

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses fisiologis yang ditandai dengan keluarnya hasil konsepsi berupa janin dan plasenta dari uterus saat usia kehamilan telah mencapai cukup bulan atau ketika janin telah mampu hidup di luar kandungan. Proses persalinan dapat terjadi secara alami melalui jalan lahir (pervaginam) ataupun melalui tindakan medis tertentu. Secara keseluruhan, persalinan dibagi menjadi persalinan normal yang berlangsung melalui vagina tanpa intervensi khusus dan persalinan tindakan atau patologis yang membutuhkan bantuan medis, seperti ekstraksi vakum serta operasi *sectio caesarea* (Hidayat, 2022).

Sectio caesarea merupakan salah satu teknik persalinan yang saat ini semakin dikenal dan banyak digunakan dalam praktik kebidanan. Prosedur ini dilakukan melalui tindakan pembedahan dengan membuat insisi pada dinding uterus guna mengeluarkan bayi dari rahim (Febiantri & Machmudah, 2021). Seiring perkembangan layanan kesehatan, metode ini kerap dipersepsikan sebagai pilihan persalinan yang lebih aman sehingga cukup banyak ibu hamil yang mempertimbangkannya sebagai alternatif melahirkan. Berdasarkan rekomendasi *World Health Organization* (WHO), proporsi persalinan *sectio caesarea* idealnya berada pada rentang 10–15% di setiap negara. Akan tetapi, dalam praktiknya, angka kejadian *sectio caesarea* di berbagai wilayah justru telah melampaui batas yang direkomendasikan tersebut (WHO, 2023).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* terus mengalami peningkatan di berbagai wilayah dunia. Wilayah Amerika Latin dan Karibia tercatat memiliki proporsi tertinggi yaitu sebesar 40,5%, diikuti Eropa sebesar 25%, Asia sebesar 19,2%, dan Afrika sebesar 7,3%. Berdasarkan data statistik dari 3.509 kasus *sectio caesarea*, beberapa indikasi utama dilakukannya tindakan tersebut

meliputi disproporsi sefalopelvik sebesar 21%, gawat janin 15%, plasenta previa 11%, riwayat *sectio caesarea* sebelumnya 11%, kelainan letak janin 10%, serta preeklampsia dan hipertensi sebesar 7%.

Di Indonesia, proporsi persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* dilaporkan mencapai 17,6%. Angka tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 31,3%, sedangkan yang terendah berada di Provinsi Papua yaitu 6,7% berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020. Selain itu, hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 mengungkapkan beberapa kondisi yang menjadi indikasi dilakukannya *sectio caesarea*, seperti ketuban pecah dini sebesar 13,4%, preeklampsia 5,49%, perdarahan 5,14%, kelainan posisi janin 4,40%, serta faktor penyebab lainnya sekitar 4,2%. Sementara itu, di Ruang Krissan RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa pada periode April hingga Juni 2025 tercatat 372 kasus *sectio caesarea* dari total 1.240 persalinan, atau sekitar 30% dari keseluruhan persalinan.

Ibu yang menjalani persalinan melalui *sectio caesarea* umumnya mulai menghasilkan Air Susu Ibu (ASI) dalam kurun waktu 24 jam pertama pascapersalinan, meskipun pada beberapa kondisi tertentu dapat terjadi keterlambatan hingga sekitar 48 jam. Walaupun demikian, bayi tetap dianjurkan untuk segera dilakukan *inisiasi menyusui dini* atau dilekatkan pada payudara ibu agar dapat merangsang refleks pengeluaran ASI secara optimal. Keterlambatan produksi maupun pengeluaran ASI pada ibu pasca *sectio caesarea* sering dikaitkan dengan adanya rasa nyeri setelah tindakan operasi. Kondisi nyeri tersebut dapat memengaruhi pelepasan hormon oksitosin, yaitu hormon yang memiliki peran penting dalam proses laktasi dan pengeluaran ASI.

Air susu ibu (ASI) berisi cairan nutrisi alami yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu dan mengandung protein, laktosa, serta berbagai garam organik yang berfungsi sebagai sumber nutrisi utama bagi bayi. Pemberian ASI eksklusif dianjurkan sejak bayi lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan

