

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan salah satu kejadian fisiologis yang normal dialami oleh seorang ibu berupa pengeluaran hasil konsepsi yang hidup di dalam uterus melalui vagina ke dunia luar (Sumaryati et al., 2018). Persalinan melalui proses pengeluaran janin dan plasenta yang telah cukup bulan atau sudah mampu hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Terdapat dua macam proses persalinan yaitu persalinan pervaginam atau persalinan normal persalinan spontan dan persalinan sectio caesarea (SC) atau orang awam menyebutnya operasi sesar. Operasi sesar yaitu proses pengeluaran janin lewat pembedahan perut (Viandika & Septiasari, 2020). Persalinan Sectio Caesarea (SC) dilakukan atas dasar indikasi medis, seperti placenta previa, presentasi abnormal pada janin, serta indikasi lain yang dapat membahayakan nyawa Ibu dan janin (Komarijah et al., 2023)

Berdasarkan data rutin Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak tahun 2023, Ibu Hamil yang mendapatkan Pemeriksaan Kehamilan 6 kali sebesar 82,94%. Menurut *World Health Organization* (WHO), menyatakan tindakan operasi *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 5-15%. Data WHO dalam *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* tahun 2021 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui *Sectio Caesarea* (SC). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia sebesar 17,6%. Indikasi dilakukannya persalinan secara *Sectio Caesarea* (SC) disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23,2% dengan posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), eklamsi (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertinggal (0,8%), hipertensi (2,7%), dan lainnya (4,6%) (Kemenkes RI, 2022).

Setelah dilakukan tindakan *sectio caesarea* dapat muncul masalah akibat tindakan *sectio caesarea* yang menyebabkan kesulitan dalam menyusui sehingga stimulus ASI menjadi terganggu, pada masa krisis ini wanita yang melahirkan dengan *sectio caesarea* seringkali menghadapi adalah pemberian ASI (Pratiwi, 2023). Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal. Oleh karena itu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan, namun pada sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan ASI tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan bayinya. Bayi yang menggunakan susu formula memiliki kemungkinan meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya, dan kemungkinan bayi yang diberi susu formula adalah 25 kali lebih tinggi angka kematiannya daripada bayi yang disusui ibunya secara eksklusif. Pada tahun 2021, kurang dari separuh bayi di Indonesia (48,6 persen) disusui dalam satu jam pertama kehidupan, turun dari 58,2 persen pada tahun 2018. Hanya 52,5 persen yang disusui secara eksklusif dalam enam bulan pertama, yang merupakan penurunan tajam dari 64,5 persen pada 2018. Susu formula tidak memiliki kandungan yang lengkap seperti ASI, dan tidak mengandung antibodi seperti yang terkandung dalam ASI (Indrasari, 2019).

Prevalensi ibu menyusui yang mengalami hambatan produksi ASI memang tidak tercatat secara rinci namun dengan melihat data mengenai pemberian ASI secara global data pemberian ASI pada bayi 0-6 bulan yang hanya mencapai 44% saja (Oktafiani et al., 2022). Penurunan produksi ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Perasaan ibu yang tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya akan menyebabkan penurunan hormone oksitosin sehingga ASI tidak dapat keluar segera setelah melahirkan dan akhirnya ibu memutuskan untuk memberikan susu formula. Saat ini terapi

nonfarmakologis untuk meningkatkan produksi ASI telah ada namun belum banyak diterapkan disemua pelayanan karena keterbatasan informasi dilayanan kesehatan tentang prosedur pelaksanaan (Indrasari, 2019).

Bayi baru lahir yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki resiko tinggi terhadap kematian akibat diare dan pneumonia daripada bayi yang diberi ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2022). Makanan terbaik bagi bayi adalah ASI, karena di dalamnya terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi berbeda dengan susu formula sehingga tidak dapat menggantikan ASI (Yuliarti, 2020). Asupan ASI yang kurang mengakibatkan kebutuhan gizi bayi menjadi tidak seimbang. Ketidakseimbangan pemenuhan gizi pada bayi akan berdampak buruk pada kualitas sumber daya manusia yang dapat dilihat dari terhambatnya tumbuh kembang bayi secara optimal. Pemberian ASI pada bayi merupakan cara terbaik meningkatkan kualitas SDM sejak dini. Air susu ibu merupakan makanan yang paling sempurna bagi bayi, pemberian ASI berarti memberikan zat-zat gizi yang bernilai tinggi yang di butuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan otak dan saraf, zat-zat kekebalan terhadap beberapa penyakit serta mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayi. Pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit menular, gizi buruk, dan kematian pada bayi dan balita (Sabriana et al., 2022). Pemberian ASI eksklusif juga memiliki manfaat dalam mengurangi risiko terjadinya stunting pada bayi (Purnamasari & Rahmawati, 2021).

