3.1 Definisi

Pijat oksitosin dapat diartikan sebagai pijat relaksasi yang berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin (Ummah, 2014). 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).

2.3.2 Mekanisme Pemberian Pijat Oksitosin

Area pemijatan pada pijat oksitosin adalah sepanjang tulang belakang hingga *costae* ke lima atau ke enam (Ummah, 2014). Manfaat dari pemijatan tulang belakang akan membuat *neurotransmitter* merangsang *medulla oblongata* untuk mengirim pesan pada hipotalamus agar mengeluarkan oksitosin (Yulia, 2018). 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).

Kelenjar hipofisi posterior adalah kelenjar yang memproduksi hormon oksitosin (Yulia, 2018). Proses selanjutnya adalah hormon oksitosin akan memasuki darah untuk kemudian merangsang sel-sel *myoepitel* yang berada di sekeliling *duktus latiferus* dan *alveolus mammae* (Yulia, 2018). ASI akan keluar sebagai akibat dari kontraksi pada sel-sel *myoepitel* dari *alveolus mammae* menuju *sinus laktiferus* tempat ASI akan disimpan dan akan tertekan sehingga keluar ketika bayi menghisap puting susu (Widyasih, 2013).

2.3.3 Manfaat Pijat Oksitosin

Manfaat pijat oksitosin menurut Mulyani (2009) dalam Wulandari (2014) adalah dapat membuat fisik menjadi nyaman sehingga *mood* turut membaik. Pijat oksitosin juga bermanfaat untuk meredakan ketegangan punggung agar lebih rileks dan menurunkan stres sehingga ASI dapat keluar dengan lancar.

2.3.4 Indikasi Pijat Oksitosin

Indikasi pijat oksitosin adalah ibu post-partum dengan gangguan produksi

2.3.5 Pelaksanaan Pijat Oksitosin

Pelaksanaan pijat oksitosin tidak selalu oleh petugas kesehatan melainkan bisa juga dilakukan oleh suami atau keluarga yang telah dilatih (Yulia, 2018). Manfaat lain ketika suami yang melakukan pijat oksitosin adalah membuat ibu lebih nyaman dan merasakan mendapat dukungan secara psikologis sehingga ibu lebih percaya diri dan tidak cemas (Yulia, 2018). Pijat oksitosin dapat dilakukan setiap hari setiap pagi dan sore dengan durasi 15 sampai 20 menit (Sari, 2017).

Langkah-langkah melakukan pijat oksitosin adalah sebagai berikut menurut Depkes (2007) dalam (Trijayati, 2017):

1. Lepaskan pakaian bagian atas dan bra yang dikenakan ibu
2. Letakan handuk di pangkuan ibu
3. Gunakan kursi tanpa sandaran untuk memudahkan pemijat
4. Ibu duduk di kursi
5. Lengan ibu dilipat ke depan meja yang ada di depan dan meletakkan kepala

diatas lengan sehingga payudara tergantung tanpa baju

6. Pemijat melumuri kedua tangan menggunakan *baby oil*
7. Lakukan pemijatan sepanjang tulang belakang dengan menggunakan dua kepal tangan dengan ibu jari menghadap ke depan dan menekan kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan melingkar
8. Pada saat yang sama, pada kedua sisi tulang belakang pijat ke arah bawah dan dari leher ke arah tulang belikat
9. Evaluasi

2.3.6 Standar Operasional Prosedur Pijat Oksitosin

Tabel 2.1

Standar Operasional Prosedur Pijat Oksitosin

No.	Prosedur Tetap
1. Tindakan	Pijat Oksitosin
2. Tujuan	1. Memperlancar atau menjaga produksi ASI 2. Memberikan rasa nyaman pada ibu 3. Mencegah terjadinya infeksi
3. Persiapan Alat	1. Kursi 2. Meja 3. Handuk 4. Air hangat 5. Minyak kelapa atau <i>baby oil</i>
4. Prosedur Kerja	1. Tahap Pra Interaksi a. Siapkan alat dan dekatkan klien b. Cek status klien 2. Tahap Orientasi a. Berikan salam

-
- b. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada klien
 - c. Berikan kesempatan klien untuk bertanya sebelum tindakan dilakukan
 - d. Jaga privasi klien
3. Tahap Kerja
- a. Cuci tangan
 - b. Membantu melepaskan pakaian bagian atas dan bra ibu
 - c. Memasang handuk
 - d. Ibu duduk dengan posisi bersandar kedepan sambil melipat kedua lengan dan meletakkan kepala diatas lengan sehingga payudara tergantung lepas tanpa baju
 - e. Lumuri kedua telapak tangan dengan *baby oil*
 - f. Pijat sepanjang kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan dan ibu jari menghadap ke atas atau ke depan
 - g. Tekan dengan kuat membentuk gerakan lingkaran kecil dengan kedua ibu jari menggosok ke arah bawah dikedua sisi tulang belakang
 - h. Pada saat yang sama lakukan dari arah leher ke tulang belikat
 - i. Lakukan selama 15 sampai 20 menit
 - j. Lakukan pemijatan selama dua kali sehari
 - k. Bersihkan punggung tangan dengan air hangat dan dingin secara bergantian
 - l. Bantu klien menggunakan bra dan pakaian kembali
-

	m. Bereskan alat
	n. 14. Cuci tangan
Tahap Terminasi	1. Evaluasi perasaan ibu
	2. Lakukan kontrak kegiatan selanjutnya
	3. Sampaikan salam
	4. Dokumentasikan

Sumber: Depkes (2007) dalam (Trijayati, 2017)

2.5 Kerangka Konsep Penerapan Teori Keperawatan *Self Care Orem*

Bagan 2.1

Kerangka Konseptual Penerapan Teori *Self Care Orem* Pada Pasien Post Partum

