

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kejadian kelahiran Sectio Caesarea (SC) di negara berkembang sebanyak 1,5-7%. Di Indonesia sendiri, terdapat 921.000 operasi caesar yang dilakukan dari 4.039.000 kelahiran pada tahun 2018 atau sebesar 23,8% (Hanifah et al., 2022). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), standar kelahiran SC adalah sekitar 5-15%. Data Survei Maternal dan Perinatal Global WHO tahun 2019 menunjukkan bahwa 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui SC (Marlina, 2016).

Data Riskesdas tahun 2021, jumlah persalinan SC di Indonesia sebanyak 17,6%. Indikasinya dikarenakan adanya komplikasi (23,2%), posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), eklamsi (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), persalinan lama (4,3%), terlilit tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertinggal (0,8%), hipertensi (2,7%) dan lainnya (4,6%) (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Angka kejadian ini lebih rendah atau tinggi dibandingkan di tahun 2019 terutama dengan ketuban pecah dini 13,6% turun menjadi 5,6% di tahun 2021. Sectio Caesarea (SC) adalah proses persalinan dengan cara memberi irisan pada area perut dan dinding uterus dan persalinan SC dilakukan atas indikasi medis seperti plasenta previa, penampilan janin tidak normal dan indikasi lain yang dapat membahayakan nyawa ibu dan janin (Cunningham, 2018). Dampak melahirkan SC akan menimbulkan berbagai permasalahan salah satunya masalah menyusui baik bagi ibu maupun bayinya.

Kemungkinan produksi ASI dalam 24 jam pertama setelah melahirkan tidak ada, bahkan terkadang hingga 48 jam. Hal ini mengganggu ketidaknyamanan ibu yang dapat menekan fungsi saraf hipofisis posterior yang menghasilkan hormon oksitosin yang berperan penting dalam proses menyusui (Louis et al., 2022; Zamzara, 2015) Di masa krisis seperti ini, wanita yang melahirkan melalui operasi caesar seringkali mengalami kendala dalam mendapatkan ASI. ASI sendiri merupakan makanan

terpenting bagi anak, yang mengandung zat-zat penting selama tumbuh kembang anak (Widayati et al., 2020). ASI Eksklusif artinya memberikan ASI saja sejak lahir sampai anak berusia 6 bulan. Selama ini, anak tidak mengharapkan tambahan cairan seperti susu, jus jeruk, teh, madu atau air. (Suryaman & Girsang, 2020).

ASI yang diberikan pada bayi adalah memberikan awal kehidupan yang baik, mengandung antibodi, memiliki komposisi yang tepat, dapat mengurangi munculnya kerusakan gigi, memberikan rasa nyaman pada bayi, mencegah alergi, meningkatkan kecerdasan serta membantu meningkatkan perkembangan dan stimulasi rahang (Walyani & Purpoastuti, 2015). Bagi ibu yang menyusui bayinya, produksi ASI yang cukup penting untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Pemberian ASI eksklusif tanpa ASI dianjurkan hingga bayi berusia 6 bulan. Ibu pasca operasi sesar seringkali mengalami penurunan produksi ASI, dan banyak bayi yang tidak mendapatkan ASI secara optimal karena produksi ASI yang tidak mencukupi. Saat menjalani operasi Caesar, rasa nyeri yang ditimbulkan akibat operasi sesar akan menghambat keluarnya ASI. Hal ini mengakibatkan Ibu menunda pemberian ASI dan menimbulkan masalah pada produksi ASI (Albertina et al., 2015).

Persentase bayi dibawah 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, dalam 3 tahun terakhir mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu pada tahun 2019 pencapaiannya sebesar 66,99%, tahun 2020 pencapaiannya sebesar 69,2%, pencapaian pada tahun 2022 adalah 71,58% (Badan Pusat Statistik, 2022). Cakupan Di Provinsi Jawa Barat, persentase pencapaian ASI eksklusif pada tiga tahun ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu pada tahun 2019 (71,11%), 2020 (76,11%) dan 2021 (76,46%) (Badan Pusat Statistik, 2022). Pemberian ASI eksklusif di dunia masih tergolong rendah yaitu 40% (Lindawati, 2019). Sementara 55% ibu mengalami masalah menyusui seperti mastitis, nyeri pada puting karena tidak adanya payudara (Rohmah et al., 2019).

