

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### A. Latar Belakang

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti ke keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu (Sarwono, 2008, h: 122). Periode pasca partum adalah masa sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil (Bobak, 2005, h: 492). Nifas merupakan masa/periode setelah melahirkan dimana terjadi proses involusi dan *after pain*/nyeri yang terjadi karena adanya kontraksi uterus dan peningkatan oksitosin untuk pengeluaran Asi.

Pada masa nifas terjadi perubahan progresif payudara untuk laktasi dan involusi organ reproduksi internal perempuan pada masa Nifas juga terjadi perubahan fisiologis dan psikologis, pemulihan, penyembuhan dan pengembalian alat-alat kandungan selama 6 minggu atau 40 hari. Pada masa ini ibu harus dapat beradaptasi terhadap perubahan fisiologis maupun psikologis yang dialaminya. Penurunan estrogen dan progesteron secara tiba-tiba saat persalinan dan pelepasan plasenta dan peningkatan prolaktin menginduksi laktasi. Dalam 24 jam pertama payudara teraba lunak saat di palpasi dan keluar kolostrum. Hari kedua payudara lebih padat dan terasa membesar sedangkan di hari ketiga terjadi peningkatan vaskularisasi dan payudara mulai membengkak, teraba padat dan lebih hangat saat disentuh, ASI sudah diproduksi. Perubahan tersebut dapat

dialami oleh ibu bersalin dengan spontan maupun secara *Sectio Caesarea*. Karjakin (2016).

*Sectio Caesarea* (SC) adalah suatu pembedahan guna melahirkan janin lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus sehingga janin dapat lahir secara utuh dan sehat (Jitowiyono, 2012). Menurut Mochtar (2012) *Sectio Caesarea* (SC) adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut dan vagina. *Sectio Caesarea* (SC) merupakan tindakan pembedahan untuk melahirkan janin dengan cara membuat sayatan untuk membuka dinding perut dan dinding uterus atau suatu histerotomi untuk mengeluarkan janin yang berada di dalam rahim ibu.

Menurut BKKBN (2017), angka kejadian operasi *Sectio Caesarea* diperkirakan sekitar 17% di Indonesia. Ibu yang menjalani persalinan secara *Sectio Caesarea* seringkali mengalami kesulitan dalam memberikan ASI. ASI untuk penuhi kebutuhan nutrisi bayi dan membentuk sistem kekebalan tubuh mereka. Sekitar tahun 2019, angka pemberian ASI mencapai 67,74%, metode persalinan dengan operasi *Sectio Caesarea* di Jawa Tengah mencapai 17,1% dari 9.291 persalinan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Menurut Retnowati dkk. (2016), pada persalinan *Sectio Caesarea*, anestesi yang digunakan dapat mempengaruhi sekresi hormon prolaktin, yang membuat memproduksi ASI lebih banyak selama masa menyusui menurun, dan menghambat pelepasan hormon oksitosin. Cedera pada area bekas operasi setelah selesai operasi *Sectio Caesarea* juga

menghambat proses pemberian ASI pada bayi karena ibu mengalami penundaan dalam memberikan ASI akibat proses penutupan luka di dinding perutnya. Selain itu, gerakan refleks menghisap pada bayi yang baru lahir biasanya meraih puncak sekitar 20-30 menit selepas lahir (Pratiwi & Nurrohmah, 2023). Ketidak lancaran pengeluaran ASI terhadap ibu pasca melahirkan bisa diakibatkan oleh kekurangan rangsangan hormon oksitosin yang memiliki peran penting pada proses pengeluaran ASI. Proses pengeluaran ASI dipengaruhi oleh 2 perihal, yakni produksi serta pengeluaran. Produksi ASI tergantung pada hormon prolaktin, sedangkan pengeluaran ASI tergantung pada hormon oksitosin. Sebagian besar masalah yang dialami oleh ibu post partum dengan operasi *Sectio Caesarea* mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui (Adam *et al.* 023).

Pengeluaran ASI dikatakan tidak lancar apabila produksi ASI yang ditandai dengan ASI yang tidak keluar atau menetes dan memancar deras saat dihisap oleh bayi (Purwanti, 2010). Menurut Kristiyansari (2009) dan Ambarwati (2010). Beberapa kriteria yang dipakai sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI lancar atau tidak lancar adalah ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting, sebelum disusukan payudara terasa tegang, jika ASI cukup, setelah menyusu bayi akan tertidur/ tenang selama 3-4 jam, sebelum menyusui payudara terasa penuh dan setelah menyusui terasa longgar, bayi kencing lebih sering, sekitar 8 kali dalam 24 jam, bayi yang mendapatkan ASI memadai umumnya lebih tenang, tidak rewel dan dapat tidur pulas (Wulan, 2011).

