

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

*Sectio caesarea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina (Pragholapati, 2020). Definisi lain dari *Sectio caesarea* yaitu persalinan buatan untuk melahirkan janin melalui suatu insisi pada dinding abdomen dan uterus dalam keadaan utuh dengan berat janin diatas 500 gram atau usia kehamilan lebih dari 28 minggu (Sugiyono , 2023). *Sectio caesarea* biasanya dilakukan ketika rangkaian persalinan secara pervaginam tidak dapat dilakukan karena alasan keselamatan.

Menurut *World Health Organization* (WHO), di negara berkembang kejadian *sectio caesarea* meningkat dan telah menetapkan bahwa indikator persalinan *sectio caesarea* di setiap negara antara 10% - 15% pada tahun 2019. Jika angka persalinan *sectio caesarea* melebihi batas standar operasi *sectio caesarea*, hal ini dapat meningkatkan risiko kematian dan kecacatan pada ibu dan anak. Data mengacu dari statistik tahun 2019, menunjukkan bahwa jumlah tindakan *sectio caesarea* sebanyak 85 juta tindakan, sementara tahun 2020 menunjukkan bahwa tindakan *sectio caesarea* sebanyak 68 juta tindakan, serta data pada tahun 2021 menyatakan bahwa jumlah tindakan *sectio caesarea* sebanyak 373 juta tindakan (WHO, 2021).

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 membuktikan bahwa tingkat persalinan secara *sectio caesarea* di Indonesia sebanyak 78.736 kasus (17,6%) dari seluruh jumlah persalinan di fasilitas kesehatan. Data dari profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2019 menunjukkan angka kejadian dengan kelahiran bedah *sectio caesarea* sebanyak 34.000 dari 170.000 persalinan atau sekitar 20% dari seluruh persalinan (Dinkes Jawa Tengah, 2020).

Salah satu penyebab persalinan dengan tindakan SC adalah Ketuban Pecah Dini (KPD). KPD terbagi menjadi dua tergantung usia

kehamilan yaitu PROM dan PPROM. Apabila KPD terjadi pada usia kehamilan 37 minggu maka disebut dengan *Premature Rupture of Membranes* (PROM) atau KPD aterm. Namun, apabila KPD terjadi pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu maka disebut dengan Preterm *Premature Rupture of Membranes* (PPROM). Permasalahan KPD yang terjadi pada ibu hamil perlu mendapatkan atensi sebab kejadian KPD ini prevalensinya selalu mengalami peningkatan. Prevalensi KPD pada usia kehamilan 37 minggu berkisar 6.46% – 15.6%, KPD yang terjadi pada kehamilan tunggal berkisar 2%-3%, sedangkan pada kehamilan ganda sebesar 7.4% (Andalas, 2019).

Angka kejadian ketuban pecah premature (KPP) menurut data dari WHO adalah 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat dari komplikasi kehamilan dan proses kelahiran salah satunya ketuban pecah dini (Hikmah, 2020). Data dari RISKESDAS menunjukkan tahun 2022 di Indonesia tingkat persalinan *Sectio caesarea* adalah sebanyak 78.736 (17,6%). Angka insidensi KPP di Indonesia mencapai 4,5% sampai 7,6 % dari seluruh kehamilan. Prevalensi komplikasi KPP aterm mencapai 8%, sedangkan KPP di Indonesia KPP preterm mencapai 13%, partus lama 18%, dan penyebab lainnya 2% (WHO, 2015) dalam (Atika, 2022) Kasus dengan tindakan *Sectio caesarea* Di Jawa Timur sebanyak 1.141 orang (Santoso, 2022).

Dampak KPD yang umum terjadi pada persalinan adalah terjadinya infeksi baik intra partum maupun *post partum*, persalinan lama, terjadinya perdarahan PP, risiko persalinan dengan tindakan SC, angka kesakitan dan kematian ibu juga mengalami peningkatan. Jika KPD tidak ditangani dengan segera dapat menimbulkan berbagai komplikasi salah satunya adalah *fetal distress* akibat dari kehilangan cairan ketuban yang cukup banyak. Dampak yang umum terjadi pada janin adalah terjadinya kelahiran prematur, prolaps tali pusat, kekurangan oksigen, kegagalan nafas, kelainan janin, dan mampu memberikan risiko kesakitan dan kematian pada janin (Tresia, 2023)

*Fetal distres* atau gawat janin adalah salah satu indikasi yang sering ditemui ibu dengan persalinan *sectio caesarea* (Daryanti, 2020). Kondisi gawat janin ditandai dengan hipoksia janin, yaitu kondisi dimana janin tidak mendapat pasokan oksigen yang cukup. Kondisi ini dapat terjadi sebelum kelahiran (*antepartum period*) atau selama proses kelahiran (*intrapartum period*) (Harahap, 2019).

Persalinan secara *Sectio caesarea* dapat memberikan dampak bagi ibu dan bayi. Setelah melahirkan bayi lalu plasenta lahir maka ibu akan mengalami sebuah masa yang disebut dengan masa nifas atau masa *post partum* yaitu masa yang dimulai dari plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pada keadaan sebelum hamil, masa *post partum* biasanya berlangsung selama kurang lebih 6 minggu (Wahyuningsih 2019).

Pada masa *post partum*, tubuh wanita mengalami sejumlah perubahan termasuk yang terjadi pada payudara. Payudara ibu akan membengkak, mengeras, dan menggelap di sekitar puting. Kondisi ini merupakan tanda dimulainya proses menyusui (Sukmawati, 2022). Menyusui biasanya dilakukan pada masa laktasi, yaitu suatu masa dimana ibu menyusui sendiri bayinya. Laktasi merupakan peristiwa terjadinya perubahan payudara ibu, sehingga mampu memproduksi ASI dan merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan berbagai macam hormone sehingga ASI dapat dikeluarkan (Damayanti, 2024).