Cakupan pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebesar 49,9%. (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Cakupan pemberian ASI tertinggi terdapat di Provinsi Sumatera Utara Barat (73%), sedangkan cakupan pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan terendah terdapat di Provinsi NTB sebesar 20,3%. Di Provinsi Jawa Tengah, cakupan ASI pada bayi usia 0-6 bulan sebesar 65,6%. Di Jawa Tengah, cakupan pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan tertinggi terdapat di Kab. Purworejo sebesar 87,5%, cakupan ASI terendah untuk bayi usia 0-6 bulan adalah Kabupaten Pemalang sebesar 36,4% dan Kabupaten Tegal memiliki cakupan ASI untuk bayi usia 0-6 bulan sebesar 51,2% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Angka kejadian kelahiran SC berdasarkan SKDI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2019, mencapai 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini membuktikan bahwa jumlah kelahiran SC dengan indikator KPD (ketuban pecah dini) meningkat sebesar 13,6% karena faktor lain antara lain kelainan posisi janin, PEB dan SC (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Kegagalan ASI dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti kurangnya dukungan masyarakat, kurangnya pengetahuan ibu tentang menyusui, rasa rendah diri pada bayi, dan pengaruh sosial yang negatif terhadap alat bantu menyusui. Namun fungsi hormon oksitosin paling dipengaruhi oleh faktor mental (psikologis), kecemasan dan konflik yang dialami ibu, kurang percaya diri terhadap suplai ASI (Saputri et al., 2019). Penyebab ASI tidak diproduksi dalam jangka panjang bisa jadi karena kurangnya rangsangan dari mulut bayi pada payudara atau pergerakan keluarnya ASI, bisa jadi karena bayi sulit menemukan puting ibunya. Hal ini dapat mempengaruhi produksi ASI ibu karena penyakit seperti penyakit kuning pada bayi atau masalah saraf. Sebaliknya dalam jangka pendek dapat disebabkan oleh ibu pasca operasi caesar, seperti stres ibu dan nyeri pasca operasi, sehingga dapat berhubungan dengan emosi ibu yang menyebabkan terlambatnya ASI. Salah satu pengobatan non-obat untuk meningkatkan

produksi ASI pasca melahirkan adalah terapi pijat oksitosin (Rini & Kumala, 2017).

Oleh karena itu, selain sekresi ASI, perlu dicoba untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu pasca melahirkan. Hal ini juga dapat dilakukan dengan cara merawat dan memijat payudara, membersihkan puting susu, sering menyusui bayi meskipun ASI belum keluar, pemberian ASI dini dan teratur serta pijat oksitosin (Walyani & Purpoastuti, 2015). Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidakteraturan produksi ASI. Pijat oksitosin yaitu pemijatan di sepanjang tulang belakang (vertebra) hingga tulang rusuk kelima hingga keenam dan merupakan upaya untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Rahayu, 2016). Nenek atau ayah anak (suami) dapat membantu dengan pijat oksitosin. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang atau menurunkan refleks oksitosin (Rahayu, 2016).

Pijat oksitosin merupakan prosedur yang dilakukan suami pada ibu menyusui dengan melakukan pijatan punggung pada punggung ibu untuk meningkatkan pelepasan hormon oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan suami memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui (Rahayu, 2016). Hormon dikeluarkan pada saat rangsangan pemijatan pada tulang belakang ibu, pada saat pemijatan tulang belakang ibu merasa tenang, rileks, menaikkan ambang batas nyeri dan menyayangi anaknya, sehingga hormon oksitosin terlepas dan ASI cepat keluar. Pijat oksitosin efektif dilakukan dua kali sehari pada pagi dan sore hari pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan, karena produksi ASI pada dua hari tersebut tidak mencukupi (Hartiningtiyaswati et al., 2015).

Penerapan pijat oksitosin menurut Susanti & Lestari (2019) memberikan rasa nyaman pada ibu, sehingga merangsang kelenjar hipofisis sehingga merangsang produksi dan pengeluaran ASI. Hasil penelitian ini konsisten dengan hasil. Penelitian Yulia (2018), dimana peneliti melakukan pijat oksitosin dua kali sehari yaitu pada pagi dan sore hari selama tiga hari dengan durasi pijat sekitar 15-20 menit, diketahui bahwa produksi ASI kedua klien. mulus. Menurut penelitian Susanti &

Lestari (2019), setelah prosedur dilakukan 2 kali sehari selama 3 menit selama 2 hari, produksi ASI meningkat dan masalah ketidakefektifan menyusui teratasi.