makanan maupun minuman lainnya. Pemberian ASI secara optimal diketahui mampu membantu mencegah sekitar 1,3 juta kematian bayi setiap tahunnya di dunia. Selain itu, ASI memiliki berbagai manfaat, terutama dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi sehingga dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit (Haryono & Setianingsih, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, kurang dari 50% bayi di Indonesia mendapatkan *inisiiasi menyusui dini* dalam satu jam pertama setelah dilahirkan. Angka tersebut mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2018 yang sebelumnya mencapai 58,2%. Selain itu, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–5 bulan berada pada angka 68,6%, yang masih berada di bawah target nasional sebesar 80% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Di wilayah DKI Jakarta pada tahun yang sama, cakupan ASI eksklusif tercatat sebesar 77,1% dan sudah mendekati standar yang ditetapkan secara nasional. Meskipun demikian, berbagai upaya keperawatan tetap diperlukan untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, seperti edukasi menyusui dan tindakan *pijat oksitosin* yang dapat membantu merangsang produksi serta pengeluaran ASI. Sementara itu, di Ruang Krissan RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa pada periode April–Juni 2025, dari 1.210 bayi yang lahir hidup, sebanyak 786 bayi (65%) memperoleh ASI eksklusif. Capaian tersebut masih belum memenuhi target nasional yaitu minimal 80%, sehingga diperlukan peningkatan intervensi dalam praktik keperawatan kebidanan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hilal et al. (2023), persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* dapat berperan sebagai salah satu faktor yang menghambat pengeluaran ASI serta menurunkan keberhasilan proses menyusui, terutama pada periode awal pascapersalinan. Produksi ASI dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain frekuensi pemberian ASI, berat badan lahir bayi,

usia kehamilan saat melahirkan, kondisi psikologis ibu seperti tingkat stres, konsumsi alkohol, serta jenis atau metode persalinan yang dijalani.

Persalinan melalui tindakan *sectio caesarea* dapat memengaruhi proses menyusui karena pada prosedur ini ibu umumnya mendapatkan anestesi umum yang menyebabkan penurunan kesadaran, sehingga ibu belum dapat segera merawat maupun menyusui bayinya pada beberapa jam pertama setelah persalinan. Selain itu, pada ibu yang menggunakan anestesi epidural dan tetap sadar selama tindakan, luka operasi pada area abdomen dapat menimbulkan nyeri serta rasa tidak nyaman yang dapat menghambat proses menyusui. Kondisi tersebut menyebabkan pemberian ASI pada bayi di awal masa kehidupan belum dapat berlangsung secara optimal (Hilal et al., 2023).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan asupan gizi terbaik bagi bayi karena memiliki kandungan nutrisi yang lengkap serta komposisi yang sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangannya. ASI juga dipandang sebagai sumber makanan yang paling optimal, baik dari segi mutu maupun jumlah, terutama apabila diberikan dengan teknik menyusui yang benar. Secara komposisi, ASI berupa emulsi lemak yang di dalamnya terkandung protein, laktosa, serta berbagai mineral organik yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu, sehingga berfungsi sebagai sumber utama pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi (Linda & Wiryanto, 2019).

Menurut Aulya dan Supriaten (2021), setiap bayi yang baru lahir memiliki hak untuk memperoleh air susu ibu (ASI) sebagai sumber nutrisi utamanya. Namun, pemberian ASI eksklusif sering kali belum dapat tercapai karena bayi tidak memperoleh ASI dalam jumlah yang cukup akibat adanya hambatan dalam proses menyusui. Salah satu masalah yang dapat menyebabkan kondisi tersebut adalah *engorgement* atau pembengkakan payudara pada ibu. *Engorgement* merupakan kondisi meningkatnya aliran darah vena serta penumpukan cairan pada jaringan payudara sebagai persiapan proses laktasi. Kondisi ini juga dapat

disebabkan oleh penyempitan duktus laktiferus pada payudara serta dipengaruhi oleh bentuk puting susu yang tidak normal, seperti puting datar atau terbenam. Payudara yang mengalami pembengkakan biasanya terasa tegang dan keras sehingga menyebabkan puting menjadi lebih datar. Keadaan tersebut dapat menyulitkan bayi untuk melekat dan mengisap payudara secara efektif saat proses menyusui berlangsung.

Penumpukan ASI pada ibu dapat menimbulkan tekanan di dalam saluran laktiferus yang kemudian memengaruhi jaringan payudara secara keseluruhan sehingga terjadi peningkatan tekanan pada area tersebut. Kondisi ini umumnya ditandai dengan payudara yang terasa penuh, kencang, dan nyeri, meskipun tidak selalu disertai demam atau peningkatan suhu tubuh. Keadaan ini tidak hanya berdampak pada ibu, tetapi juga pada bayi, karena dapat menyebabkan kesulitan saat mengisap payudara sehingga proses menyusui menjadi kurang optimal. Akibatnya, asupan ASI yang diterima bayi tidak mencukupi dan pemenuhan kebutuhan nutrisinya menjadi tidak optimal karena jumlah ASI yang masuk berkurang (Anggraini, 2020).

