

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio Caesarea sebagai tindakan operatif melahirkan janin melalui sayatan perut dan rahim *Sectio Caesarea* membawa risiko komplikasi fisik maupun psikis. Permasalahan seperti nyeri luka operasi dan keterbatasan gerak ditambah dengan kondisi stres ibu sering kali menghambat pelaksanaan IMD. Dampaknya, proses menyusui pasca-SC menjadi kurang optimal dan memerlukan perhatian khusus dalam asuhan keperawatan (Nuha et al., 2025).

Berdasarkan data WHO, terjadi lonjakan prosedur bedah sesar di seluruh dunia yang diprediksi akan terus meningkat hingga 29% pada akhir dekade ini. Fenomena ini dianggap sebagai risiko yang tidak perlu karena banyaknya prosedur yang dilakukan tanpa alasan medis yang mendesak, jauh melampaui batas rekomendasi 10-15%. Secara geografis, wilayah Asia Timur berada di tingkat persalinan SC tertinggi (63%), lalu disusul oleh Amerika Latin dan Karibia (54%), dan beberapa wilayah di Afrika serta Eropa dengan angka di atas (45%) (WHO, 2021). Di Indonesia, tingkat persalinan menggunakan metode SC tercatat sebesar 17,6%, dengan DKI Jakarta sebagai provinsi yang memiliki persentase tertinggi, yakni mencapai 31,1% (Kemenkes RI, 2022). Faktor penyulit yang paling dominan meliputi ketuban pecah dini (7,03%), diikuti oleh persalinan lama (4,94%) dan lilitan tali pusat (4,67%). Selain itu, terdapat pula dari kondisi medis lainnya seperti posisi janin melintang/sungsang (3,77%), hipertensi (3,69%), serta perdarahan (3,05%) (Kemenkes RI, 2022).

Prosedur *Sectio Caesarea* (SC) memberikan dampak signifikan bagi ibu pada masa nifas. Meskipun telah diberikan terapi analgesik, sekitar 60% pasien dilaporkan tetap mengalami nyeri hebat dalam 24 jam pertama

pascaoperasi. Jika nyeri tersebut tidak tertangani dengan baik, hal ini akan memicu berbagai masalah lanjutan, seperti hambatan mobilisasi dini, terganggunya proses *bounding attachment* (ikatan kasih sayang), serta penurunan produktivitas dalam aktivitas sehari-hari. Lebih jauh lagi, rasa nyeri yang tidak terkontrol sering kali menjadi penyebab utama tertundanya pemberian ASI eksklusif sejak dini. Prosedur *Sectio Caesarea* (SC) memiliki implikasi klinis terhadap proses laktasi. Salah satu dampak yang signifikan adalah rendahnya volume produksi ASI pada 24 hingga 48 jam pertama pascaoperasi, bahkan dalam beberapa kasus, pengeluaran ASI tidak terjadi sama sekali pada periode awal tersebut (Ralista min, 2020).

Ibu yang menjalani persalinan dengan tindakan *Sectio Caesarea* memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan normal. Beberapa komplikasi yang dapat terjadi antara lain infeksi pada masa nifas (infeksi puerperal), perdarahan akibat banyaknya pembuluh darah yang terpotong dan terbuka saat operasi, emboli pulmonal, cedera pada kandung kemih, serta risiko terjadinya ruptur uteri spontan pada kehamilan berikutnya. Selain itu, prosedur pembedahan *Sectio Caesarea* juga menyebabkan adanya luka insisi yang mengakibatkan terputusnya jaringan tubuh, sehingga menimbulkan luka operasi pada ibu yang menjalani tindakan tersebut (Hermayanti et al., 2025).

Efektivitas proses menyusui sangat dipengaruhi oleh frekuensi pemberian ASI stimulasi yang sering akan meningkatkan produksi, sementara rendahnya intensitas menyusui akan menurunkan aktivitas kelenjar payudara dalam memproduksi ASI. Selain faktor frekuensi, hambatan laktasi juga dipicu oleh masalah klinis seperti payudara bengkak, kelainan pada putting dan minimnya volume ASI. Secara lebih luas, keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh faktor psikologis (stres, pola makan, penggunaan kontrasepsi) serta faktor fisiologis yang mencakup pola

istirahat, kekuatan isapan bayi, kondisi bayi saat lahir, usia gestasi, hingga gaya hidup seperti paparan rokok dan alkohol. (Tika Setiani, 2022).