Pemberian ASI eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan sangat penting karena ASI adalah satu-satunya makanan dan minuman terbaik untuk bayi. Komposisinya tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, melindungi dari berbagai penyakit, infeksi, mempererat hubungan batin ibu dan bayi sehingga bayi akan lebih sehat dan cerdas (Wijayanti & Setiyaningsih, 2020). Namun pada beberapa ibu dalam proses pemberian ASI bisa saja mengalami hambatan yang disebabkan oleh beberapa masalah diantaranya puting payudara lecet, payudara bengkak (bendungan asi), mastitis dan abses

payudara (Santoso, 2019)

Produksi dan pengeluaran ASI merupakan dua faktor yang dapat mempengaruhi keluarnya ASI. Hormon prolaktin merupakan hormon yang dapat mempengaruhi produksi ASI sedangkan hormon oksitosin merupakan hormon yang mempengaruhi pengeluaran ASI (Nurainun, 2021). Ibu yang mengalami proses persalinan melalui *sectio caesarea* memiliki peluang yang lebih tinggi dalam mengalami permasalahan kelancaran produksi ASI karena timbulnya rasa ketidaknyamanan akibat nyeri *post* operasi yang semakin tingginya tingkat nyeri maka semakin tinggi pula tingkat kecemasan pada ibu, sehingga dapat mengganggu pengeluaran oksitosin dalam merangsang refleks aliran ASI (Permadani et al., 2023). Menurut SDKI tahun 2020 menyusui tidak efektif merupakan kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui. Gejala dan tanda mayor menunjukkan kelelahan maternal, kecemasan maternal, bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu, ASI tidak menetas/memancar, BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam, nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua. Adapun gejala dan tanda minor menunjukkan intake bayi tidak adekuat, bayi menghisap tidak terus menerus, bayi menangis saat disusui, bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui, menolak untuk mengisap.

Menyusui tidak efektif adalah kondisi di mana ibu dan bayi mengalami kesulitan atau ketidakpuasan dalam proses menyusui. Hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti ketidakadekuatan suplai ASI, hambatan pada bayi (misalnya prematuritas atau sumbing), anomali payudara ibu (seperti puting masuk ke dalam), ketidakadekuatan refleks oksitosin dan refleks menghisap bayi, payudara bengkak, riwayat operasi payudara, atau kelahiran kembar (Primandari, 2019). Upaya untuk mengatasi hambatan produksi ASI salah satunya dengan melakukan pemijatan diarea payudara menggunakan teknik *wolwich massage*.

*Woolwich massage* merupakan upaya yang dilakukan untuk merangsang *hormone prolactin* dan oksitosin pada ibu nifas dengan memberikan sensasi rileks pada ibu. *Woolwich massage* dapat merangsang sel saraf pada payudara, diteruskan ke hipotalamus dan di respon oleh hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormone prolactin yang akan dialirkan oleh darah ke sel mioepitel payudara untuk memproduksi ASI (Dinengsih, 2020). *Woolwich massage* memiliki beberapa manfaat antara lain meningkatkan refleks prolaktin dan oksitosin (*let down reflex*), mencegah penyumbatan, meningkatkan produksi ASI dan mencegah peradangan atau bendungan payudara.

Penerapan teknik *Woolwich massage* pada ibu *post partum* masih jarang dilakukan karena kurangnya pengetahuan tentang teknik *woolwich massage*. Dari 5 orang ibu *post partum* di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto tidak ada yang mengetahui tentang teknik *woolwich massage*. Oleh karena itu peneliti ingin meneliti tentang penerapan teknik *Woolwich massage* pada ibu *post partum sectio caesarea* dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah dapat di rumuskan permasalahan sebagai berikut “ Bagaimana asuhan keperawatan pasien *post SC* atas indikasi KPD dan *fetal distress* dengan menyusui tidak efektif dan penerapan *Woolwich massage* diruang flamboyan RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien *post partum Sectio caesarea* dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif dan tindakan keperawatan *wolwich massage*

### **2. Tujuan Khusus**

1. Memaparkan Hasil Pengkajian Pada Pasien *Post SC* Indikasi KPD Dan *Fetal Distress*

2. Memaparkan Hasil Diagnosa Keperawatan Pada Pasien *Post SC* Indikasi KPD Dan Fetal Distress
3. Memaparkan Hasil Intervensi Keperawatan Pada Pasien *Post SC* Indikasi KPD Dan Fetal Distress
4. Memaparkan Hasil Implementasi Keperawatan Pada Pasien *Post SC* Indikasi KPD Dan Fetal Distress
5. Memaparkan Hasil Evaluasi Keperawatan Pada Pasien *Post SC* Indikasi KPD Dan Fetal Distress
6. Menggambarkan Hasil Penerapan *Wolwich Massage* Pada Pasien *Post SC* Indikasi KPD Dan Fetal Distress

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat memberikan informasi dan gambaran secara nyata, mengembangkan teori serta menambah wawasan ilmu pengetahuan yang berkenaan dengan asuhan keperawatan pada pasien *post partum Sectio caesarea* dengan menyusui tidak efektif dan penerapan *wolwich massage*.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan wawasan mengenai informasi tentang asuhan keperawatan pada pasien *post partum Sectio caesarea* dengan menyusui tidak efektif dan penerapan *wolwich massage*.

###### b. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi bagi peneliti selanjutnya dan dapat dijadikan arsip di perpustakaan Universitas Al-Irsyad Cilacap.

###### c. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam tindakan keperawatan dengan menyusui tidak efektif pada ibu *post partum*.