Masalah ketidaklancaran produksi ASI sebagian besar dialami oleh ibu postpartum dengan operasi sesar sebanyak 82%, hal ini disebabkan karena adanya nyeri pada lokasi jahitan menghambat produksi prolaktin dan oksitosin. Tindakan anestesi pasca *sectio caesarea* juga dapat menyebabkan terganggunya proses menyusui. Fenomena yang ada bahwa sebagian besar ibu postpartum dengan operasi sesar tidak mampu memproduksi ASI dengan lancar dibandingkan dengan ibu yang melahirkan normal. Adapun penyebabnya adalah dampak pemberian anestesi pada ibu dan faktor

psikologis (Widiastuti & Jati, 2020). Setelah melahirkan, ibu mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang mengakibatkan perubahan psikisnya. Kondisi ini dapat mempengaruhi proses laktasi. Masalah pengeluaran ASI pada hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh berkurangnya rangsangan hormon oksitosin. Salah satu upaya nonfarmakologis yang bisa dilakukan untuk merangsang hormone prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan adalah dengan melakukan pijat oksitosin (Widayanti, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Manurung, (2020) tentang pengaruh pijat oksitosin dalam memperlancar ASI didapatkan hasil pengujian dengan nilai p value sebesar $0,045 < 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan atau ada pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Provinsi Sumatra Utara. Hal ini juga disampaikan oleh Pratiwi, (2023) dalam jurnal yang berjudul “Penerapan Pijat Oksitosin dalam Menstimulus Produksi ASI Pada Ibu *Post Sectio Caesarea*” yang mengatakan jika pijat oksitosin dapat meningkatkan kenyamanan dan rangsangan hormon oksitosin yang bekerja dalam menstimulus ASI.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan penulis dengan bidan di Ruang Ponek RSUD dr. Soeratno Gemolong, pada tanggal 04 Januari 2024 didapatkan hasil bahwa dalam satu bulan terakhir terdapat sekitar 20% ibu yang masih sulit menyusui. Dan berdasarkan wawancara dengan pasien diketahui bahwa dari 4 ibu *post section caesarrea* 1 diantaranya mengatakan ASI tidak keluar, 1 ibu mengatakan ASI baru keluar sedikit dan 2 ibu mengatakan ASI sudah lancar.

Menurut dari deskripsi dan prevalensi diatas penulis membuat Karya Tulis Ilmiah ini guna mengetahui bagaimana penerapan terapi Pijat Oksitosin dalam Melancarkan ASI pada Pasien *Post Sectio Caessarea* di Ruang Ponek RSUD dr. Soeratno Gemolong.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan Pijat Oksitosin untuk Melancarkan ASI Pada Pasien *Post Sectio Caessarea* di Ruang Ponek RSUD dr. Soeratno Gemolong?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan Pijat Oksitosin untuk Melancarkan Asi pada Pasien *Post Sectio Caessarea* di Ruang Ponek RSUD dr. Soeratno Gemolong.

2. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan kelancaran ASI sebelum dilakukan Pijat Oksitosin untuk Melancarkan ASI pada Pasien *Post Sectio Caessarea* di Ruang Ponek RSUD dr. Soeratno Gemolong.
2. Mendeskripsikan kelancaran ASI sesudah dilakukan Pijat Oksitosin untuk Melancarkan ASI pada Pasien *Post Sectio Caessarea* di Ruang Ponek RSUD dr. Soeratno Gemolong.
3. Mendeskripsikan perkembangan kelancaran ASI sebelum dan sesudah penerapan Pijat Oksitosin untuk Melancarkan ASI pada Pasien *Post Sectio Caessarea* di Ruang Ponek RSUD dr. Soeratno Gemolong pada 2 (dua) responden.
4. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir kelancaran ASI sebelum dan sesudah penerapan Pijat Oksitosin untuk Melancarkan ASI pada Pasien *Post Sectio Caessarea* di Ruang Ponek RSUD dr. Soeratno Gemolong pada 2 (dua) responden.

D. Manfaat Penelitian

Penerapan ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Bagi Masyarakat

Sebagai terapi non-farmakologis bagi masyarakat terutama pada ibu menyusui post-sc karena mudah untuk diterapkan dan dilakukan mandiri.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Dapat digunakan pendahuluan penelitian dalam mengembangkan penelitian selanjutnya tentang terapi Pijat Oksitosin untuk Memperlancar ASI pada Pasien *Post Sectio Caessarea*.
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksana penelitian di bidang keperawatan tentang terapi Pijat Oksitosin untuk Memperlancar ASI pada Pasien *Post Sectio Caessarea* pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan ditatanan pelayanan keperawatan, khususnya tentang terapi Pijat Oksitosin dalam Memperlancar ASI pada Pasien *Post Sectio Caessarea*.