Menyusui yang tidak efektif dapat menimbulkan berbagai dampak bagi ibu maupun bayi. Pada ibu, kondisi ini dapat menyebabkan bendungan ASI yang jika tidak segera ditangani dapat berkembang menjadi mastitis hingga abses payudara, serta menimbulkan nyeri dan ketidaknyamanan yang dapat meningkatkan stres dan risiko kegagalan menyusui. Sementara pada bayi, menyusui yang tidak efektif dapat mengakibatkan asupan nutrisi yang tidak adekuat sehingga memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, meningkatkan risiko dehidrasi, serta terjadinya ikterus akibat kurangnya asupan cairan dan kalori yang optimal (Tika Setiani, 2022).

Pijat laktasi merupakan salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif untuk meningkatkan produksi ASI. Terapi ini bertujuan memperlancar sirkulasi darah serta mencegah obstruksi pada saluran susu sehingga pengeluaran ASI menjadi lebih optimal. Prosedur pemijatan dilakukan pada area kepala, leher, punggung, tulang belakang, hingga payudara untuk menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin yang penting dalam proses laktasi. Selain memberikan efek fisik berupa payudara yang lebih elastis dan lembut, pijat laktasi juga memberikan manfaat psikologis dengan mengurangi nyeri, stres, serta kecemasan, yang pada akhirnya mampu memperbaiki suasana hati ibu (Tika Setiani, 2022).

Penelitian yang dilaksanakan oleh Agustia dan Camelia (2025) membuktikan bahwa pemberian pijat laktasi efektif dalam mempercepat waktu awal pengeluaran ASI sekaligus meningkatkan kelancarannya, sehingga ibu dapat terhindar dari risiko sindrom kekurangan ASI. Stimulasi yang diaplikasikan pada area tulang belakang ini mampu mengaktifkan sistem saraf yang merangsang sekresi hormon oksitosin yang pada akhirnya

mempermudah proses produksi ASI dengan cara menciptakan sensasi relaksasi serta meminimalisir tingkat stres pada ibu..

Hasil penelitian lain turut memperkuat efektivitas pijat laktasi dalam meningkatkan keberhasilan menyusui pada ibu post partum, menurut Linda Nurjanah (2023) pijat laktasi terbukti mampu meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI melalui stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan dalam produksi serta refleksi pengeluaran ASI. Ibu yang mendapatkan intervensi pijat laktasi menunjukkan perubahan kondisi dari ASI yang tidak lancar menjadi lebih lancar, sehingga membantu mengatasi masalah menyusui tidak efektif pada masa nifas.

Selain itu, Putridianpriharja (2023) juga menyatakan bahwa pijat laktasi berpengaruh terhadap peningkatan volume ASI serta efektivitas hisapan bayi. Intervensi ini membantu melancarkan sirkulasi darah di sekitar payudara, mengurangi ketegangan, dan memberikan rasa nyaman pada ibu, terutama pada ibu post sectio caesarea yang mengalami keterbatasan gerak akibat nyeri luka operasi.

Dalam hal ini peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sangat penting dalam mengatasi kendala laktasi pada ibu pasca persalinan, khususnya melalui tindakan mandiri keperawatan. Salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat dilakukan adalah pemberian pijat laktasi yang terbukti secara klinis mampu menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin untuk melancarkan produksi ASI. Mengingat tingginya angka persalinan *Sectio Caesarea* (SC) dan besarnya risiko kegagalan menyusui dini pada kelompok tersebut, penulis memandang perlu adanya upaya optimalisasi asuhan keperawatan yang berfokus pada kelancaran ASI.