Berdasarkan Gustirini (2021), salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya bendungan ASI adalah melalui perawatan payudara. Tindakan ini tidak hanya bertujuan untuk menghindari penumpukan ASI, tetapi juga berperan dalam merangsang peningkatan produksinya. Perawatan payudara dilakukan dengan teknik pijatan tertentu yang dapat menstimulasi kelenjar susu, sehingga proses pembentukan serta pengeluaran ASI dapat berlangsung lebih optimal dan lancar.

Berdasarkan penelitian Wati et al. (2023), salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI adalah metode BOMB, yang merupakan gabungan dari tiga teknik, yaitu perawatan payudara, pijat oksitosin, dan teknik Marmet. Metode ini dilakukan dengan memberikan rangsangan berupa pijatan pada area payudara, serta stimulasi pada otot dada

dan punggung, yang bertujuan untuk mengaktifkan kelenjar susu sehingga produksi ASI dapat meningkat. Selain itu, stimulasi tersebut juga membantu merangsang pelepasan hormon oksitosin yang memiliki peran penting dalam proses pengeluaran ASI.

Perawatan payudara merupakan tindakan yang dilakukan untuk memelihara dan merawat payudara pada ibu menyusui, baik selama kehamilan maupun setelah persalinan, dengan tujuan membantu kelancaran produksi ASI. Selain mendukung produksi ASI, perawatan payudara juga bermanfaat dalam menjaga kebersihan payudara serta membantu mengatasi kondisi puting susu yang datar atau terbenam. Tindakan tersebut dapat membantu meningkatkan aliran darah pada area payudara sekaligus mencegah terjadinya sumbatan pada saluran ASI, sehingga proses pengeluaran ASI menjadi lebih optimal. Produksi dan sekresi ASI sendiri dipengaruhi oleh dua hormon utama, yaitu prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin berperan dalam merangsang serta mengontrol jumlah ASI yang diproduksi, sedangkan oksitosin berfungsi dalam proses pengeluaran ASI melalui mekanisme *let-down reflex* (Dewi & Triana, 2023).

Oksitosin merupakan hormon yang berperan dalam memberikan efek relaksasi pada tubuh, menurunkan tekanan darah, serta mengurangi kadar kortisol yang berhubungan dengan respons stres. Hormon ini juga diketahui mampu meningkatkan ambang nyeri, menurunkan kecemasan, dan mendukung terciptanya interaksi sosial yang positif. Pelepasan hormon oksitosin dapat dirangsang oleh berbagai stimulus sensorik, seperti sentuhan, rasa hangat, maupun faktor psikologis. Oleh karena itu, dukungan emosional, sentuhan, serta interaksi sosial yang positif dapat membantu meningkatkan sekresi hormon oksitosin. Secara fisiologis, hormon oksitosin memiliki peranan penting dalam berbagai proses tubuh, terutama dalam membantu kontraksi uterus saat persalinan dan mendukung proses laktasi melalui mekanisme pengeluaran ASI (Aprilianti, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh R. Afrina (2024) mengenai penerapan pijat oksitosin pada ibu pasca persalinan yang mengalami bendungan ASI, diketahui bahwa pijat oksitosin dapat membantu mengurangi nyeri dan pembengkakan pada payudara. Selain itu, tindakan tersebut juga berperan dalam meningkatkan keberhasilan proses menyusui pada ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan pijat oksitosin pada kedua responden menyebabkan penurunan skor SPES dari 4 menjadi 3, yang menunjukkan adanya perbaikan kondisi ibu.

Penelitian yang dilakukan oleh Ria Gustirini (2024) dengan judul *Perawatan Payudara untuk Mencegah Terjadinya Bendungan ASI* juga menemukan adanya hubungan antara perawatan payudara dan frekuensi kejadian pembengkakan payudara pada ibu postpartum. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,02 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI.

Peran perawat dalam penerapan *breast care* menjadi salah satu aspek penting dalam upaya pencegahan dan penatalaksanaan bendungan ASI pada ibu postpartum. Perawat berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan yang menerapkan praktik berbasis bukti (*evidence-based practice*) melalui pengkajian kondisi payudara, deteksi dini terhadap tanda dan gejala bendungan ASI, serta penentuan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan ibu. Selain itu, perawat juga memiliki peran edukator dengan memberikan informasi dan penyuluhan mengenai teknik *breast care* yang benar, frekuensi pelaksanaan, serta pentingnya pemberian ASI secara efektif dan teratur guna menjaga kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Pendampingan yang diberikan perawat dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri ibu, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan kepatuhan ibu dalam melakukan perawatan yang dianjurkan. Melalui optimalisasi peran tersebut, perawat tidak hanya membantu mengurangi ketidaknyamanan fisik akibat bendungan ASI, tetapi

juga berkontribusi dalam meningkatkan keberhasilan proses menyusui serta mendukung peningkatan kualitas pelayanan keperawatan maternitas secara menyeluruh.