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Payudara mulai dibentuk sejak embrio berumur 18-19 minggu. Pembentukan tersebut selesai ketika mulai menstruasi dengan terbentuk hormon estrogen dan progesteron yang berfungsi untuk maturasi alveoli. Sementara itu, hormon prolaktin berfungsi untuk produksi ASI selain hormon lain seperti insulin, tiroksin, dan lain-lain (Cici, 2021)

Menyusui tidak efektif merupakan suatu kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesulitan pada saat menyusui (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu ataupun pada bayinya. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap masalah yang diakibatkan oleh anaknya saja. Masalah menyusui dapat juga diakibatkan karena keadaan khusus, selain itu ibu sering mengeluh bayi menangis atau menolak menyusu sehingga ibu beranggapan bahwa ASinya tidak cukup, atau ASInya tidak enak, tidak baik, sehingga sering menyebabkan ibu mengambil keputusan untuk menghentikan menyusui (Maryunani, 2015)

Kendala Menyusui tidak efektif bisa dicegah dengan melakukan pijat laktasi. Pijat laktasi adalah teknik pemijatan yang dilakukan pada daerah kepala atau leher, punggung, tulang belakang, dan payudara yang bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah hormon prolaktin dan

oksitosin saat terjadi stimulasi sel-sel alveoli pada kelenjar payudara berkontraksi, dengan adanya kontraksi menyebabkan air susu keluar dan mengalir ke dalam saluran kecil payudara sehingga keluar tetesan susu dari puting dan masuk kedalam mulut bayi yang disebut dengan let down refleks (Muawanah Sariyani, 2021)

*Let down refleks* sangat dipengaruhi oleh psikologis ibu seperti memikirkan bayi, mencium, melihat bayi dan mendengarkan suara bayi. *Let down refleks* juga dapat dihambat oleh beberapa faktor diantaranya adalah perasaan stres seperti gelisah, perasaan kurang percaya diri takut dan cemas. Penelitian menunjukkan bahwa saat seseorang merasa bingung, depresi, cemas dan merasa nyeri terus menerus akan mengalami penurunan hormon oksitosin dalam tubuh saat merasa stres refleks let down menjadi kurang maksimal akibatnya ASI akan mengumpul pada payudara saja sehingga ASI tidak bisa kembali diproduksi dan payudara akan terasa sakit.

*Pemijatan laktasi pada ibu post sc* akan menjadikan dia *relax* sehingga dapat terus memproduksi hormon prolaktin dan oksitosin yang diharapkan akan memicu kelancaran produksi ASI yang dapat dilihat dari ASI yang banyak dapat merembes keluar puting, payudara teraba penuh dan tegang sebelum menyusui (Muawanah & Sariyani, 2021). Pijat laktasi mempunyai pengaruh terhadap produksi ASI, menurut penelitian (Hanubun, Indrayani, & Widowati, 2023) produksi ASI meningkat setelah dilakukan pijat laktasi ( $p < 0,05$ ). Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus terkait Pengaruh

Pijat Laktasi terhadap produksi ASI Ibu Post Partum Primipara dengan *Sectio Caesarea (SC)* di Rumah sakit Duta Mulya Majenang.

## B. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien post partum Primipara dengan *Sectio Caesarea (SC)* spontan terhadap menyusui tidak efektif dengan tindakan keperawatan pijat laktasi di Ruang Kenari 4.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan hasil pengkajian keperawatan pada ibu post partum dengan *Sectio Caesarea (SC)* di Ruang Kenari RSU Duta Mulya Majenang
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada ibu post partum dengan *Sectio Caesarea (SC)* di Ruang Kenari RSU Duta Mulya Majenang
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada ibu post partum dengan *Sectio Caesarea (SC)* di Ruang Kenari RSU Duta Mulya Majenang
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada ibu post partum dengan *Sectio Caesarea (SC)* di Ruang Kenari RSU Duta Mulya Majenang
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada ibu post partum dengan *Sectio Caesarea (SC)* di Ruang Kenari RSU Duta Mulya Majenang

- f. Memaparkan hasil analisis penerapan pijat laktasi pada ibu post partum dengan *Sectio Caesarea* (SC) di Ruang Kenari RSU Duta Mulya Majenang.

### C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dan informasi dalam asuhan keperawatan pada pasien post partum dengan *Sectio Caesarea* (SC) dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif dan penerapan pijat laktasi.

#### 2. Manfaat Praktik

##### a. Penulis

Untuk ilmu pengetahuan, menambah wawasan penelitian tentang masalah pada ibu nifas serta pengembangan dari pembelajaran yang diperoleh selama perkuliahan.

##### b. Institusi Pendidikan

Diharapkan asuhan keperawatan ini dapat menjadi referensi bacaan ilmiah mahasiswa untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan khususnya dibidang keperawatan maternitas.

##### c. Rumah Sakit

Dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan atau instansi kesehatan lainnya sebagai salah satu bekal dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada pasien dengan SC.