Pijat oksitosin juga dapat diartikan sebagai pijatan untuk ibu menyusui berupa pijatan punggung ibu untuk meningkatkan produksi hormon oksitosin. Sehingga dapat mempercepat penyembuhan bekas luka implantasi plasenta, mencegah pendarahan dan meningkatkan produksi ASI (Rahayu & Yunarsih, 2018). Tujuan dari pijat oksitosin ini adalah untuk memberikan ASI sebanyak-banyaknya, hormon yang berperan yaitu hormon oksitosin merangsang sel-sel alveolar kelenjar susu untuk berkontraksi dan membiarkan ASI mengalir pada payudara si kecil. saluran kelenjar susu. dada agar tetesannya keluar (Rahayu, 2016).

Oleh karena itu ibu memerlukan dukungan keluarga saat melakukan pijat oksitosin, terutama dukungan keluarga terdekat ibu yaitu. suami. Kelebihan pijat oksitosin adalah meningkatkan hormon oksitosin yang dapat membuat ibu bahagia sehingga menyebabkan keluarnya ASI secara otomatis. Efek dari pijat oksitosin adalah sel kelenjar susu mengeluarkan ASI, sehingga bayi menerima ASI sesuai kebutuhan dan berat badan bayi bertambah (Wulandari et al., 2019).

Islam menganjurkan para ibu untuk berusaha memberikan ASI kepada anaknya, karena pada dasarnya menerima ASI adalah hak anak. Menyusui merupakan kewajiban seorang ibu dalam agama Islam, yang Allah jelaskan dalam Al-Qur'an yang salah satunya diberikan dalam surat Al Baqarah ayat 233 sebagai berikut

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُبْرِئَ الرِّضَاعَةَ ﴿٢٣٣﴾
وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا
تُضَارَّ وَالِدَةٌ بَوْلِدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بَوْلِدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا
فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوهُمَا
أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا
تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Artinya : Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Kewajiban ayah menanggung makan dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani, kecuali sesuai dengan kemampuannya. Janganlah seorang ibu dibuat menderita karena anaknya dan jangan pula ayahnya dibuat menderita karena anaknya. Ahli waris pun seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) berdasarkan persetujuan dan musyawarah antara keduanya, tidak ada dosa atas keduanya. Apabila kamu ingin menyusukan anakmu (kepada orang lain), tidak ada dosa bagimu jika kamu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.

Surat lainnya dalam Al Quran yaitu surat Luqman ayat 14 juga mengemukakan bahwa menyusui sampai 2 tahun. berikut ayatnya :

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

Artinya: "Kami mewasiatkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah dan menyapihnya dalam dua tahun. (Wasiat Kami,) bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu. Hanya kepada-Ku (kamu) kembali." (QS Lukman 14)

Maksud dari kedua ayat alqur'an diatas Para ibu hendaklah menyusukan anak anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara yang ma'ruf. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya. Allah juga memerintahkan agar berbuat baik kepada kedua orang tua, Ibunya telah mengandungnya dengan berbagai kesusahan, kemudian menyapihnya dari penyusuan setelah dua tahun.

Peran perawat dalam hal ini sangat penting untuk memberikan solusi pada ibu yang mempunyai permasalahan pada produksi ASI, oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan perawatan perawat pada ibu nifas dengan menerapkan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diangkat adalah bagaimana asuhan keperawatan pada ibu post SC dengan pemberian pijat oksitosin untuk meningkatkan kelancaran ASI di Ruang Melati 2A RSUD Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya?

1.3 Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan asuhan keperawatan pada ibu post SC dengan pemberian pijat oksitosin untuk meningkatkan kelancaran ASI di Ruang Melati 2A RSUD Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya.

1.4 Manfaat Studi Kasus

Hasil Studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1.4.1 Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pijat oksitosin untuk meningkatkan kelancaran ASI.

1.4.2 Bagi pengembangan ilmu teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penerapan pijat oksitosin untuk meningkatkan kelancaran ASI.

1.4.3 Peneliti

Mendapatkan pengetahuan dalam memberikan penerapan pijat oksitosin untuk meningkatkan kelancaran ASI.