Menurut Renita dan Muhammad (2022) dalam penelitian berjudul *Pengaruh Metode Breast Care terhadap Pencegahan Bendungan Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Nifas*, hasil analisis menunjukkan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,008 ($<0,05$) dengan nilai *pearson correlation* sebesar -0,484. Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang cukup bermakna antara penerapan metode *breast care* dengan kejadian bendungan ASI pada ibu nifas. Selain itu, penelitian Noviyana et al. (2022) menyebutkan bahwa terapi nonfarmakologis berupa pijat oksitosin dapat digunakan sebagai salah satu pilihan untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI. Intervensi ini juga dapat diterapkan sebagai tindakan mandiri perawat dalam memberikan asuhan kepada ibu menyusui guna mendukung proses laktasi yang lebih optimal. Oleh karena itu, diperlukan pelatihan khusus bagi tenaga kesehatan terkait teknik pijat oksitosin pada ibu postpartum agar pelaksanaannya dapat dilakukan secara tepat dan efektif. Hal ini sejalan dengan penelitian Fatimah (2024) yang menunjukkan bahwa pijat oksitosin pada ibu pasca *sectio caesarea* mampu membantu meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI. Selain itu, terapi ini juga memberikan efek relaksasi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu serta membantu menurunkan nyeri dan tingkat stres setelah operasi.

Pemberian pijat oksitosin merupakan salah satu bentuk peran perawat sebagai *care giver* dalam memberikan asuhan keperawatan, baik melalui tindakan sederhana maupun kompleks. Melalui intervensi ini, perawat dapat memberikan dukungan serta meningkatkan kenyamanan ibu postpartum sehingga membantu merangsang produksi ASI dan meningkatkan efektivitas proses menyusui. Selain melakukan tindakan secara langsung, perawat juga memiliki peran sebagai edukator dengan memberikan pendidikan kesehatan serta mendemonstrasikan teknik pijat oksitosin yang benar kepada suami atau

anggota keluarga klien agar mereka dapat ikut berperan dalam membantu ibu selama masa menyusui (Magdalena dkk., 2020).

Oleh karena itu, berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk menyusun karya ilmiah akhir ners mengenai Asuhan Keperawatan pada Ibu *Post Partum Sectio Caesarea* dengan Risiko Menyusui Tidak Efektif melalui Pemberian Pijat Oksitosin di Ruang Krissan RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun untuk mengimplementasikan asuhan keperawatan pada ibu postpartum *sectio caesarea* yang mengalami risiko menyusui tidak efektif melalui intervensi berupa pijat oksitosin di Ruang Krissan RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian serta analisis data pada ibu postpartum *sectio caesarea* dengan masalah risiko menyusui tidak efektif melalui penerapan pijat oksitosin di Ruang Krissan RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada ibu postpartum *sectio caesarea* dengan masalah risiko menyusui tidak efektif melalui intervensi pijat oksitosin di Ruang Krissan RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada ibu postpartum *sectio caesarea* dengan masalah risiko menyusui tidak efektif melalui penerapan pijat oksitosin di Ruang Krissan RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.
- d. Terlaksananya intervensi utama untuk menangani risiko menyusui tidak efektif melalui penerapan pijat oksitosin di Ruang Krissan RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.

- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada ibu post partum *sectio caesarea* di Ruang Krissan RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi atau alternatif dalam pemecahan masalah.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta pengalaman penulis dalam mengimplementasikan ilmu yang telah diperoleh selama masa perkuliahan, sekaligus menjadi media penerapan teori ke dalam praktik. Selain itu, penyusunan karya ilmiah ini juga diharapkan dapat memperluas wawasan penulis mengenai asuhan keperawatan maternitas pada ibu postpartum dengan persalinan *sectio caesarea* yang mengalami risiko menyusui tidak efektif melalui intervensi pijat oksitosin di Ruang Krissan RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan, terutama terkait upaya peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum dengan tindakan *sectio caesarea* melalui penerapan pijat oksitosin. Selain itu, karya ilmiah ini juga diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi institusi pendidikan dalam mendukung pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya pada bidang keperawatan maternitas.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan maternitas, khususnya pada ibu postpartum dengan tindakan *sectio caesarea* yang berisiko mengalami menyusui tidak efektif. Selain itu, penerapan intervensi pijat oksitosin diharapkan dapat dijadikan salah satu pilihan tindakan keperawatan untuk membantu meningkatkan produksi ASI serta mendukung keberhasilan pemberian ASI pada ibu postpartum selama masa perawatan