Peran perawat dalam hal ini mencakup aspek promotif, yaitu memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga tentang pentingnya ASI eksklusif, manfaat

menyusui serta teknik menyusui yang benar. Dari aspek preventif, perawat berupaya mencegah terjadinya bendungan ASI, puting lecet dan kegagalan menyusui melalui pemantauan dini, perawatan payudara serta dukungan posisi menyusui yang tepat pada ibu post SC. Pada aspek kuratif, perawat membantu mengatasi masalah laktasi yang sudah terjadi, seperti produksi ASI yang sedikit dengan intervensi seperti pijat laktasi dan pendampingan langsung saat menyusui. Sedangkan dari aspek rehabilitatif, perawat berperan dalam memulihkan kepercayaan diri ibu, meningkatkan kemandirian ibu dalam menyusui, serta memastikan keberlanjutan pemberian ASI setelah ibu kembali ke rumah (Nurhayati & Yuliana, 2021).

Berdasarkan pengamatan selama praktik klinik di RS Bhayangkara Brimob dijumpai adanya ibu post partum dengan persalinan sectio caesarea yang mengalami hambatan dalam proses menyusui pada 24–48 jam pertama setelah operasi. Nyeri pada luka operasi, keterbatasan mobilisasi, serta rasa tidak nyaman saat bergerak menyebabkan ibu kesulitan menemukan posisi menyusui yang tepat, sehingga pengeluaran ASI belum lancar dan bayi tampak belum menyusu secara efektif. Pada fase awal perawatan fokus tindakan masih banyak tertuju pada pemantauan kondisi umum ibu dan perawatan luka, sehingga stimulasi laktasi belum terlalu optimal. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi keperawatan yang mendukung kelancaran produksi ASI salah satunya melalui penerapan pijat laktasi pada ibu post sectio caesarea dengan masalah menyusui tidak efektif.

Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul: “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea Dengan Menyusui Tidak Efektif Melalui Pijat Laktasi Di RS Bhayangkara Brimob”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada ibu post *partum Sectio Caesarea* (SC) dengan masalah Menyusui Tidak Efektif melalui tindakan pijat laktasi di RS Bhayangkara Brimob.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian ibu post partum Sectio Caesarea (SC) di RS Bhayangkara Brimob.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada ibu post partum Sectio Caesarea (SC) di RS Bhayangkara Brimob.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan ibu post partum Sectio Caesarea (SC) di RS Bhayangkara Brimob.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi ibu post partum Sectio Caesarea (SC) di RS Bhayangkara Brimob.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada ibu post partum Sectio Caesarea (SC) di RS Bhayangkara Brimob.
- f. Teridentifikasinya faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan asuhan keperawatan pada ibu post partum Sectio Caesarea (SC) dengan masalah menyusui tidak efektif melalui tindakan pijat laktasi di RS Bhayangkara Brimob.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Penulisan ini bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan keterampilan klinis mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan berbasis bukti (*Evidence-Based Practice*), khususnya dalam memberikan intervensi pijat laktasi pada pasien pasca-operasi *Sectio Caesarea*. Selain itu, mahasiswa dapat mendalami peran sebagai pendidik dan pelaksana asuhan laktasi yang profesional.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan atau masukan dalam menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai asuhan keperawatan ibu nifas. Intervensi pijat laktasi dapat diterapkan sebagai terapi non-farmakologis mandiri oleh perawat di ruangan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam mendukung program keberhasilan ASI Eksklusif di rumah sakit.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat memperkaya keilmuan keperawatan maternitas dan memperkuat peran mandiri perawat dalam memberikan intervensi laktasi. Hal ini membuktikan bahwa perawat memiliki kontribusi signifikan dalam mengatasi masalah menyusui tidak efektif melalui teknik stimulasi hormonal yang aplikatif dan ilmiah.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan ini dapat berfungsi sebagai referensi tambahan di perpustakaan institusi pendidikan untuk pengembangan penelitian atau studi kasus selanjutnya. Selain itu, karya ini menjadi bukti pencapaian kompetensi mahasiswa dalam menyelesaikan program profesi Ners dengan fokus pada pemecahan masalah klinis yang nyata di lapangan.